

https://cjc-utpjournals.press/doi/pdf/10.3138/cjc.2022-0051 - Yanick Farmer <farmer.yanick@uqam.ca> - Tuesday, May 02, 2023 10:39:19 AM - IP Address: 2607:fa49:cd1e:5c00:2170:3930:8b54:8e

Research Article

L'usage de la parole pour surmonter les traumatismes personnels majeurs : pour une théorie des « mots qui font du bien »

Yanick Farmer

*Université du Québec à Montréal, Montréal,
Québec, Canada*

ABSTRACT

Background: The overall goal of this study was to better understand how language can affect the mental states in a manner that can increase the well-being of people who have experienced major physical or psychological trauma.

Analysis: We chose to answer this question through a qualitative empirical investigation in which we interviewed 49 individuals (patients, caregivers, professionals). To get at the heart of the “performativity” of language and its ability to alter mental states, we identified phrases and words that “do good” for traumatized individuals.

Conclusion and implications: Examining these words and phrases allowed us to identify broad themes that we then linked to basic psychological needs and elementary linguistic morphologies. These helped us to grasp the basic structure on which it is possible to build conversational tools for psychosocial intervention.

Keywords: communication, health, psychology, linguistics, ethics

Résumé

Contexte : L'objectif général de cette recherche était de mieux comprendre comment le langage peut agir sur les états mentaux de personnes ayant subi des traumatismes physiques ou psychologiques majeurs pour favoriser leur bien-être.

Analyse : Nous avons choisi de répondre à cette question à travers une enquête empirique qualitative au cours de laquelle nous avons interrogé

Farmer, Yanick. L'usage de la parole pour surmonter les traumatismes personnels majeurs : pour une théorie des « mots qui font du bien ». *Canadian Journal of Communication* 48(1), 51–76. doi:10.3138/cjc.2022-0051

©2023 Yanick Farmer. CC BY-NC-ND

quarante-neuf (49) personnes (patients, proches aidants, professionnels). Afin d'aller au cœur de la « performativité » du langage et de sa capacité à modifier les états mentaux, nous avons identifié des phrases et des mots qui ont « fait du bien » aux personnes traumatisées.

Conclusion et implications : L'examen de ces mots et de ces phrases nous a permis d'identifier des grands thèmes que nous avons ensuite reliés à des besoins psychologiques fondamentaux et à des morphologies linguistiques élémentaires. Ceux-ci nous ont aidé à en saisir l'architecture de base sur laquelle il est possible de construire des outils conversationnels destinés à l'intervention psychosociale.

Mots clés : communication, santé, psychologie, linguistique, éthique

Contexte et problématique

Toute vie humaine est marquée par la finitude, c'est-à-dire par les limites inhérentes au fait d'habiter un corps dont la durée et les capacités sont finies. Cette condition donne à certains événements la possibilité de produire du plaisir, de la joie, du bonheur. Mais elle expose aussi l'être humain aux risques de traumatismes, comme les maladies, les blessures et autres chocs physiques ou psychologiques qui peuvent l'invalider sérieusement. Les traumatismes peuvent ainsi être définis, de manière large, comme des « chocs » brutaux et inattendus ayant des conséquences physiques et/ou émotionnelles (Lafaurie, 2018). Dans les cas les plus tragiques, ces traumatismes peuvent changer radicalement la trajectoire de vie d'une personne. La mort d'un proche, un accident grave, une maladie chronique sévère ou dégénérative, tous ces traumatismes représentent pour les personnes qui les vivent une épreuve extrêmement difficile à surmonter. Le processus de guérison ou de rétablissement du bien-être implique évidemment des soins, physiques ou psychologiques, fournis par des professionnels ou des proches aidants. Les soins peuvent être matériels et faire appel aux technologies médicales (appareils, médicaments, etc.), ou être immatériels et passer par l'usage de la parole (psychothérapie, réconfort, présence attentive, etc.).

Parmi les disciplines s'intéressant à la santé globale et au bien-être, l'éthique clinique et la psychothérapie ont, chacune de son côté, développé des approches privilégiant l'effet thérapeutique de la parole, notamment auprès de personnes ayant à surmonter certaines catégories de traumatismes. En psychologie et en psychiatrie, la parole joue, par exemple, un rôle privilégié dans les approches psychodynamiques (et dans d'autres approches aussi, à différents degrés). En effet, depuis ses origines chez Freud, la psychanalyse est considérée comme une « cure par la parole » (Freud, 2007; Rizzuto,

2004). Chez Lacan, l'inconscient, qui est l'objet principal de la cure psychanalytique, est même perçu comme ayant la structure d'un langage (Lacan, 1966). Cependant, les différentes approches de la psychothérapie ne prennent pas le langage lui-même, dans sa force perlocutoire (ce mot sera défini plus loin), comme objet d'étude empirique. Il y a bien tout un courant de la psychologie qui étudie l'effet thérapeutique du langage à travers « l'écriture expressive » (Pennebaker et Smyth, 2016), mais en se penchant plutôt sur les mots utilisés par le patient lui-même, et non sur ceux de son entourage. L'approche de la Systemic Functional Linguistics de Halliday (1975) a été explorée en psychiatrie (Fine, 2006), mais essentiellement pour le diagnostic de certaines pathologies en observant les formes du langage utilisé par les patients. Elle ne s'intéresse donc pas d'abord à la *réception* du langage dans l'interaction communicationnelle. En psychologie humaniste (Norfolk, Birdi, & Walsh, 2007; Feller & Cottone, 2003; Buhler, 1971), comme dans les bonnes pratiques communicationnelles destinées aux professionnels de l'intervention psychosociale, on insiste beaucoup sur l'importance d'une bonne communication non-verbale centrée autour de l'empathie. À ces courants s'ajoute une littérature assez abondante sur l'utilisation de la « métaphore », notamment en médecine, en particulier dans le traitement du cancer et les soins palliatifs (Scherer *et al.*, 2015; Appleton & Flynn, 2014; Southall, 2013; Casarett *et al.*, 2010). Ces recherches portent toutefois sur un secteur assez circonscrit du langage et n'ont donc pas une portée très large. Enfin, en éthique clinique, depuis les années 1990, il existe ce qu'on peut appeler un « tournant narratif » (Lindemann Nelson, 2014; Dion-Labrie & Doucet, 2010; Charon & Montello, 2004; Benaroyo, 2001). Cette approche de l'éthique biomédicale cherche à compenser les faiblesses des éthiques principiste (Beauchamp & Childress, 2012) et casuistique (Toulmin & Jonsen, 1990) & valorisant l'histoire de vie et les récits des patients. Encore ici cependant, l'analyse communicationnelle se concentre sur la prise de parole du patient et ne pousse pas très loin l'analyse du langage comme tel.

Or, pour aider une personne à surmonter un traumatisme, il serait sans doute utile de mieux comprendre comment trouver les mots justes, c'est-à-dire les mots ou les phrases qui produisent du bien-être chez la personne traumatisée. Pour y arriver, il importe de saisir le lien entre le langage et les émotions. Depuis quelques années, des études en psychologie se penchent sur ce lien, dans une approche appelée « constructionniste » (Lindquist, 2017; Lindquist,

MacCormack, & Shablack, 2015). Les résultats de ces recherches indiquent que le langage aide à structurer la perception des émotions et à les rendre conscientes. Cependant, ces recherches n'expliquent pas les caractéristiques fondamentales des mots qui créent un sentiment de bien-être, ni pour quelles raisons ils agissent positivement sur le récepteur d'un message.

Objectifs de la recherche

Ainsi, l'objectif général de cette recherche était de contribuer à l'étude de la communication efficace dans l'intervention psychosociale et la relation d'aide par l'examen des caractéristiques linguistiques et psychologiques d'énoncés (mots et phrases) utilisés par des proches aidants ou par des professionnels. Plus spécifiquement, cette étude cherchait à comprendre comment la parole agit positivement, en créant du bien-être, un sentiment d'équilibre, d'apaisement ou d'autodétermination, sur une personne vivant un « traumatisme personnel majeur » (selon la définition élargie fournie précédemment) et l'aide à mieux se sentir. Cet objectif répond à un besoin de nombreux intervenants dans le domaine de la santé globale et de l'intervention pour la création d'« outils conversationnels » servant à leur travail. Le principal intérêt de cette recherche est donc de penser la relation d'aide à travers l'étude des structures du langage et des mécanismes psychologiques sous-jacents plutôt que par l'étude du comportement non-verbal (attitude) ou d'approches de la psychothérapie (psychodynamique, cognitivo-comportementale, humaniste, etc.).

Trois objectifs spécifiques s'ajoutaient à cet objectif général :

- 1) Dresser une liste de mots et de phrases jugés efficaces pour produire du bien-être et identifier les besoins psychologiques qu'ils manifestent;
- 2) Faire l'analyse des structures linguistiques fondamentales impliquées dans les « mots qui font du bien »;
- 3) Esquisser les fondements d'outils conversationnels utilisables en intervention psychosociale grâce à une théorie des « mots qui font du bien ».

Méthodologie

Échantillon et collecte des données

L'approche méthodologique choisie pour répondre aux objectifs du

projet était qualitative. Le mode de collecte de données passait par la réalisation d'entrevues semi-dirigées (45 à 90 minutes par entrevue en moyenne) auprès d'une population adulte constituée de professionnels de la santé, de proches aidants et de personnes ayant vécu et surmonté un traumatisme personnel majeur (critères d'inclusion). Chez les personnes traumatisées, environ un an devait s'être écoulé depuis leur traumatisme, afin de réduire les risques que celles-ci se retrouvent dans un état de fragilité émotionnelle. Ce qui importait, c'est que la personne se souvienne des événements et puisse en discuter sans que cela ne la perturbe trop. Malgré ces précautions, étant donné que les thèmes abordés lors des entrevues étaient sensibles, une grille de triage comportant quelques questions a été élaborée avec l'aide d'une psychiatre. Cette grille visait à évaluer si une personne était suffisamment stable émotionnellement pour participer à l'entrevue. Nous lui demandions si elle avait suivi une démarche thérapeutique, si elle dormait bien, si elle avait des idées suicidaires et si elle avait l'impression d'être émotionnellement envahie lorsqu'elle parlait du traumatisme. Dans le cas où une personne aurait été jugée émotionnellement trop fragile, nous l'aurions renvoyée à une ressource d'aide, mais cette situation ne s'est pas produite¹.

En outre, aucun critère d'exclusion n'a été appliqué quant au type de traumatisme personnel majeur. Celui-ci pouvait être un accident ayant causé une lésion, un deuil suite à la perte d'un être cher, une maladie chronique, etc. Même si la réponse d'un individu à un traumatisme varie en fonction de différents facteurs (Roekner *et al.*, 2021; Holbrook *et al.*, 2002; Harvey, 1996), rien dans la littérature ne nous indiquait qu'il fallait, pour atteindre les objectifs spécifiques de notre recherche, créer des sous-échantillons de participants en fonction des types de traumatisme subis. Dans ce contexte, il est évident que les récepteurs d'un message (personnes traumatisées) pouvaient nous renseigner sur les paroles qui les ont aidés, mais nous pensions aussi que les émetteurs (professionnels et proches aidants) pouvaient également nous aider à comprendre les mots qui, à leur avis, ont soulagé les personnes qu'ils accompagnaient.

La taille de l'échantillon a été déterminée par la saturation des données (Fortin, 2010), c'est-à-dire que nous avons interrogé des personnes jusqu'à ce que les mêmes types de mots ou de phrases reviennent dans les entrevues. Tel que mentionné par Saunders et ses collègues (2018), le concept de saturation peut avoir plusieurs significations en recherche qualitative. Dans cette recherche, la saturation des données impliquait qu'il serait improbable que de nou-

velles catégories d'analyse émergent ou qu'il soit possible de mieux les expliquer. La saturation des données dépend de plusieurs facteurs (Mason, 2010; Ritchie *et al.*, 2003; Morse, 2000), notamment des types de population étudiés et de la complexité des objectifs de recherche. Puisque ce projet s'intéressait aux composantes psychologiques et linguistiques des mots qui font du bien, selon le point de vue de plusieurs acteurs impliqués dans différentes situations de traumatisme, nous avons recruté quarante-neuf (49) personnes pour le projet, soit un peu plus que ce qui est recommandé par Mason (2010). Ces personnes, qui ont chacune été interviewées seules, étaient âgées de 25 à 75 ans et venaient de deux grandes régions métropolitaines du Canada.

Analyse des données

L'analyse qualitative des données recueillies (entrevues retranscrites) a été réalisée à l'aide du logiciel NVivo et de codes (mots clés) établis à partir de notre cadre théorique (Fortin, 2010). L'approche qualitative s'est donc faite par *analyse thématique* de l'ensemble du corpus constitué par les retranscriptions d'entrevues (Paillé & Muchielli, 2012) et s'est inscrite, d'un point de vue épistémologique, dans une perspective phénoménologique (Colaizzi, 1978). L'objectif de l'analyse des verbatims était, suivant le premier objectif du projet, de dresser une liste de mots et de phrases qui sont caractérisées comme ayant fait du bien à des personnes traumatisées. Ensuite, nous nous sommes demandé quels besoins ou quels manques sont exprimés à travers ces mots. Par exemple, il nous semblait plausible d'imaginer que beaucoup de paroles perçues comme étant réconfortantes se rapporteraient à la *responsabilité* face au traumatisme. En effet, beaucoup de personnes traumatisées ressentent de la culpabilité face à leur situation. Il est donc important de leur faire comprendre qu'elles ne sont pas responsables. Ici entre en jeu un besoin lié à la compétence : la personne n'a pas subi un traumatisme parce qu'elle est incompétente ou incapable, mais simplement, dans bien des cas, parce qu'elle a été malchanceuse. D'autres mots qui font du bien peuvent viser le besoin d'autonomie, alors que pour d'autres encore, c'est le besoin de se sentir connecté, compris par les autres, et ainsi de suite. Une méthode d'analyse similaire a été utilisée pour répondre au deuxième objectif du projet. Les mots qui font du bien sont révélateurs de besoins psychologiques qui peuvent être décrits en termes morphologiques comme la position haut-bas (les enjeux de pouvoir ou de hiérarchie par exemple) ou la conjonction-disjonction

(l'intensité relationnelle par exemple). Les résultats de l'analyse réalisée par le chercheur principal ont été revus par l'assistante qui a mené les entrevues afin de confirmer sa fiabilité et d'éliminer les partis pris potentiels.

Cadre théorique

En raison de ses objectifs, cette recherche devait d'abord développer trois angles d'analyse conceptuelle pour l'organisation du matériau empirique qui a été recueilli. Dans un premier temps, nous devons identifier une théorie des besoins psychologiques pour nous aider à comprendre à quoi se rapporte le besoin exprimé à travers la souffrance des personnes traumatisées, et surtout, comment certains mots ou phrases les apaisent. La *théorie de l'autodétermination* de Deci et Ryan (2002) nous apparaissait digne d'intérêt pour fournir ce cadre d'analyse. En effet, cette théorie postule l'existence de trois besoins psychologiques fondamentaux qu'un individu doit satisfaire pour ressentir une forme d'équilibre ou de satisfaction dans sa vie : 1) *l'autonomie*, qui est le besoin de se sentir à l'origine ou à la source de ses actions; 2) *la compétence*, qui est le besoin de se sentir efficace dans des tâches de complexité variable; 3) *l'appartenance sociale*, qui est le besoin de se sentir connecté et supporté par les autres. La pertinence de cette théorie pour notre recherche vient du fait que la souffrance psychologique ou morale d'un individu résulte entre autres d'un manque, d'un vide qui n'est pas comblé (Bueno-Gomez, 2017; Anderson, 2014). Or cela renvoie à des besoins. Ainsi, la théorie de Deci et Ryan permet d'opérer les liens entre les mots et les états affectifs des personnes traumatisées.

Dans un deuxième temps, le volet linguistique de l'analyse conceptuelle (deuxième objectif spécifique) s'intéresse à la « performativité » du langage ou si l'on veut à sa capacité de « fabriquer les réalités sociales » (Searle, 1995) et à changer l'état du monde, y compris les états psychologiques des individus. La notion de performativité est étroitement associée aux travaux de [John L. Austin \(1975\)](#), puis de [John R. Searle \(1969, 1985, 1995\)](#) sur *les actes de langage*. Dans sa théorie du langage, Austin va diviser les énoncés performatifs en trois catégories : l'acte locutoire (production d'un énoncé signifiant); l'acte illocutoire (acte réalisé en émettant l'énoncé); l'acte perlocutoire (effets produits par l'énoncé sur le destinataire). La théorie de la performativité se révèle ainsi pertinente pour penser les structures élémentaires de l'efficacité langagière. Cependant, elle se caractérise par une pensée hermétique et un niveau de technicité qui la rendent

impropre à la constitution d'outils linguistiques facilement utilisables au quotidien par des professionnels dans le domaine de l'intervention psychosociale ou par des proches aidants.

En conséquence, ce volet de notre cadre théorique s'est appuyé plutôt sur la reformulation de la théorie des actes de langage proposée par l'étho-sociologue français Albert Assaraf. Cette théorie, appelée *système jonction-position* (JP), s'intéresse d'abord au « lien » créé entre les interlocuteurs par le langage (Assaraf, 1993). Pour Assaraf, le lien se définit par la résultante de deux forces qui sont représentées par deux axes : 1) l'axe jonction (inclut la conjonction et la disjonction); 2) l'axe position. Ces deux axes peuvent ensuite être associés de diverses manières pour créer sept « jeux de langage » (ou situations-types) qui permettent, sous une forme simple et imagée, de classer l'ensemble des performatifs (Assaraf, 2011). Cette théorie nous a aidé à ramener la variété des énoncés linguistiques rapportés comme ayant « fait du bien » (nommés ci-après MFB pour « mots qui font du bien ») au récepteur du message (la personne traumatisée) à des « morphologies » fondamentales décrites par le système JP d'Assaraf. Par exemple, le premier jeu de langage présenté par Assaraf exprime une situation où l'un des axes prend le pas sur l'autre (ce peut être l'axe position sur l'axe conjonction). Concrètement, cette situation peut se rapporter à un cas où une personne refuse de reconnaître ses torts. Elle revendique donc une certaine « position » de l'égo qui devient plus importante que la conjonction avec l'interlocuteur. Cette situation-type est extrêmement fréquente dans la relation de soin et peut concerner autant le professionnel que le patient lui-même ou la famille. Un autre jeu de langage d'Assaraf se rapporte à une situation-type dans laquelle l'« intérieur » est corrélé avec le « haut » et l'« extérieur » avec le « bas ». Ceci exprime, par exemple, les situations de rejet de ce qui est inconnu ou différent, ou d'attirance vers ce qui est connu ou semblable à soi. L'une des valeurs ajoutées de cette analyse linguistique est d'aller au-delà de la désignation très culturellement orientée des besoins psychologiques par la théorie de Deci et Ryan. Le système JP donne à penser et à classer les situations de souffrance en fonction de morphologies ayant une portée transculturelle (au-delà d'une culture enracinée dans une langue naturelle spécifique) utile dans différents contextes (multiculturels ou multigenres, par exemple).

Dans un troisième temps, l'examen de l'incidence du langage sur les états mentaux des individus pour penser les outils conversationnels est réalisé à travers la *théorie des schémas* (Young, Klosko, &

Weishaar, 2003). Selon cette théorie, les schémas sont des espèces de circuits neuronaux, parcourant diverses parties du cerveau (cortex, système limbique, etc.), qui sont enregistrés dans la mémoire à long terme, et qui permettent d'analyser, de sélectionner, de structurer et d'interpréter les stimuli perçus. Ils servent aussi à orienter les comportements en réponse à ces stimuli. Les schémas sont donc composés de croyances de base, de souvenirs, de sensations enracinés dans la personnalité, qui façonnent la perception que l'individu a de lui-même et du monde environnant. En psychothérapie, la théorie des schémas avance que certains troubles de la personnalité et situations personnelles qui génèrent de la souffrance résultent de schémas mal adaptés que l'intervention clinique doit contribuer à modifier. Dans sa théorie, Young présente ce qu'il nomme dix-huit « schémas précoces d'inadaptation » qui peuvent devenir pathologiques. Pour modifier les comportements et les croyances qui créent la souffrance, le thérapeute doit donc agir sur ces schémas grâce à des techniques qui interviennent à la fois sur la rationalisation des croyances et sur les affects (Gauthier *et al.*, 2019). Ainsi, nous sommes d'avis que la théorie des schémas peut se révéler utile pour saisir comment le langage peut agir sur les états mentaux afin de créer le bien-être et l'apaisement associés aux MFB.

Sur le plan méthodologique, ce cadre théorique a orienté la cueillette, la codification et la catégorisation des données (Berg, Lune, & Lune, 2004; Malterud, 2001) lors de l'analyse qualitative exposée plus loin.

Résultats

Afin de bien cerner les mots et les phrases que les participants à la recherche ont rapportés comme ayant eu une valeur « apaisante » dans leur parcours de personnes traumatisées, de proches aidants ou de professionnels, nous avons centré notre analyse des verbatims autour des réponses exprimées, dans le guide d'entrevue, aux questions suivantes :

1. Y a-t-il, en particulier, des mots ou des paroles qui vous ont permis de vous sentir mieux après votre traumatisme? Lesquels?
2. À quoi vous ont fait penser ces mots? Pourquoi selon vous ces mots ont-ils agi positivement sur votre état intérieur?
3. Y a-t-il des mots, des phrases ou des expressions que vous vous répétez quand vous êtes plus déprimé par rapport à votre situation? Lesquels?

TABLEAU 1 : Caractéristiques des participants

Genre	n	n%
Femmes	40	82%
Hommes	9	18%
Total	49	100%
Profil du participant	n	n%
Patient	25	51%
Proche aidant	14	29%
Professionnel	10	20%
Total	49	100%

TABLEAU 2 : Exemples de mots ou phrases rapportés comme ayant eu un impact sur les personnes traumatisées

Thèmes abordés	Extraits de verbatims
Responsabilité/culpabilité	« Ce n'est pas ta faute » (à une victime d'agression). « Ce n'est pas mon cancer. Il m'est arrivé. Je ne l'ai pas voulu. » « Qu'est-ce que tu fais là? T'as juste à partir! » (négatif, à propos d'une personne victime de violence) « Qu'est-ce que j'aurais pu changer? Rien, alors ça m'apaise. »
Compassion/banalisation	« Reviens-en, ça fait 6 ans! Passe à autre chose » (négatif). « Tu devrais retourner travailler, ça te fera du bien » (négatif). « Tout va bien aller » (négatif). « Tu as raison. Je suis d'accord avec toi. J'ai confiance en toi. » « N'importe quand, si tu en as besoin, je suis là. »
Compétence/incompétence	« Tu n'es peut-être pas dans le bon domaine » (négatif, à une personne en arrêt de travail). « Une maman comme toi, c'est important! » « Tu es bonne! Rappelle-toi tout le bien que tu as fait. » « Les épreuves les plus difficiles ne sont envoyées qu'à ceux qui peuvent les surmonter. » « Tu es toujours là au bon moment. Avec toi, rien de mal ne peut m'arriver. » « Où trouvez-vous toute cette force? »
<i>Impermanence/espoir</i>	« Je suis passé à travers tout ça. J'ai traversé le pire. » « Il y a une tornade dans ma vie, mais après viendra le beau temps. » « Pour pouvoir ouvrir des portes, il faut que tu en fermes d'autres. » « Toute épreuve se traverse. » « Demain sera une autre journée. » « Ça ira bien pour ton frère, il y a beaucoup de gens qui l'aiment. »

(Suite)

Thèmes abordés	Extraits de verbatims
Solidarité	<p>« Il faut parler au "nous". Quand on prie à plusieurs, il y a plus de force. »</p> <p>« Pas grave maman, on va y arriver. »</p> <p>« Je ne peux pas comprendre toute la souffrance que vous vivez, mais je serai là pour vous aider. »</p> <p>« Qu'est-ce qui te ferait plaisir? Veux-tu que je t'apporte le repas de ce soir? »</p>
Héritage	<p>« Tout le monde t'aime. Tout le monde gardera des souvenirs précieux de ta présence. »</p> <p>« Tu es inspirant. »</p>

Certaines caractéristiques sociodémographiques des participants à la recherche sont décrites dans le [tableau 1](#). Pour illustrer les réponses offertes par les participants, nous présentons dans un tableau des extraits de verbatims qui nous ont paru particulièrement signifiants. Ensuite, dans le [tableau 2](#), les mots ou phrases ayant eu un impact positif sur les personnes sont associés à des thèmes ou catégories qui servent à les classer. Dans certains cas cependant, les participants interrogés ont répondu à la question des mots qui font du bien *par la négative*. C'est-à-dire qu'au lieu de rapporter des mots qui ont eu un impact positif, ils ont plutôt indiqué les mots ou les phrases qui les ont blessés. Les extraits inclus dans le [tableau 2](#) sont par la suite analysés en fonction des besoins psychologiques qu'ils manifestent et des structures linguistiques fondamentales qui les caractérisent.

Discussion

Les mots et les besoins psychologiques sous-jacents

Selon notre analyse thématique, les MFB peuvent être regroupés en *six grands thèmes*, qui à leur tour peuvent être ramenés à des besoins psychologiques fondamentaux. Ces thèmes ne sont pas nécessairement classés selon leur ordre d'importance dans les verbatims. Le premier thème est celui de la *responsabilité/culpabilité*. Le traumatisme est un poids émotionnel très lourd à porter et cette charge augmente si la personne traumatisée se sent responsable de ce qui lui arrive. Par conséquent, beaucoup de paroles rapportées comme faisant du bien concernent cette responsabilité ou cette culpabilité que certaines personnes peuvent ressentir. Quand une personne se convainc elle-même, ou qu'on la convainc, qu'elle n'est pas responsable de ce qui lui arrive, cela libère une partie de la charge émotionnelle qui accompagne le traumatisme.

Le deuxième thème est celui de la *compassion/banalisation*. On touche ici à l'idée qu'une personne traumatisée risque de se sentir mieux si on *reconnait* la réalité de sa souffrance. À l'inverse, elle risque de mal réagir si on la banalise. Évidemment, cette dimension passe beaucoup par *l'attitude*, donc par la communication non-verbale, mais elle se répercute aussi dans les mots et les phrases adressés à une personne traumatisée. Par exemple, les phrases ayant la forme de « slogans » faisant appel à une forme de pensée magique, comme « Ce n'est rien, ça va bien aller », sont perçues négativement par les personnes souffrantes. Ce lien affectif créé par des paroles compatissantes est, comme tout parent de jeunes enfants le sait, très important pour l'apaisement. Quand un enfant se blesse, il détecte en général qu'on banalise la gravité de sa blessure. Cela peut même le mettre en colère. Ce comportement, ancré chez l'être humain dès un très jeune âge, indique bien la profondeur affective de la compassion.

Le troisième thème émergent de l'analyse des verbatims est celui de la *compétence/incompétence*. Nous avons inclus sous ce thème les paroles qui font référence à la capacité, à la force d'une personne pour surmonter une épreuve. Mais d'autres paroles abordent aussi cette compétence à travers la valeur intrinsèque de la personne, c'est-à-dire à travers ce qu'elle représente pour les personnes qui la côtoient. Nous avons nommé le quatrième thème *impermanence/espoir*. Cette dualité se rapporte à l'idée simple, mais puissante, que les malheurs ne sont jamais permanents. Ils finissent par passer. Or, c'est précisément cette impermanence qui crée de l'espoir, même si dans certaines circonstances elle peut aussi être associée à la perte. À la lumière de ce que nous avons décrit précédemment, il paraît toutefois prudent d'ajouter que ces paroles qui visent l'espoir doivent être réalistes, sans quoi elles peuvent tomber dans le piège de la banalisation.

Le cinquième et avant-dernier thème est celui de la *solidarité*. Cette idée fait bien sûr ressortir l'importance de montrer à une personne traumatisée qu'elle n'est pas seule, que d'autres sont à ses côtés pour surmonter l'épreuve. Cela dit, notre analyse des entrevues montre qu'il est efficace d'accompagner les expressions de solidarité par des gestes concrets. Il est très bien de dire à une personne « Nous sommes avec toi, nous ne t'abandonnerons pas », mais si en plus on lui offre une aide réelle (préparer le repas, par exemple), alors l'action vient renforcer le poids des mots et la manifestation de la solidarité devient claire. Nous avons nommé *héritage* le sixième

et dernier thème, car il fait référence au désir, parfois très profond chez certaines personnes traumatisées, de vouloir laisser une trace positive de leur passage sur terre. Cela ne concerne pas uniquement les personnes qui sont atteintes d'une maladie incurable, mais peut concerner toute personne traumatisée. Il nous semble que ce désir peut s'expliquer par la conscience aiguë que beaucoup de personnes ayant vécu un traumatisme majeur développent face à la fragilité de la vie.

Il est, dans la plupart des cas, assez facile de relier les thèmes que nous avons proposés pour classer les extraits de verbatims selon la théorie des besoins psychologiques fondamentaux de Deci et Ryan. Ainsi, le thème de la responsabilité/culpabilité peut être relié, à notre avis, au besoin de compétence. En effet, ce qui est en jeu quand une personne traumatisée se sent responsable de son malheur, c'est son incompetence, c'est-à-dire son incapacité à éviter la situation qui l'a plongée dans son traumatisme. Le thème de la compétence/incompétence est aussi, évidemment, lié à ce besoin fondamental. Les thèmes de la compassion/banalisation et de la solidarité font ressortir l'importance de la qualité du lien affectif avec l'entourage, ce qui renvoie au besoin d'appartenance sociale. Le besoin d'autonomie semble davantage évoqué à travers le thème de l'impermanence et de l'espoir. Une grande partie de la souffrance résultant du traumatisme vient précisément de la perte d'autonomie. Le traumatisme a pour effet de « bloquer » la personne en raison d'obstacles physiques et/ou psychologiques. Le thème de l'impermanence/espoir se rapporte donc au moins en partie au désir d'une autonomie retrouvée.

Selon notre interprétation des résultats, il existe deux « besoins » qui se sont exprimés à travers les MFB et qui ne trouvent pas d'expression parfaitement claire dans la théorie des besoins de Deci et Ryan. Le premier de ces « besoins » correspond à ce que l'on appelle, à partir de la philosophie japonaise de *ikigai* (Sone *et al.*, 2008; Yamamoto-Mitani & Wallhagen, 2002), la « raison d'être ». Cette idée signifie que l'être humain éprouve une satisfaction profonde quand ce qu'il fait est en adéquation avec ce qu'il est. Cette idée rejoint d'autres idées similaires, notamment la *self-actualization* et le *true self*, abordées dans des théories psychologiques connues, comme la théorie des besoins de Maslow (1970), puis les théories de l'identité d'Erikson (1994) et de Waterman (1990). La raison d'être n'apparaît pas toujours explicitement dans les verbatims, mais pendant les entrevues, il nous a semblé qu'elle était au cœur du retour vers l'équili-

bre intérieur et le bien-être des personnes traumatisées. Autrement dit, le retour vers l'équilibre semble vouloir se manifester chez ces personnes quand elles retrouvent leur raison d'être. Dans nos extraits de verbatims, le thème de l'héritage, entre autres, a mis en évidence ce besoin, puisque les personnes traumatisées y traitent au fond du rôle « inspirant » qu'elles peuvent avoir joué auprès des autres, ce qui souvent est un indicateur d'une vie « réussie » et « signifiante ». Le deuxième besoin est ce que nous appelons l'*espérance*, à savoir le besoin d'imaginer un avenir positif ou meilleur. Certes, nous avons associé le thème de l'impermanence/espoir au désir d'une autonomie retrouvée, mais le concept d'espérance semble aussi faire référence non seulement à l'agentivité (autonomie) de la personne elle-même, mais également à un *état du monde* qu'elle juge positif. C'est aussi ce à quoi fait référence la *hope theory*, qui fait reposer l'espoir sur les buts et moyens (*pathways thinking*), l'agentivité (*agency thinking*) et la motivation qu'elle engendre (Snyder, Rand, & Sigmon, 2002).

À notre connaissance, la compréhension des MFB en fonction des besoins psychologiques fondamentaux qu'ils expriment chez le récepteur d'un message (la personne traumatisée) est nouvelle dans la littérature. Elle établira les fondements affectifs des outils conversationnels que nous esquissons dans cette recherche.

Les structures linguistiques fondamentales

L'examen des structures linguistiques fondamentales des MFB permet de ramener les situations décrites par les personnes traumatisées et par celles qui les accompagnent à des morphologies élémentaires sur lesquelles s'appuie la cognition pour catégoriser une situation. À la différence de la description que nous avons faite des MFB à l'aide des besoins psychologiques fondamentaux, qui sont l'expression du *ressenti* des personnes, les structures linguistiques se rapportent surtout à des « configurations objectives » du monde. Ces morphologies élémentaires sont analogues aux opérations de base de la logique formelle décrites par la théorie des ensembles (Potter, 2004; Johnson, 1972). Elles décrivent les *actants*² d'un énoncé linguistique et leurs interactions (Greimas, 1986). Ainsi, dans le système jonction-position d'Assaraf que nous avons choisi comme base théorique pour décrire les structures linguistiques fondamentales, les interactions sont définies selon deux aspects : la *position* et la *jonction*. Les enjeux « positionnels » s'expriment essentiellement à travers les relations « haut et bas », puis « intérieur et extérieur » ou « inclusion et exclusion ». Nous verrons plus loin comment ces notions

se traduisent concrètement. Même si le point de vue présenté par Assaraf lui-même est un peu différent, les enjeux liés à la jonction ou à la conjonction nous apparaissent plus relationnels. Ils expriment le niveau d'attraction ou de répulsion entre des actants s'expliquant par différents facteurs.

Dans notre analyse des verbatims, nous avons identifié six grands thèmes ayant servi à classer les MFB. Mais comment est-il possible de comprendre ces thèmes à partir de leurs structures linguistiques fondamentales? À notre sens, le thème de la responsabilité/culpabilité renvoie à la question de l'*agentivité*, à travers laquelle on cherche à établir ce qui est à la source d'une action. Pour qu'un agent soit reconnu responsable d'une action, on doit établir un lien entre une intention et une action. À chaque instant, dans une situation donnée, le cerveau d'un agent traite les informations qu'il reçoit du monde extérieur et du monde intérieur afin de s'adapter. Parmi toutes les options rendues disponibles au cerveau de l'agent par son traitement de l'information, certaines impliquent une expérience interne dans laquelle il se perçoit comme étant la source principale de l'action. Mais il arrive que, parmi les options choisies, certaines n'impliquent *pas* ce genre d'expérience interne où l'agent se perçoit comme étant la source de l'action. Ces actions sont alors qualifiées d'« involontaires », d'« inconscientes » ou même d'« intuitives » ou d'« irrationnelles ». Pour qu'une action soit jugée « intentionnelle », il faut donc pouvoir dire que le choix d'une action parmi un ensemble d'actions possibles n'est réalisable que grâce à une règle interne (une espèce d'algorithme ou de fonction) de décision dont le niveau de complexité implique nécessairement la conscience ou l'intention. Par conséquent, et même si cette interprétation est subtile, le thème de la responsabilité/culpabilité fait référence à une forme de *conjonction*. Cependant, la conjonction n'est pas ici entre deux individus distincts, mais plutôt entre l'intention et l'action *au sein* d'un même individu. En ce sens, la conjonction est la morphologie élémentaire à laquelle renvoient les énoncés linguistiques relatifs à la responsabilité/culpabilité.

Le thème de la solidarité renvoie aussi à notre avis à une forme de conjonction. Quand des individus sont dits solidaires, c'est parce qu'on les considère comme faisant partie d'un *même* ensemble dans lequel les parties collaborent pour effectuer une tâche commune. Mais pour porter ce jugement, il faut tracer mentalement un ensemble et établir des caractéristiques communes des parties qui le composent, c'est-à-dire dans ce cas la tâche qu'ils partagent pour atteindre

un certain objectif. Les individus qui ne sont pas jugés « solidaires » sont ceux dont les actions sont *disjointes* de celles de l'ensemble de référence des individus solidaires. Le thème de l'héritage est aussi selon nous associé à une forme de conjonction. En voulant laisser une trace positive d'elles-mêmes, les personnes expriment du même coup leur souhait, conscient ou non, de conserver un lien avec les autres, malgré leur absence physique.

Les thèmes de la compassion/banalisation et de la compétence/incompétence relèvent quant à eux, selon nous, de morphologies liées à la position. La compassion est une forme de considération pour l'autre, alors qu'au contraire la banalisation se traduit plutôt par un manque d'égard. Par rapport aux morphologies élémentaires, ce jugement semble permis par la position qu'une personne croit occuper aux yeux de l'autre. Pour qu'un regard soit perçu comme « compatissant », il doit être au moins positionnellement égalitaire (Crisp, 2003). En tout cas, il ne peut pas se trouver dans une dynamique de dominance positionnelle. La compétence/incompétence se comprend aussi par la position, mais cette fois non pas par l'opposition haut/bas, mais plutôt par l'opposition intérieur/extérieur (ou inclusion/exclusion). En effet, la compétence est généralement évaluée par l'addition d'une série d'attributs faisant partie d'un ensemble. Par exemple, un chirurgien sera jugé compétent parce qu'il possède plusieurs attributs, comme le sang-froid, la dextérité, la précision, la concentration et ainsi de suite. Pour porter un jugement sur sa compétence, il faut donc évaluer si les attributs qu'il possède sont inclus ou non dans l'ensemble de référence des attributs appartenant au chirurgien compétent. Plus il possède ces attributs, plus il est jugé compétent; moins il les possède, moins il est jugé compétent.

Le thème de l'impermanence nous semble se définir à la fois par la position intérieur/extérieur (ou inclusion/exclusion) et par la conjonction ou disjonction intérieure liée à la perte. La perception de l'impermanence d'une forme dépend d'une série d'attributs qu'elle doit maintenir dans le temps. Quand la forme perd une partie ou la totalité de ces attributs, elle perd aussi ce qui permet de la distinguer. Ceci correspond à l'aspect positionnel de l'impermanence. Mais l'impermanence provoque aussi chez l'être humain le sentiment de tristesse lié à la perte. C'est le cas bien sûr lors de la disparition d'un proche. Or, comment peut-on penser la morphologie de la perte? Il nous semble que c'est par la disjonction du lien affectif. Ce qui rend la perte si difficile, c'est qu'il y a quelque chose à l'intérieur qui se

brise. Quand une personne pleure la perte d'un proche, c'est parce qu'elle sait qu'il ne sera plus possible d'établir et de maintenir tous ces liens, petits ou grands, qui parsemaient ses interactions avec lui. C'est pourquoi nous estimons que la morphologie de l'impermanence comporte deux aspects : la position et la conjonction. Cette vision de l'impermanence reste d'ailleurs assez similaire à celle que l'on retrouve dans la pensée bouddhiste de l'*anitya* (Buswell & Lopez, 2013).

L'espoir est différent du point de vue de sa morphologie. Il est sans doute traversé par un enjeu positionnel haut/bas, car l'espoir veut quoi au fond? Il veut partir du bas pour aller vers le haut (vers le mieux). Mais comment l'espoir, qui est par définition tourné vers l'avenir, est-il nourri au temps présent? C'est une question très importante dans la perspective des MFB. Il nous semble que l'espoir est nourri au présent par ce que nous appelons *le germe*³, c'est-à-dire le pressentiment qu'un « plus » ou un « meilleur » est à venir. Mais comment concevoir le germe en termes morphologiques? Dans le système jonction-position d'Assaraf, il y a un jeu de langage, le septième, dans lequel la conjonction « puise dans des signes d'où irradie une forte information » (Assaraf, 2011, p. 7). Cette notion donne à penser qu'il existe certaines configurations, certains signes, certains symboles dont la charge informationnelle est si forte qu'ils alimentent la « soif de vivre » d'un individu. Cet intérêt renouvelé de celui-ci pour sa propre vie se manifeste alors sous la forme d'une conjonction, donc d'un accord réalisable entre des actions possibles et une récompense espérée à travers un projet. Pour prendre un exemple très simple, pour un voyageur assoiffé s'étant égaré depuis plusieurs heures dans un désert brûlant, la vue (réelle ou imaginée) d'une source d'eau potable induit une signification puissante qui n'est pas seulement liée à la morphologie du signe lui-même (la source d'eau), mais également à la charge émotionnelle (le désir, dans ce cas) qu'il dégage. Le germe est donc ce signe, nécessaire à l'espoir, façonné à la fois par sa morphologie et l'énergie qui lui est associée. La notion de symbole et de charge affective qu'elle contient a beaucoup été étudiée, entre autres, dans l'œuvre psychanalytique de Carl Gustav Jung (1971).

Compris sous l'angle de leurs morphologies élémentaires, les énoncés linguistiques peuvent ainsi être saisis et classés selon des aspects très généraux ayant une portée universelle qui n'est pas limitée par le vocabulaire propre à une langue naturelle. Un échantillon plus large que celui analysé dans cette recherche ouvrirait probablement la voie à d'autres catégorisations, mais nos résultats empiriques autorisent

TABLEAU 3 : Taxonomie des structures linguistiques dérivées des MFB

Catégories des MFB	Besoins sous-jacents	Morphologies élémentaires
Responsabilité	Compétence	Conjonction (acte vs intention)
Compassion	Appartenance sociale	Position (haut vs bas)
Compétence	Compétence	Position (inclusion vs exclusion)
Impermanence	Autonomie	Position (intérieur vs extérieur) + conjonction (perte du lien)
Espoir	Autonomie + espérance	Position (haut vs bas) + conjonction (intensité informationnelle)
Solidarité	Appartenance sociale	Conjonction (objectifs communs)
Héritage	Raison d'être	Conjonction (liens malgré l'absence physique)

quand même une taxonomie à partir de laquelle il est possible d'élaborer des outils conversationnels. Le [tableau 3](#) présente une synthèse de cette taxonomie à partir des verbatims que nous avons analysés.

Implications pratiques pour l'intervention : les outils conversationnels

Grâce à l'identification des besoins sous-jacents (section 5.1.) et à la traduction des MFB en morphologies qui s'incarnent dans des structures linguistiques fondamentales (section 5.2.), nous obtenons les fondements sur lesquels il devient possible de concevoir des outils conversationnels destinés à contribuer au cheminement psychologique d'un individu vers un mieux-être. L'utilisation du langage pour agir sur les états mentaux fait ressortir la question du *sens*, c'est-à-dire de l'apprentissage ou de l'acquisition d'une intelligibilité nouvelle sur le monde et sur soi. La question qui se pose ici est celle du « déclic », c'est-à-dire de ce moment fébrile où l'intelligence humaine perçoit des liens entre les phénomènes qui façonnent sa vision du monde. Le « déclic » (l'« eurêka » d'Archimède) se produit quand l'intelligence pressent que le sens qu'elle découvre autorise une adaptation efficace aux stimuli qu'elle reçoit. Quand cette satisfaction est obtenue, la démarche ayant autorisé ce succès est enregistrée sous forme de connaissances durables dans la mémoire à long terme (Lewis & Critchley, 2003; Hamann, 2001).

Même si cette question est assez peu étudiée dans la littérature scientifique (Tik *et al.*, 2018), nous trouvons dans la théorie du développement cognitif initiée par Jean Piaget (1950) une description des mécanismes constitutifs de l'apprentissage chez l'individu. Pour

Piaget, et cette idée reste largement valable aujourd'hui, la cognition humaine opère d'abord à partir d'un « cadre », appelé *schéma* dans la psychologie contemporaine (Brewer & Nakamura, 1984), qui oriente les interactions entre l'individu et les stimuli qu'il perçoit à travers ses sens. En psychologie cognitive, le schéma est un modèle mental organisé dirigeant les pensées et les comportements. C'est donc une structure biologique, en partie héréditaire (en raison des dimensions héréditaires de la personnalité) et en partie acquise au cours du développement, composée d'idées, de concepts, de sensations, de souvenirs, qui forme une « préconception » du monde organisant le traitement des stimuli et de l'information (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Ensuite, lors du traitement de l'information, le cerveau procède par deux moyens déjà décrits par Piaget : l'*assimilation* et l'*accommodation*. L'assimilation est le mécanisme par lequel les stimuli reçus sont associés aux schémas déjà acquis, notamment grâce à l'analogie. Par exemple, en voyant pour la première fois un caniche dans la rue, le cerveau peut l'identifier à la catégorie « chien » en raison de connaissances préétablies des caractéristiques communes du concept (quatre pattes, aboiement, truffe, poil, etc.). L'accommodation se produit quant à elle lorsque l'assimilation n'est pas possible, c'est-à-dire lorsque les schémas existants ne permettent pas une compréhension satisfaisante des stimuli perçus. Dans ce cas, le cerveau doit refaire de nouveaux schémas ou encore modifier les schémas existants pour favoriser l'intégration des stimuli et l'adaptation (Piaget, 1937).

Pour les fins de cette recherche, nous croyons que la *thérapie des schémas* développée par Young et ses collègues (2003) pour la psychothérapie peut nous indiquer de quelle manière exactement les MFB peuvent agir sur les états mentaux et les transformer. Dans cette approche, les premières étapes de l'intervention sur le patient passent par des « techniques cognitives » (Gauthier *et al.*, 2019). Ces techniques visent à l'amorce d'un changement des schémas mal adaptés et rigides qui font souffrir le patient et nuisent à ses relations avec les autres. L'une des stratégies déployées par les techniques cognitives consiste à « invalider » le schéma problématique en faisant voir au patient, grâce à certaines techniques thérapeutiques, que celui-ci est alimenté notamment par des croyances fausses ou exagérées. Cet exercice de « mise à l'épreuve critique » des schémas s'appuie sur la relation entre l'ensemble des contenus cognitifs qui composent le schéma et l'ensemble des faits ou situations qui l'activent. Il facilite la transition vers une nouvelle manière d'envisager le rapport au monde, vers un nouveau

« sens » donc, à travers un processus d'accommodation (les schémas sont modifiés pour mieux s'adapter à la réalité).

Le langage peut s'insérer dans ce processus en structurant l'interprétation des contenus cognitifs (croyances, souvenirs, etc.) du schéma autour des points clés mis en relief par l'analyse des MFB. La finalité ultime des MFB est de partir d'une situation de « déséquilibre » intérieur pour aller vers l'équilibre. Mais comment s'exprime le « déséquilibre »? Il nous semble raisonnable de penser qu'à la base, le déséquilibre peut être perçu, sur le plan cognitif, à travers la position et la conjonction, puis, sur le plan affectif, à travers les besoins fondamentaux. Dans ce contexte, les MFB peuvent être construits dans une logique de compensation du déséquilibre contribuant à faire advenir, par accommodation, des schémas plus équilibrés. Par exemple, la personne qui a une piètre image d'elle-même se situe dans une dynamique positionnelle haut-bas où elle se sent « plus basse » que les autres. Son besoin est sans doute lié à la compétence. Par conséquent, les MFB doivent se construire autour d'une « remontée » qui vise le sentiment de compétence. Une personne dépressive peut se trouver en « manque de conjonction » au sens où elle ne trouve plus de liens qui la motivent. Les MFB peuvent alors se construire autour d'un germe, d'un signe porteur qui pourra dynamiser la personne et peut-être lui permettre de satisfaire son besoin de compétence ou d'appartenance sociale. En somme, les morphologies élémentaires et les besoins fondamentaux fournissent au langage une orientation sémantique et un socle affectif sur lequel il apparaît possible d'élaborer l'intervention par la parole.

Limites de la recherche

Notre recherche comporte deux limites principales. La première concerne la taille et la représentativité de l'échantillon. Bien que la taille de l'échantillon nous ait permis d'atteindre les objectifs de notre recherche et de produire une analyse assez fine des MFB, il reste qu'elle ne peut pas prétendre à l'exhaustivité. Les situations traumatiques, les parcours de vie, les personnalités, tout comme la diversité des expressions langagières utilisées pour interagir avec les autres sont difficiles à circonscrire totalement dans une recherche de l'ampleur de celle que nous avons menée. Une remarque semblable peut être formulée pour ce qui concerne la représentativité. Il aurait été préférable d'avoir un échantillon plus équilibré en ce qui a trait à la

répartition hommes-femmes et la diversité ethnique. Idéalement, il faudrait poursuivre la collecte de données pendant encore quelques années, auprès d'un plus grand nombre de personnes. Cela ne nous était pas possible vu les contraintes de temps et d'argent encadrant la réalisation de ce projet.

La deuxième limite se rapporte aux outils conversationnels dont nous avons jeté les bases grâce à cette recherche. Il est clair que ce que nous présentons à ce sujet dans cet article ne constitue qu'une esquisse. Nous avons montré comment les MFB peuvent être décomposés selon les besoins psychologiques sous-jacents et leurs structures linguistiques fondamentales. Nous avons aussi expliqué comment ces structures peuvent agir sur les états mentaux à partir de la théorie des schémas. Cependant, un travail substantiel reste à faire sur l'élaboration des outils conversationnels et sur leur applicabilité clinique. Nous poursuivrons ce travail au cours des prochaines années.

Conclusion

Points saillants

L'objectif général de cette recherche était de mieux comprendre comment le langage peut agir sur les états mentaux de personnes traumatisées pour favoriser leur bien-être. Nous avons choisi de répondre à cette question à travers une enquête empirique qualitative au cours de laquelle nous avons interrogé, entre autres, vingt-cinq personnes ayant subi des traumatismes psychologiques et physiques divers. Afin d'aller au cœur de la « performativité » du langage et de sa capacité à modifier les états mentaux, nous avons identifié des phrases et des mots qui ont « fait du bien » aux personnes traumatisées. L'examen de ces mots et de ces phrases nous a permis d'identifier des grands thèmes que nous avons ensuite reliés à des besoins psychologiques fondamentaux (à partir de la théorie des besoins psychologiques de Deci et Ryan) et à des morphologies linguistiques élémentaires (à partir de la théorie des performatifs d'Assaraf). Ceux-ci aident à en saisir l'architecture de base sur laquelle il est possible de construire des outils conversationnels destinés à l'intervention psychosociale. Étant donné que cette perspective sur les MFB dépasse les aspects culturellement situés de la langue naturelle (le vocabulaire et les usages) pour dégager les structures de fond du langage, elle peut avoir une portée universelle.

Recherches futures

Notre examen des limites de la recherche (section 5.4.) indique déjà des avenues qu'il serait souhaitable d'explorer pour faire avancer la connaissance sur ces questions. Ainsi, la constitution d'un échantillon plus large favoriserait sans doute l'élaboration d'une taxonomie plus riche des MFB et des outils conversationnels qui en découlent. Aussi, dans la mesure où les outils conversationnels semblent pouvoir agir sur les états mentaux à travers les schémas, il serait intéressant de vérifier s'ils offrent une réelle valeur ajoutée dans un contexte clinique. Pour mesurer leur efficacité, il faudrait, avec le concours de cliniciens, les créer à partir des données empiriques recueillies dans cette recherche, puis les mettre à l'épreuve auprès de personnes traumatisées. Évidemment, comme nous postulons la portée universelle des outils conversationnels qu'il est possible de créer à partir de la taxonomie développée dans cet article, il serait également profitable d'examiner si l'intelligibilité du sens qu'elle produit se répercute dans d'autres langues et dans d'autres cultures. Enfin, à notre avis, ces considérations peuvent avoir un impact majeur pour la recherche en éthique (en métaéthique, plus particulièrement), car elles font ressortir comment le langage fait émerger, à partir de perceptions de stimuli internes et externes, des états mentaux associés au bonheur, à l'autodétermination ou à la plénitude. Ceux-ci accroissent le pouvoir d'agir de l'être humain et sont pour cette raison, depuis toujours, au centre de la pensée éthique des philosophes. L'incursion au sein des découvertes les plus récentes en psychologie cognitive permise par l'étude des MFB laisse deviner les avancées potentiellement significatives qui s'ouvriront au cours des prochaines années pour la recherche en éthique ou pour d'autres disciplines s'y intéressant.

Remerciements

Une recherche de cette nature, qui plonge au cœur de la souffrance humaine, nécessite le concours de plusieurs personnes et institutions ayant cru au projet et l'ayant appuyé dès le départ. Pour tout le talent et la sensibilité qu'elle a déployés lors des entrevues, mes premiers remerciements vont à Mme Catherine Perron, t.s., PhD (c) (CISSS de Laval). Sans elle, le matériau empirique ayant servi aux analyses n'aurait pas pu être recueilli. Je tiens aussi à exprimer toute ma reconnaissance aux autres partenaires du projet : la Dre Marie-Thérèse Lussier (Université de Montréal et CISSS de Laval), Mme Marie-Eve Bouthillier, Ph.D. (Université de Montréal et CISSS de Laval), la Dre Claire Gamache (CISSS de Laval), M. Jean-Simon

Fortin, PhD (c) (CISSS de Laval), ainsi bien sûr que tou(te)s les participant(e)s ayant partagé avec beaucoup de générosité des pans parfois très difficiles de leur vie. Pour conclure, je veux témoigner ma gratitude envers le CISSS de Laval et la Faculté de communication de l'UQAM pour le soutien institutionnel.

Notes

1. Toute cette démarche a été approuvée par les comités d'éthique ayant évalué le projet.
2. En linguistique, un « actant » est un agent de l'action représenté par un substantif. Par exemple, dans la phrase « Le chat mange la souris », le chat et la souris désignent des actants.
3. Par germe, nous entendons la « graine », donc un élément qui est au début du développement de quelque chose.

Accès aux données : Les données ne seront pas rendues publiques. Les chercheurs qui auraient besoin d'accéder aux données de cette étude peuvent contacter l'auteur pour de plus amples informations.

Soutien financier : Programme PAFARC, Faculté de communication, UQAM.

Divulgence des renseignements : L'auteur n'a aucun conflit d'intérêt à déclarer.

Yanick Farmer est professeur au Département de communication sociale et publique à l'Université du Québec à Montréal. Courriel : farmer.yanick@uqam.ca.

Références

- Appleton, Lynda, & Flynn, Maria. (2014). Searching for the new normal: Exploring the role of language and metaphors in becoming a cancer survivor. *European Journal of Oncology Nursing*, 18(4), 378–384. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.03.012>
- Assaraf, Albert. (2011). Tous les performatifs en deux forces. Introduction au système JP. *Protée*, 39(1), 111–120. <https://doi.org/10.7202/1006732ar>
- Assaraf, Albert. (1993). Quand dire, c'est lier : pour une théorie des ligarèmes. *Nouveaux Actes Sémiotiques*, 28, 7–29.
- Austin, John L. (1975). *How to do things with words* (2e édition). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Beauchamp, Tom L., & Childress, James F. (2012). *Principles of biomedical ethics* (7e édition). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Benaroyo, Lazare. (2001). Suffering, time, narrative, and the self. Dans David C. Thomas, David N. Weisstub, & Christian Hervé (dir.), *Personhood and health care* (pp. 373–381). Dordrecht, Berlin, DE: Springer.
- Berg, Bruce L., & Lune, Howard. (2004). *Qualitative research methods for the social sciences* (vol. 5). Boston, MA: Pearson.
- Brewer, William F., & Nakamura, Glenn V. (1984). The nature and functions of schemas. *Center for the Study of Reading. Technical Report* 325.
- Buhler, Charlotte. (1971). Basic theoretical concepts of humanistic psychology. *American Psychologist*, 26(4), 378–386. <https://doi.org/10.1037/h0032049>

- Buswell, Robert E., Jr., & Lopez, Donald S., Jr. (2013). *The Princeton dictionary of Buddhism*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Casarett, David, Pickard, Amy, Fishman, Jessica M., Alexander, Stewart C., Arnold, Robert M., Pollak, Kathryn I., & Tulskey, James A. (2010). Can metaphors and analogies improve communication with seriously ill patients? *Journal of Palliative Medicine*, 13(3), 255–260. <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0221>
- Charon, Rita, & Montello, Martha. (dir.). (2004). *Stories matter: The role of narrative in medical ethics*. New York, NY: Routledge.
- Colaizzi, Paul F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. Dans R.S. Valle & M. King (dir.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48–71). New York, NY: Oxford University Press.
- Crisp, Roger. (2003). Equality, priority, and compassion. *Ethics*, 113(4), 745–763. <https://doi.org/10.1086/373954>
- Erikson, Erik H. (1994). *Identity and the life cycle*. New York, NY: WW Norton & Company.
- Feller, Candi P., & Cottone, R. Rocco (2003). The importance of empathy in the therapeutic alliance. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 42(1), 53–61. <https://doi.org/10.1002/j.2164-490x.2003.tb00168.x>
- Fine, Jonathan. (2006) *Language in psychiatry: A handbook of clinical practice*. London, UK: Equinox.
- Fortin, Marie-Fabienne (2010). Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives. Montréal, QC : Chenelière éducation.
- Freud, Sigmund (2007). *La technique psychanalytique*. Paris, FR : P.U.F. (Coll. Quadrige-Grands textes).
- Gauthier, Charlotte, Chaloult, Guillaume, Goulet, Jean, & Ngô, Thanh-Lan. (2019). *Guide de pratique pour la thérapie des schémas*. Montréal, QC : TCC Montréal.
- Greimas, Algirdas Julien. (1986). *Sémantique structurale : recherche de méthode*. Paris, FR : Presses universitaires de France.
- Halliday, Michael A.K. (1975). Learning how to mean. Dans E. Lenneberg & E. Lenneberg (dir.), *Foundations of language development: A multidisciplinary perspective* (pp. 239–265). London, UK: Academic Press.
- Harvey, Mary R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 3–23. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090103>
- Holbrook, Troy L., Hoyt, David B., Stein, Murray B., & Sieber, William J. (2002). Gender differences in long-term posttraumatic stress disorder outcomes after major trauma: Women are at higher risk of adverse outcomes than men. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 53(5), 882–888. <https://doi.org/10.1097/00005373-200211000-00012>
- Johnson, Phillip E. (1972). *A history of set theory* (Vol. 16). Boston, MA: Prindle, Weber & Schmidt.
- Jung, Carl G. (1971). *Les racines de la conscience : études sur l'archétype*. Buchet/Chastel.
- Lacan, Jacques. (1966). *Écrits*. Paris, FR : Éditions du Seuil.
- Lafaurie, Lise. (2018). Traumatisme : psychologique, physique, signe, guérir. *Le journal des femmes*. URL: <https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/47835-traumatisme-definition>
- Lewis, Penelope A., & Critchley, Hugo D. (2003). Mood-dependent memory. *Trends in cognitive sciences*, 7(10), 431–433. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2003.08.005>
- Lindemann Nelson, Hilde (Dir.). (2014). *Stories and their limits: Narrative approaches to bioethics*. New York, NY: Routledge.
- Malterud, Kirsti. (2001). Qualitative research: Standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358(9280), 483–488. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(01)05627-6)
- Mason, Mark. (2010). Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews. *Forum: Qualitative Social Research*, 11(3), art.8

- Morse, Janice M. (2000). Determining sample size. *Qualitative Health Research*, 10(1), 3–5. <https://doi.org/10.1177/104973200129118183>
- Norfolk, Tim, Birdi, Kamal, & Walsh, Deirdre. (2007). The role of empathy in establishing rapport in the consultation: A new model. *Medical Education*, 41(7), 690–697. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02789.x>
- Paillé, Pierre, & Mucchielli, Alex. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3e édition). Paris, FR : Armand Colin.
- Pennebaker, James W., & Smyth, Joshua M. (2016). *Opening up by writing it down: The healing power of expressive writing* (3e édition). New York, NY: The Guilford Press.
- Pennebaker, James W., & Francis, Martha E. (1996). Cognitive, emotional, and language processes in disclosure. *Cognition and Emotion*, 10(6), 601–626. <https://doi.org/10.1080/026999396380079>
- Piaget, Jean. (1950). *Introduction à l'épistémologie génétique. Tome III : la pensée biologique, la pensée psychologique et la pensée sociale*. Paris, FR : Presses universitaires de France.
- Piaget, Jean. (1937). *La construction du réel chez l'enfant*. Neuchâtel, CH : Delachaux et Niestlé.
- Potter, Michael. (2004). *Set theory and its philosophy: A critical introduction*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Ritchie, Jane, Lewis, Jane, & Elam, Gillian (2003). Designing and selecting samples. Dans J. Ritchie & J. Lewis (dir.), *Qualitative research practice. A guide for social science students and researchers* (pp. 77–108). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rizzuto, Ana-Maria. (2004). Paradoxical words and hope in psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology*, 21(2), 203–213. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.21.2.203>
- Roekner, Alyssa R., Oliver, Katelyn I., Lebois, Lauren A. M., van Rooij, Sanne J. H., & Stevens, Jennifer S. (2021). Neural contributors to trauma resilience: A review of longitudinal neuroimaging studies. *Translational Psychiatry*, 11, 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01633-y>
- Saunders, Benjamin, Sim, Julius, Kingstone, Tom, Baker, Shula, Waterfield, Jackie, Bartlam, Bernadette, Burroughs, Heather, & Jinks, Clare. (2018). Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52(4), 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- Scherer, Aaron M., Scherer, Laura D., & Fagerlin, Angela. (2015). Getting ahead of illness: Using metaphors to influence medical decision making. *Medical Decision Making*, 35(1), 37–45. <https://doi.org/10.1177/0272989x14522547>
- Schneider, Jeffrey C., Trinh, Nhi-Ha T., Selleck, Elizabeth, Fregni, Felipe, Salles, Sara S., Ryan, Colleen M., & Stein, Joel. (2012). The long-term impact of physical and emotional trauma: The station nightclub fire. *PLoS One*, 7(10), e47339. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0047339>
- Searle, John R. (1995). *The construction of social reality*. New York, NY: Free Press.
- Searle, John R. (1985). *Expression and meaning: Studies in the theory of speech acts*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Searle, John R. (1969). *Speech acts: An essay in the philosophy of language*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Snyder, Charles R., Rand, Kevin L., & Sigmon, David R. (2002). Hope theory: A member of the positive psychology family. Dans C. R. Snyder & Shane J. Lopez (dir.), *Handbook of positive psychology* (pp. 257–276). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Sone, Toshimasa, Nakaya, Naoki, Ohmori, Kaori, Shimazu, Taichi, Higashiguchi, Mizuka, Kakizaki, Masako, Kikuchi, Nobutaka, Kuriyama, Shinichi, & Tsuji, Ichiro. (2008). Sense of life worth living (ikigai) and mortality in Japan: Ohsaki Study. *Psychosomatic Medicine*, 70(6), 709–715. <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e31817e7e64>

- Southall, David. (2013). The patient's use of metaphor within a palliative care setting: Theory, function and efficacy. A narrative literature review. *Palliative Medicine*, 27(4), 304–313. <https://doi.org/10.1177/0269216312451948>
- Sterling, Peter. (2012). Allostasis: A model of predictive regulation. *Physiology & Behavior*, 106(1), 5–15. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.06.004>
- Tik, Martin, Sladky, Ronald, Di Bernardi Luft, Caroline, Willinger, David, Hoffmann, André, Banissy, Michael J., Bhattacharya, Joydeep, & Windischberger, Christian. (2018). Ultra-high-field fMRI insights on insight: Neural correlates of the Aha!-moment. *Human brain mapping*, 39(8), 3241–3252. <https://doi.org/10.1002/hbm.24073>
- Toulmin, Stephen, & Jonsen, Albert R. (1990). *The abuse of casuistry: A history of moral reasoning*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Waterman, Alan S. (1990). Personal expressiveness: Philosophical and psychological foundations. *The Journal of Mind and Behavior*, 11(1), 47–73. <https://doi.org/10.1037/t10154-000>
- Yamamoto-Mitani, Noriko, & Wallhagen, Margaret I. (2002). Pursuit of psychological well-being (ikigai) and the evolution of self-understanding in the context of caregiving in Japan. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 26(4), 399–417. <https://doi.org/10.1023/a:1021747419204>
- Young, Jeffrey E., Klosko, Janet S., & Weishaar, Marjorie E. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York, NY: Guilford Press.