



Résilience et personnes en situation de handicap

Marie Anaut

DANS **RELIANCE** 2005/1 n^o 15 , PAGES 16 À 18

ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 1774-9743

ISBN 2-7492-0494-1

DOI 10.3917/reli.015.0016

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-reliance-2005-1-page-16?lang=fr>



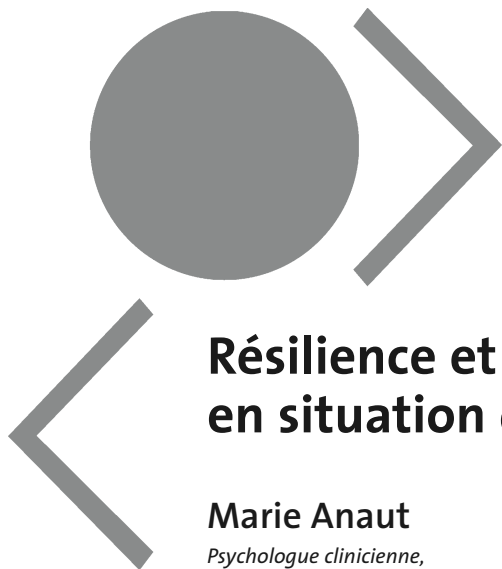
Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.



Résilience et personnes en situation de handicap

Marie Anaut

*Psychologue clinicienne,
professeure de psychologie à l'Université Lumière Lyon 2*

L'observation des réactions des individus confrontés à l'adversité, plus particulièrement chez les sujets en situation de handicap, montre la diversité des réponses adaptatives de chacun et souligne combien l'analyse de ces situations ne peut rester circonscrite à une approche centrée sur la vulnérabilité, les facteurs de risque et l'inadaptation. La singularité comportementale des sujets et la variété de leur développement psychique comme de leur devenir social, attestent la complexité des processus en jeu et la diversité des devenirs.

Certes, certains sujets peuvent présenter des perturbations et des désordres psychiques ou des problèmes sociaux qu'il ne s'agit pas de sous-estimer. Cependant, d'autres sujets soumis à des contextes de vie défavorables ou délétères ne présentent pas de troubles psychiques ou comportementaux et témoignent de formes d'ajustements qui paraissent parfois extraordinaires et bien souvent inexplicables : on dit qu'ils sont résilients.

Qu'est-ce que la résilience ? Le terme de *résilience*, en physique désigne la flexibilité

des matériaux et leur capacité à retrouver leur état initial à la suite d'un choc ou d'une pression continue. Chez le sujet humain, on peut définir la résilience comme la capacité de sortir vainqueur d'une épreuve qui aurait pu être traumatique avec une force renouvelée. Du point de vue psychologique, la résilience correspond à un processus dynamique qui renvoie à deux mouvements : le ressaisissement de soi après un traumatisme et la construction ou le développement normal en dépit des risques. Un *rebond psychologique* caractérise également les sujets réputés résilients. Le fonctionnement de la résilience suppose la souplesse des modalités adaptatives et défensives du sujet et souvent de la créativité en réponse à l'adversité. Plus généralement, la résilience résulte de l'interaction entre des facteurs intrapsychiques, psychoaffectifs, relationnels et sociaux.

En psychologie clinique, on considère que les atteintes traumatogènes sont le préalable à l'émergence du *processus résilient*. En effet, la résilience suppose une expérience de danger relevant d'une atteinte corporelle ou psy-

chique. La rencontre traumatique peut concerner un événement d'origine externe ou bien un contexte traumatogène qui génère un conflit psychique interne. Dans les deux cas, la menace de désorganisation psychique qui s'ensuit authentifie le processus de résilience. Ainsi, la résilience inclut deux dimensions : d'une part la survenue d'un traumatisme qui peut être unique (un événement massif par son impact) ou multifactoriel (une accumulation de facteurs constituant un contexte traumatogène) ; et d'autre part l'aptitude du sujet à surmonter le trauma.

À noter que ce n'est pas l'évaluation objective du risque traumatique qui est essentielle, mais bien son implication dans la réalité subjective du sujet, ce qui passe par le truchement des systèmes de protection dont dispose le sujet. On peut dire que les facteurs protecteurs qui permettent la résilience se comportent comme des *mécanismes médiateurs* face au risque. Ces facteurs de protection relèvent de ressources et de compétences à la fois *internes* au sujet et *externes* (c'est-à-dire dépendant de son contexte relationnel et social). La résilience pourra donc s'appuyer sur des caractéristiques propres au sujet (mécanismes de défense, caractéristiques de sa personnalité, aspects cognitifs...) mais également celles de son environnement relationnel (appui familial, social, des pairs, de la communauté...). Ainsi, l'impact d'un événement aversif et ses effets pathogènes peut se trouver soit aggravé soit atténué, suivant le contexte interne et externe du sujet qui l'éprouve. Les facteurs de protection *internes* résultent de l'interaction d'éléments constitutionnels (qui fragilisent ou protègent l'individu) et de caractéristiques dispositionnelles relevant de la personnalité du sujet que l'on peut traduire, en considérant leurs effets, comme des facteurs pathogènes ou bien *salutogènes*. On ne peut pas affirmer qu'il existe un trait de personnalité spécifique de la résilience, cependant, certaines caractéristiques stables de la personnalité semblent jouer un rôle protecteur face aux épreuves : la perspicacité, l'indépendance, l'aptitude aux relations, l'initiative, la créativité, l'humour.

De nombreuses contributions au développement des sciences, de la littérature ou des arts ont été et sont réalisées par des personnes en situation de handicap. Une multipli-

cité de parcours de vie de personnes confrontées au handicap semblent attester un processus de résilience. Ainsi, par exemple, on peut citer le témoignage bouleversant et plein d'humour que nous transmet Alexandre Jollien dans son ouvrage *Eloge de la faiblesse*. Quels sont les apports du modèle de la résilience ?

Une polarisation exclusive sur les aspects vulnérables des individus et les facteurs de risque de leur contexte de vie peut conduire à négliger les apports de l'étude des sujets qui témoignent de procédures adaptatives et de ressources psychiques qui les préservent des aspects aversifs des confrontations traumatiques. Les recherches actuelles sur la résilience démontrent les failles des études théoriques et prédictives qui se sont centrées sur les inadaptations et les faiblesses des sujets envisagés essentiellement sous l'angle de leur vulnérabilité, en les considérant seulement comme à risque et en ignorant leurs compétences et leurs facteurs de protection. Ainsi, l'abandon des sujets ayant subi des traumatismes ou une accumulation de carences relationnelles graves montre une grande variété des modes de réponse des individus. Un certain nombre de sujets dits à risque réussissent à bien s'adapter et à se construire du point de vue psychique, malgré les circonstances adverses, les événements stressants ou les traumatismes affrontés. Cette variabilité interindividuelle invite à sortir d'un modèle de compréhension exclusivement centré sur les effets psychopathologiques et l'étude de la vulnérabilisation pour prendre en compte également les ressources et les facteurs de protection des sujets et de leur environnement.

Les contours théoriques qui bâtissent le modèle de la résilience se sont précisés depuis quelques années. Le développement des recherches actuelles conduit à considérer la résilience comme un modèle théorique original et complexe, qui est loin de la caricature utopique et naïve que l'on en donne parfois. Ainsi, la mise en évidence de phénomènes réputés résilients chez un sujet, une famille, ou un groupe humain, ne signifie pas que la prise en compte de la souffrance des sujets soit occultée. On peut dire que la résilience constitue un nouveau modèle permettant de promouvoir une approche multifacto-

rielle comprenant les facteurs de vulnérabilisation autant que les facteurs de protection des sujets et des groupes (familles, communautés).

Tout d'abord étudiée en psychologie du développement, la résilience s'inscrit plus globalement dans le champ de la psychologie clinique et propose une approche qui répond à des préoccupations de la clinique contemporaine. En effet, il s'agit d'approcher le sujet dans sa globalité en tant qu'il possède ou peut développer face à l'adversité des réponses adaptatives variées lui permettant, dans certains cas, de se construire malgré ou à partir des situations délétères ou traumatogènes, mais aussi en prenant en compte les ressources socio-environnementales qui pourront étayer le développement d'un processus résilient. Ainsi, aborder la question de la résilience chez les sujets en situation de handicap peut consister à tenter de saisir les ressorts complexes des processus qui contribuent à la résilience individuelle mais aussi à s'intéresser à la dimension résiliente de leur entourage relationnel, notamment familial et psychoaffectif.

Le fonctionnement psychique de la résilience est complexe à analyser car il se situe à la croisée de plusieurs dimensions. Ainsi, la résilience peut être considérée à la fois comme le processus même de remaniement psychique et la résultante de ce travail en terme de processus défensifs, mais aussi d'adaptativité avec l'environnement social et psychoaffectif. Par ailleurs, nous avons vu que la résilience trouve des racines internes au sujet (structure psychique, personnalité, mécanismes défensifs) mais également externes (ressources de l'environnement), il n'existe donc pas une forme de résilience mais des résiliences spécifiques résultant d'un processus dynamique et évolutif propre à chaque sujet et à chaque contexte.

>>>

On peut dire
que les facteurs
protecteurs
qui permettent
la résilience
se comportent
comme des mécanismes
médiateurs
face au risque

>>> **Pour approfondir**

- ANAUT, M. 2003. *La résilience, surmonter les traumatismes*, Paris, Nathan Université.
- ANAUT, M. 2004. « La résilience en situations de soins : approche théorico-clinique », *Recherche en soins infirmiers*, n° 77, 2004.
- BOURGUIGNON, O. 2000. « Facteurs psychologiques contribuant à la capacité d'affronter des traumatismes chez l'enfant », *Devenir*, 12,2 ; p. 77-92.
- CYRULNIK, B. 2001. *Les vilains petits canards*. Paris, Odile Jacob.
- JOLLIEN, A. 2004. *Éloge de la faiblesse*. Paris, Éditions du Cerf.
- MANCIAUX, M. et coll. 2001. *La résilience : résister et se construire*, Genève, Cahiers Médicaux Sociaux.