

Comment travailler sa résilience ?

Certaines personnes parviennent à se réinventer à l'issue d'une épreuve particulièrement difficile.

SÉGOLÈNE BARBÉ

PSYCHO Simone Veil, déportée à Auschwitz à 16 ans, qui mena ensuite une carrière politique de premier plan; Philippe Croizon, amputé des quatre membres à 26 ans après un accident, devenu, depuis, sportif de haut niveau (il a notamment traversé la Manche à la nage en 2017...). Reconnues pour leur capacité à dépasser des épreuves hors du commun, ces personnalités sont des exemples frappants de « résilience », cette notion aujourd'hui assez galvaudée qui désigne la reprise d'un nouveau développement après un traumatisme.

« Il ne s'agit pas seulement de rebondir, mais aussi de repartir enrichi par le traumatisme qu'on a vécu et d'en tirer quelque chose qui va nous permettre de transformer notre manière de vivre », précise le psychopédagogue Bruno Humbeeck, spécialiste du sujet (son site : www.outilsdereilience.eu). Ce processus psychologique est souvent évoqué à propos d'épreuves terribles (la Shoah, un accident, une enfance maltraitée...) mais il peut aussi nous aider à traverser bien des souffrances de la vie quotidienne : une agression qu'on n'arrive pas à oublier, un film qui nous a fait peur, une relation toxique... « Il ne faut pas confondre la résilience et la résistance : la résistance, c'est tenir debout malgré le choc qu'on a vécu; la résilience, c'est se transformer sous l'effet de ce choc... On peut dire par exemple que le monde a bien résisté face à la pandémie, mais il n'a pas pour autant fait preuve de résilience : le changement de société que certains prédisaient n'a pas eu lieu, et « le monde de demain » est finalement resté assez semblable à celui d'hier », analyse ainsi Bruno Humbeeck.

La résilience suppose un « avant » et un « après » : depuis la pandémie, certains ont par exemple décidé de revenir à des valeurs plus essentielles (contact avec la nature, vie familiale...), d'autres profitent d'un burn-out pour modifier leurs priorités et se reconstruire dans un métier totalement différent...

« **Souplesse mentale** » Si nous sommes friands de ces récits de changements de vie, c'est peut-être parce que nous doutons parfois de notre capacité à nous réinventer et à tirer parti de l'adversité pour « vivre mieux ». D'après les scientifiques, certains seraient d'ailleurs plus doués que d'autres pour la résilience... « Des recherches ont mis en évidence des prédispositions génétiques à l'optimisme, certaines personnes sécrétant davantage de sérotonine et de dopamine, indique ainsi Christophe Leys, biologiste,



DESSIN PINEL



LINKEDIN

Les recherches ont mis en évidence des prédispositions génétiques à l'optimisme. CHRISTOPHE LEYS, BIOLOGISTE

psychothérapeute et coauteur de Science de la résilience avec le psychiatre Pierre Fossion (Odile Jacob, 2023). La sécrétion de ces hormones peut aussi être favorisée par l'environnement, qui influe sur la biologie et donc sur le sentiment de bien-être. »

Bien sûr, la capacité de résilience n'est pas qu'une question d'héritage génétique ou social, elle dépend aussi du développement de nos ressources internes : optimisme, sens de l'humour, curiosité face aux nouvelles expériences, capacité à établir des liens affectifs solides... Autant de compétences que nous pouvons travailler au cours de notre vie. Pour Christophe Leys, il est important de prendre conscience également de notre « locus (ou lieu) de contrôle » pour ne pas avoir l'impression de subir notre

existence. Certains considèrent ainsi que leurs succès ou leurs échecs dépendent d'eux (locus de contrôle interne), alors que d'autres les imputent systématiquement à des agents extérieurs, comme la chance ou l'environnement social (locus de contrôle externe)... « Le locus de contrôle est une dimension fondamentale de la résilience, dans le sens où ce qui semble sous-tendre la transformation d'un événement de vie négatif en traumatisme est le sentiment d'impuissance ressenti lors de sa survenue, sentiment d'impuissance attribuable à un locus de contrôle externe », explique-t-il. Vous vous sentirez ainsi bien plus heureux et en sécurité si vous avez l'impression d'avoir une maîtrise – au moins partielle – de votre existence. Ce qui n'est pas incompatible avec le

fait d'oser demander de l'aide, l'un des outils importants de la résilience selon Philippe Croizon. « Aller vers les gens pour leur demander un coup de main, ce n'est pas un déshonneur, mais un moment de partage », assure l'aventurier, qui participera, en 2024, à son deuxième Paris-Dakar.

Comme l'affirmaient les stoïciens, nous pouvons essayer d'agir sur ce qui dépend de nous, tout en ayant la sagesse d'accepter ce que nous ne pouvons pas changer... « Certaines personnes sont peut-être mieux armées pour réaliser cette posture philosophique, mais elle peut aussi s'apprendre à tout âge, assure Bruno Humbeeck. Basée sur une certaine souplesse mentale, la résilience est un concept pédagogique qui devrait être enseigné à l'école. » ■

Comment éviter le mal des transports ?

Ce phénomène très courant est dû à un conflit entre notre vue, notre oreille interne et nos capteurs de proprioception.

CÉCILE THIBERT
@CecileThibert

CONSEIL SANTÉ Les vacances approchent, et, avec elles, leur lot de longs trajets par la route, les rails, la mer ou les airs. Mais qui peut se targuer d'être resté de marbre lors d'une traversée dans un bateau sentant si fort l'essence ? Ou de ne pas avoir flanché dans un bus parcourant des lacets montagneux ? Nous avons tous en mémoire un voyage qui a mal tourné. Peut-on se prémunir du mal des transports ?

Nous ne sommes pas tous égaux face à ce phénomène, appelé « cinétose ». Certains sont capables de lire en voiture quand d'autres se sentent déjà un peu nauséux dans le TGV. « Les femmes, a fortiori quand elles sont enceintes, et les enfants âgés de 6 à 12 ans sont particulièrement sensibles », renseigne le Pr Alexis Bozorg Grayeli, chef du service ORL au CHU de Dijon. Pour les femmes, cela s'explique par une influence des hormones : pour les enfants, c'est parce que les fonctions impliquées sont encore en cours de maturation.

« Nous disposons de plusieurs capteurs pour conserver l'équilibre : la vue, des capteurs situés sur la peau, les muscles et les articulations ainsi que le système vestibulaire situé en arrière de l'oreille interne », explique le Dr Alexis Maffert, chef du service ORL à l'hôpital d'instruction des armées Clermont-Tonnerre, à Brest. Tous ces capteurs vont envoyer des informations au cerveau qui peuvent se contredire, on parle de conflit sensoriel. Par exemple, quand vous lisez en voiture, vos capteurs proprioceptifs indiquent à votre cerveau que votre corps est immobile tandis que la partie périphérique de la rétine perçoit le mouvement du paysage qui défile et qu'en parallèle l'oreille interne est stimulée par le déplacement du véhicule. « Cela crée un message contradictoire que le cerveau peut avoir du mal à gérer », explique le Pr Bozorg Grayeli. À l'inverse, avec des casques de réalité virtuelle, des films en 3D ou des jeux vidéo sur un grand écran, le conflit peut venir d'un écran donnant l'impression que le paysage défile alors

que notre oreille interne sait parfaitement que nous ne sommes pas en mouvement. « Certaines personnes arrivent à s'adapter à ce conflit d'informations mal équilibrées », précise le Dr Maffert. C'est ce qui va aboutir à tout un éventail de symptômes. »

Le mal des transports se manifeste le plus souvent par des nausées et des vomissements, mais il peut aussi entraîner une léthargie, une pâleur, des sueurs, des maux de tête, une fatigue oculaire ou une sensation de vertige. En règle générale, tout rentre dans l'ordre dans les 24 heures après la fin du voyage. Mais la redondance des épisodes peut être pénible, en particulier pour les personnes dont les déplacements sont inévitables, comme les marins, les pêcheurs ou les militaires.

Contre le mal des transports, « on prescrit en premier lieu les antihistaminiques de première génération. Ils ont été conçus pour réduire les symptômes de l'allergie mais ont aussi la propriété de calmer le système nerveux parasympathique, hyperexcité à cause du conflit sensoriel, qui est à l'origine des symptômes », détaille le Dr Maffert. Ils s'agit des médicaments Nausicalm, Nautamine et Agyrax. Ceux-ci pouvant entraîner une baisse de vigilance voire une somnolence, il existe une variante associée à de la caféine, le Mercalm. Tous ces traitements sont disponibles sans ordonnance, sauf l'Agyrax. Certains peuvent être donnés à des enfants dès l'âge de 2 ans, avec une posologie adaptée (à l'exception de l'Agyrax, destiné à l'adulte). « La durée d'action est limitée, il faut en prendre environ trente minutes avant le départ », indique le Dr Maffert. En revanche, précise le spécialiste, « il faut les éviter si on compte prendre le volant par la suite, à cause du risque de somnolence ». Autre type de médicament, la scopolamine se présente sous la forme d'un patch à appliquer derrière l'oreille douze heures avant le départ. Son effet dure plusieurs jours. « Mais cela donne une sécheresse au niveau des yeux et de la bouche, ainsi qu'une somnolence. On le réserve aux marins qui partent plusieurs jours, pas aux vacanciers qui prennent la voiture », prévient le Dr Maffert.

plutôt être d'ordre psychologique. Dans un autre genre, la poudre de gingembre pourrait présenter un intérêt pour diminuer les nausées. Ces dernières années, la prise en charge du mal des transports a aussi connu sa petite révolution avec l'arrivée de l'optocinétique. Le principe est simple : la personne est placée dans une pièce sans aucun repère visuel (pas de meuble, de porte, etc.), à l'exception de points lumineux projetés sur le mur. « On crée un conflit sensoriel. Au fur et à mesure des séances – dix de vingt minutes chacune –, le cerveau comprend que l'information visuelle n'est pas fiable et qu'il faut se concentrer sur l'information provenant de la proprioception ou des vestibules », détaille le Dr Maffert. Le même principe est utilisé avec des casques de réalité virtuelle. Avec le temps, le cerveau apprend à se débarrasser de l'information qui le gêne et à reprendre les commandes. « Avec cette technique, on peut faire disparaître les vomissements. Mais on ne guérit pas complètement le mal de mer », prévient le spécialiste. Et celle-ci est encore une fois réservée aux cas les plus critiques, comme les marins.

Bien sûr, au lieu de passer aux médicaments, mieux vaut appliquer les traditionnels conseils : ne pas lire ou regarder d'écrans pendant les trajets, prendre le volant si l'on peut conduire, fixer l'horizon ou encore se placer dans le sens de la marche, à l'endroit le plus stable du véhicule ou à l'avant dans une voiture. « Certains patients mangent beaucoup avant le trajet pour lester leur estomac, d'autres préfèrent rester à jeun... C'est à chacun de trouver son astuce en la matière », conclut le Dr Maffert. ■



De la même manière, les personnes souffrant de vertiges, de migraines ou de la maladie de Ménière (dysfonctionnement de l'oreille interne) sont plus souvent sujettes au mal des transports, mais aussi, de façon plus surprenante... les gens en très bonne condition physique, sans doute à cause d'une hyperactivité du système nerveux autonome. Plusieurs études ont aussi montré que les populations asiatiques sont davantage touchées par le mal des transports que les Européens, une différence probablement imputable à des facteurs génétiques.

Comment expliquer le mal des