

Le handicap, une

Se relever après un accident, renaître à la vie avec d'autres repères, c'est dans cet esprit que s'inscrit le phénomène de résilience, un concept largement médiatisé par les ouvrages du neuropsychiatre Boris Cyrulnik. La résilience, une pulsion de vie pour laquelle l'entourage joue un grand rôle.

« **Q**ue vas-tu devenir ? », souffle dans un sanglot la mère de Laetitia à sa fille de 28 ans qui émerge à peine d'un accident de randonnée amputée des deux pieds. Pour sa mère, la vie de sa fille est "foutue". Mais pas pour la jeune femme ! En effet, en quelques années, celle-ci va reprendre sa vie en main, se passionner pour la course de fond grâce à ses nouvelles prothèses et entamer des études qui la mèneront vers un métier d'aide...

Cette capacité à surmonter les traumatismes s'appelle la "résilience". Le terme, emprunté à la physique, désigne le retour à l'état initial d'un élément déformé. Cette extraordinaire pulsion de vie, médiatisée par le neuropsychiatre et éthologue Boris Cyrulnik, se révèle chez certaines personnes qui ont subi un trauma psychique et/ou physique : accident de la circulation ou thérapeutique, maladie, agression... Valides ou handicapés, conscients de leurs incapacités et de leurs séquelles, les résilients mobilisent leurs ressources internes et se recons-

truisent, plus forts, capables d'aimer, de travailler et de fonder une famille.

Évidemment, pas de miracle. Ce parcours de résilience s'inscrit dans une longue durée, souvent celle de toute une vie, jalonné de défis que tout être humain ne relève pas.

UNE PART D'IDENTITÉ

Parmi les étapes à franchir, deux s'avèrent essentielles. Première d'entre elles : la délivrance. Dans le cadre d'un soutien thérapeutique, elle consiste à raconter son drame en libérant les senti-

ments qui y sont attachés. Ainsi, d'intenses réactions émotives peuvent exploser : pleurs, désespoir, colère, rage, régressions, rejet... Selon Boris Cyrulnik, cette décharge permet de devenir actifs et de reprendre sa place dans l'expérience traumatique, puis, plus tard, au centre de sa vie. En affirmant « *je suis celle qui a vécu cette expérience* », la personne transforme ce dont elle a été victime en une caractéristique de son identité, une sorte de « *douloureuse richesse* ».

Plus tard, la deuxième étape fondamentale consiste, après une expérience de profonde impuissance, à récupérer son pouvoir et à en assumer les responsabilités. Ainsi, Nicolas d'Arbigny, victime d'un accident de la route en 1982 qui le laisse tétraplégique à 22 ans, choisit de se battre pour obtenir justice et indemnisation : « *Avec mon avocat, j'ai porté le*

La résilience : innée ou acquise ?

Dans les années 60, à la suite des psychiatres américains spécialisés dans la petite enfance, deux célèbres psychanalystes, Anna Freud et Françoise Dolto affirmaient déjà que les enfants très abîmés développent un mécanisme de défense, une protection interne. En France, c'est l'éthologue Boris Cyrulnik qui développe le concept de résilience, en partant de l'observation des survivants des camps de concentration, puis dans divers groupes d'individus dont les enfants des orphelinats roumains. Ce concept s'adapte également aux personnes porteuses d'un handicap acquis

ou de naissance. Dans ses deux ouvrages "cultissimes", *Un Merveilleux Malheur* en 1999 et *Les Vilains Petits Canards* en 2001, aux Éditions Odile Jacob, la résilience apparaît comme un processus psychologique qui consiste à "faire avec" le traumatisme et sortir de la dépression. Si certains confrères reprochent à Cyrulnik son manque de clarté - la résilience est-elle génétique ou acquise ? - tous concluent que les vrais facteurs de résilience se trouvent dans l'histoire personnelle de chacun et aussi dans la capacité à accepter d'être aidé, écouté et bien accompagné. Bien loin de l'assistanat !

douloureuse richesse



XXXXXXXXXX

procès contre l'assurance du fautif pendant cinq ans. Lorsque j'ai obtenu une indemnisation financière satisfaisante, j'ai ressenti de l'estime pour moi-même. Par la suite, j'ai mis mon expérience au service des autres en collaborant auprès d'un architecte spécialisé dans la construction accessible, ou lorsque j'ai co-fondé l'association Divac⁽¹⁾ pour aiguiller les personnes accidentées. J'ai retrouvé de l'amour propre. »

RÉSILIENCE FAMILIALE

Si la personne blessée traverse des épreuves, sa famille et son entourage n'en subissent pas moins les conséquences. Lors de la survenue brutale d'une déficience de leur enfant, les proches vivent différentes phases qui rappellent le travail de deuil : choc, déni, colère et recherche de responsables, résignation et dépression, acceptation et recherche d'un nouveau mode

de vie. On parle alors de "résilience familiale", mais il arrive parfois, et plus souvent qu'on ne le croit, que la famille refuse la réalité. Ainsi, les parents de Laetitia refusaient-ils de la recevoir en fauteuil roulant, tandis que ceux de Nicolas d'Arbigny ne l'ont pas hébergé au sortir du centre de rééducation. Pour tous deux, c'est un membre éloigné de la famille qui jouera le rôle de repère. Pour d'autres, ce sera un ami ou un professionnel de confiance. Ces « tuteurs de résilience », comme les appelle Boris Cyrulnik, ont l'intelligence du cœur et accompagnent la personne sans tenter ni de la sauver, ni d'interférer dans ses choix de vie. « *Imposer une aide non souhaitée maintient la personne dans le rôle de victime, écrit le neuropsychiatre⁽²⁾. C'est au contraire des espaces de créativité dont elle a besoin, des occasions de relever des défis à sa mesure et, en même temps, de regagner sa fierté. Il faut beaucoup de lucidité sur nos motifs, nous accompagnants, pour que notre intervention ne devienne pas une prison.* » Rendre la personne consciente de ses capacités, voilà bien la réelle position résiliente... ●

(1) Association Divac, Droits et indemnisation des victimes d'accidents corporels
Tél. : 04 72 30 13 14
www.divac.fr
(2) *Les Vilains Petits Canards*, Éditions Odile Jacob, 2001, pp 185-186.

Texte XXXXXXXXXXXX
Photo Getty Images