

La résilience

**Plan de l'intervention de mai 2003
Au CNFPT
Délégation régionale de Bourgogne
A
DIJON**

La résilience

La résilience

Approche d'un nouveau concept

Jeter un autre regard non plus sur les déficits et les symptômes, mais sur les ressources

La résilience, c'est-à-dire la capacité à tirer profit de l'adversité est une façon nouvelle d'aborder les difficultés psychologiques en se centrant sur les ressources, davantage que sur les symptômes et leurs conséquences négatives.

Le fait que certains enfants soumis à des facteurs de risque, voire à des situations potentiellement traumatiques, ne développent pas de pathologie a attiré l'attention de certains chercheurs. Ainsi est née **la notion d'enfants invulnérables**① puis **la notion de résilience**.

① ANTHONY EJ. The syndrome of the psychologically invulnerable child. In : Anthony EJ, Roupnik C, editors. The child and his family. Volume III : children at psychiatric risk. New York : Wiley, 1974 : 529-544.

- Contexte de l'émergence de ce concept

- *Est-ce un effet de culture (américaine orientée par le pragmatisme, le positivisme, valorisant la réussite), peut-on douter de la réalité de la notion de résilience ?*

- *Comment autrement comprendre que tous les enfants maltraités ne deviennent pas des parents maltraitants ?*

- *Comment comprendre que tous ceux qui sont victimes de catastrophe ne développent pas de syndrome psycho-traumatique ?*

Comprendre la notion de résilience oblige à un changement d'attitude du clinicien davantage habitué à traiter des individus souffrant qu'à se préoccuper de ceux qui vont bien.

Ainsi, retenir la notion de résilience oblige à sortir des évidences et des faits établis pour jeter un autre regard sur les ressources et non les déficits ou symptômes.

E.Werner ② a étudié pendant 30 ans près de 700 enfants nés en 1955 dans l'île de Kauai (Hawaï) dans une population défavorisée et peu scolarisée. 1/3 se sont développés normalement sans problème d'apprentissage ni de comportement ou de santé mentale. Alors que ces enfants accumulaient les facteurs de risque, ils ont réussi à devenir de jeunes adultes bien intégrés dans la société et compétents sans qu'aucune intervention thérapeutique n'ait été mise en place. Ils ont su "rebondir" à partir d'une enfance difficile. De cette **notion de rebondissement naît le concept de résilience**.

② WERNER E. Children of the garden Island. Scientific American 1989; 4: 76-81.

Définition et réflexions

Le terme même de résilience n'est pas un terme nouveau inventé pour la circonstance. En langue française, il est connu depuis longtemps et signifie : "*Le rapport de l'énergie cinétique absorbée nécessaire pour provoquer la rupture d'un métal, à la surface de la section brisée. La résilience qui s'exprime en joules par cm² caractérise la résistance au choc*".

Mais l'étymologie ajoute d'autres éléments car le terme vient du Latin "*salire*" : **sauter, bondir**, tandis que le préfixe "*re*" indique la répétition et conduit à l'idée de **rebondir**.

Appliquée au plan psychologique, la résilience devient non seulement résistance aux épreuves de l'existence, mais de plus dépassement, mieux-vivre en allant de l'avant.

M.Rutter ③ définit cliniquement, *"la résilience est un phénomène manifesté par des sujets jeunes qui évoluent favorablement, bien qu'ayant éprouvé une forme de stress qui, dans la population générale, est connue comme comportant un risque sérieux de conséquences défavorables"*.

③ Rutter M. Resilience : some conceptual considerations. *J Adol Hlth* 1993; 14 : 626-631.

I. Goodyer ④ de son côté indique : *"on admet généralement qu'il y a résilience quand un enfant montre des réponses modérées et acceptables quand il est soumis de la part de son environnement à des stimuli connus comme nocifs"*.

④ Goodyer IM. Risk and resilience processes in childhood and adolescence. In : Linström B, Spencer N, editors. *Social paediatric*. London : Oxford University Press, 1995 : 437-455.

S.Vanistandael ⑤ apporte une autre précision: *"la résilience est la capacité à réussir, de manière acceptable pour la société, en dépit d'un stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative"*.

⑤ Vanistandael.S. "La résilience ou le réalisme de l'espérance". *Cahier du Bice* 1996.

Retenons encore I.Kreisler ⑥ : *"c'est la capacité d'un sujet à surmonter des circonstances singulières de difficultés grâce à ses qualités mentales de comportement et d'adaptation"*.

⑥ Kreisler L. "La résilience mise en spirale". *Spirale* 1996; 1 : 162-165.

Enfin M.Manciaux ⑦ : *"la résilience est à la fois résistance à la destruction et capacité à se construire une vie riche et une intégration socialement acceptable en dépit de circonstances difficiles, d'un environnement défavorable, voire hostile"*.

⑦Manciaux M. "La résilience : mythe ou réalité". In : Cyrulnik B, éditeur. *Ces enfants qui tiennent le coup. Hommes et perspectives*, 1998: 109-120.

Donc consensus autour de **trois types de phénomènes** :

- **un bon développement et une bonne adaptation de sujets jeunes malgré la présence de facteurs de risque,**
- **le maintien de la compétence malgré des situations stressantes chroniques,**
- **une bonne récupération après un traumatisme.**

Distinction de concepts voisins

Ainsi cerné le concept de résilience se distingue des concepts voisins :

- **De résistance** : peut être trop chargé en connotations psychanalytiques et surtout qui ne comporte pas la dimension d'une dynamique amenant le sujet à se projeter en avant.

- **De défense** : la résilience semble appartenir à des mécanismes de défense qui permettent de protéger l'intégrité du Moi. Mais on est plus ici au niveau du conscient préconscient, et dans une dimension évolutive.

- **De coping** dont les cognitivo-comportementalistes nous indiquent qu'est désignée ici la capacité chez l'individu à faire face à une situation stressante et à la maîtriser. Cependant la notion de coping, si elle souligne l'aspect adaptatif du Moi, ne dit rien de l'aspect évolutif et ne s'inscrit pas dans la durée comme la résilience, laquelle se décrit comme un itinéraire.

La notion dynamique de la résilience

On le voit, la notion dynamique, évolutive est essentielle. Mais c'est aussi là que réside la difficulté de l'étude de la résilience. Elle ne peut finalement se repérer qu'après-coup à distance d'un événement gravement perturbant, lorsqu'on aura pu vérifier au terme d'un parcours l'évolution favorable d'un individu malgré les agressions subies.

On peut utiliser la métaphore d'un arbre blessé pour rendre compte de ce phénomène : un arbre en cours de croissance subit un dommage grave. La tempête casse ses branches ou la foudre s'abat sur lui, ou il subit toute une série d'agressions diverses. Mais malgré tout, l'arbre ne meurt pas. Il va continuer à se développer, et lorsque nous l'observerons des années plus tard, il sera peut-être devenu un fort bel arbre, malgré les cicatrices visibles ici et là sur son tronc.

Il en est ainsi dans la résilience : quelqu'un subit un dommage immense, mais il va continuer à se développer et peut être même à accroître ses capacités d'adaptation, car il dispose d'une expérience qui a pu lui donner la force que d'autres n'auront pas.

La résilience ne se réfère pas tant à un retour à un état antérieur, qu'à l'ouverture vers une nouvelle étape de vie qui intègre les conséquences de problèmes vécus antérieurement avec des stratégies variables selon les cas.

La résilience apparaît comme un processus, non comme un état. Parmi nos contemporains, Nelson Mandela offre sans doute un bel exemple de résilience.

La résilience n'est pas l'invulnérabilité

Le sujet résilient est un sujet blessé, de telle sorte que le cours de son existence est à jamais modifié. Il mobilise ses ressources et supplée ce qui est devenu défaillant au niveau du psychisme. La résilience apparaît de ce point de vue comme l'autre côté du traumatisme. L'étude du traumatisme nous a centré sur la notion de "lésions psychiques mais peut être pas suffisamment sur la plasticité et la complexité des mécanismes en jeu, des changements, des capacités à utiliser la situation stressante et à se transformer.

B.Cyrułnik a utilisé la métaphore de l'oxymoron pour bien indiquer cette situation paradoxale. De la même manière qu'en rhétorique l'oxymoron consiste à associer deux termes antinomiques, vont coexister chez l'individu résilient "la faiblesse et la force, la douleur et le triomphe, le ciel et l'enfer", comme l'indique B.Cyrułnik dans " *Un merveilleux malheur*" ®.

® Cyrułnik B. *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob. 1999.

Dans un autre langage nous pensons à la notion de clivage, d'une coupure à l'intérieur de l'individu blessé, associée à celle de déni qui permet à l'individu de retrancher l'expérience insoutenable, de telle sorte qu'une partie saine demeure conservée. La partie blessée est en quelque sorte circonscrite, comme on circonscrit un sinistre.

La défaillance de la résilience

La résilience n'est jamais absolue ni définitive, elle est modulable selon les moments et les circonstances, elle peut être débordée notamment lorsque le sujet est atteint dans sa zone de vulnérabilité.

Les éléments de la résilience

Trois éléments de la résilience sont à prendre en compte :

- les événements de vie
- les facteurs personnels
- le lien à l'environnement

- **L'influence des événements de vie** gagne à être replacée dans un contexte temporel élargi : le cycle de vie d'une personne, d'une famille, d'un groupe social, d'une institution. La trajectoire de chacun est faite de ruptures en dépit desquelles s'inscrit une certaine continuité.

- **Les facteurs personnels** regroupés sous trois rubriques vont jouer : la constitution génétique, des forces intra-psychiques spécifiques et des capacités d'adaptation orientées vers l'action.

Les caractéristiques des enfants résilients sont celles d'un tempérament considéré comme "facile" : ce sont des enfants qui ne pleurent pas de façon excessive, ce sont des enfants qui ont une bonne autonomie, un bon self-control, ont un bon niveau de sociabilité et beaucoup d'empathie, ils sont actifs et chaleureux, ont un sens élevé de leur valeur, une bonne estime de soi, une bonne capacité à planifier; organiser, résoudre les problèmes; enfin ils ont le sens de l'humour, relativisant, prenant du recul.

Les facteurs environnementaux qui permettent à un enfant de résister

- **Le lien à l'environnement**, l'aide des autres, ceux qui s'en sortent après un traumatisme ne sont pas ceux qui ont été les moins agressés, ce sont ceux qui ont été les mieux soutenus.© Ch.F. Badurra a noté que les réactions des enfants soumis au stress de la guerre du Liban dépendaient de l'atmosphère régnant dans l'environnement proche de l'enfant que du niveau de stress.

© Badurra ChF. "Traverser la guerre". In : Cyrulnik B, éditeur. "Ces enfants qui tiennent le coup". Hommes et Perspectives, 1998 : 73-91.

La dimension interactive et transactionnelle est essentielle dans la résilience. L'élément déterminant est la qualité du lien qui a pu être tissé avant le traumatisme et tout de suite après.

La clinique de la résilience

Augmenter la résilience de l'enfant face aux risques traumatiques:

Nous travaillons sur la capacité d'auto-réflexion des jeunes soumis à des attachements pathologiques et à des stress cumulatifs présentant des risques psychosociaux. Cette résilience aux stress a bien sûr à voir avec le lien, et donc avec l'action thérapeutique. La question pour nous cliniciens est de savoir comment augmenter la résilience d'un enfant soumis à des conditions de vie difficiles. Cela passe bien sûr par une action sur sa famille.

Comment établir une alliance thérapeutique avec des familles à difficultés multiples qui n'ont pas d'estime d'elles-mêmes et n'ont que méfiance vis-à-vis des services qui prétendent les aider ?

Notre modèle à Beauvais est basé sur un partenariat très actif avec les parents. C'est une histoire de lien, lien à établir avec les parents, lien émotionnel à établir entre leur propre enfance et ce qui se passe à présent avec leur enfant.

La capacité de résilience même dans des situations extrêmes se développe à condition qu'une relation thérapeutique puisse s'établir, et qu'on y mette le temps et les moyens.

Nous remarquons combien l'abord patient de la famille peut permettre le redémarrage du développement de l'enfant pris dans la répétition inconsciente, au croisement des histoires infantiles des parents.

Le trouble du développement indique que l'enfant est coincé, sans échappatoire, et qu'il y a donc à explorer des deux côtés paternel et maternel. On est frappé par l'ampleur des processus de changement et de récupération des développements de chacun, si l'on prend le temps de respecter les cultures familiales spécifiques; de tolérer des comportements inquiétants pour en comprendre le sens défensif.

L'abord des familles dites difficiles avec des jeunes enfants sévèrement touchés : c'est partir de ce que la famille considère comme un problème, essayer de comprendre -- ce qui ne signifie pas admettre -- le point de vue de la famille, sa culture et sa logique; associer toute personne significative est utile. Et chercher d'abord les aspects positifs et adaptatifs du comportement des parents, c'est le rôle de l'évaluation qui va permettre de trouver des voies d'abord pas trop douloureuses pour éviter la rupture et donner un premier gain narcissique. Cela va doper les parents. Notre technique consiste à enregistrer en quelques minutes le jeu libre des parents avec leurs enfants dans le cadre de leur domicile, et à le regarder avec eux immédiatement, en ne soulignant que les aspects positifs. Il faut y croire parce que c'est beaucoup plus difficile que de chercher ce qui ne va pas.

Vignette clinique des mécanismes psychologiques salvateurs :

M.C habite le quartier Argentine à Beauvais, il a 10 ans et dessine des ciels avec d'énorme soleil jaune, sur le reste de la feuille, son navire armé de canons. Lui-même se dessine armé d'un sabre et dit "*plus on est petit, plus il faut se protéger*". Le gros soleil "*quand on est ainsi protégé, on voit la vie avec du soleil, du jaune, de la chaleur*". En fait par ce dessin M, qui vit des pressions intolérables de son milieu socio-familial et se trouve souvent submergé par une angoisse risquant d'altérer son sentiment d'identité nous révèle les mécanismes psychologiques salvateurs utilisés – fantasme de toute puissance, -recherche d'isolement (seul sur le bateau)- tentatives pour obsessionnaliser son espace et les séquences temporelles –recherche d'une présence mais parallèlement à cette quête, mobilisation de l'agressivité – clivage entre un milieu persécuteur (la mer hostile) et une zone idéalisée sauvegardée (tout est jaune, soleil) – conservation d'une vision critique des mécanismes avec utilisation de l'humour. Dans la vie ordinaire, il structure suffisamment corps, espace, temps pour conserver une véritable colonne vertébrale de l'identité sans rigidité excessive. Son exigence d'une très grande régularité dans le déroulement des séquences temporelles de nos consultations structure et permet l'ouverture sur un relationnel moins teinté d'angoisse et de danger.

Qu'est-ce qu'un parent pathogène ?

Pour qualifier les multiples troubles de la compétence parentale auxquels nous sommes confrontés dans notre antenne beauvaisienne, nous utilisons les termes de maltraitance, d'abus psychologiques, d'absence d'empathie, d'incohérence des investissements, de parents insécures, de projections mortifères. Derrière ces mots nous avons des menaces réelles pour le développement de l'enfant. Mais des zones significatives d'échanges demeurent. Un parent n'est pas seulement violent, maltraitant, abuseur, incohérent, il est par moment un personnage profondément différent tant dans ses attitudes, que dans ses attentes. Il permet que s'installe une zone d'arrimage sur la quelle q'appuiera l'enfant en dépit de tout le reste. Des enfants nous évoquent des souvenirs brefs mais intenses d'attitudes parentales créant à la fois un filet

protecteur et structurant, au milieu de comportements inadéquats. La part d'inconnue existe dans la difficile question des altérations des compétences parentales.

Un membre du système familial peut compenser les déficits parentaux. Le frère, la sœur, la tante, intégrés au système familial peut devenir le substitut parental disponible, sensible aux signaux sur lequel l'enfant, l'adolescent bâtit ses modèles internes.

Dans notre travail quotidien, les enfants parlent, et cette parole fait partie du processus de survie, d'assembler mille petits souvenirs et de les mettre dans un narratif cohérent, touchant, terrible. Ce processus de panser les plaies, pour autant qu'on le pense, s'étale sur des mois.

Nous constatons que les facteurs protecteurs de l'enfant durant des périodes de stress, résident dans la qualité du milieu familial, la capacité des parents à constituer un pare excitation pour l'enfant et à parler avec lui des événements traumatisants et constituer ainsi une histoire. Nous assurons par notre prise en charge thérapeutique ce dernier pont, lorsque l'enfant, l'adolescent est confronté à la désorganisation des parents. Notre travail clinique dans ces situations consiste à libérer le passé par l'exercice actif de la mémoire. Il s'agit de reconstituer une version possible du passé qui, parce qu'il n'a pas pu s'inscrire en représentation mais a laissé des traces, ne dispose pas des énoncés pour se remémorer.

Esquisse d'une psychogenèse de la résilience

- Les attachements précoces

La qualité des attachements précoces et ensuite le supports que permet l'environnement familial, groupal, social, semblent jouer un rôle essentiel. Sans doute faut-il évoquer ici la notion d'enveloppe psychique, telle qu'elle ressort des travaux de D;Anzieu \supset D.Anzieu "Le Moi-Peau". Paris; Dunod, 1985. Il faut rappeler qu'elle est conçue comme une ligne de démarcation entre monde intérieur et monde extérieur, entre monde psychique interne et monde psychique d'autrui; ainsi l'accent est mis sur la qualité nécessaire à la construction et/ou au maintien de cette enveloppe.

- Les mécanismes adaptatifs

Une agression subie, une situation durablement dommageable viennent menacer de rupture cette enveloppe et sont susceptibles de déclencher des mécanismes adaptatifs. L'échec de ces mécanismes conduira aux éléments symptomatiques du syndrome psycho-traumatique. Leur réussite semble pouvoir conduire à la résilience selon trois directions :

* la capacité à s'extraire de l'expérience agressive, à nier partiellement par le déni ou par la mise en œuvre d'états dissociés de conscience. Si l'on peut évoquer ici la résilience on voit qu'elle ne va pas sans dommage.

* la capacité à maîtriser la situation traumatique par sa mise à distance, le contrôle des affects et la mise en œuvre de l'action. On trouve ici le clivage associé à d'autres éléments spécifiques comme le maniement de l'humour, le développement d'une vie imaginaire et fantasmatique qui transforme l'agression en scénario supportable.

*La capacité à instaurer, restaurer des liens de qualité avec un environnement ressource, avec une présence aimante soit pendant le dommage subi ou rapidement après. Ici surviennent, l'empathie, l'altruisme, l'ouverture d'esprit, l'inventivité et la créativité. C'est la base de mon programme d'assistance aux réfugiés afghans dans le Panjshir auprès des forces de l'Alliance du Nord de Ahmad Shah Massoud.

- Le narcissisme

La capacité de rebondissement du sujet laisse en effet penser au développement de capacités alimentées par le narcissisme. On peut se demander alors dans quelle mesure le narcissisme blessé ne conduit pas parfois à un excès de narcissisme, en particulier dans les cas qu'on peut

qualifier de traumatisme extrême, lorsque la vie du sujet s'est trouvée mise en jeu. C'est pourquoi les individus résilients sont résilients en devenant des héros ou des créateurs.

- **Une lutte continue**

Quelqu'un qui malgré la souffrance passée et actuelle trouve en lui les ressources nécessaires pour réussir, c'est au prix d'une lutte toujours remise sur le chantier et qui a besoin d'être soutenue par la qualité des liens entretenus avec l'environnement. Une étude menée auprès de femmes résilientes ayant subi des abus sexuels dans leur enfance a montré que ces femmes déclaraient avoir lutté toute leur vie pour survivre à l'expérience dévastatrice. 11 (Valentine L, Feinauer IL. Resilience factors associated with female survivors of childhood sexual abuse. Am J Family Therapy 1993; 21 :216-224).

Conclusion

La résilience oblige un changement de regard et de position du thérapeute. **Cela nous amène à se centrer sur les ressources, sur les compétences de la victime**, et nous amène à penser que certains symptômes sont dus à un blocage de ses compétences. L'effort thérapeutique peut viser alors, non pas la réparation utopique de la blessure subie, mais bien davantage **la remise en jeu des capacités du sujet, l'accroissement de ses ressources personnelles**. Plus encore, **avec la résilience l'accent est mis sur l'importance du lien**, pour que quelqu'un qui a subi une expérience dévastatrice puisse reprendre le cours évolutif de son existence, il faut une ou des mains tendues. Cela concerne **les qualités d'empathie du thérapeute, mais aussi l'environnement de la victime**. Ce lien lui permet de se réapproprier sa propre histoire, sa propre vie grâce à la réutilisation interne des apports extérieurs, mobilisation rendue possible par la qualité de ces apports. L'environnement familial dans son ensemble doit le plus souvent être soutenu dans ses ressources personnelles. Lorsque les capacités de mise à distance, de représentation que peut développer la victime peuvent être soutenus par les propres capacités de l'environnement à écouter, croire, imaginer, se représenter, encourager sans être lui même débordé ou sidéré par ce qu'il entend et imagine, alors la résilience peut se développer.

Jean-Pierre Vouche

© Delage M. "*La résilience : approche d'un nouveau concept*". Revue Francophone du Stress et du Trauma Février 2001- Tome 1- n°2, 109-116.