

FAVORISER LA RÉSILIENCE DES PERSONNES HANDICAPÉES MENTALES

Jacques Lecomte

ERES | *Reliance*

2005/4 - no 18
pages 15 à 20

ISSN 1774-9743

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-reliance-2005-4-page-15.htm>

Pour citer cet article :

Lecomte Jacques, « Favoriser la résilience des personnes handicapées mentales »,
Reliance, 2005/4 no 18, p. 15-20. DOI : 10.3917/reli.018.0015

Distribution électronique Cairn.info pour ERES.

© ERES. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



Favoriser la résilience des personnes handicapées mentales

Jacques Lecomte

Docteur en psychologie, chargé de cours à l'université Paris 10

L'enquête que j'avais auparavant menée auprès d'adultes maltraités dans l'enfance et devenus des parents affectueux m'avait conduit à proposer un modèle simple et opérationnel que j'ai appelé le « triangle fondateur de la résilience », dont les trois points sont le lien, la « loi » et le sens¹. Lorsque quelqu'un accompagne une personne en souffrance en exprimant du lien et de la loi (c'est-à-dire en posant des règles, des repères), il lui permet de créer du sens pour son existence.

Par ailleurs, ce triangle de la résilience (lien-loi-sens) a également sa pertinence au niveau institutionnel. Dans un article récent², Jean-Michel Tavan souligne qu'il faut « penser l'institution dans l'optique d'un fonctionnement respectueux des personnes sans distinction de statuts, qu'ils soient usagers, cadres, travailleurs sociaux ou personnels des services généraux... Pour tendre vers cet idéal institutionnel, il m'est apparu nécessaire de fonder le « faire institution » sur deux principes majeurs, la loi et le lien ».

Cette dialectique du lien et de la loi permettant de créer du sens fut très présente, explicitement ou implicitement, lors de mes rencontres avec les salariés et les cadres. L'impression générale que j'ai retirée de ces réunions est que chacun souhaitait sincèrement faciliter la résilience des résidents ainsi que la bientraitance institutionnelle, même si d'inévitables divergences apparaissaient parfois. Difficile de rendre compte, en quelques pages, de toute la richesse des remarques et propositions des un(e)s et des autres³.

>>>

1. J. Lecomte, *Guérir de son enfance*, Paris, Odile Jacob, 2004.
2. J.-M. Tavan, « La bientraitance institutionnelle », *Revue de psychologie de la motivation*, n° 39, 2005, p. 115-123.
3. Je profite de l'occasion pour remercier chaleureusement les salariés et l'équipe de direction pour leur investissement dans cette action qui m'a énormément enrichi sur les plans professionnel et personnel.

Des avancées remarquables ont eu lieu ces dernières années, reconnues par tous, en particulier en ce qui concerne l'autonomisation des résidents. Certes, des divergences existent parfois entre la manière de mettre en œuvre cette double perspective de résilience et de bientraitance, mais il me semble que si chacun est prêt à s'ouvrir à la vision d'autrui, la situation devrait encore s'améliorer.

J'examinerai successivement trois thématiques complémentaires qui sont fortement ressorties des propos des cadres et salariés lors de cet accompagnement : Comment faciliter la résilience des résidents au niveau individuel ? Comment faciliter leur résilience au niveau institutionnel ? Comment accompagner les familles ?

Faciliter la résilience des résidents au niveau individuel

Handicap mental et résilience

Mais tout d'abord, peut-on parler de résilience à propos de personnes handicapées mentales ? Cette question, posée par un salarié, est très pertinente, pour deux raisons : pour qu'il y ait résilience, il faut qu'il y ait eu traumatisme. Ensuite, la résilience désigne un processus d'évolution positive, permettant à une personne de mener une vie satisfaisante, avec une bonne insertion sociale.

Sur le premier point, je ne pense pas que l'on puisse affirmer que le handicap mental est en soi un traumatisme. Cependant, certains résidents ont subi des traumatismes consécutifs au handicap, en raison du rejet que cela a entraîné de la part de la famille ou de la société.

>>>

4. L'ouvrage dirigé par Michel Manciaux et Gwen Terrenoire, *Les personnes handicapées mentales, éthique et droit*, Paris, Fleurus, 2004, constitue une synthèse irriguée par cette vision positive.

5. Les prénoms des résident(e)s ont été modifiés pour préserver leur anonymat.

Quoi qu'il en soit, l'enjeu majeur me semble être le deuxième point (la possibilité d'une évolution positive). Sur cet aspect, la résilience peut précisément constituer un point de départ utile pour la réflexion et l'action, pour deux raisons : il y a clairement une évolution possible chez les personnes handicapées mentales⁴ ; les connaissances que l'on a aujourd'hui sur les attitudes des professionnels susceptibles de faciliter la résilience (d'enfants maltraités par exemple) sont également pertinentes pour l'attitude à adopter face aux résidents.

Dès lors, en quoi les recherches sur la résilience sont-elles utiles pour faciliter l'évolution positive des personnes handicapées mentales accueillies en établissement ? Tout d'abord, on constate, dans toutes les histoires de résilience, qu'à un moment donné, une ou plusieurs personnes ont répondu avec sensibilité à la souffrance de la personne. Cette attitude est aujourd'hui largement reconnue comme un pilier majeur de la construction de la résilience.

Dans un établissement, le référent n'est pas forcément celui qui deviendra « tuteur de résilience ». Il faut donc laisser les liens se tisser avec n'importe quel membre du personnel. Il n'y a d'ailleurs pas à tirer vanité ou jalousie de ce genre de situation. La résilience est une école de modestie et de respect d'autrui (qu'il s'agisse des personnes accueillies ou des collègues de travail).

Au cours d'une réunion de synthèse a été évoquée l'évolution d'une résidente, Carole⁵, âgée de 35 ans, qui vit dans une des résidences depuis treize ans. Elle ne sait pas dire « je ». Une de ses caractéristiques est sa présentation physique : les chaussures systématiquement aux mauvais pieds, un pouce dans la bouche et la main en l'air qui tourne une mèche de cheveux. Les propos des salariés sont contradictoires à son sujet. Certains soulignent plutôt les manques, les incapacités, la position fusionnelle... D'autres font plutôt allusion à des progrès, décrivent une personne très active et participante. Un chef de service suggère qu'elle vit peut-être un processus de résilience. Et lorsque la question est posée de savoir qui serait son tuteur de résilience, tous les yeux se tournent vers le cuisinier. Sa relation avec Carole est forte, il

est content de son travail et elle prend des initiatives dont l'équipe ne l'imaginait pas capable.

Dans la discussion qui suit, un projet est identifié pour l'année. Il tourne autour de l'idée d'améliorer les liens de Carole avec les autres résidents. Des projets d'insertion dans l'équipe du restaurant, d'exposition de ses peintures, voire d'une candidature aux élections comme représentante des résidents au conseil de la vie sociale sont également évoqués.

Cet exemple est intéressant à divers points de vue. Il y a notamment le fait qu'une personne handicapée mentale puisse faire des progrès inattendus dès lors qu'un lien est établi avec un professionnel bienveillant, quel que soit son statut professionnel. De plus, il n'y a pas eu de jalousie de la part de l'éducateur référent envers le cuisinier jouant le rôle de tuteur de résilience. La modestie de l'un, l'acceptation spontanée par l'autre sont tout à fait remarquables.

Associer la bonne proximité humaine et la bonne distance professionnelle

Il est important que le professionnel trouve un équilibre entre la bonne proximité humaine, susceptible de faciliter l'émergence de la résilience des personnes, et la bonne distance afin de se protéger d'un envahissement excessif.

Ce délicat équilibre est particulièrement bien exprimé par Alexandre Jollien, qui a passé de longues années dans un foyer accueillant des personnes handicapées mentales : « Beaucoup d'éducateurs insistent excessivement sur la nécessité de mettre de la distance entre le "patient" et l'éducateur. Cette recommandation anodine suscite de nombreuses souffrances gratuites. [...] Cette distance nous éloignait des éducateurs. Comment confier ce qui touche, ce qui est intime, à une personne qui affiche une telle distance ? Avec ce genre d'éducateurs, nous n'abordions jamais les vrais problèmes. Ces personnes représentaient à mes yeux des techniciens, des spécialistes, alors que j'avais précisément besoin d'une écoute amicale, d'une proximité bienfaisante stimulant une recherche commune de solutions. Cette distance a finalement creusé, entre éducateurs

et pensionnaires, un gouffre infranchissable. La distance, il est vrai, peut aider le soignant à conserver sa sphère privée, à ne pas se laisser miner par les problèmes du patient⁶. »

L'expérience d'une salariée est particulièrement intéressante à cet égard car elle constitue un exemple d'harmonisation de la bonne proximité humaine et de la bonne distance professionnelle. Elle habite dans le village où est située la résidence dans laquelle elle travaille. Informés de son mariage, certains résidents auraient aimé y assister, mais elle ne le souhaitait pas. « Par contre, une fois la cérémonie terminée, je suis venue au foyer et j'ai donné à chacun une photo de mon mariage. Ils ont été très contents parce que c'est moi qui suis allée vers eux, ce qu'ils ont pris comme une marque d'estime à leur égard. »

Les salariés des résidences sont particulièrement conscients de ce double enjeu, comme le montrent ces propos complémentaires. D'un côté, « on connaît toute leur vie. Ça me semble normal qu'ils sachent à qui ils ont affaire. Il ne faut pas être imperméable » et « si rien d'amical ne se passe, ce n'est pas normal » ; de l'autre, « trop s'impliquer, être trop proche, ça peut être difficile pour nous. Après, je peux avoir du mal à prendre du recul » et « il faut se protéger ».

Parfois, la proximité peut se faire par le biais d'un animal. Parmi les multiples histoires de résilience d'enfants maltraités que j'ai recueillies, plusieurs faisaient mention d'un animal, le plus souvent un chien, qui a le don d'apaiser les souffrances et de recueillir de nombreuses confidences. Un soir, un résident en pleine crise d'angoisse et d'agressivité n'a pu trouver le calme qu'en présence du chien d'une salariée, que celle-ci était allée chercher dans ce but.

Un aspect de cet équilibre proximité-distance concerne le tutoiement-vouvoiement. Aussi bien les salariés que les membres de la direction sont d'accord pour considérer que le vouvoiement constitue une marque de respect au début de la relation, mais qu'ensuite

>>>

6. A. Jollien, *Éloge de la faiblesse*, Paris, Cerf, 1999, p. 62-64.

la relation peut évoluer. En fait, le respect n'est pas dans le vouvoiement ou le tutoiement en soi, mais bien dans l'état d'esprit du salarié. Chaque résident est particulier (certains tutoient tout le monde, d'autres non) et il en va de même pour les salariés : certains sont plus à l'aise dans le vouvoiement, d'autres dans le tutoiement.

De l'avis général, il semble que le vouvoiement au début, puis la liberté laissée ensuite aux résidents et aux salariés, soit la formule la plus adaptée.

Associer humanité et professionnalisme est un principe recueillant également l'accord général (cadres et salariés), même si des divergences existent sur la proportion à accorder à l'un et à l'autre. Voici par exemple le résumé d'un échange entre plusieurs personnes :

« Dans ce métier, la richesse des professionnels, c'est le vécu plus que les diplômes. Il faut apprendre à se servir de son vécu.

– Le concept de résilience nous renvoie à l'humanité, que ce soit celle des résidents ou celle des salariés.

– Oui, mais l'humanité, ça ne suffit pas.

– Il faut faire la différence entre humanité et affectivité. On pourrait parler d'affectivité contrôlée.

– L'humanité, c'est la différence avec l'intuitif. Il y a un temps de réflexion puis un temps de parole. J'aime l'équilibre humanité-professionnalisme. Le professionnalisme n'est pas opposé à l'affect.

– C'est vrai en principe, mais dans la réalité quotidienne, ils peuvent s'opposer. C'est justement le travail du professionnalisme de venir civiliser l'affect. »

Un optimisme réaliste

La résilience est un processus à long terme, qui se joue sur des années, avec des hauts et des bas en un processus non linéaire. Il est

donc important de savoir être patient et persévérant. Ceci est évidemment tout particulièrement important lorsque l'on travaille auprès de personnes handicapées mentales, chez lesquelles les évolutions sont souvent longues à se manifester, et d'une ampleur parfois limitée. Il faut donc à la fois être sensible aux évolutions possibles, mais sans se décourager si elles prennent du temps.

Quelques propos illustrent bien ce double mouvement : « Il faut être réaliste sur le handicap et optimiste sur les possibilités d'évolution. » « La lenteur fait partie de notre métier. Quel que soit le rythme d'évolution, on peut retirer des satisfactions. En tout cas, on observe très peu de régressions. » « Il faut que le défi offert aux résidents soit à leur portée, sinon, l'échec aura des effets néfastes. N'oublions pas qu'il s'agit de personnes handicapées. »

Le parcours de certains résidents montre que cet optimisme réaliste a véritablement sa raison d'être. Certaines personnes évoluent positivement, à leur rythme. Nous avons noté précédemment l'exemple de Carole. Ce n'est évidemment pas le seul : « Des fois, on sent que le résident a des capacités et on l'encourage. Par exemple, Christelle voulait prendre le train pour faire un stage en CAT. On s'y est pris par étapes, notamment en l'accompagnant au début. Une fois, elle a raté l'arrêt. Mais finalement, elle y est arrivée. »

Être utile aux autres

Dans son enquête effectuée auprès de personnes handicapées mentales, Nicole Diederich souligne : « La condition essentielle pour que ces personnes puissent accéder à une identité socialement valorisée est de prouver qu'elles peuvent être utiles⁷. » Ici, les résidents peuvent se sentir utiles lorsqu'ils travaillent en atelier, qu'ils s'occupent de la bibliothèque ou qu'ils sont membres du conseil de la vie sociale. Cela correspond à un besoin présent chez tout être humain d'être valorisé dans sa fonction sociale.

Un moyen très efficace de faciliter la résilience est de donner les moyens à la personne de manifester de l'altruisme. Diverses études ont constaté qu'il y a une forte corrélation entre résilience et altruisme. Par exemple, beaucoup de personnes ayant souffert

>>>

7. N. Diederich, *Les naufragés de l'intelligence, Paroles et trajectoires de personnes désignées comme « handicapées mentales »*, Paris, La Découverte, 2004, p. 35.

fert d'un traumatisme s'investissent dans une activité (en tant que bénévole ou professionnel) ayant un rapport plus ou moins proche avec leur histoire. Plusieurs témoignages mettent en évidence ce souhait d'être utiles que ressentent certains résidents : « Lors des inondations en Asie, les résidents voulaient donner. C'est un désir d'aider à leur mesure » ou « Les résidents aiment bien nous offrir des dessins. »

Faciliter la résilience des résidents au niveau institutionnel

*Un projet commun :
l'autonomisation des résidents*

Le projet éducatif des résidences souligne que celles-ci ont deux objectifs majeurs : l'épanouissement et l'autonomie des résidents. Des avancées remarquables ont eu lieu ces dernières années, reconnues par tous, en particulier en ce qui concerne l'autonomisation des résidents, et il y a une grande convergence de perception par les salariés et la direction à propos de l'évolution positive des deux établissements à ce propos. Se fondant sur des recherches réalisées au Canada⁸, la direction a mis l'accent sur les capacités plutôt que sur les incapacités et a ainsi insufflé une dynamique visant à un triple changement de regard : des résidents sur eux-mêmes ; des parents vis-à-vis de leurs enfants et des salariés vis-à-vis des résidents.

Voici par exemple quelques moyens techniques adoptés dans les résidences et qui sont susceptibles de faciliter l'autonomisation des résidents : la distribution des clés des chambres aux résidents, l'autonomie des résidents au self-service, l'installation de lits à deux places⁹ ou l'installation de sanitaires dans les chambres.

Les salariés constatent que leur propre regard a changé sur les résidents, grâce à cette dynamique : « On les considère plus comme des adultes qu'auparavant. Avant, c'était comme des bébés. » « Il y a cinq ans, on leur donnait à manger. Avant, ils n'avaient droit qu'à du Coca, maintenant à de l'alcool. Aujourd'hui, quand il y a un buffet pour une

réception, ils viennent se servir eux-mêmes et tout se passe bien. »

Il faut cependant toujours veiller à adapter l'évolution des pratiques à la capacité et/ou à la volonté d'autonomie des résidents : « Poursuivre la politique d'autonomisation des résidents est important. Mais je pense que ne pas poursuivre les résidents de nos volontés qu'ils soient autonomes à tout prix est une position tout aussi respectable. »

Une plus grande ouverture au monde

Ces dernières années, les résidences se sont plus ouvertes au monde, et vice versa. Par exemple, une travailleuse familiale du service social de prévention vient animer un atelier pâtisserie, certains résidents sont inscrits à des activités extérieures telles que le judo. L'accord est unanime (salariés et cadres) sur le côté bénéfique de cette démarche. Pour ma part, je peux témoigner de la seule opération que j'ai directement constatée : j'ai été très sensible au succès du trentième anniversaire de l'une des résidences. L'atmosphère était conviviale, les gens, toutes catégories confondues (résidents, familles, salariés, voisins, responsables politiques et associatifs, etc.) étaient visiblement heureux d'être là. Une belle réussite, incontestablement.

Les membres de l'équipe ont constaté que lorsque les résidents sont en présence d'adultes extérieurs à l'établissement (lors d'activités sportives, de séjours de vacances, au restaurant, etc.), leur handicap est moins manifeste. « Ils s'autorisent à être moins handicapés », souligne le directeur. Cette ouverture a un impact très positif sur les résidents. Par exemple, un résident qui participe au club de judo a eu une discussion qu'il n'avait jamais eue dans l'établissement.

Dans ce même registre, la présence de stagiaires est jugée utile en raison de leur regard neuf, de leur fonction d'ouverture, d'interpellation de l'institution.

>>>

8. D. Fraser, L. Labbé, *L'approche positive de la personne*, Montréal, Éditions de la collectivité, 1993.

9. L'équipe informe les résidentes de l'utilité de la contraception. Celles-ci ont, jusqu'à maintenant, systématiquement accepté cette proposition.

Accompagner les familles

Chacun a une place originale à tenir

Les familles jouent évidemment un rôle essentiel dans la vie des résidences. De l'avis général, le travail auprès des résidents doit nécessairement s'accompagner d'un travail auprès des familles. Le projet éducatif des résidences précise qu'une condition pour la meilleure réalisation du projet individuel concerté est « qu'aucune rivalité ne s'installe entre les parents et l'établissement. Chacun des deux partenaires a, auprès du résident, une place originale à tenir ». Mais certains parents ont de la difficulté à accepter l'autonomisation de leur enfant, même si leur attitude a évolué positivement au fil des ans.

De plus, les membres de l'équipe se retrouvent parfois arbitres lors de conflits d'intérêt entre membres de la famille. Par exemple, il arrive que tous veuillent prendre le résident en charge ou inversement que personne ne veuille s'en occuper.

Divers sont les avis des salariés sur l'attitude à avoir auprès des parents à ce sujet. Certains prônent une attitude assez ferme à leur égard : « Que Gérard aille tous les week-ends chez eux, c'est trop. » « Il ne faudrait pas qu'ils soient adultes au foyer et enfants chez eux. »

Mais la majorité des salariés semblent favorables à une attitude variable, au cas par cas.

Certains parents veulent tout connaître de la vie quotidienne de leur enfant, vont inspecter les placards sans autorisation, etc. Ces attitudes sont généralement mal vécues par les résidents... et par le personnel. Le directeur me déclare : « Lorsque les parents disent : "Vous ne voulez pas qu'on aille dans les chambres", je leur réponds : "Nous acceptons, mais seulement si votre fils (fille) est d'accord". »

Les cadres sont parfois amenés à jouer le rôle de filtre. Un chef de service me précise :

>>>

10. Voir le dossier « Les personnes handicapées mentales qui avancent en âge », *Réadaptation*, n° 509, avril 2004.

« Quand les éducateurs se trouvent en conflit avec une famille, ils ont la consigne de dire : "Stop, j'en parle à la direction, et c'est avec elle qu'il faudra traiter le problème". »

Privilégier l'option choisie par le résident

Voici une situation qui résume bien la position adoptée par l'ensemble de l'équipe face à des parents posant problème. Ceux-ci ont deux garçons handicapés dont l'un, Gabriel, est accueilli dans l'une des résidences. La famille a demandé que le second soit aussi dans l'établissement, mais Gabriel n'a jamais souhaité que son frère vienne. L'équipe a soutenu sa décision et il a donc fallu travailler avec la famille. Au cours d'une réunion avec Gabriel, ses parents, l'éducateur référent, et le directeur, l'équipe a expliqué aux parents qu'ils ne devaient pas s'opposer au projet de Gabriel. La mère a fortement réagi, mais les parents ont fini par accepter la décision de leur fils.

Les résidents et leurs parents vieillissent¹⁰. L'équipe se trouve ainsi souvent amenée à travailler, non plus avec les parents, mais avec les frères et sœurs des résidents. Après la mort des parents, les attitudes des fratries sont très diversifiées. Deux cas de figure sont susceptibles de poser problème : un frère ou une sœur reprend la place surprotectrice des parents et critique ses frères et sœurs moins impliqués ou, à l'inverse, le résident est abandonné par les uns et les autres.

De l'avis général des salariés, il est préférable que les frères et sœurs aient des relations moins fréquentes avec le résident, mais de qualité.

Que conclure de cette expérience ? Elle montre, s'il en était encore besoin, qu'il est nécessaire d'adopter une large perspective lorsque l'on s'intéresse aux conditions susceptibles de faire émerger la résilience. Certes, la relation interpersonnelle avec une personne bienveillante est un élément essentiel, mais il est également important de prendre en compte le contexte global. Dans le cas des résidences présenté dans cet article, est très clairement apparue dans les propos des uns et des autres l'importance de l'action auprès des familles et de la bienveillance institutionnelle.