

Master

Mention « Psychologie »

**Parcours « Psychologie Clinique, Vulnérabilités et Développement du
Psychotraumatisme »**

Mémoire présenté pour l'obtention du grade de Master 1

**L'ÉCRITURE THÉRAPEUTIQUE, VECTEUR DE
CROISSANCE POST-TRAUMATIQUE ?
UNE REVUE DE LA LITTÉRATURE.**

Présenté par

Dominique Rachel LEVY

Sous la guidance de Madame Christine BONARDI, Maître de conférences HDR
et de Madame Andréa SOUBELET, Maître de Conférence HDR, Université Côte
d'Azur, Nice.

Mai 2021
HMEURE20

L'écriture thérapeutique, vecteur de croissance post-traumatique ? Une revue de la littérature.

Remerciements

Je tiens à exprimer ma reconnaissance et ma gratitude à Mesdames Andréa Soubelet et Christine Bonardi, Maîtres de Conférence en Psychologie, pour m'avoir suivie dans ce projet très éloigné des psychothérapies traditionnelles du traumatisme. Merci pour leur confiance, leur encadrement et leurs conseils.

Merci également aux Médecins Chef des Services Marion Trousselard et Frédéric Canini, chercheurs à l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées pour nos échanges épistémologiques qui m'ont soutenue au cours de la rédaction de ce mémoire.

Je tiens à évoquer, dans l'ordre chronologique de nos rencontres, celles et ceux qui m'ont amenée à m'intéresser au pouvoir de l'écriture et à sa relation avec la psyché humaine.

Tout d'abord, merci à Madame Corinne Benestroff, psychologue clinicienne et docteur en Littérature française, qui a ouvert devant moi le champ des liens entre écriture et résilience.

Ensuite, merci à Madame Isabelle Micaelli, docteur en sciences de gestion, coach et doctorante en psychologie, ainsi qu'à Monsieur Philippe Aspod, ancien militaire, blessé en opérations, art thérapeute en devenir et engagé dans une démarche d'écriture qui guérit. Tous deux m'ont encouragée à explorer le rôle de l'écriture sur le chemin sinueux du dépassement du traumatisme.

Enfin, merci à Madame Anne-Marie Petitjean, Maître de Conférence en Langue et Littérature françaises à l'Université de Cergy-Pontoise, qui m'a formée à l'animation d'ateliers d'écriture littéraire. Je lui suis reconnaissante d'avoir accueilli avec une grande bienveillance

la spécificité des ateliers que je souhaitais créer, centrés sur le bien-être et la connaissance de Soi, reléguant la dimension littéraire au second plan. Un grand merci pour ses conseils sur l'utilisation de l'écriture fictionnelle comme mécanisme indirect de découverte de Soi.

Pour finir, comment ne pas évoquer ces femmes et ces hommes qui ont mis leur traumatisme au service d'autrui à travers l'écriture ? Primo Levi, Simone Veil, Boris Cyrulnik ou encore Nelson Mandela pour n'en citer que quelques-uns. Leurs récits autobiographiques ont guidé mes pas au cours de ma propre histoire.

Abstract

Background. Post-traumatic growth is defined as a positive psychological change in individuals who have overcome traumatic events. It can be promoted through interventions bearing certain specific characteristics. Therapeutic writing seems to contribute to post-traumatic growth but with heterogeneous or partial results. The present research aims to determine whether therapeutic writing carries the characteristics of interventions aiming post-traumatic growth.

Methods. A systematic review of the literature was carried out according to the PRISMA methodology. Three therapeutic writing interventions were studied. Their underlying mechanisms were analysed according to the criteria defining an intervention aiming post-traumatic growth.

Results. Expressive writing was found to partially contain the mechanisms defining an intervention aiming post-traumatic growth. The absence of results for therapeutic writing workshops and journal therapy showed the lack of literature coverage on experimental research on these interventions.

Key words: posttraumatic growth, therapeutic writing, expressive writing, therapeutic writing workshop, journal therapy

Résumé

Contexte. La croissance post-traumatique se définit comme un changement psychologique positif chez les sujets ayant surmonté des événements aversifs. Elle peut être favorisée par des interventions présentant certaines caractéristiques spécifiques. L'écriture thérapeutique semble contribuer à la croissance post-traumatique mais avec des effets hétérogènes ou partiels. La présente recherche a pour objectif de déterminer si l'écriture thérapeutique est porteuse des caractéristiques des interventions à visée de croissance post-traumatique.

Méthode. Une revue systématique de la littérature a été menée suivant les critères PRISMA. Trois dispositifs d'écriture thérapeutique ont été étudiés. Leurs mécanismes sous-jacents ont été analysés en regard des critères définissant une intervention à visée de croissance post-traumatique.

Résultats. Il a été constaté que l'écriture expressive contenait partiellement les mécanismes définissant une intervention visant une croissance post-traumatique. L'absence de résultats pour les ateliers d'écriture thérapeutique et la tenue d'un journal thérapeutique a montré le manque de littérature sur l'étude expérimentale de ces interventions.

Mots clés : croissance post-traumatique, écriture thérapeutique, écriture expressive, atelier d'écriture thérapeutique, journal thérapeutique

Sommaire

1. Introduction.....	6
1.1. Du traumatisme à la croissance post-traumatique	6
1.2. Caractéristiques des interventions visant la croissance post-traumatique	10
1.3. L’écriture thérapeutique	12
1.3.1. L’écriture expressive	14
1.3.2. Les ateliers d’écriture thérapeutique	18
1.3.3. La tenue d’un journal thérapeutique.....	20
1.4. Question de recherche	21
2. Méthode	22
3. Résultats.....	23
3.1. Mécanismes en jeu dans l’écriture expressive et critères des interventions à visée de croissance post-traumatique	24
3.1.1. Psychoéducation.....	26
3.1.2. Développement de stratégies de régulation émotionnelle.....	26
3.1.3. Divulgateion.....	27
3.1.4. Construction narrative d’un récit de vie.....	28
3.1.5. Mise au service d’autrui	29
3.1.6. Analyse des résultats publiés par Gallagher <i>et al.</i> (2018) et Lu <i>et al.</i> (2017)	31
3.2. Mécanismes en jeu dans d’autres méthodes d’écriture thérapeutique.....	32
4. Discussion	32
4.1. L’écriture expressive	32
4.2. Ateliers d’écriture thérapeutique et tenue d’un journal thérapeutique	34
4.3. Faire de l’écriture thérapeutique un dispositif de croissance post-traumatique ?.....	35
4.4. Limites de la présente revue de littérature.....	36
5. Conclusion	38
Références	39
Annexe	48

1. Introduction

Plus de la moitié des êtres humains sont confrontés, au cours de leur vie, à un événement traumatogène (Benjet *et al.*, 2016 ; Ozer *et al.*, 2003), c'est-à-dire violent et/ou confrontant à la mort (Bonanno, 2004). Bonanno (2004) évoque quatre trajectoires psychiques possibles après un événement traumatogène. (1) Certaines personnes sont en état de détresse et ne parviennent pas à en sortir ; elles développent alors des psychopathologies chroniques telles que trouble de stress post-traumatique (TSPT) (APA, 2013/2016), troubles dépressifs, troubles anxieux, troubles phobiques, addictions... (Benjet *et al.*, 2016 ; Rubonis et Bickman, 1991). En ce qui concerne le seul TSPT, Ozer *et al.* (2003) ont recensé des taux de prévalence vie entière allant de 7,8% à 12,2% dans la population générale. (2) Certains sujets manifestent une certaine détresse mais se rétablissent et retrouvent rapidement un fonctionnement psychique normal. (3) D'autres individus se remettent rapidement de l'événement traumatogène mais présentent ultérieurement des pathologies somatiques ou psychiques. (4) La plupart des individus maintiennent un bon niveau de fonctionnement psychique au cours de l'événement traumatogène et reprennent le cours de leur vie aisément. Bonanno (2004) les qualifie de résilients.

Ainsi, suivant la classification de Bonanno (2004), deux catégories de personnes décompensent d'un point de vue psychique en raison d'événements aversifs. Pourtant, Tedeschi et Calhoun (2004) proposent une autre typologie de trajectoire d'un sujet face à un événement traumatogène : de la confrontation à la détresse générée par l'événement émerge un nouveau mode de fonctionnement psychique plus optimal que celui qui prévalait avant le traumatisme. Tedeschi et Calhoun (2004) nomment ce processus et l'état qui en résulte la croissance post-traumatique.

1.1. Du traumatisme à la croissance post-traumatique

Tedeschi et Calhoun (2004) définissent le traumatisme comme la confrontation à un événement ou à des circonstances défiant les ressources adaptatives d'un individu, et notamment, son système de compréhension du monde et de la place qu'il y occupe. Pour ces

auteurs, ce système de compréhension s'inscrit dans le cadre des trois croyances fondamentales définies par Janoff-Bulman (1992). Ces croyances fondamentales qui structurent la perception du monde et de la vie d'un sujet sont, d'une part, la croyance en un monde bienveillant, d'autre part, la croyance en un monde régi par le sens, c'est-à-dire une conjonction de logique, de justice, de mérite et de morale, et enfin la croyance en sa propre valeur personnelle, protégeant l'individu d'événements tragiques. Ces trois croyances fondamentales constituent une défense contre l'anxiété que provoquerait le caractère aléatoire de l'occurrence d'événements aversifs. Or, de nombreuses expériences sont susceptibles de briser ces croyances fondamentales : catastrophes naturelles, guerre, agressions sexuelles, maladies potentiellement mortelles (Pavlicic *et al.*, 2019). Selon Tedeschi *et al.* (2018), toutes ces expériences ont un potentiel traumatogène mais ne sont qualifiées de traumatiques que lorsqu'elles anéantissent effectivement les croyances fondamentales du sujet.

Outre l'altération des croyances fondamentales, une expérience traumatique entraîne une détresse émotionnelle (anxiété, tristesse, culpabilité, colère...), des dysfonctionnements cognitifs (sidération, déni, pensées intrusives...) et des réactions physiologique (tensions musculaires, douleurs, symptômes gastriques...) (Tedeschi et Calhoun, 2004). C'est dans l'adaptation aux expériences traumatiques et à leurs conséquences psychiques et physiques délétères que peut émerger la croissance traumatique (Tedeschi et Calhoun, 2004).

La croissance post-traumatique se définit comme un changement psychologique positif chez les sujets ayant dû surmonter des événements de vie traumatiques (Tedeschi et Calhoun, 2004). Ce changement se manifeste dans cinq domaines (Tedeschi *et al.*, 2018) :

(1) **Une plus grande conscience de ses propres forces.** Le sujet faisant preuve de croissance post-traumatique est plus lucide quant à sa vulnérabilité et quant à ses forces. Il développe sa confiance et se perçoit davantage comme un survivant que comme une victime.

(2) **Des relations plus chaleureuses et plus profondes avec autrui.** Une plus grande connexion, une plus grande compassion, une plus grande facilité à exprimer ses émotions, la capacité à accepter le soutien d'autrui sont des manifestations typiques de la croissance post-traumatique.

(3) **Une reconnaissance de nouvelles possibilités de chemins de vie.** Après un événement traumatique, l'individu peut être amené à changer de trajectoire, notamment

professionnelle et à développer de nouveaux centres d'intérêt. Parfois, il s'engage dans une activité qu'il réservait initialement pour sa retraite.

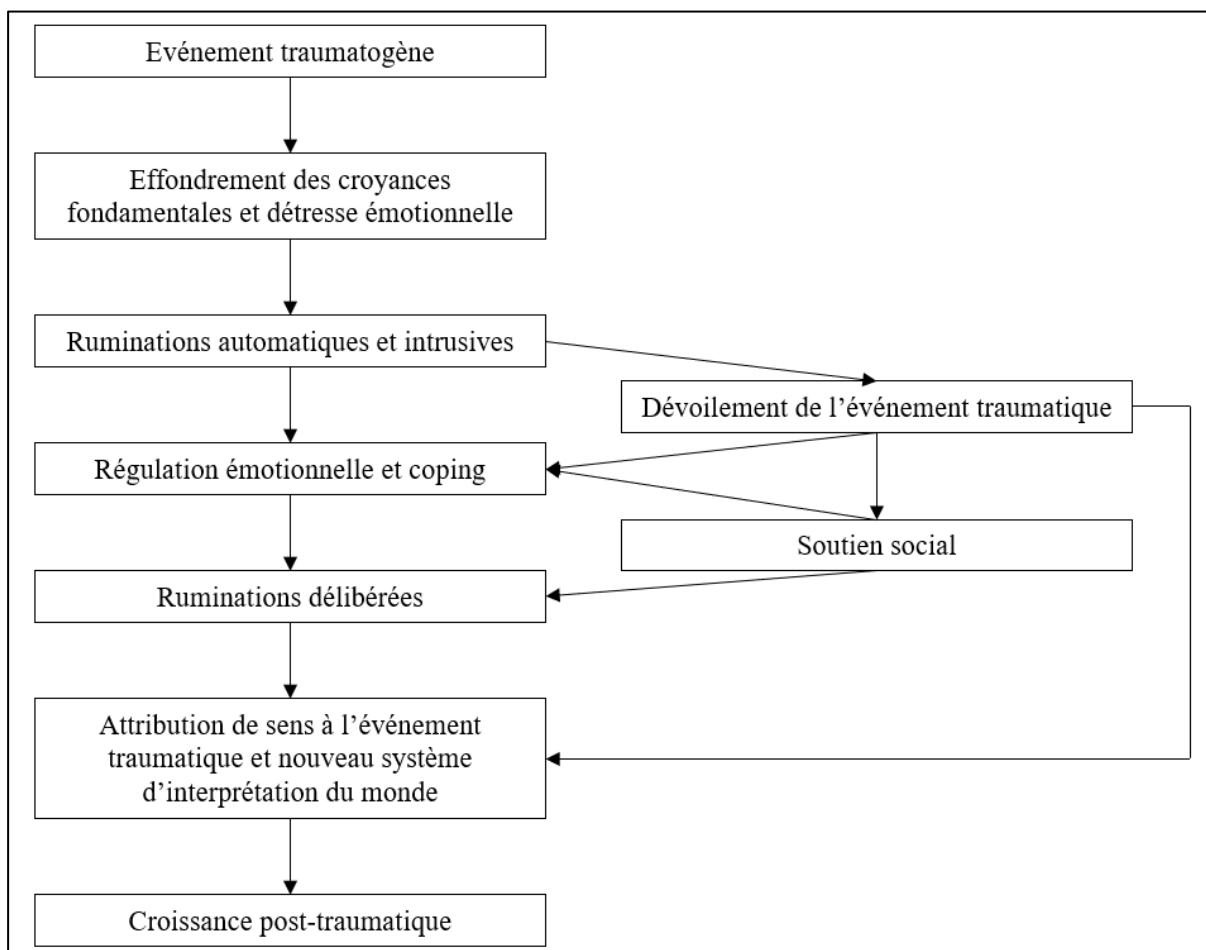
(4) **Une plus grande appréciation de la vie.** En voyant la vie comme un cadeau ou comme une deuxième chance, une personne ayant vécu un traumatisme apprécie davantage ce qui pouvait auparavant être perçu comme acquis.

(5) **Un développement spirituel et existentiel.** Après un événement traumatique, les réflexions spirituelles et/ou existentielles peuvent se développer sur des sujets tels que la vie, la mort, l'interconnexion aux autres, l'harmonie...

L'évolution dans ces cinq domaines est de l'ordre de la transformation de la vie du sujet dans ses dimensions cognitives, comportementales et émotionnelles (Tedeschi *et al.*, 2018). Pour être qualifiée de post-traumatique, cette croissance doit être le résultat d'un processus qui peut être décrit comme un cycle comprenant les étapes schématisées à la Figure 1.

Figure 1

Étapes du cycle de croissance post-traumatique (adapté de Tedeschi et al., 2018).



En brisant le système de croyances fondamentales, les circonstances traumatiques requièrent de la part du sujet un investissement cognitif dans l'interprétation des événements. Ce processus est clé pour que puisse émerger la croissance post-traumatique. En effet, il est crucial de reconstruire un système de croyances dans lequel le traumatisme pourra s'intégrer de façon congruente (Tedeschi *et al.*, 2018). Cependant, l'effondrement des croyances fondamentales engendre une détresse émotionnelle. De ce fait, dans un premier temps, le processus cognitif d'interprétation des événements traumatiques prend la forme de ruminations intrusives et automatiques. L'individu doit donc développer des stratégies de régulation émotionnelle et de coping (Tedeschi *et al.*, 2018). Le sujet entre ensuite, en pleine conscience, dans un processus de ruminations délibérées (Tedeschi et Blevins, 2015), au travers desquelles il peut donner un sens au traumatisme et l'inscrire dans un schéma d'interprétation du monde adapté à son vécu expérientiel (Tedeschi *et al.*, 2018).

Dans ce processus, Tedeschi *et al.* (2018) mentionnent le rôle de la divulgation du traumatisme et du soutien social. Exposer le traumatisme peut prendre des formes diverses : évocation orale auprès d'autrui, écriture d'un journal, d'un livre ou d'un blog, médiation artistique telle que danse ou musique... L'évocation du traumatisme joue un rôle important dans la croissance post-traumatique. Elle a pour effet de favoriser le processus cognitif de structuration narrative de l'événement et contribue ainsi à mieux le comprendre et à lui attribuer un sens (Tedeschi *et al.*, 2018). La divulgation à autrui permet également d'alléger la détresse émotionnelle associée à l'événement par le mécanisme du partage social des émotions (Rimé, 2015). Elle constitue à ce titre une forme de coping par recherche de soutien émotionnel. Et ce soutien social peut également jouer un rôle dans la modification des schémas interprétatifs du sujet : l'interlocuteur peut en effet proposer une lecture et une perspective différentes sur l'événement traumatique et son inscription dans un système de croyances fondamentales (Tedeschi *et al.*, 2018).

A l'origine, le processus de croissance post-traumatique proposé par Tedeschi *et al.* (2018) a été étudié dans le cadre de son déroulement naturel, auprès de sujets parvenant à se développer au-delà de leur mode de fonctionnement initial après un événement aversif. Mais est-il possible de favoriser la croissance post-traumatique dans le cadre d'un dispositif interventionnel ?

1.2. Caractéristiques des interventions visant la croissance post-traumatique

Tedeschi et Moore (2020) et Tedeschi *et al.* (2018) proposent cinq critères caractérisant une intervention thérapeutique centrée sur la croissance post-traumatique. Ces critères sont communs à d'autres formes de thérapies dont les auteurs soulignent qu'elles peuvent générer une croissance post-traumatique sans pour autant être centrées sur elle. Tedeschi et Moore (2020) précisent que ces cinq critères ne sont pas constitutifs d'une nouvelle forme de thérapie. Ils offrent une grille de lecture intégrative des processus qui permettent à un sujet de développer une croissance post-traumatique. Les cinq éléments caractéristiques d'une intervention thérapeutique centrée sur la croissance post-traumatique sont les suivants.

(1) **La psychoéducation sur les réponses aux événements traumatiques et sur la croissance post-traumatique.** La particularité de la psychoéducation visant la croissance post-traumatique réside dans l'évocation de l'effondrement des croyances fondamentales conceptualisé par Janoff-Bulman (1992) (Tedeschi et Moore, 2020). Rappelons que cet effondrement, lié à l'incompatibilité entre l'événement traumatique et la croyance en sa propre invulnérabilité, en un monde régi par la logique et en la bienveillance d'autrui, provoque une crise existentielle. Dès lors, le processus de croissance post-traumatique requiert pour le sujet de reconsidérer ses croyances fondamentales de telle sorte qu'elles puissent accommoder l'événement traumatique (Tedeschi *et al.*, 2018).

(2) **Le développement de stratégies de régulation émotionnelle.** Tedeschi et Moore (2020) rappellent que la confrontation aux souvenirs traumatiques et à l'effondrement des croyances fondamentales peut générer de fortes réactions émotionnelles. Il convient donc d'aider le sujet à trouver et à développer les stratégies de régulation émotionnelle qui lui conviennent (Tedeschi et Moore, 2020 ; Tedeschi *et al.*, 2018).

(3) **La divulgation.** Une intervention visant une croissance post-traumatique doit faciliter le processus de divulgation de l'événement traumatique (Tedeschi *et al.*, 2018). Selon Tedeschi et Moore (2020), pour que la divulgation soit constructive et induise une croissance post-traumatique, elle doit recouvrir plusieurs dimensions. En effet, la seule évocation de l'événement traumatique n'est pas suffisante. Le sujet doit également explorer les implications du trauma sur ses croyances fondamentales. Ce processus passe notamment par l'exploration des ruminations intrusives (Tedeschi *et al.*, 2018). Au fur et à mesure, le sujet peut déplacer le

traumatisme de la place centrale qu'il occupe dans sa vie (Tedeschi et Moore, 2020). Ainsi, le traumatisme devient le catalyseur d'une modification en profondeur du système de croyances fondamentales.

L'exploration des ruminations intrusives peut se faire par l'écriture ou dans le partage avec autrui - thérapeute, réseau familial ou amical - (Tedeschi *et al.*, 2018). Tedeschi et Moore (2020) ajoutent que la divulgation de l'événement traumatique à autrui, en dehors de la relation thérapeutique, est à encourager afin d'aider le sujet à sortir de l'isolement et de l'auto-stigmatisation dans lesquels le traumatisme peut l'enfermer. Tedeschi *et al.* (2018) attirent cependant l'attention des thérapeutes sur le risque de réponse potentiellement délétère de l'entourage.

(4) **La narration.** La construction d'un récit de vie cohérent est une condition du développement de la croissance post-traumatique. Ce récit inclut non seulement le passé, avec le traumatisme et ses conséquences, mais également une vision de l'avenir et des nouvelles possibilités ouvertes au sujet (Tedeschi et Moore, 2020 ; Tedeschi *et al.*, 2018). A ce stade, il est important de porter l'attention du sujet sur les conséquences de l'événement traumatique sur les cinq domaines de la croissance post-traumatique. Une réflexion dialectique sur les effets délétères et sur les bénéfices de l'événement traumatique est un point crucial dans cette étape narrative (Tedeschi *et al.*, 2018).

(5) **La mise au service d'autrui.** A partir de la révision du récit de vie opérée dans la phase de narration, de nouvelles valeurs et de nouveaux principes de vie peuvent émerger (Tedeschi *et al.*, 2018). Une intervention thérapeutique centrée sur la croissance post-traumatique encourage le sujet à utiliser les bénéfices retirés du traumatisme au profit d'autrui. Cette mise au service d'autrui peut aller de l'amélioration des relations avec ses proches à des actions altruistes au profit de la communauté, en passant par la compassion pour d'autres personnes ayant vécu un événement traumatique (Tedeschi *et al.*, 2018). Ainsi, la victime pourra considérer que le trauma n'a pas été vain tant au niveau personnel que social (Tedeschi et Moore, 2020).

En proposant ce modèle d'intervention thérapeutique centrée sur la croissance post-traumatique, Tedeschi et Moore (2020) insistent sur le fait qu'il ne s'agit pas de remplacer les thérapies actuelles mais plutôt d'en améliorer l'impact en y intégrant les dimensions de croissance post-traumatique. En effet, les auteurs ne voient pas la diminution des symptômes

post-traumatiques et la croissance post-traumatique comme les deux extrémités d'un continuum mais au contraire, comme deux buts à atteindre simultanément.

Dès lors, il nous semble intéressant d'étudier les interventions thérapeutiques pouvant avoir un effet en termes de croissance post-traumatique sans pour autant avoir été conçues dans ce but. Certaines interventions utilisant l'écriture comme médiateur thérapeutique entrent dans cette catégorie (Roepke *et al.*, 2018).

1.3. L'écriture thérapeutique

Il n'existe pas de définition consensuelle et globale de l'écriture thérapeutique (Wright, 2004). Pour Kerner, et Fitzpatrick (2007), le terme d'écriture thérapeutique décrit tout exercice d'écriture entrepris pour soutenir le travail thérapeutique. Selon Wright (2004), il s'agit d'une écriture expressive et réflexive réalisée par un client de sa propre initiative ou sur suggestion d'un thérapeute ou d'un chercheur.

L'écriture est de plus en plus utilisée comme outil thérapeutique dans les milieux cliniques, notamment auprès de sujets souffrant de troubles psychiques. Elle présente certains avantages tels que simplicité d'accès, facilité de mise en œuvre et faible coût (Baker, 2009). De plus, papier et stylo sont toujours disponibles tandis que l'interaction avec un thérapeute est limitée dans le temps (Bolton, 2004). Ajoutons que l'écriture peut être une première étape d'exploration et d'expression de pensées inavouées avant de les partager, grâce à la médiation de l'écrit, avec un thérapeute ou avec autrui (Bolton et Latham, 2004).

L'écriture thérapeutique ne saurait être envisagée comme un processus artistique mais comme une forme particulière de communication, avec soi et/ou avec autrui, et comme un développement de la pensée et de la conscience. Ce qui est en jeu, c'est le processus d'écriture plutôt que le texte produit (Bolton, 2004 ; Tellier, 1998).

Les mécanismes thérapeutiques à l'œuvre dans l'écriture s'inscrivent dans un cadre cognitivo-affectif. Sur le versant affectif, l'écriture peut être utilisée comme une méthode de désinhibition émotionnelle en encourageant l'expression émotionnelle, et comme une méthode de régulation émotionnelle. Sur le versant cognitif, l'écriture peut aider un sujet à développer une nouvelle perspective sur une situation traumatique (Kerner et Fitzpatrick, 2007).

Dans le référentiel psychanalytique, Tellier (1998) voit dans l'écriture un mécanisme de décharge des pulsions voire un outil de sublimation, avec le déplacement des pulsions sur un

support socialement valorisé. Lorsque ces écrits sont relatifs à un traumatisme, l'auteur ajoute à l'écriture en tant que mécanisme de sublimation la notion d'écriture réactionnelle, une écriture qui « se rattache à un motif extérieur, accidentel, événementiel » qu'il nomme « traumatographie » (Tellier, 1998, p. 83). Ainsi, le traumatisme pousse au « recours à l'écriture » comme un espoir de « secours effectif de l'écriture » (Tellier, 1998, p. 62).

Par l'intermédiaire de l'ensemble de ces mécanismes, l'écriture thérapeutique présente des bénéfices dans le cadre du psychotraumatisme (Baker, 2009).

En premier lieu, l'écriture crée du lien et redonne du sens (Baker, 2009). L'écriture est « un tissage de la fracture spatio-temporelle provoquée par le traumatisme psychique » (Chidiac et Barrois, 2015, p.303), « un moyen de recoller les morceaux de la fragmentation traumatique » (Tellier, 1998, p.84). Duchin et Wiseman (2019) évoquent, à propos de survivants de l'Holocauste ayant rédigé leurs mémoires, la capacité à passer d'une absence de représentation verbale du traumatisme à une représentation narrative de leur histoire grâce à l'écriture. Cette discipline « favorise une reconstruction psychique » (Chidiac, 2013, p. 32) et facilite une unification du sens de Soi (Baker, 2009 ; Chidiac, 2013).

De plus, l'écriture autorise la mise à distance des souffrances du sujet (Chidiac, 2013 ; Tellier, 1998) ainsi qu'une re-familiarisation avec les sensations corporelles liées au vécu émotionnel (Baker, 2009).

Enfin, l'écriture libère la parole au sujet des événements traumatiques et aide à en établir une narration partageable, ce qui en fait un moyen de reconnexion sociale (Uy et Okubo, 2018). Et ce d'autant plus que la divulgation de ses écrits voire leur publication donnent à l'individu le sentiment de pouvoir être mieux compris par autrui (Duchin et Wiseman, 2019). Ainsi, Uy et Okubo (2018) soutiennent que la révélation des traumatismes et la reconstruction narrative par l'écriture sont des vecteurs de croissance post-traumatique, de guérison individuelle mais également de transformation sociale positive par l'effet de l'histoire d'un sujet sur d'autres qui n'ont pas vécu directement l'événement traumatique.

Les méthodes d'écriture thérapeutique sont variées : tenue d'un journal, poésie, narrations autobiographiques ou fictionnelles, écriture créative, seul ou en groupe (Baker, 2009). Les dispositifs d'écriture thérapeutique peuvent être classés sur un continuum (Kerner et Fitzpatrick, 2007). D'un côté, les méthodes non structurées et abstraites (Kerner et Fitzpatrick, 2007) relevant d'une psychologie humaniste (Wright, 2004) trouvent leur expression dans

l'écriture créative et la poésie. A l'autre extrémité du spectre, les méthodes structurées et concrètes (Kerner et Fitzpatrick, 2007) rattachées au courant cognitivo-comportemental et scientifique (Wright, 2004) sont représentées par l'écriture expressive. Cette dernière est l'intervention qui a été la plus étudiée (Baker, 2009 ; Kerner et Fitzpatrick, 2007 ; Nicholls, 2009).

1.3.1. L'écriture expressive

L'écriture expressive (en anglais : *expressive writing*, *written emotional disclosure*, *written exposure therapy*) a été conçue et conceptualisée par Pennebaker (1989, 2013) en tant qu'outil d'expression des émotions engendrées par des événements bouleversants voire traumatiques. L'intervention classique préconisée par Pennebaker (1989, 2013) consiste en une session d'écriture quotidienne de vingt minutes sans s'arrêter et ce, durant quatre jours consécutifs. Ces écrits sont réalisés par le sujet seul, en un lieu choisi par lui. Ils n'ont pas vocation à être partagés et peuvent donc être détruits à l'issue des quatre sessions d'écriture. Pour chaque session d'écriture, la consigne est identique : elle invite le sujet à explorer par écrit l'événement traumatique, les émotions et pensées qui y sont associées ainsi que la façon dont il l'a affecté.

Votre objectif est d'écrire sur vos pensées et sentiments les plus profonds au sujet du traumatisme ou du bouleversement émotionnel qui a le plus influencé votre vie. Dans votre écriture, lâchez prise et explorez l'événement et la manière dont il vous a affecté.¹ (Pennebaker, 2013, p.26)

Le protocole d'écriture expressive de Pennebaker (1989, 2013) a été testé dans sa forme originale mais également dans des formats modifiés tant au niveau de la fréquence d'écriture (nombre de sessions, intervalle de temps entre les sessions, durée des sessions...) (Frattaroli, 2006) que des consignes d'écriture (Gerger *et al.*, 2021 ; Lu et Stanton, 2010 ; Pennebaker et Smyth, 2016). Le processus est simple à mettre en œuvre et l'acceptabilité chez les sujets est élevée (Smyth *et al.*, 2008).

¹ *Your goal is to write about your deepest thoughts and feelings about the trauma or emotional upheaval that has been influencing your life the most. In your writing, really let go and explore the event and how it has affected you.*

L'écriture expressive repose sur des mécanismes cognitivo-émotionnels et biopsychosociaux (Lepore et Smyth, 2002). La méta-analyse de Frattaroli (2006) recense cinq théories invoquées pour rendre compte des effets de l'écriture expressive.

En premier lieu, la théorie de la désinhibition stipule que l'inhibition des pensées et des émotions concernant un événement traumatique est délétère tant d'un point de vue physiologique que psychique. Par conséquent, l'expression des pensées et émotions inhibées peut réduire le stress et améliorer la santé physique et psychologique (Pennebaker et Smyth, 2016). Or, l'écriture expressive est un moyen de divulgation émotionnelle facilement accessible, sans les contraintes de la communication interpersonnelle qui peuvent freiner l'expression des émotions (Kerner et Fitzpatrick, 2007).

Deuxièmement, la théorie de l'auto-régulation identifie les émotions comme un retour d'information sur l'atteinte des objectifs d'un sujet (King, 2002). Une bonne régulation émotionnelle permet de modifier les comportements ou les buts afin de réduire la tension occasionnée par des objectifs non réalisés. Cependant, les expériences traumatiques perturbent le processus normal d'autorégulation. Le système émotionnel est suractivé en permanence et envoie des messages qui ne sont pas interprétables en termes de buts atteints ou non-atteints (King, 2002). Dans ce cadre, l'écriture expressive est un moyen d'explorer les émotions et leurs origines, de clarifier les objectifs de l'individu et ainsi, de normaliser le processus d'autorégulation (Lepore *et al.*, 2002).

Par ailleurs, la théorie du traitement cognitif suggère que l'écriture expressive est un moyen de mieux comprendre un événement traumatique, de lui donner un sens et de l'intégrer dans le schéma cognitif du sujet (Lutgendorf et Ullrich, 2002). Par l'écriture, l'expérience traumatique se voit simplifiée par l'attribution d'une représentation langagière et progressivement désensibilisée des réactions émotionnelles qui lui sont associées (Pennebaker et Smyth, 2016). De par son caractère répétitif, le protocole d'écriture expressive met également en jeu un processus de pensées répétitives sur l'événement traumatique qui évoquent les ruminations délibérées du cycle de croissance post-traumatique (Watkins, 2008). Un processus de restructuration cognitive se met en place, permettant au sujet de modifier sa perception de la situation traumatique et de ses propres réponses (Lepore *et al.*, 2002). Ce traitement cognitif se manifeste par une augmentation, au cours des sessions d'écriture, de l'utilisation de mots reflétant une causalité (ex : *parce que, cause, effet, résulter, raison*) et une compréhension (ex : *réaliser, comprendre, penser, considérer, savoir*) (Pennebaker et Francis, 1996 ; Pennebaker et

Smyth, 2016). Ces indicateurs de relations causales et de prises de conscience reflètent l'élaboration d'un schéma narratif conférant un sens à l'événement traumatique (Park, 2010 ; Pennebaker et Smyth, 2016 ; Smyth *et al.*, 2001). Cette mise en sens est un facteur de découverte du sens que le sujet peut conférer à sa vie et de croissance post-traumatique (Smyth *et al.*, 2008 ; Zheng *et al.*, 2019).

De plus, la théorie de l'exposition compare l'expression écrite des pensées et émotions relatives à un événement traumatique, aux thérapies par exposition. Lorsqu'une personne décrit et revit, de façon répétitive, une expérience aversive, cette répétition descriptive et émotionnelle conduit à un processus d'habituation allant jusqu'à l'extinction de ces pensées et émotions (Lepore *et al.*, 2002). Pascual-Leone *et al.* (2016) montrent comment l'état émotionnel des sujets pratiquant l'écriture expressive évolue suivant une dynamique complexe. Dans le cadre d'un protocole de trois séances quotidiennes d'écriture, ils mesurent l'état émotionnel avant et après la séance. Les auteurs constatent une augmentation systématique des affects négatifs juste après chaque séance d'écriture par rapport à la mesure prise juste avant. En revanche, ils notent une diminution linéaire de ces affects négatifs d'une séance à l'autre. Ainsi, l'écriture thérapeutique nécessite de replonger dans le traumatisme avec pour effet des manifestations émotionnelles douloureuses immédiates. Mais de ces expositions successives émane une amélioration de la relation émotionnelle du sujet avec son traumatisme, confortant ainsi la théorie d'un mécanisme d'habituation (Pascual-Leone *et al.*, 2016).

Notons enfin la théorie de l'intégration sociale, qui stipule que l'écriture expressive améliore les interactions des individus avec leur environnement social (Pennebaker, 2013). En effet, l'intégration d'un récit structuré, simplifié et compréhensible (*cf.* la théorie du traitement cognitif *supra*) entraîne une diminution des ruminations, ce qui libère en partie la mémoire de travail, réduit l'état de stress et permet au sujet d'accroître bénéfiquement ses relations avec autrui (Pennebaker et Smyth, 2016). Kovac et Range (2000) relèvent que les sujets pratiquant l'écriture expressive ont tendance à évoquer davantage leur expérience traumatique avec leur entourage dans les semaines ou mois qui suivent l'intervention.

Pour explorer les théories faisant appel aux traitements cognitifs et émotionnels mis en œuvre par l'écriture expressive, un logiciel d'investigation linguistique et de comptage des mots [*Linguistic Inquiry and Word Count*] (LIWC) a été développé (Pennebaker et Francis, 1996). LIWC analyse les textes écrits par les sujets en fournissant notamment des statistiques sur l'utilisation de mots catégorisables comme des émotions ou comme des cognitions. Dans le

champ des émotions, les mots sont analysés suivant leur valence, positive ou négative. Dans le registre des cognitions, les mots sont regroupés suivant deux catégories : relations causales ou prise de conscience (Pennebaker et Francis, 1996 ; Tausczik et Pennebaker, 2010).

Les très nombreuses recherches sur ce protocole d'écriture thérapeutique qu'est l'écriture expressive montrent des effets bénéfiques tant au niveau physiologique que psychologique ou encore cognitif (Frattaroli, 2006 ; Kallay, 2015 ; Smyth, 1998). Sur le plan physiologique, tension artérielle, rythme cardio-vasculaire et fonctionnement du système immunitaire (Pennebaker et Smyth, 2016) mais également symptômes de maladies chroniques et biomarqueurs de stress (Pennebaker, 2013) se voient améliorés grâce à l'écriture expressive. Sur le plan psychologique, Frattaroli (2006) relève une diminution de la détresse, de la dépression et de l'anxiété ainsi qu'une augmentation du bien-être. Sur le plan cognitif, des études ont montré un impact sur la mémoire de travail (Pennebaker, 2013) et une amélioration des performances scolaires (Nicholls, 2009). Ces résultats positifs ont été constatés auprès de populations variées tant en termes d'âge que d'état de santé ou encore d'exposition traumatique (Frattaroli, 2006). Dans le cadre du psychotraumatisme plus spécifiquement, l'écriture expressive montre des effets bénéfiques sur les symptômes du TSPT (Dawson *et al.*, 2021 ; Gerger *et al.*, 2021 ; Smyth *et al.*, 2008). Compte tenu de la prévalence vie entière d'événements de vie traumatogènes, Harrington *et al.* (2018) voient l'écriture expressive comme une intervention aisément accessible, facile à administrer, efficiente d'un point de vue financier et temporel pour accompagner la prise en charge du psychotraumatisme.

Pourtant, les études sur ses effets en termes de croissance post-traumatique offrent des résultats contrastés allant de négatifs (Gallagher *et al.*, 2018) à positifs et importants (Slavin-Spenny *et al.*, 2011 ; Smyth *et al.*, 2008) ou encore mitigés (Ullrich et Lutgendorf, 2002). Des méta-analyses relèvent un effet très faible voire nul (Frattaroli, 2006 ; Pavlacic *et al.*, 2019).

De plus, Baker (2009) remarque chez des patients traumatisés par un diagnostic de cancer, que le principe de l'écriture expressive n'est pas adapté à tous les sujets. En effet, la consigne de se concentrer sur le traumatisme – qu'il s'agisse du diagnostic de cancer ou d'un autre traumatisme plus ancien – inhibe l'activité d'écriture de certaines personnes. La focalisation sur le souvenir traumatique peut en effet soulever des mécanismes de défense afin d'éviter la confrontation avec la souffrance qu'il occasionne (Baker, 2009). MacCurdy (1999) ajoute que la mémoire traumatique est avant tout sensorielle, inaccessible par la symbolique du langage.

Dès lors, les ateliers d'écriture thérapeutique peuvent être un moyen détourné d'aborder le psychotraumatisme (Baker, 2009 ; Chidiac, 2013).

1.3.2. Les ateliers d'écriture thérapeutique

Un atelier d'écriture thérapeutique (en anglais, *therapeutic writing workshop*) est un dispositif groupal dans lequel un psychothérapeute-animateur énonce des consignes – thème et forme d'écriture – à partir desquelles les patients vont composer dans un temps donné, jusqu'à 45 minutes au maximum (Chidiac, 2013). Le thème d'écriture peut être fictionnel et de forme libre, par exemple « Un meurtre sans importance » (Chidiac, 2013, p. 159), ou autobiographique avec une contrainte littéraire, par exemple « Un événement marquant de votre vie : un haïku décrivant votre vie avant cet événement ; un haïku en décrivant l'après » (Chidiac, 2013, p. 160). Chaque texte est ensuite lu par son auteur, lecture qui donne lieu à un retour de la part des participants et de l'animateur de l'atelier (Chidiac, 2013 ; Mégrier et Hamot, 2017).

Chidiac (2019) assigne quatre objectifs aux ateliers d'écriture thérapeutique : l'expression des pensées et émotions, la communication au sein d'un collectif, l'élaboration des pensées et la découverte du changement souhaité. Ces ateliers s'adressent à tout type de population, enfants et adultes, quelle que soit leur pathologie, somatique ou psychique (Chidiac, 2019).

Les mécanismes à l'œuvre dans les ateliers d'écriture thérapeutique peuvent être classés en deux catégories : les mécanismes liés au cadre groupal et les mécanismes liés à l'écriture créative.

Le groupe [...] est un lieu d'échange, de rencontre, de partage et de communication à un double niveau -cognitif et émotionnel. Il permet le dépassement de soi, de sa propre timidité à lire les textes devant les autres, et la confrontation à différentes formes de pensées. (Chidiac, 2013, p. 31).

D'un point de vue psychanalytique, on peut observer des phénomènes de transfert de chaque participant vers le thérapeute, vers le reste du groupe et même vers les personnages fictionnels créés dans les textes (Chidiac, 2013). D'un point de vue cognitivo-comportemental, le groupe permet un apprentissage social par imitation (Chidiac, 2013). Par ailleurs, les activités de groupe dans un espace sécuritaire mettent en place les structures permettant de nouer des relations sociales saines et de construire des techniques adaptées d'interaction sociale (Lauer et Goldfield, 1970). Ce processus est renforcé par les activités artistiques créatives qui servent de

médiation aux échanges entre les membres du groupe et enrichissent les interactions (van Westrhenen *et al.*, 2017).

Quant à l'écriture créative, elle facilite la compréhension de soi par la révélation de pensées jusque-là inconscientes (Hilse *et al.*, 2007 ; Lauer et Goldfield, 1970). La fiction peut constituer une protection en créant « des enclaves sécurées quand l'effroi revient avec trop de force » (Benestroff, 2017, p. 377). Mais cette écriture créative favorise également un assouplissement psychique par un mouvement entre le créatif et l'intime, entre l'imaginaire et l'autobiographique (Chidiac, 2013). Progressivement, ce qui était impensable commence à s'écrire. L'écriture s'avère alors cathartique, avec une décharge émotionnelle de l'expression de la souffrance. Puis, grâce aux contraintes que représentent les consignes d'écriture, le sujet peut progressivement passer d'une écriture cathartique à une phase d'élaboration créative (Chidiac, 2013). Alors que le traumatisme est porteur d'une rupture de sens, l'écriture rétablit un :

Lien pour arriver à un Soi non effracté, alors capable d'élaborer et de créer. L'écriture [...] participe à la reconstruction de la personne [...] anéantie par son trauma, afin de panser une blessure psychique par une pensée matérialisée et permise par la médiation de l'écriture. (Chidiac, 2013, p.53).

L'écriture passe dans une forme narrative, avec une mise en récit du traumatisme et du sens qui lui est attribué (Liu, 2013). Cette représentation du traumatisme sous forme narrative devient alors partageable (Bolton, 2008 ; Chidiac, 2013).

Quelques articles relèvent les effets d'ateliers d'écriture thérapeutique auprès de populations ayant vécu des expériences traumatiques. Brillantes-Evangelista (2013) observe une tendance à la baisse du score de TSPT chez des adolescents victimes d'abus sexuels ayant participé à des ateliers d'écriture créative. Quant à Peckham *et al.* (2016), elles voient dans les ateliers d'écriture thérapeutiques un outil facilitant la croissance post-traumatique. Selon Orkibi et Ram-Vlasov (2019), la créativité agit comme médiateur entre l'expérience traumatique et la croissance post-traumatique.

Nous identifions principalement deux bénéfiques relevant de la croissance post-traumatique à l'issue d'ateliers d'écriture thérapeutique.

Premièrement, une plus grande conscience de ses propres forces peut émerger. Renforcement de l'estime de soi (Chidiac, 2013 ; Lauer et Goldfield, 1970), développement d'une plus grande autoréflexivité (Nicholls, 2009), sentiment d'accomplissement et

d'actualisation de soi (Lauer et Goldfield, 1970), accroissement de la confiance en soi par la découverte de sa capacité à écrire (Bolton, 2008), tels sont des effets recensés dans le cadre des ateliers d'écriture thérapeutique. Ils trouvent leur source non seulement dans l'écriture mais également dans les retours des autres participants (Chidiac, 2013).

Deuxièmement, le développement de relations plus chaleureuses avec autrui peut également se développer à l'issue des ateliers. En effet, la dynamique de groupe fournit une opportunité de regagner une confiance en autrui que le traumatisme a pu ébranler voire anéantir. Ainsi, pour le sujet qui s'est isolé en raison de son traumatisme, les ateliers d'écriture deviennent un lieu d'échange dans un retour à l'altérité (Usbeck, 2018). De ces rencontres avec l'Autre peuvent résulter une facilitation d'une divulgation de l'événement traumatique et une amélioration des relations sociales (Bolton, 2008 ; Liu, 2013).

L'écriture en atelier à visée thérapeutique semble donc prometteuse en regard des problématiques rencontrées par les sujets souffrant de psychotraumatisme. Néanmoins, le caractère groupal des ateliers d'écriture thérapeutique ne convient pas à tous les sujets. Chidiac (2013) évoque au moins trois contre-indications : la phobie sociale, les phases maniaques qui peuvent « *perturber l'homéostasie du groupe* » (p. 66) mais également la récurrence du traumatisme. Une prise en charge individuelle est alors souhaitable.

1.3.3. La tenue d'un journal thérapeutique

Au milieu du continuum entre interventions structurées et non-structurées, abstraites et concrètes, humanistes et cognitivo-émotionnelles, se trouve la tenue d'un journal dans un cadre thérapeutique (en anglais : *diary* ou *journal therapy*). Cette pratique individuelle consiste en un processus d'écriture introspective et analytique (Chidiac, 2013) facilitant le traitement de troubles psychologiques, émotionnels et physiologiques (Adams, 1996). A la différence d'un journal intime dans lequel sont consignés des événements, la tenue d'un journal thérapeutique amène le sujet à dialoguer avec ses pensées et préoccupations dans un processus d'auto-soins (Chidiac, 2013 ; Thompson, 2004).

Adams propose une technique progressive de tenue de journal thérapeutique, avec des consignes pratiques et concrètes au début, puis des consignes de plus en plus abstraites (Thompson, 2004). La technique la plus avancée consiste en l'écriture automatique par laquelle le sujet écrit toutes les pensées et idées telles qu'elles parviennent à l'esprit, sans censure (Hildson, 2004).

La tenue d'un journal thérapeutique est une pratique aisément accessible. Elle peut être recommandée par un thérapeute comme adjuvant à la thérapie. En effet, se confier à un journal peut constituer un prélude au partage d'une difficulté auprès d'autrui, y compris d'un thérapeute (Thompson, 2004).

On retrouve dans la tenue d'un journal thérapeutique des mécanismes précédemment évoqués à propos de l'écriture thérapeutique.

Tout d'abord, un journal est un moyen de catharsis, d'expression d'émotions intenses. Il tolère aisément la répétition de récits, sans jugement, à la différence d'un interlocuteur qui aura tendance à se lasser (Thompson, 2004).

Ensuite, on y retrouve un mécanisme d'exposition du sujet à son traumatisme dans un cadre contrôlé par le sujet lui-même. Cette exposition permet d'explorer l'événement traumatique et de lui donner du sens (Creely, 2018).

Enfin, la tenue d'un journal thérapeutique contribue à la croissance post-traumatique dans la mesure où cette pratique soutient un processus de réintégration sociale (Creely, 2018). En effet, pour une personne qui s'est isolée par perte de confiance en autrui, la tenue d'un journal thérapeutique constitue un moyen de développer son intimité avec elle-même. Cette relation à soi constitue une première étape vers la reconnexion à l'Autre (Thompson, 2004). Le journal peut ensuite servir de support au partage du traumatisme avec autrui, en en faisant lire des pages à son thérapeute ou à son entourage (Creely, 2018). Lorsque le journal thérapeutique prend la forme d'un blog, l'écriture thérapeutique s'inscrit alors directement dans le partage social (Creely, 2018).

1.4. Question de recherche

Les effets sur la croissance post-traumatique des interventions utilisant l'écriture thérapeutique sont mitigés ou partiels. Comment rendre compte de ces résultats ? Compte tenu des divergences observées, les dispositifs d'écriture thérapeutiques peuvent-ils être qualifiés de centrés sur la croissance post-traumatique ? A notre connaissance, il n'existe pas d'étude comparant les mécanismes sous-jacents de l'écriture thérapeutique avec les critères caractérisant une intervention centrée sur la croissance post-traumatique.

Aussi notre question de recherche est-elle la suivante. Les différents dispositifs d'écriture thérapeutique sont-ils porteurs des mécanismes propres aux interventions centrées sur la croissance post-traumatique ?

2. Méthode

Afin de répondre à cette question, une revue systématique de littérature a été réalisée suivant les critères Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Le champ d'investigation a été défini suivant les critères PICO. La Population recouvre toute personne ayant été exposée à un événement traumatogène, exposition ayant fait l'objet d'une mesure dans l'étude. L'Intervention consiste en l'un des trois dispositifs d'écriture thérapeutique décrits *supra* : écriture expressive, atelier d'écriture thérapeutique et tenue d'un journal thérapeutique. La Comparaison se fait en regard de groupes contrôle ou d'autres méthodes thérapeutiques. L'Objectif est d'identifier et, dans la mesure du possible, d'évaluer la corrélation entre la croissance post-traumatique et les mécanismes sous-jacents des dispositifs d'intervention.

Les bases de données PsychArticles, PsychInfo, PTSDPub, PubMed, Sage, ScienceDirect et SpringerLink ont été exploitées entre avril et mai 2021. Les recherches ont été effectuées sur la base des mots clés listés ci-après et reliés par des opérateurs booléens. Pour les interventions utilisant l'écriture thérapeutique : *expressive writing, written emotional disclosure, written exposure therapy, therapeutic writing workshop, diary, journal therapy, therapeutic writing, writing therapy, writing intervention*. Pour les mécanismes : *processing, process, mechanism, impact, mediator*. Pour la population exposée à un traumatisme : *trauma, post-traumatic stress disorder*. Pour la croissance post-traumatique : *posttraumatic growth, post-traumatic growth, stress related growth*.

Une recherche complémentaire sur une base de données en langue française, Cairn, a été réalisée en mai 2021 à partir des mots clés : *écriture expressive, atelier d'écriture thérapeutique, journal thérapeutique, écriture thérapeutique, thérapie par écriture, traitement,*

processus, mécanisme, impact, médiateur, traumatisme, trouble de stress post-traumatique, croissance post-traumatique.

Ont été inclus les articles et thèses utilisant des protocoles d'essai contrôlés, qu'ils soient randomisés ou non, publiés depuis 1982 en langue anglaise et française. Le dispositif expérimental devait, pour que l'étude soit éligible, mesurer l'impact ou la sévérité de l'événement traumatique ainsi que la croissance post-traumatique (par questionnaire ou par analyse des textes). De plus, les études devaient inclure des outils d'identification des mécanismes sous-jacents des dispositifs d'écriture thérapeutique (par analyse textuelle, questionnaires ou entretiens).

Ont été exclus de la recherche les chapitres d'ouvrages, revues de littérature, méta-analyses et études de cas. De plus, les articles portant sur des thérapies utilisant l'écriture parmi d'autres moyens thérapeutiques n'ont pas été retenues.

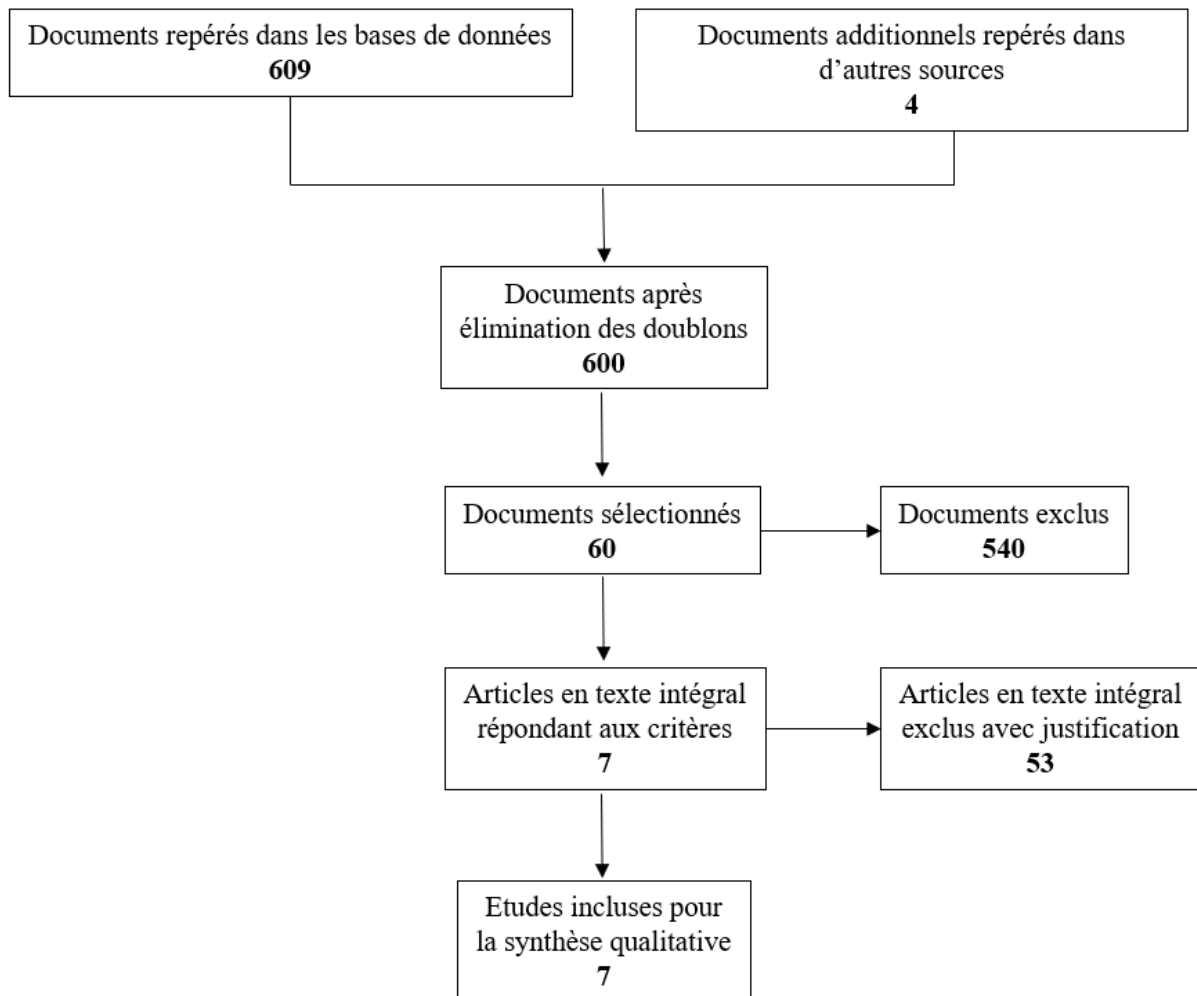
3. Résultats

La figure 2, *infra*, présente un diagramme exposant le processus de sélection des articles. Les recherches dans les bases de données ont résulté en 609 articles auxquels ont été ajoutés 4 articles identifiés par d'autres moyens (recherches préalables, revue des références d'articles...). Après retrait des doublons, 600 articles ont été passés en revue sur la base de leur titre et de leur abstract. 540 documents ont été exclus à partir des critères d'inclusion et d'exclusion définis *supra*. Les 60 articles restants ont été étudiés et parmi eux, 53 documents ont été exclus car ils ne permettaient pas de répondre à la question de recherche (absence de certains critères d'inclusion ou présence de critères d'exclusion).

Les articles inclus dans la présente revue de littérature sont listés dans le tableau 1 figurant en annexe.

Figure 2

Diagramme de flux PRISMA



3.1. Mécanismes en jeu dans l'écriture expressive et critères des interventions à visée de croissance post-traumatique

La totalité des sept articles inclus dans la présente revue de littérature étudient le protocole d'écriture expressive de Pennebaker (1989, 2013) et/ou des versions dérivées. La condition expérimentale consiste à faire varier les consignes d'écriture. Notons que parmi les sept articles retenus, deux articles ont été publiés à partir de la même étude : Gallagher *et al.* (2018) et Lu *et al.* (2017). C'est la réunion de ces deux articles qui les a rendus éligibles à l'inclusion dans cette revue de littérature. En effet, Lu *et al.* (2017) traitent des mécanismes mis en œuvre dans les différentes conditions d'écriture expressive tandis que Gallagher *et al.* (2018) rendent compte des résultats en termes de croissance post-traumatique.

L'ensemble des articles inclus mesurent la sévérité ou l'impact traumatique de l'événement aversif mais seuls trois de ces articles le ou la définissent comme un critère d'inclusion des sujets.

Les sept articles présentent des protocoles contrôlés. Pour cinq articles, le groupe contrôle est chargé d'écrire sur un sujet anodin ou de méthode de gestion du temps dans la vie de tous les jours. Pour deux articles, la condition contrôle est le protocole classique d'écriture expressive de Pennebaker (2013). Enfin, toutes les études, à l'exception d'une, sont randomisées, les sujets étant répartis de façon aléatoire dans les groupes.

Les effets de l'écriture expressive sur la croissance post-traumatique relevés dans les articles retenus dans la présente revue de littérature sont détaillés dans le tableau 2.

Tableau 2

Evolution de la croissance post-traumatique dans les études incluses portant sur l'écriture expressive

Auteurs	Groupe(s) intervention	Groupe contrôle
Gallagher <i>et al.</i> (2018) et Lu <i>et al.</i> (2017)	Diminution significative après les séances	Diminution significative après les séances
Groleau (2015)	Augmentation non-significative après les séances	Absence de différence significative par rapport aux groupes intervention
Park et Blumberg (2002)	Augmentation significative après les séances	Non communiquée
Smyth <i>et al.</i> (2008)	Augmentation après les séances (significativité non communiquée)	Non communiquée
Stockton <i>et al.</i> (2014)	Mesure par PTGI-SF : augmentation non significative après les séances. Mesure par PWB-PTCQ : augmentation significative après les séances.	Mesure par PTGI-SF : absence d'évolution après les séances Mesure par PWB-PTCQ : diminution non significative après les séances.
Zheng <i>et al.</i> (2019)	Augmentation significative par rapport au groupe contrôle	Non communiquée

Note. PTGI-SF = Posttraumatic Growth Inventory – Short Form ; PWB-PTCQ = Psychological Well-Being-Post-Traumatic Changes Questionnaire

Cinq des sept articles rendent compte d'une augmentation de la croissance post-traumatique après les séances d'écriture expressive. En revanche, les deux articles écrits à partir de la même étude (Gallagher *et al.*, 2018 ; Lu *et al.*, 2017) observent une diminution de la croissance post-traumatique à l'issue du protocole expérimental et ce, dans toutes les conditions (contrôle et intervention). Aussi analyserons-nous cet article séparément.

A partir de l'ensemble des articles inclus dans cette revue et traitant de l'écriture expressive (hors Gallagher *et al.*, 2018 ; Lu *et al.*, 2017), nous proposons d'analyser les mécanismes sous-jacents qui y sont identifiés en regard des critères définissant les interventions à visée de croissance post-traumatique développés au paragraphe 1.2 : psychoéducation, stratégies de régulation émotionnelle, divulgation, narration et mise au service d'autrui.

3.1.1. Psychoéducation

Comme indiqué *supra*, les interventions à visée de croissance post-traumatique doivent promouvoir la psychoéducation sur le traumatisme et l'effondrement des croyances fondamentales (Tedeschi et Moore, 2020). Cependant, aucun des articles de la présente revue ne mentionne la psychoéducation, ni dans le dispositif, ni comme mécanisme à l'œuvre dans l'écriture expressive.

3.1.2. Développement de stratégies de régulation émotionnelle

La croissance post-traumatique nécessite le développement de stratégies de régulation émotionnelle (Tedeschi *et al.*, 2018). Trois études de la présente revue de littérature rendent compte des effets de l'écriture expressive sur la régulation émotionnelle.

Dans leur étude, Smyth *et al.* (2008) demandent aux sujets d'auto-évaluer la valence et l'intensité de leur émotions avant et après chacune des trois séances d'écriture. Les sujets de la condition 'écriture expressive' - écrivant sur un événement traumatique - rapportent, globalement, des manifestations émotionnelles plus intenses et plus négatives par rapport au groupe contrôle écrivant sur des sujets anodins. Les auteurs notent également un processus d'habituation dans le groupe intervention avec une diminution de l'intensité émotionnelle entre la première et la dernière session d'écriture. De plus, les sujets du groupe intervention manifestent une évolution de la valence de leur état émotionnel, passant d'une prédominance négative lors de la première session à une prédominance positive dès la deuxième session

d'écriture et encore plus ample lors de la troisième session. Une diminution de la colère et de la tension est notamment notée dans le groupe pratiquant l'écriture expressive.

On retrouve des résultats proches dans l'étude de Stockton *et al.* (2014). L'importance de l'utilisation de mots dénotant des émotions négatives, moyennée sur tous les textes des sujets du groupe pratiquant l'écriture expressive, est corrélée positivement à la croissance post-traumatique. Cependant, cette corrélation n'est constatée que lorsque la croissance post-traumatique est mesurée par le *Psychological Well-Being - Post-Traumatic Changes Questionnaire* (PWB-PTCQ). Ce n'est pas le cas avec le *Posttraumatic Growth Inventory – Short Form* (PTGI-SF).

Dans son étude, Groleau (2015) manipule les consignes d'écriture expressive afin de déterminer si l'incitation à utiliser un mécanisme de coping centré sur les émotions entraîne un effet bénéfique sur la croissance post-traumatique. Pour ce faire, elle crée une consigne incitant à l'identification de la valeur positive d'un événement aversif (Lazarus et Folkman, 1984). L'auteur compare ensuite les effets de l'écriture dans trois conditions : la consigne directive, la consigne classique du protocole de Pennebaker (2013) et une consigne contrôle centrée sur un sujet anodin de la vie de tous les jours. Après analyse des résultats, l'auteur observe une augmentation du score de croissance post-traumatique mais sans différence intergroupe. Le fait d'induire, au travers des consignes d'écriture, un mécanisme de coping émotionnel se révèle donc, dans cette étude, sans effet sur la croissance post-traumatique.

3.1.3. Divulcation

Rappelons que, dans le modèle d'interventions à visée de croissance post-traumatique (Tedeschi et Moore, 2020 ; Tedeschi *et al.*, 2018), le concept de divulgation recouvre plusieurs modalités : l'évocation de l'événement traumatique mais également l'exploration des ruminations, des implications sur les croyances fondamentales et sur le sens de la vie ainsi que sur la centralité du traumatisme. Cette exploration peut se faire dans l'écriture et/ou le partage avec autrui. Trois études de la présente revue de littérature rendent compte de ces différentes facettes du processus de divulgation.

Zheng *et al.* (2019) constatent que l'écriture expressive est associée positivement à la croissance post-traumatique et à l'attribution d'un sens à la vie. Les auteurs remarquent que plus les textes contiennent de mots dénotant une causalité ou une compréhension (quelle que

soit la condition d'écriture), plus les sujets attribuent de sens à la vie et plus leur croissance post-traumatique est importante.

Dans leur étude, Park et Blumberg (2002) observent une absence d'évolution significative des croyances fondamentales chez des sujets ayant pratiqué quatre séances quotidiennes d'écriture expressive. Cependant, les deux auteurs constatent une diminution significative, après les séances d'écriture expressive, de la perception de la centralité, de la menace et de l'incontrôlabilité de l'événement traumatique.

Dans son étude, Groleau (2015) évalue l'évolution des ruminations, intrusives et délibérées, après trois séances d'écriture expressive. Rappelons, comme indiqué *supra*, que le score de croissance post-traumatique augmente dans l'ensemble des groupes de cette étude randomisée et contrôlée. L'auteur relève une diminution significative des ruminations intrusives au fur et à mesure des séances. Cependant, elle note une absence de différence intergroupe, notamment entre les groupes intervention d'une part et le groupe contrôle dont les consignes proposaient d'écrire sur un sujet anodin. Concernant les ruminations délibérées, les résultats de cette étude montrent une absence d'évolution, quel que soit le groupe. L'étude de Groleau (2015) montre donc que l'écriture en général (et pas seulement expressive) active la diminution des ruminations intrusives mais ne fait pas évoluer les ruminations délibérées.

3.1.4. Construction narrative d'un récit de vie

A ce stade d'une intervention à visée de croissance post-traumatique, il s'agit pour le sujet de construire un récit de vie intégrant le traumatisme en lui conférant un sens dans son existence (Tedeschi et Moore, 2020 ; Tedeschi *et al.*, 2018). Trois études de la présente revue de littérature rendent compte de ce mécanisme dans l'écriture expressive.

Park et Blumberg (2002) observent, chez les sujets pratiquant l'écriture expressive, une augmentation significative de la compréhension de l'événement traumatique et de ses conséquences pour leur vie en général, ainsi qu'une évolution favorable de l'acceptation de l'événement traumatique. L'événement traumatique prend un sens congruent avec le récit de vie des sujets après les séances d'écriture expressive.

L'étude de Stockton *et al.* (2014) apporte des résultats contrastés quant aux mécanismes associés à l'attribution d'un sens à l'événement traumatique dans l'écriture expressive. D'une part, les auteurs relèvent que l'emploi de mots montrant une compréhension de l'événement traumatique dans les textes des participants est corrélée positivement à la croissance post-

traumatique. D'autre part, l'évolution du nombre de mots associés à la causalité, qui indiquent l'élaboration progressive d'une narration, est négativement corrélée à la croissance post-traumatique.

Enfin, dans l'étude de Groleau (2015), l'absence d'effet spécifique de l'écriture expressive sur la croissance post-traumatique ne permet pas de valider la médiation que constituerait l'attribution de sens à l'événement traumatique grâce à l'écriture entre l'écriture expressive et la croissance post-traumatique.

3.1.5. Mise au service d'autrui

Les interventions visant une croissance post-traumatique préconisent la mise au service d'autrui des bénéfices de l'événement traumatique - évolution des valeurs et du sens attribué à la vie - (Tedeschi et Moore, 2020). Aucune des études recensées dans la présente revue de littérature ne rend compte de ce mécanisme.

Une synthèse de l'analyse *supra* est présentée dans le tableau 3, ci-après.

Tableau 3

Synthèse des mécanismes de l'écriture expressive étudiés en regard des critères définissant une intervention visant une croissance post-traumatique

Auteurs	Psycho-éducation	Régulation émotionnelle	Divulgarion	Narration	Mise au service d'autrui
Groleau (2015)	NE	Coping émotionnel*.	Diminution des ruminations intrusives. Evolution des ruminations délibérées**.	Médiation du sens attribué à l'événement traumatique*.	NE
Park et Blumberg (2002)	NE		Evolution des croyances fondamentales **. Diminution de la perception de la centralité, de la menace et de l'incontrôlabilité de l'événement traumatique.	Augmentation de la compréhension de l'événement traumatique et de ses conséquences dans le schéma de vie.	NE
Smyth et al. (2008)	NE	Expression des émotions négatives puis habitude puis expression d'émotions majoritairement positives.			NE
Stockton et al. (2014)	NE	Expression des émotions négatives.		Attribution de sens à l'événement traumatique.	NE
Zheng et al. (2019)	NE		Attribution d'un sens à la vie.		NE

Note. * = absence de corrélation avec la croissance post-traumatique ; ** = absence d'évolution ; NE = non évalué.

3.1.6. Analyse des résultats publiés par Gallagher *et al.* (2018) et Lu *et al.* (2017)

L'étude dont rendent compte Gallagher *et al.* (2018) et Lu *et al.* (2017) est un protocole d'écriture expressive appliqué auprès d'une population d'adultes en cours de traitement anti-cancéreux. Les sujets sont répartis dans trois groupes. Le groupe « auto-régulation » reçoit des consignes centrées sur les émotions, stratégies de coping et pensées positives relatives au cancer. Le groupe dans la condition « Factuelle » reçoit des consignes centrées sur une description objective du diagnostic et du traitement du cancer. Enfin, le groupe « Contrôle » se voit assigné le protocole classique de divulgation émotionnelle de Pennebaker (1989, 2013). Dans l'analyse des résultats de cette recherche, les auteurs identifient deux mécanismes mis en œuvre dans le cadre de leur protocole d'écriture expressive : expression émotionnelle et exploration cognitive de la situation traumatogène. Pourtant, quelle que soit la condition expérimentale, les sujets voient leur score de croissance post-traumatique diminuer. Cette baisse par rapport aux mesures pré-intervention se retrouve non seulement immédiatement après mais également à distance de l'intervention.

L'explication invoquée pour expliquer ce résultat inattendu est d'ordre culturel. En effet, cette étude est centrée sur une population de femmes sino-américaines. Or, la culture asiatique valorise la répression de l'expression émotionnelle (Lu *et al.*, 2017). Les consignes des conditions « Auto-régulation » et « Contrôle » peuvent avoir généré une anxiété en demandant aux sujets une activité – l'expression émotionnelle – réprouvée dans leur culture (Gallagher *et al.*, 2018).

Alors que la condition « Factuelle » démontre la mise en œuvre d'une exploration cognitive par l'emploi accru de mots relatifs à la causalité et à la compréhension, le score de croissance post-traumatique diminue également dans ce groupe. Cependant, cette baisse est moindre que dans les deux autres conditions et le score moyen de croissance post-traumatique à 6 mois de l'intervention est supérieur à celui des autres groupes. Gallagher *et al.* (2018) analysent ce résultat à l'aune du style cognitif holistique qui prévaut dans la culture asiatique. Dans ce style cognitif, l'attribution de sens aux événements s'inscrit dans le contexte relationnel et situationnel, sans considération pour les dispositions personnelles. Ainsi, la consigne de la condition « Factuelle » aurait permis aux sujets de se focaliser sur le contexte de leur cancer, en cohérence avec le style cognitif holistique propre à leur culture (Gallagher *et al.*, 2018).

3.2. Mécanismes en jeu dans d'autres méthodes d'écriture thérapeutique

Aucune des études sélectionnées dans la présente revue de littérature ne traite des ateliers d'écriture thérapeutique ni de la tenue d'un journal thérapeutique en regard des mécanismes pouvant contribuer à la croissance post-traumatique.

4. Discussion

La présente revue de littérature visait à déterminer dans quelle mesure les dispositifs d'écriture thérapeutique contiennent les mécanismes propres aux interventions centrées sur la croissance post-traumatique. La réponse à cette question pourrait éclairer les résultats mitigés ou partiels des effets de l'écriture thérapeutique sur la croissance post-traumatique. A notre connaissance, aucune étude n'avait préalablement analysé l'écriture thérapeutique sous le prisme des critères définissant les interventions à visée de croissance post-traumatique.

Nous avons tout d'abord noté que l'ensemble des articles répondant aux critères d'inclusion de la présente revue de littérature traitaient exclusivement de l'écriture expressive. Cela rejoint le constat de Baker (2009) et de Kerner et Fitzpatrick (2007) sur la recherche intensive dont fait l'objet cette pratique.

4.1. L'écriture expressive

Cinq des sept articles de la présente revue relevaient une augmentation de la croissance post-traumatique à l'issue d'interventions utilisant l'écriture expressive. Cependant, nous avons noté une hétérogénéité entre les études concernant la significativité de l'augmentation et des différences intergroupe, notamment par rapport aux groupes contrôle. Ce constat rejoint les résultats des méta-analyses de Frattaroli (2006) et de Pavlacic *et al.* (2019).

L'étude des articles inclus a montré qu'aucun n'analysait l'écriture expressive à l'aune des cinq critères qui définissent un dispositif interventionnel centré sur la croissance post-traumatique. Nous avons donc recensé les mécanismes identifiés dans les articles de notre revue de littérature et les avons comparés à ces cinq critères.

Ces mécanismes peuvent être rattachés à trois des cinq critères définissant une intervention visant une croissance post-traumatique : le développement de stratégies de régulation émotionnelle, la divulgation et la narration.

L'écriture expressive met en jeu des mécanismes contribuant à la régulation émotionnelle. Cette pratique permet, en effet, l'expression d'émotions négatives qui, à son tour, entraîne un mécanisme d'habituation. Ce résultat est cohérent avec les recherches de Pascual-Leone *et al.* (2016) et de Frattaroli (2006). En revanche, l'induction d'une stratégie de coping émotionnel par la consigne d'écriture est sans effet sur la croissance post-traumatique. Ce constat peut être mis en parallèle de celui de Wisco *et al.* (2013). Ces auteurs ont en effet relevé que la stratégie de coping par réévaluation positive interfère avec les effets d'un protocole d'écriture expressive sur la diminution des symptômes de stress post-traumatique.

L'écriture expressive met en jeu des mécanismes contribuant à la divulgation. Les ruminations intrusives sur l'événement traumatique s'y expriment et diminuent au fur et à mesure des sessions, en cohérence avec les constats de Klein et Boals (2001) et de Pennebaker et Smyth (2016). On relève également une diminution de la perception de la centralité, de la menace et de l'incontrôlabilité de l'événement traumatique ainsi qu'une attribution de sens à la vie, comme l'ont montré précédemment Lepore *et al.* (2002) et Park (2010). En ce qui concerne le constat d'absence d'évolution des croyances fondamentales, il ne soutient pas l'hypothèse de Pavlacic *et al.* (2019) mais est cohérent avec celle de Frattaroli (2006) qui y voit l'effet de la stabilité de ces croyances au cours de la vie d'un sujet. En revanche, l'absence d'évolution des ruminations délibérées vient en contradiction des constats de Yang et Li (2020).

Enfin, l'écriture expressive met en jeu des mécanismes contribuant à la construction narrative. Cette pratique met en évidence une compréhension accrue de l'occurrence du traumatisme dans le schéma de vie des sujets, comme l'ont montré Lutgendorf et Ullrich (2002). Cependant, les résultats de la présente revue de littérature concernant la corrélation négative entre les mots représentant la causalité et la croissance post-traumatique viennent en contradiction des résultats de Pennebaker et Francis (1996).

Rappelons que les articles analysés n'explorent pas deux de ces cinq critères caractéristiques d'une intervention visant une croissance post-traumatique : la psychoéducation et la mise au service d'autrui. Il pourrait être intéressant, pour de futures recherches sur l'écriture expressive en tant que vecteur de croissance post-traumatique, d'introduire un module de psychoéducation sur le traumatisme et les croyances fondamentales et d'explorer les liens

entre cette intervention et la mise au service d'autrui de l'expérience traumatique mise en sens grâce à l'écriture expressive.

Enfin, une étude relatée dans deux articles de la présente revue de littérature a constaté une diminution de la croissance post-traumatique à l'issue d'interventions d'écriture expressive. Certes, des facteurs culturels ont été mis en avant. Mais de tels résultats soulèvent la question de la généralisabilité des effets de cette pratique sur la croissance post-traumatique. La revue de littérature de Baikie et Wilhelm (2005) montre que l'écriture expressive a des effets très contrastés (positifs, nuls ou négatifs) suivant différents sous-groupes de la population. L'étude des caractéristiques de ces sous-groupes et de leur interaction avec l'écriture expressive pourrait représenter une piste pour de futures recherches.

4.2. Ateliers d'écriture thérapeutique et tenue d'un journal thérapeutique

Nous avons ensuite constaté l'absence de recherches, en particulier expérimentales, sur les mécanismes en jeu dans les ateliers d'écriture thérapeutique et dans la tenue d'un journal dans un cadre thérapeutique. Ce résultat rejoint le constat de Bolton et Wright (2004) de sous-représentation de l'écriture thérapeutique dans la recherche en général ainsi que celui de Nicholls (2009) sur l'absence de recherches expérimentales quantitatives dans le domaine de l'écriture créative.

Concernant l'étude des ateliers d'écriture thérapeutique, nous émettons deux hypothèses pour expliquer la sous-exploitation de la méthode expérimentale. La première réside dans le nombre de sources de variabilité en dehors du sujet lui-même dans son rapport à l'écriture. En effet, l'impact des ateliers d'écriture peut être influencé par la personnalité de l'animateur et par la dynamique de groupe, qui peuvent mettre en confiance ou au contraire, entretenir la défiance des participants (Mégrier et Hamot, 2017). Le contenu des consignes d'écriture créatives peut également introduire une variabilité. D'une part, elles peuvent être plus ou moins inspirantes : la poésie, par exemple, peut déconcerter certains sujets (Bolton, 2004). D'autre part, elles peuvent mettre en œuvre des mécanismes différents tels que la métaphore dans la poésie, l'imaginaire dans la fiction... Ces facteurs de variabilité pourraient fragiliser l'interprétation des résultats issus de l'application de protocoles expérimentaux. Notre deuxième hypothèse tient à la nature des mécanismes mis en œuvre dans les ateliers d'écriture créative à vocation thérapeutique. En grande partie psychanalytiques, ils sont difficilement

opérationnalisables. De plus, l'interprétation psychodynamique des écrits d'un participant, en dehors de toute relation thérapeutique, est sujette à caution (Wright, 2004). Dès lors, les ateliers d'écriture thérapeutiques sont-ils condamnés à être étudiés uniquement sur la base d'études de cas ? La créativité ne doit-elle être considérée que comme un mécanisme mystérieux (Wright, 2004) ?

Orkibi et Ram-Vlasov (2019), en utilisant des outils de mesure de la créativité, montrent que la confiance en sa propre créativité agit comme médiateur entre l'expérience traumatique et la croissance post-traumatique. De plus, les analyses de variance (ANOVA) permettent d'isoler les effets de différentes variables. Des outils de recherche expérimentale sont donc à notre disposition et il nous semble intéressant d'explorer les ateliers d'écriture thérapeutique pour déterminer dans quelle mesure ils pourraient être assimilés à et/ou adaptés pour devenir des interventions à visée de croissance post-traumatique. En effet, les mécanismes qui y sont à l'œuvre, identifiés dans l'introduction de cette recherche, pourraient répondre à quatre des cinq critères d'une intervention à visée de croissance post-traumatique : développement de la régulation émotionnelle par l'écriture, divulgation du traumatisme par l'écriture et auprès du groupe atelier, création d'une narration intégrant le traumatisme et mise au service d'autrui dans le cadre du groupe atelier. En y intégrant un module de psychoéducation sur le traumatisme et les croyances fondamentales, tous les critères seraient couverts, mais cela demande à être démontré par un protocole expérimental.

4.3. Faire de l'écriture thérapeutique un dispositif de croissance post-traumatique ?

La présente revue de littérature ne permet pas de conclure assurément quant à la contribution de l'écriture thérapeutique à la croissance post-traumatique. Les mécanismes nécessaires à cette dernière n'y sont que partiellement représentés. Faut-il pour autant écarter cette pratique ? Il nous semble que deux voies non-exclusives et complémentaires pourraient être explorées pour ancrer l'écriture thérapeutique dans le champ des dispositifs à visée de croissance post-traumatique.

La première voie consisterait à intégrer l'écriture dans des dispositifs thérapeutiques existants, dispositifs qui mettraient en œuvre des mécanismes de croissance post-traumatique manquant à l'écriture thérapeutique. Une telle démarche irait dans le sens de Pennebaker et Smyth (2016) qui voient dans l'écriture expressive un complément et en aucun cas un substitut

aux psychothérapies. La *cognitive processing therapy* nous semble intéressante à investiguer puisqu'elle intègre de la psychoéducation, un focus sur les croyances fondamentales et un module d'écriture portant sur la narration du traumatisme (Stein *et al.*, 2012).

La deuxième voie consisterait à intégrer les mécanismes qui semblent manquer à l'écriture thérapeutique, comme nous l'avons suggéré *supra* à propos de l'introduction de modules de psychoéducation dans les ateliers d'écriture thérapeutique. L'étude de Rini *et al.* (2014) nous semble apporter une illustration intéressante de cette voie, quoiqu'elle se situe dans le champ du soin et non de la croissance post-traumatique. Leur recherche est réalisée auprès de patients atteints de cancer. Les auteurs utilisent, dans le cadre d'un protocole d'écriture expressive, une consigne supplémentaire d'écriture de lettre adressée à un autre patient souffrant de la même maladie. Cette consigne n'est pas sans rappeler la mise au service d'autrui dans le cadre des interventions visant une croissance post-traumatique. Les résultats montrent qu'induire chez les patients un soutien à leurs pairs, même si ce soutien est imaginaire, non seulement diminue leur détresse liée à la maladie et au traitement, mais également améliore leur qualité de vie.

Aussi nous semble-t-il que moyennant certains aménagements, les différents protocoles d'écriture thérapeutique présentés dans la présente recherche pourraient prendre les caractéristiques d'interventions à visée de croissance post-traumatique.

4.4. Limites de la présente revue de littérature

La croissance post-traumatique telle qu'étudiée dans la présente revue de littérature a été définie exclusivement à l'aide des modèles conçus par Tedeschi et Calhoun et déclinés par l'un ou l'autre de ces auteurs. Il pourrait être intéressant d'explorer la littérature pour déterminer si d'autres modèles de croissance post-traumatique offrent des cadres d'analyse pertinents pour l'écriture thérapeutique.

La présente recherche s'est limitée à trois interventions d'écriture thérapeutique : l'écriture expressive, les ateliers d'écriture thérapeutique et la tenue d'un journal thérapeutique. Ce choix visait à couvrir les extrémités et le centre du continuum de l'écriture thérapeutique, des interventions structurées, concrètes et relevant du courant cognitivo-comportemental aux interventions non-structurées, abstraites et rattachées à la psychologie humaniste. Ces trois méthodes nous ont semblé les plus caractéristiques de leur catégorie mais d'autres dispositifs auraient pu être sélectionnés. Notons incidemment que ce choix a engendré une difficulté

méthodologique. Alors que l'écriture expressive fait l'objet de nombreuses études quantitatives, avec une opérationnalisation de ses mécanismes sous-jacents et une évaluation de ses effets sur la croissance post-traumatique, ce n'est pas le cas pour les ateliers d'écriture thérapeutique ni pour la tenue d'un journal thérapeutique. Cela a engendré un déséquilibre dans les résultats de cette recherche. Ce déséquilibre nous semble appeler à davantage de recherches à partir de protocoles expérimentaux dans le champ des ateliers d'écriture thérapeutique et de la tenue d'un journal thérapeutique.

Mentionnons également une difficulté d'ordre sémantique. Les interventions étudiées ne font pas l'objet d'une appellation communément définie. Les articles sur l'écriture expressive utilisent des terminologies variées et empruntent parfois une terminologie qui représente un autre type d'intervention (*journal therapy*). C'est la raison pour laquelle nous avons précisé les terminologies anglaises que nous avons considérées dans l'introduction de la présente recherche. C'est également la raison pour laquelle nous avons ajouté dans les mots clés des termes génériques tels que *therapeutic writing*, *writing intervention* ou *writing therapy*. Cependant, il n'est pas à exclure que des articles n'aient pas été identifiés en raison de cette difficulté terminologique.

En ce qui concerne l'écriture expressive, les études recensées dans la présente revue de littérature évaluent ses mécanismes sous-jacents dans le paradigme propre à cette médiation thérapeutique. Il nous a donc fallu interpréter ces mécanismes pour déterminer s'ils pouvaient s'inscrire dans l'un des critères définissant une intervention centrée sur la croissance post-traumatique. Cette interprétation est subjective et rapproche des modèles dont il conviendrait de valider la compatibilité. De plus, deux critères relevant des dispositifs de croissance post-traumatiques ne sont pas évalués dans les études recensées : la psychoéducation et la mise au service d'autrui. Il pourrait être intéressant, dans de futures études, de mesurer les mécanismes de l'écriture thérapeutique à l'aide d'outils créés dans le cadre du paradigme de la croissance post-traumatique et de vérifier que les concepts partagés par les différents modèles (divulgateur émotionnelle, construction narrative...) couvrent des construits identiques.

De plus, certaines des études recensées dans la présente revue de littérature ne présentaient pas de calcul de corrélation entre la croissance post-traumatique et les mécanismes mis en œuvre dans l'écriture expressive. Cependant, nous avons choisi de les inclure afin d'étayer les conclusions des études présentant des corrélations. Ce choix méthodologique s'inscrit dans la philosophie de Dilthey (1947) qui énonce que la compréhension d'un

phénomène en sciences humaines passe par l'interprétation, avec nécessairement une part de subjectivité. La scientificité en sciences humaines requiert donc la convergence des interprétations. En retenant les études qui ne faisaient pas état de calculs de corrélation, nous avons cherché à évaluer si l'ensemble des interprétations menaient aux mêmes conclusions que les études dont le protocole évaluait le lien entre mécanismes de l'écriture thérapeutique et score de croissance post-traumatique. Dans le cadre de futures recherches, le calcul systématique de cette corrélation est une piste qui nous semble intéressante.

Enfin, près de 60% des études recensées ne considéraient pas la sévérité du vécu traumatique comme un critère d'inclusion. De ce fait, les échantillons de population de ces études pouvaient être très hétérogènes de ce point de vue. Ce constat est problématique dans la mesure où la croissance post-traumatique ne peut émerger qu'à condition que le sujet ait un vécu expérientiel traumatique d'un événement aversif (Tedeschi et Calhoun, 2004). On peut donc s'attendre à ce que la croissance post-traumatique soit négligeable voire nulle chez les sujets présentant une symptomatologie subclinique (Pavlicic *et al.*, 2019). De ce fait, nous ne pouvons pas conclure sur les raisons de l'absence d'amélioration d'un score de croissance post-traumatique : absence de vécu traumatique ou inefficacité des mécanismes mis en œuvre par l'écriture thérapeutique ? A l'avenir, il pourrait être intéressant de contrôler systématiquement la variable de la détresse traumatique en n'incluant que des sujets présentant des signes d'une expérience vécue sur un mode traumatique.

5. Conclusion

La présente revue de littérature met en évidence la présence, dans l'écriture expressive, de certains mécanismes pouvant contribuer à la croissance post-traumatique des sujets pratiquant cette écriture thérapeutique. En revanche, certaines limitations méthodologiques n'ont pas permis de valider la présence, dans l'écriture expressive, de l'ensemble des critères des interventions à vocation de croissance post-traumatique. De plus, l'absence de résultats relatifs aux ateliers d'écriture thérapeutique et à la tenue d'un journal thérapeutique montre une faible couverture de l'étude de la croissance post-traumatique dans les recherches sur ces interventions.

Références

- Adams, K. (1996).** The structured journal therapy assessment: A report on 50 cases. *Journal of Poetry Therapy*, 10(2), 77-86. <https://doi.org/10.1007/BF03391501>
- American Psychiatric Association. (2016).** *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition] (M-A. Crocq et J.D. Guelfi, trad.). Elsevier-Masson. (Ouvrage original publié en 2013).
- Baikie, K.A. et Wilhelm, K. (2005).** Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in psychiatric treatment*, 11(5), 338-346. <https://doi.org/10.1192/apt.11.5.338>
- Baker, S. (2009).** Tell It Slant: History, Memory, and Imagination in the Healing Writing Workshop. *Traumatology*, 15(4), 15–23. <http://dx.doi.org/10.1177/1534765609348912>
- Benestroff, C. (2017).** *Jorge Semprun. Entre résistance et résilience*. CNRS EDITIONS.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E.G., Kessler, R.C., McLaughlin, K.A., Ruscio, A.M., Shahly, V., Stein, D.J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J.M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huan, Y. ... et Koenen, K.C. (2016).** The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological medicine*, 46(2), 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bolton, G. (2004).** Introduction: writing cures. Dans G. Bolton, S. Howlett, C. Lago et J.K. Wright (dir.), *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy* (p. 1-3). Routledge.
- Bolton, G. (2008).** “Writing is a way of saying things I can’t say”. Therapeutic creative writing: a qualitative study of its value to people with cancer cared for in cancer and palliative healthcare. *Medical humanities*, 34(1), 40-46. <http://dx.doi.org/10.1136/jmh.2007.000255>

- Bolton, G. et Latham, J. (2004).** ‘Every poem breaks a silence that had to be overcome’: the therapeutic role of poetry writing. Dans G. Bolton, S. Howlett, C. Lago et J.K. Wright (dir.), *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy* (p. 106-122). Routledge.
- Bolton, G. et Wright, J.K. (2004).** Conclusions and looking forward. Dans G. Bolton, S. Howlett, C. Lago et J.K. Wright (dir.), *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy* (p. 228-231). Routledge.
- Bonanno, G.A. (2004).** Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Brillantes-Evangelista, G. (2013).** An evaluation of visual arts and poetry as therapeutic interventions with abused adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 40, 71–84. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.11.005>
- Chidiac, N. (2013).** *Ateliers d’écriture thérapeutique*. Elsevier Masson
- Chidiac, N. (2019).** On writing therapy. From Finding Forrester to Imre Kertész, *Annales Médico-Psychologiques*, 177, 394–403. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.02.006>
- Chidiac, N. et Barrois, C. (2015).** Narration et mémoire. Du survivant à l’écrivain. *Annales Médico-Psychologiques*, 173, 303–307. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2014.11.001>
- Creely, C. (2018).** The efficacy of journal writing in assisting survivors of sexual trauma towards post-traumatic growth. Récupéré de https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1069&context=expressive_theses le 18 mai 2021.
- Dawson, R.L., Callear, A.L., McCallum, S.M., McKenna, S., Nixon, R.D. et O’Kearney, R. (2021).** Exposure-based writing therapies for subthreshold and clinical posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 34(1), 81-91. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.22596>
- Dilthey, W. (1947).** *Le monde de l’esprit*. Aubier.
- Duchin, A. et Wiseman, H. (2019).** Memoirs of child survivors of the Holocaust: Processing and healing of trauma through writing. *Qualitative Psychology*, 6(3), 280-296. <https://doi.org/10.1037/qup0000128>

- Frattaroli, J. (2006).** Experimental disclosure and its moderators: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 132(6), 823-865. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.823>
- Gallagher, M.W., Long, L.J., Tsai, W., Stanton, A.L. et Lu, Q. (2018).** The unexpected impact of expressive writing on posttraumatic stress and growth in Chinese American breast cancer survivors. *Journal of clinical psychology*, 74(10), 1673-1686. <https://doi.org/10.1002/jclp.22636>
- Gerger, H., Werner, C.P., Gaab, J. et Cuijpers, P. (2021).** Comparative efficacy and acceptability of expressive writing treatments compared with psychotherapy, other writing treatments, and waiting list control for adult trauma survivors: a systematic review and network meta-analysis. *Psychological Medicine*, 1–13. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000143>
- Groleau, J.M. (2015).** *The effects of an expressive writing intervention on facilitating posttraumatic growth* [thèse de doctorat, The University of North Carolina at Charlotte, Etats-Unis d'Amérique]. Récupéré de <https://island1.uncc.edu/islandora/object/etd%3A229/datastream/PDF/download/citaton.pdf> le 18 mars 2021.
- Harrington, S.J., Morrison, O-P. et Pascual-Leone, A. (2018).** Emotional processing in an expressive writing task on trauma. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 116–122. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.06.001>
- Hildson, J. (2004).** After the session: 'freewriting' in response. Dans G. Bolton, S. Howlett, C. Lago et J.K. Wright (dir.), *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy* (p. 212-220). Routledge.
- Hilse, C., Griffiths, S. et Corr, S. (2007).** The impact of participating in a poetry workshop. *British Journal of Occupational Therapy*, 70(10), 431-438. <https://doi.org/10.1177/030802260707001004>
- Janoff-Bulman, R. (1992).** *Shattered assumptions. Towards a new psychology of trauma*. The Free Press.
- Kallay, E. (2015).** Physical and psychological benefits of written emotional expression: Review of meta-analyses and recommendations. *European Psychologist*, 20(4), 242–251. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000231>

- Kerner, E.A. et Fitzpatrick, M.R. (2007).** Integrating writing into psychotherapy practice: A matrix of change processes and structural dimensions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(3), 333-346. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.44.3.333>
- King, L.A. (2002).** Gain without pain? Expressive writing and self-regulation. Dans S.J. Lepore et J.M. Smyth (dir.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (p. 119–134). American Psychological Association.
- Klein, K. et Boals, A. (2001).** Expressive Writing Can Increase Working Memory Capacity. *Journal of Experimental Psychology*, 130(3), 520-533. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.130.3.520>
- Kovac, S.H., et Range, L.M. (2000).** Writing projects: Lessening undergraduates' unique suicidal bereavement. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(1), 50-60. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2000.tb01064.x>
- Lauer, R. et Goldfield, M. (1970).** Creative writing in group therapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 7(4), 248–252. <https://doi.org/10.1037/h0086603>
- Lazarus, R.S. et Folkman, S. (1984).** *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company.
- Lepore, S.J., Greenberg, M.A., Bruno, M. et Smyth, J.M. (2002).** Expressive writing and health: self-regulation of emotion-related experience physiology, and behavior. Dans S.J. Lepore et J.M. Smyth (dir.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (p. 99-117). American Psychological Association.
- Lepore, S.J. et Smyth, J.M. (2002).** The writing cure: an overview. Dans S.J. Lepore et J.M. Smyth (dir.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (p. 3-14). American Psychological Association.
- Liu, R. (2013).** “The Things They Carried”: Unpacking trauma scripts inside a community writing workshop. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(1), 55–71. <https://doi.org/10.1080/09515070.2012.728306>
- Lu, Q. et Stanton, A.L. (2010).** How benefits of expressive writing vary as a function of writing instructions, ethnicity and ambivalence over emotional expression. *Psychology & Health*, 25(6), 669-684. <http://dx.doi.org/10.1080/08870440902883196>

- Lu, Q., Wong, C.C.Y., Gallagher, M.W., Tou, R.Y.W., Young, L. et Loh, A. (2017).** Expressive writing among Chinese American breast cancer survivors: A randomized controlled trial. *Health Psychology*, 36(4), 370–379. <https://doi.org/10.1037/hea0000449>
- Lutgendorf, S.K et Ullrich, P. (2002).** Cognitive processing, disclosure, and health: psychological and physiological mechanisms. Dans S.J. Lepore et J.M. Smyth (dir.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (p. 177-196). American Psychological Association.
- MacCurdy, M. (1999).** From trauma to writing: A theoretical model for practical use. Dans C. Anderson et M. MacCurdy (dir.), *Writing and healing: Towards an informed practice* (p. 158-200). National Council of Teachers.
- Mégrier, D. et Hamot, A. (2017).** *Ecrire pour dire, Ecrire pour se dire. Ateliers d'écriture en milieu psychiatrique*. Chronique sociale.
- Nicholls S. (2009).** Beyond Expressive Writing: Evolving Models of Developmental Creative Writing. *Journal of Health Psychology*, 14(2), 171-180. <https://doi.org/10.1177/1359105308100201>
- Orkibi, H. et Ram-Vlasov, N. (2019).** Linking trauma to posttraumatic growth and mental health through emotional and cognitive creativity. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 13(4), 416–430. <https://doi.org/10.1037/aca0000193>
- Ozer, E.J., Best, S.R., Lipsey, T.L. et Weiss, D.S. (2003).** Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52–73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Park, C.L. (2010).** Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*, 136(2), 257-301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>
- Park, C.L. et Blumberg, C.J. (2002).** Disclosing Trauma Through Writing: Testing the Meaning-Making Hypothesis. *Cognitive Therapy and Research* 26(5), 597–616 <https://doi.org/10.1023/A:1020353109229>

- Pascual-Leone, A., Yeryomenko, N., Morrison, O.P., Arnold, R. et Kramer, U. (2016).** Does feeling bad, lead to feeling good? Arousal patterns during expressive writing. *Review of General Psychology*, 20(3), 336-347. <https://doi.org/10.1037/gpr0000083>
- Pavlacic, J.M., Buchanan, E.M., Maxwell, N.P., Hopke, T.G. et Schulenberg, S.E. (2019).** A meta-analysis of expressive writing on posttraumatic stress, posttraumatic growth, and quality of life. *Review of General Psychology*, 23(2), 230-250. <https://doi.org/10.1177/1089268019831645>
- Peckham, J.L., Block, R., Buchanan, M. et Pommier, S. (2017).** Unspoken ink: a structured, creative writing workshop for adolescents and young adult cancer patients as a psychosocial intervention. *Journal of adolescent and young adult oncology*, 6(1), 50-52. <https://doi.org/10.1089/jayao.2016.0001>
- Pennebaker, J.W. (1989).** Confession, inhibition, and disease. Dans *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, p. 211-244). Academic Press.
- Pennebaker, J.W. (2013).** *Writing to heal. A guided journal for recovering from trauma and emotional upheaval.* Center for Journal Therapy, Inc.
- Pennebaker, J.W. et Francis, M.E. (1996).** Cognitive, emotional, and language processes in disclosure. *Cognition & Emotion*, 10(6), 601-626. <https://doi.org/10.1080/026999396380079>
- Pennebaker, J.W. et Smyth, J.M. (2016).** *Opening up by writing it down. How expressive writing improves health and eases emotional pain* (3rd edition). The Guilford Press.
- Rimé, B. (2015).** *Le partage social des émotions* (2^e éd.). Presses universitaires de France.
- Rini, C., Austin, J., Wu, L. M., Winkel, G., Valdimarsdottir, H., Stanton, A. L., Isola, L., Rowley, S. et Redd, W. H. (2014).** Harnessing benefits of helping others: A randomized controlled trial testing expressive helping to address survivorship problems after hematopoietic stem cell transplant. *Health Psychology*, 33(12), 1541–1551. <https://doi.org/10.1037/hea0000024>
- Roepke, A.M., Tsukayama, E., Forgeard, M., Blackie, L. et Jayawickreme, E. (2018).** Randomized controlled trial of SecondStory, an intervention targeting posttraumatic growth, with bereaved adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 86(6), 518-532. <https://doi.org/10.1037/ccp0000307>

- Rubonis, A.V. et Bickman, L. (1991).** Psychological impairment in the wake of disaster: The disaster–psychopathology relationship. *Psychological Bulletin*, 109(3), 384–399. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.109.3.384>
- Slavin-Spenney, O.M., Cohen, J.L., Oberleitner, L.M. et Lumley, M.A. (2011).** The effects of different methods of emotional disclosure: Differentiating post-traumatic growth from stress symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 67(10), 993-1007. <https://doi.org/10.1002/jclp.20750>
- Smyth, J.M. (1998).** Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 174–184. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.1.174>
- Smyth, J.M., Hockemeyer, J.R. et Tulloch, H. (2008).** Expressive writing and post-traumatic stress disorder: Effects on trauma symptoms, mood states, and cortisol reactivity. *British Journal of Health Psychology*, 13(1), 85-93. <https://doi.org/10.1348/135910707X250866>
- Smyth, J.M., True, N. et Souto, J. (2001).** Effects of writing about traumatic experiences: The necessity for narrative structuring. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(2), 161-172. <https://doi.org/10.1521/jscp.20.2.161.22266>
- Stein, N.R., Dickstein, B.D., Schuster, J., Litz, B.T. et Resick, P.A. (2012).** Trajectories of response to treatment for posttraumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 43(4), 790-800. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.04.003>
- Stockton, H., Joseph, S. et Hunt, N. (2014).** Expressive writing and posttraumatic growth: An Internet-based study. *Traumatology: An International Journal*, 20(2), 75-83. <http://dx.doi.org/10.1037/h0099377>
- Tausczik, Y.R. et Pennebaker, J.W. (2010).** The psychological meaning of words: LIWC and computerized text analysis methods. *Journal of language and social psychology*, 29(1), 24-54. <https://doi.org/10.1177/0261927X09351676>
- Tedeschi, R.G. et Blevins, C.L. (2015).** From mindfulness to meaning: Implications for the theory of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 26(4), 373-376. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1075354>

- Tedeschi, R.G. et Calhoun, L.G. (2004).** Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological Inquiry*, 15, 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R.G. et Moore, B.A. (2020).** Posttraumatic growth as an integrative therapeutic philosophy. *Journal of Psychotherapy Integration*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/int0000250>
- Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K. et Calhoun, L.G. (2018).** *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge.
- Tellier, A. (1998).** *Expériences traumatiques et écriture*. Economica.
- Thompson, K. (2004).** Journal writing as a therapeutic tool. Dans G. Bolton, S. Howlett, C. Lago et J.K. Wright (dir.), *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy* (p. 72-84). Routledge.
- Ullrich, P.M. et Lutgendorf, S.K. (2002).** Journaling about stressful events: Effects of cognitive processing and emotional expression. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(3), 244-250. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2403_10
- Usbeck, F. (2018).** Writing Yourself Home: US Veterans, Creative Writing, and Social Activism. *European journal of American studies*, 13(2). <https://doi.org/10.4000/ejas.12567>
- Uy, K. et Okubo, Y. (2018).** Reassembling a shattered life: A study of posttraumatic growth in displaced Cambodian community leaders. *Asian American Journal of Psychology*, 9(1), 47-61. <https://doi.org/10.1037/aap0000111>
- Watkins, E.R. (2008).** Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.2.163>
- van Westrhenen, N., Fritz, E., Oosthuizen, H., Lemont, S., Vermeer, A. et Kleber, R.J. (2017).** Creative arts in psychotherapy treatment protocol for children after trauma. *The arts in Psychotherapy*, 54, 128-135. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.04.013>
- Wisco, B.E., Sloan, D.M. et Marx, B.P. (2013).** Cognitive emotion regulation and written exposure therapy for posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychological Science*, 1(4), 435-442. <https://doi.org/10.1177/2167702613486630>

- Wright, J.K. (2004).** The passion of science, the precision of poetry: therapeutic writing – a review of the literature. Dans G. Bolton, S. Howlett, C. Lago et J.K. Wright (dir.), *Writing cures. An introductory handbook of writing in counselling and therapy* (p. 7-17). Routledge.
- Yang, H. et Li, H. (2020).** Training positive rumination in expressive writing to enhance psychological adjustment and working memory updating for maladaptive ruminators. *Frontiers in Psychology, 11*, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00789>
- Zheng, L., Lu, Q. et Gan, Y. (2019).** Effects of expressive writing and use of cognitive words on meaning making and post-traumatic Growth. *Journal of Pacific Rim Psychology, 13*, 1-6. <https://doi.org/10.1017/prp.2018.31>

Annexe

Tableau 1

Liste des articles inclus dans la revue de littérature, caractéristiques et description des principaux résultats.

Auteurs	Population, méthode d'évaluation du traumatisme et critère d'inclusion	Intervention et méthodologie	Evaluation de la croissance post-traumatique (méthode et résultat)	Méthode d'identification des mécanismes de l'intervention	Résultats : mécanismes identifiés ou non-validés
<p>Gallagher et al. (2018) et Lu et al. (2017)</p> <p><i>Nota : articles issus de la même étude, dont les résultats combinés répondent à la question de recherche.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 96 femmes adultes en cours de traitement pour un cancer. ▪ Evaluation des symptômes de TSPT par la PSS-SR ▪ La sévérité des symptômes de TSPT n'est pas un critère d'inclusion. 	<p><u>Intervention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecriture expressive ▪ Contrôlée randomisée <p><u>Condition = variation des consignes :</u></p> <p>Auto-régulation - consignes centrées sur les émotions, stratégies de coping, pensées positives relatives au cancer.</p> <p>Factuelle - consignes centrées sur une description objective du diagnostic et du traitement du cancer.</p> <p>Contrôle - protocole classique de divulgation émotionnelle.</p>	<p>Questionnaire <i>PTGI</i></p> <p>Diminution du score de croissance post-traumatique.</p>	<p>Analyse des textes par le logiciel <i>LIWC</i>.</p>	<p>Divulgation émotionnelle dans les groupes « Auto-régulation » et « Contrôle » avec une utilisation de mots émotionnels (à valence positive ou négative) plus importante que dans la condition « Factuelle ».</p> <p>Exploration cognitive dans la condition « Factuelle » avec davantage de mots centrés sur la causalité et la compréhension que dans les groupes « Auto-régulation » et « Contrôle ».</p>

Suite du tableau 1

Auteurs	Population, méthode d'évaluation du traumatisme et critère d'inclusion	Intervention et méthodologie	Evaluation de la croissance post-traumatique (méthode et résultat)	Méthode d'identification des mécanismes de l'intervention	Résultats : mécanismes identifiés ou non-validés
Groleau (2015)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 79 adultes, étudiants à l'université ▪ Echelle d'évaluation du caractère stressant d'un événement traumatique vécu ▪ Exclusion des sujets cotant moins de 4 sur 7 sur l'échelle. 	<p><u>Intervention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecriture expressive ▪ Contrôlée randomisée <p><u>Condition = variation des consignes :</u></p> <p>Classique - consigne centrée sur les pensées et sentiments sur l'événement traumatique.</p> <p>Directive - consigne centrée sur les pensées positives, les sentiments positifs relatifs à l'événement traumatique ainsi que sur les conséquences positives de l'événement traumatique.</p> <p>Contrôle – consigne centrée sur un sujet anodin de la vie de tous les jours.</p>	<p>Questionnaire <i>PTGI</i></p> <p>Augmentation non-significative de la croissance post-traumatique.</p>	<p>Manipulation des consignes d'écriture, avec une consigne inductrice de coping émotionnel.</p> <p>Evaluation de la fréquence des ruminations intrusives et délibérées par l'inventaire <i>ERRI</i>.</p> <p>Evaluation de la recherche et de l'attribution de sens au travers des questions sur la présence de sens issues du questionnaire <i>MLQ</i>.</p>	<p>Diminution significative des ruminations intrusives et absence de différence inter-groupes.</p> <p>Absence d'évolution des ruminations délibérées quel que soit le groupe.</p> <p>Absence de validation d'une médiation des ruminations intrusives entre l'écriture expressive et la croissance post-traumatique.</p> <p>Absence de validation d'une médiation d'une recherche/attribution de sens entre l'écriture expressive et la croissance post-traumatique.</p>

Suite du tableau 1

Auteurs	Population, méthode d'évaluation du traumatisme et critère d'inclusion	Intervention et méthodologie	Evaluation de la croissance post-traumatique (méthode et résultat)	Méthode d'identification des mécanismes de l'intervention	Résultats : mécanismes identifiés ou non-validés
Park et Blumberg (2002)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 57 adultes, étudiants à l'université ▪ Evaluation de l'impact d'un événement traumatique par l'échelle <i>IES</i>. ▪ La sévérité de l'impact de l'événement traumatogène n'est pas un critère d'inclusion. 	<p><u>Intervention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecriture expressive ▪ Contrôlée non-randomisée <p><u>Condition = variation des consignes :</u></p> <p>Groupe intervention – Consigne centrée sur un événement traumatique.</p> <p>Groupe contrôle – Consigne centrée sur un sujet anodin de la vie de tous les jours.</p>	<p>Questionnaire <i>SRGS-SF</i></p> <p>Augmentation significative de la croissance post-traumatique.</p>	<p>Questionnaire <i>WAS</i> pour l'identification des croyances fondamentales (sens global)</p> <p>Questionnaire <i>SAM</i> et questionnaire spécifique à l'étude pour l'identification du sens attribué à l'événement traumatique (sens situationnel)</p> <p>Analyse des textes produits</p>	<p>Absence d'évolution après l'intervention et absence de différence intergroupe en termes de croyances fondamentales</p> <p>Diminution significative, après l'intervention, de la perception de la centralité, de la menace et de l'incontrôlabilité de l'événement traumatique.</p> <p>Augmentation significative de la compréhension et de l'acceptation de l'événement traumatique après l'intervention.</p>
Smyth et al. (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 21 adultes ▪ Evaluation des symptômes de TSPT par la <i>PTSD Symptom Scale Interview</i> ▪ Le diagnostic de TSPT est un critère d'inclusion. 	<p><u>Intervention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecriture expressive ▪ Contrôlée randomisée <p><u>Condition = variation des consignes :</u></p> <p>Groupe intervention – Consigne centrée sur l'événement traumatique.</p> <p>Groupe contrôle – Consigne centrée sur la gestion du temps dans la vie de tous les jours</p>	<p>Questionnaire <i>PTGI</i></p> <p>Augmentation du score de croissance post-traumatique.</p>	<p>Evaluation auto-rapportée, via une grille d'évaluation conçue pour cette recherche, de l'état émotionnel (valence et intensité) avant et après chaque session d'écriture.</p>	<p>Manifestations émotionnelles plus intenses et plus négatives dans le groupe intervention par rapport au groupe contrôle.</p> <p>Constat d'un processus d'habituation dans le groupe intervention avec une diminution de l'intensité émotionnelle entre la première et la dernière session d'écriture.</p> <p>Evolution de la valence de l'état émotionnel du groupe intervention, passant de négative à positive dès la 2^e session d'écriture et encore plus positive lors de la 3^e session.</p>

Suite du tableau 1

Auteurs	Population, méthode d'évaluation du traumatisme et critère d'inclusion	Intervention et méthodologie	Evaluation de la croissance post-traumatique (méthode et résultat)	Méthode d'identification des mécanismes de l'intervention	Résultats : mécanismes identifiés ou non-validés
Stockton et al. (2014)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 24 adultes ▪ Evaluation de l'occurrence d'un événement traumatogène par l'<i>IES-R</i> ▪ La sévérité de l'impact de l'événement traumatogène n'est pas un critère d'inclusion. 	<p><u>Intervention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecriture expressive par internet ▪ Contrôlée randomisée <p><u>Condition = variation des consignes :</u></p> <p>Groupe intervention – Consigne centrée sur l'événement le plus traumatique de leur vie.</p> <p>Groupe contrôle – Consigne centrée sur un sujet anodin de la vie de tous les jours.</p>	<p>Questionnaires <i>PTGI-SF</i> et <i>PWB-PTCQ</i></p> <p>Absence d'évolution significative ou augmentation significative de la croissance post-traumatique selon les outils de mesure.</p>	<p>Questionnaire <i>Essay Evaluation Measure</i> pour l'évaluation par les sujets du contenu de leurs textes sur trois axes : personnel, donnant du sens et révélant leurs émotions.</p> <p>Analyse des textes par le logiciel <i>LIWC</i>.</p>	<p>Utilisation de mots émotionnels à valence négative corrélée positivement au score de <i>PWB-PTCQ</i>.</p> <p>Evolution du nombre de mots associés à la causalité négativement corrélée au score de <i>PTGI-SF</i>.</p> <p>Utilisation de mots montrant une compréhension de l'événement traumatique corrélée positivement au score de <i>PWB-PTCQ</i>.</p> <p>Toutes les autres corrélations sont nulles ou non significatives.</p>

Suite du tableau 1

Auteurs	Population, méthode d'évaluation du traumatisme et critère d'inclusion	Intervention et méthodologie	Evaluation de la croissance post-traumatique (méthode et résultat)	Méthode d'identification des mécanismes de l'intervention	Résultats : mécanismes identifiés ou non-validés
Zheng et al. (2019)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 52 adultes étudiants à l'université ▪ Evaluation de l'impact d'un événement traumatique par l'échelle <i>IES</i>. ▪ Sélection des sujets sur la base du vécu d'au moins 3 événements traumatiques recensés via le questionnaire ASLEC (critère d'inclusion). 	<p><u>Intervention :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ecriture expressive ▪ Contrôlée randomisée <p><u>Condition = variation des consignes :</u></p> <p>Groupe intervention – Consigne centrée sur un événement traumatique.</p> <p>Groupe contrôle – Consigne centrée sur la narration d'un jour ordinaire.</p>	<p>Questionnaire <i>PTGI</i></p> <p>Score de croissance post-traumatique supérieur dans le groupe intervention par rapport au groupe contrôle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation de l'attribution de sens à la vie au travers des questions sur la présence de sens issues du questionnaire <i>MLQ</i> ▪ Analyse des textes par le logiciel <i>LIWC</i>. 	<p>Score d'attribution de sens à la vie supérieurs dans le groupe intervention par rapport au groupe contrôle.</p> <p>Absence de différence intergroupe significative quant à l'utilisation de mots indiquant une causalité ou une compréhension.</p> <p>Corrélation positive entre l'utilisation de mots cognitifs d'une part et les scores de croissance post-traumatique et d'attribution de sens à la vie d'autre part.</p>

Note. ASLEC = Adolescent Self-Rating Life Events Checklist (Liu *et al.*, 2000) ; ERRI = Event Related Rumination Inventory (Cann *et al.*, 2011) ; IES = Impact of Events Scale (Horowitz *et al.*, 1979) ; IES-R = Impact of Event Scale – Revised (Weiss et Marmar, 1997) ; LIWC = Linguistic Inquiry and Word Count (Pennebaker et Francis, 1996) ; MLQ = Meaning in Life Questionnaire (Steger *et al.*, 2006) ; PSS-SR + PTSD Symptom Scale – Self Report (Foa *et al.*, 1993) ; PTGI = Posttraumatic Growth Inventory (Tedeschi and Calhoun, 1996) ; PTGI-SF = Posttraumatic Growth Inventory – Short Form (Cann *et al.*, 2010) ; PWB-PTCQ = Psychological Well-Being-Post-Traumatic Changes Questionnaire (Joseph *et al.*, 2010) ; SAM = Stress Appraisal Measures ; SRGS-SF = Stress-Related Growth Scale - Short Form (Park, *et al.*, 1996) ; WAS = World Assumptions Scale (Janoff-Bulman, 1989).

L'écriture thérapeutique, vecteur de croissance post-traumatique ? Une revue de la littérature.

LEVY Dominique Rachel

Université Côte d'Azur

Mai 2021

Mots clés : croissance post-traumatique, écriture thérapeutique, écriture expressive, atelier d'écriture thérapeutique, journal thérapeutique

Contexte. La croissance post-traumatique se définit comme un changement psychologique positif chez les sujets ayant surmonté des événements aversifs. Elle peut être favorisée par des interventions présentant certaines caractéristiques spécifiques. L'écriture thérapeutique semble contribuer à la croissance post-traumatique mais avec des effets hétérogènes ou partiels. La présente recherche vise à déterminer si l'écriture thérapeutique est porteuse des caractéristiques des interventions à visée de croissance post-traumatique.

Méthode. Une revue systématique de la littérature a été menée suivant les critères PRISMA. Trois dispositifs d'écriture thérapeutique ont été étudiés. Leurs mécanismes sous-jacents ont été analysés en regard des critères définissant une intervention à visée de croissance post-traumatique.

Résultats. Il a été constaté que l'écriture expressive contenait partiellement les mécanismes définissant une intervention visant une croissance post-traumatique. L'absence de résultats pour les ateliers d'écriture thérapeutique et la tenue d'un journal thérapeutique a montré la faible couverture de la littérature sur l'étude expérimentale de ces interventions.

Key words: posttraumatic growth, therapeutic writing, expressive writing, therapeutic writing workshop, journal therapy

Background. Post-traumatic growth is defined as a positive psychological change in individuals who have overcome traumatic events. It can be promoted by interventions with certain specific characteristics. Therapeutic writing seems to contribute to post-traumatic growth but with heterogeneous or partial results. The present research aims to determine whether therapeutic writing carries the characteristics of interventions aiming post-traumatic growth.

Methods. A systematic review of the literature was carried out according to the PRISMA methodology. Three therapeutic writing interventions were studied. Their underlying mechanisms were analysed according to the criteria defining an intervention aiming post-traumatic growth.

Results. Expressive writing was found to partially contain the mechanisms defining an intervention aiming post-traumatic growth. The absence of results for therapeutic writing workshops and therapeutic journaling showed the lack of literature coverage on experimental research on these interventions.