

« Résilience : pour voir autrement l'intervention en réadaptation »

Marie Anaut

Volume 19, numéro 1, avril 2011

Résilience : pour voir autrement l'intervention en réadaptation

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1087258ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1087258ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (imprimé)

2562-6574 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Anaut, M. (2011). « Résilience : pour voir autrement l'intervention en réadaptation ». *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 19(1), 7–14.
<https://doi.org/10.7202/1087258ar>

Résumé de l'article

Il y a mise en place d'un processus de résilience lorsque des personnes ou des groupes familiaux parviennent à réguler la crise occasionnée par un traumatisme, à juguler les effets de la désorganisation psychique qui en résulte et à maintenir une (re)construction psychique et sociale.

Les liens familiaux sont l'une des composantes essentielles des processus de reconstruction après les traumatismes. Cependant, face aux situations de crises, la mobilisation des processus de résilience dépendra de la combinaison interactive des facteurs de risque et des facteurs de protection dont la famille dispose à un moment donné de son parcours.

Ainsi, interroger les aptitudes résilientes d'une famille consiste à prendre en considération ses ressources et ses compétences, ses propriétés spécifiques, ses potentiels de rétablissement et d'autosubsistance particuliers. Cela suppose aussi de repérer et d'analyser ce qui entrave les processus de résilience. Le modèle de la résilience est un outil de médiation novateur qui conduit à changer le regard sur les individus et sur les familles vulnérables en les situant en tant qu'acteurs de leur reconstruction.

« Résilience: pour voir autrement l'intervention en réadaptation »

MARIE ANAUT

Professeur à l'Université Lumière-Lyon 2 , Psychologue clinicienne, France

Article original • Original Article

Résumé

Il y a mise en place d'un processus de résilience lorsque des personnes ou des groupes familiaux parviennent à réguler la crise occasionnée par un traumatisme, à juguler les effets de la désorganisation psychique qui en résulte et à maintenir une (re)construction psychique et sociale.

Les liens familiaux sont l'une des composantes essentielles des processus de reconstruction après les traumatismes. Cependant, face aux situations de crises, la mobilisation des processus de résilience dépendra de la combinaison interactive des facteurs de risque et des facteurs de protection dont la famille dispose à un moment donné de son parcours.

Ainsi, interroger les aptitudes résilientes d'une famille consiste à prendre en considération ses ressources et ses compétences, ses propriétés spécifiques, ses potentiels de rétablissement et d'autosubsistance particuliers. Cela suppose aussi de repérer et d'analyser ce qui entrave les processus de résilience. Le modèle de la résilience est un outil de médiation novateur qui conduit à changer le regard sur les individus et sur les familles vulnérables en les situant en tant qu'acteurs de leur reconstruction.

Mots-clés : résilience, famille vulnérable, reconstruction psychique

La vulnérabilité réfère aux fragilités et aux déséquilibres d'une personne ou d'une famille, et renvoie à un état de moindre résistance aux agressions du fait de conditions intrinsèques et/ou extrinsèques fortement défavorables. La vulnérabilité peut provenir de l'accumulation de facteurs traumatogènes. Ainsi, par exemple, dans les familles dites « précaires », on constate bien souvent une spirale de conditions adverses : défaillances économiques et sociales (chômage, pauvreté, isolement social...); instabilité relationnelle et affective (séparations conjugales, absence de père identifié, pas de famille élargie sur laquelle on peut compter...); problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie, de violences...

Mais la vulnérabilité peut être conjoncturelle et circonstancielle, c'est le cas par exemple lorsque la famille est en déséquilibre du fait d'une catastrophe ou d'un événement négatif qui est survenu et a pu concerner l'un de ses membres et/ou affecter l'ensemble du groupe.

Les pratiques cliniques nous permettent d'identifier les compétences mises en place par les individus et les familles pour surmonter les épreuves traumatiques et révèlent la diversité des réponses. Le concept de résilience nous donne des clés pour comprendre les mécanismes en jeu dans ces situations et dessine les bases d'un modèle original permettant d'appréhender des formes d'aides spécifiques pour les individus et les familles en souffrance.

Les parcours de vie délétères, les contextes traumatogènes et les situations extrêmes confrontent les personnes à des bouleversements qui vont mettre à l'épreuve les fondements même de leur organisation dynamique interne. Face à la menace d'effraction psychique, certains sujets dits résilients vont mobiliser des modalités adaptatives et des mécanismes de défense pour se protéger des effets délétères et tenter de trouver un nouvel équilibre (Anaut, 2006a; 2008). Mais l'élaboration des expériences traumatiques va laisser des marqueurs psychiques qui peuvent se traduire par des transformations relationnelles et sociales. En effet, le processus de résilience conduit à la

mise en place d'un nouveau type de développement. Il ne s'agit pas d'un retour à l'état antérieur, comme s'il n'y avait pas de changement malgré la confrontation à l'adversité. Il en est de même pour un individu comme pour un groupe confronté à des épreuves vitales : il y a l'avant et l'après traumatisme.

Du point de vue psychique, le processus de résilience met en jeu la capacité de potentialiser les mécanismes dont dispose une personne pour élaborer les circonstances aversives qu'elle est susceptible de traverser dans sa vie. Actuellement, on considère que tous les individus sont dotés d'un potentiel de résilience, mais celui-ci pourra être développé différemment suivant les personnes et les contextes socio-environnementaux (Lemay, 1998; Man-ciaux *et al.*, 2001). Face au traumatisme, le processus de résilience peut se développer naturellement ou bien, *a contrario*, demeurer partiel ou à l'état latent. Ainsi, le chemin de la résilience ne sera pas trouvé par certaines personnes, lesquelles auront alors besoin d'aides extérieures pour entrer en résilience.

Les précurseurs des recherches concernant la résilience se sont d'abord intéressés aux personnes qui, considérées individuellement, étaient réputées résilientes. De nombreux travaux ont été publiés sur les individus dits « résilients », leurs caractéristiques, les critères de leurs modalités de protection, d'adaptation et de développement (Rutter, 1985, 1990; Rolf et Masten, 1990; Hager *et al.*, 1997; Cyrulnik, 2006). Mais toutes les études sur le fonctionnement résilient soulignent l'importance des interactions entre le sujet et son environnement affectif et social. En effet, le processus de résilience est un construit multifactoriel qui s'appuie sur des aptitudes individuelles et sur les ressources psychoaffectives puisées dans le milieu familial et social.

Le processus de résilience se met en place dans la relation à l'autre, dans la singularité d'un contexte de vie et de ses caractéristiques psychoaffectives et sociales. Il prend appui sur trois dimensions : des facteurs intrapersonnels (particularités singulières, capacités et apti-



tudes cognitives, éléments de personnalité, mécanismes défensifs...); des facteurs familiaux (structure et qualité des relations familiales, contexte psychoaffectif...); des facteurs socio-environnementaux (étayages amicaux et sociaux, ressources communautaires, religieuses, idéologiques...).

Les liens familiaux sont l'une des composantes essentielles des processus de reconstruction après les traumatismes. Dans cette perspective, se situe l'approche de ce qu'il est convenu d'appeler la *résilience familiale* (Haulay, et De Hann, 1996; Delage et Cyrulnik, 2010). Les relations familiales offrent un théâtre composite ou s'entremêlent des liens pathogènes et d'autres salutogènes (Anaut, 2005), dont nous allons tenter d'éclairer certains aspects. L'étude des liens familiaux, leur complexité relationnelle et psychoaffective et la richesse de leurs potentiels face aux traumatismes, permettent d'envisager de nouvelles modalités d'accompagnement des familles en souffrance, étayées sur le modèle de la résilience.

De la résilience familiale à l'unité familiale résiliente

Nous pouvons distinguer deux approches de la résilience appliquées à la famille qui sont sensiblement différentes. D'une part, on peut s'intéresser aux caractéristiques familiales susceptibles de contribuer à la résilience d'un individu traumatisé. D'autre part, on peut explorer les manifestations d'une résilience qui concerne la famille dans son ensemble. Dans cette optique, la famille peut être considérée comme une entité globale pouvant présenter un fonctionnement résilient face à un événement ou un contexte à valeur traumatique pour le groupe.

Dans le premier cas, l'accent est mis sur le fait qu'un individu peut trouver dans son environnement familial des ressources qui vont l'aider dans l'adversité. La famille participe aux facteurs de résilience, mais elle n'est pas pour autant à considérer comme un groupe ayant globalement une trajectoire résiliente. Dans cette approche, la famille contribue à la résilience d'un de ses membres, en offrant des

potentialités de soutien psychoaffectif et des appuis contenant au sujet blessé. C'est en tant qu'étayage de la personne en danger que la famille fait preuve de compétences susceptibles de contribuer au développement d'un processus de résilience. Les ressources familiales aident le sujet à bâtir ses modalités défensives et à élaborer l'expérience adverse en favorisant notamment sa (re)construction psychique (Anaut, 2008 ; 2006b).

Dans le second cas, c'est le fonctionnement d'ensemble de la famille qui peut être interprété comme un *processus résilient familial*. On parlera de résilience familiale lorsque le groupe parvient à maintenir sa cohésion et un certain bien-être de ses membres et continue son développement. Dans cette perspective, la famille va mobiliser des compétences collectives au-delà de la somme des compétences individuelles de chacun de ses membres. Face au traumatisme, la famille va réagir comme une entité unitaire qui souffre et se protège de manière spécifique. Elle va ainsi élaborer des stratégies défensives groupales et fédérer des ressources et des potentialités collectives pour intégrer le choc traumatique tout en préservant son unité et garantir son évolution.

Ces deux acceptions de la résilience dite « familiale » présentent des points de convergence, mais divergent du fait des acteurs impliqués ainsi que des modalités de fonctionnement. Cependant, l'approche de la résilience dans le domaine familial ne se réduit pas à cette dichotomie, elle présente des configurations plus complexes.

Il convient tout d'abord de distinguer les conséquences des événements adverses ou des contextes traumatogènes sur la famille et les membres qui la composent. Lorsque le traumatisme concerne en premier lieu l'un des membres ou une partie du groupe familial, la situation peut conférer un rôle plus distancié affectivement et émotionnellement aux autres personnes de la famille. C'est le cas, par exemple, lorsqu'une catastrophe ou un accident implique essentiellement l'un des membres de la famille. Ce dernier pourra s'appuyer sur le rôle étayage de sa famille pour

surmonter les épreuves et l'accompagner dans le cheminement de sa résilience personnelle.

Cependant, les plus sensibles aux effets délétères du traumatisme ne sont pas toujours ceux qui ont été directement confrontés aux événements adverses. Il arrive fréquemment qu'un événement qui frappe une personne affecte par contrecoup très fortement un autre membre de sa famille. Parfois, le traumatisme implique d'emblée tout le groupe familial. C'est le cas, lorsque toute la famille est victime du traumatisme (catastrophe, guerre...) ou bien lorsqu'elle reçoit globalement la décharge émotionnelle d'un événement qui a affecté l'un de ses membres.

C'est souvent la famille qui est sollicitée en premier lieu lorsqu'un individu se trouve en détresse psychique. Cependant, le groupe familial ne va pas toujours se mobiliser de manière unanime autour d'un sujet en souffrance. Il arrive qu'un membre du groupe tienne une place prépondérante dans cet accompagnement et non pas l'ensemble de la famille. Ainsi, les étayages familiaux peuvent provenir prioritairement de l'un des membres de la famille qui assume un rôle de pilier, de confident et de soutien auprès du sujet blessé, alors que d'autres membres demeurent plus en retrait, certains pouvant se trouver eux-mêmes impliqués dans le partage de la souffrance.

De plus, au sein d'une même famille, certains membres du groupe peuvent être des acteurs du traumatisme (inceste, maltraitances intra-familiales, négligences graves...); alors que d'autres membres de la famille (ou de la famille élargie) auront un rôle protecteur et aideront à tutoriser la résilience chez le sujet blessé.

Mais l'expérience traumatique peut révéler des fragilités dans les liens familiaux et amplifier les vulnérabilités. Cela se traduit par la mise en danger de l'édifice familial et conduit parfois à des séparations. Michel Delage (2002; 2010) considère que, dans ces situations, la famille développe un *syndrome psychotraumatique familial*. Ainsi, l'une des conséquences des traumatismes peut être une souffrance fami-

liale insurmontable qui conduit à la destruction de l'unité familiale.

Cependant, *a contrario*, dans d'autres familles des expériences adverses sévères réveillent parfois des processus familiaux salvateurs. La famille va alors se souder dans l'adversité et trouver ou recréer des liens familiaux de solidarité, de cohésion et de soutien.

Facteurs favorisant le processus de résilience familiale

La famille doit tenter de répondre à l'émergence d'exigences parfois antagonistes ou paradoxales. Elle devra activer des potentiels et des ressources pour aider l'un de ses membres à se reconstruire, tout en préservant le groupe familial dans son ensemble des effets délétères indirects du traumatisme et parer aux menaces de désorganisation psychique de chacun. Il lui faudra à la fois trouver des remparts pour contenir la déstabilisation et contre-carrer la menace destructrice pour le groupe, tout en offrant les conditions d'un accompagnement véritablement adéquat de la victime, qui ne soit ni trop contenant ni pour autant rejetant.

Dans un premier temps, le rôle principal de la famille est de tenter de contenir les affects négatifs, puis dans la phase suivante de servir d'étayage à la reprise d'un développement. Ce sont ces deux mouvements qui attestent d'un véritable processus de résilience familiale. Mais, la famille aura parfois besoin de recourir à l'intervention d'un tiers (éducateur, tuteur, thérapeute familial...) pour l'accompagner dans ce cheminement de reconstruction.

Du point de vue théoricoclinique, on peut repérer des comportements et des modes de relation spécifiques du groupe familial qui favorisent le fonctionnement résilient de ses membres ou du groupe dans son ensemble. Certaines caractéristiques des structures familiales et de leur fonctionnement sont reconnues comme facteurs facilitant le processus de résilience. C'est le cas, par exemple, de la qualité de la communication familiale, de l'existence de rituels et de codes d'appartenance, de la



stabilité de la structure familiale, ou encore des possibilités de soutien du fait d'une bonne relation avec au moins un parent, ainsi que des liens d'attachement stables avec des membres de la famille proche ou élargie (Alles-Jardel M. et al., 2000; Jourdan-Ionnesco, 2001).

Chaque groupe familial, dans sa singularité, peut développer des aptitudes et des ressources originales susceptibles de contribuer à faciliter le processus de résilience. C'est ainsi, que même au sein des familles très précaires, notamment marquées par la violence intrafamiliale ou la négligence envers un enfant, il est possible d'identifier des potentiels de résilience, malgré les indigences apparentes (Anaut, 2010). Il en est de même pour les familles vulnérabilisées ponctuellement par la survenue d'un événement brutal (maladie, accident...).

Du côté des compétences familiales, on peut relever parmi les éléments déterminants : l'aptitude d'une famille à considérer une catastrophe comme une expérience partagée qui comporte une fin. Il s'agit ici d'un mode de fonctionnement qui relève de la protection en anticipant l'avenir. Ce qui permet de se préserver des effets négatifs de la situation dans l'ici et maintenant, d'atténuer la souffrance et de relativiser les conséquences : « on s'en sortira, il y a un avenir ». Cette façon de répondre à la crise occasionnée par un événement délétère, en prévoyant sa résolution et en se projetant dans l'avenir, joue un rôle fondamental dans l'adaptation du groupe familial et l'entrée dans un processus de résilience.

Plus généralement, la capacité d'appréciation par la famille des événements traumatogènes ainsi que l'établissement de liens avec la collectivité sociale environnante apparaissent comme pouvant faciliter les processus d'adaptation du groupe familial et sa dynamique d'intégration au sein d'une communauté (Toussaint, 1998).

Le processus de résilience étant, par définition, inscrit dans une dynamique évolutive, suivant les appartenances culturelles, les systèmes des valeurs, mais aussi les moments du cycle

de vie de la famille, telle ou telle compétence pourra jouer un rôle plus ou moins élayant. Chaque famille pourra développer des modalités bien spécifiques de protection qui mettront à contribution aussi bien l'influence de sa structure familiale et sa configuration, son développement, ou encore ses modes relationnels éducatifs et psychoaffectifs avec les codes et les rituels qui en découlent.

Le processus de résilience familiale se construira sur la mosaïque composée par les facteurs de risque et les facteurs de protection dont elle dispose à un moment donné de son parcours, au cours d'un processus dynamique et évolutif. Les familles dites « résilientes » se développeront en fonction des caractéristiques qui leur sont propres. Chacune répondra de manière spécifique et unique, selon le contexte, son niveau de développement et son cycle de vie. Ainsi, interroger les aptitudes résilientes d'une famille consiste à prendre en considération ses ressources et ses compétences, ses propriétés spécifiques, ses potentiels de rétablissement et d'autosubsistance particuliers.

Stratégies *ah hoc* pour l'accompagnement du processus de résilience

Le modèle de la résilience permet de construire un canevas théoricoclinique novateur dans les prises en charge des personnes et des familles vulnérables. De nombreuses applications cliniques, ou socio-éducatives, fondées sur le modèle de la résilience se sont développées sur les terrains, auprès des familles en grande difficulté. Le but est le plus souvent de stimuler les ressources latentes, en repérant et évaluant les compétences familiales et les modalités adaptatives mobilisables. Pour cela, l'observation des familles peut s'appuyer sur la médiation d'outils destinés à évaluer la part des facteurs de risque familiaux et celle des facteurs de protection et les compétences singulières des familles. Des méthodes d'analyse et d'évaluation de l'environnement familial ont ainsi été créées (par exemple, le Questionnaire d'Environnement Familial-QEF, Terrisse, Larose et al., 1998), à

partir desquels peuvent se mettre en place des aides spécifiques.

Ces accompagnements visent maintenant également à utiliser le modèle de la résilience dans le domaine de la prévention, notamment dans des contextes considérés comme à risque (familles précaires, groupes traumatisés...). L'objectif de ces interventions est d'accompagner une famille dans la prise en compte et le développement de ses compétences, lors d'interventions soit psychothérapeutiques (des thérapies familiales notamment), soit socio-éducatives (par exemple, des actions relevant du domaine de la protection de l'enfance et de la famille).

À partir de notre pratique clinique de psychologue clinicienne et thérapeute familiale, nous avons élaboré un cadre clinique dans l'optique d'un accompagnement du processus de résilience, dont nous présentons ci-dessous les principaux axes de travail.

Cadre clinique pour l'accompagnement du processus de résilience (Anaut, 2010)

1) Axes de travail avec les individus :

- Analyse des processus de protection et des compétences individuelles (personnalité, aspects cognitifs, comportementaux, mécanismes défensifs);
- Repérage des entraves à la protection et au processus de résilience;
- Identification des modes de protection opérants et de ceux qui seraient à réajuster (processus défensifs rigides, comportements inadéquats);
- Exploration de nouvelles ressources possibles (expériences valorisantes, insertions sociales, anticipation des actions et des réponses aux problèmes);
- Élaboration de la culpabilité et de la honte, réappropriation de son histoire par le sujet et attribution d'un sens à la blessure ;
- Travail sur les transmissions familiales et le transgénérationnel.

2) Axes de travail avec les familles et l'environnement social :

- Identification des potentiels de résilience familiale (valeurs, attitudes, pratiques éducatives, sentiment de compétence, croyances, représentations, réseau de soutien social...);
- Exploration des ressources et des compétences péri-familiales (pairs, réseaux sociaux, autres adultes signifiants...).

Le modèle de la résilience nous permet de construire des modalités d'accompagnement dans les situations à risque, basées sur l'identification des modes de protection et le renforcement des compétences existantes au sein des familles et chez les individus. Mais il s'agit de mettre en place des stratégies *ad hoc* qui supposent d'abord un temps d'analyse de la situation dans sa globalité et sa complexité, puis de construire des modalités d'accompagnement spécifiques et adaptées à chaque situation. En effet, chaque groupe familial comprend des spécificités et des singularités qui font qu'un facteur pourra être protecteur pour une famille et ne pas l'être pour une autre. De plus, tel ou tel facteur pourra avoir une fonction protectrice pour une famille à un moment donné de son cycle de vie et ne pas l'être à une autre étape de son cycle vital.

Pistes de réflexions...

La résilience est un potentiel présent chez tous les sujets, mais qui est susceptible de rester à l'état latent, ou de présenter des formes partielles ou inachevées, lorsque les circonstances ne sont pas réunies pour que le processus puisse véritablement aboutir. Dans cette perspective, les ressources résilientes latentes peuvent faire l'objet d'aides et d'accompagnements avec la médiation de spécialistes extérieurs : éducateurs, enseignants, psychothérapeutes, soignants...

L'accompagnement de la résilience consiste à explorer les potentiels individuels, familiaux et socio-environnementaux, ainsi que les modalités adaptatives et protectrices. Il s'agira en premier lieu de renforcer des comportements qui existent, notamment ceux qui atténuent les



risques et protègent de l'adversité. Mais cela suppose également d'identifier les mécanismes qui font obstacle à la mise en place du processus de résilience chez un individu ou un groupe familial.

L'objectif est de soutenir l'émancipation des sujets en souffrance en renforçant les facteurs de protection, notamment liés à l'estime de soi, la confiance, l'optimisme, au sentiment d'espoir, à la sociabilité, l'adaptation relationnelle, l'empathie, l'autonomie et l'indépendance, le sens de l'humour ou la distanciation... Cet accompagnement clinique suppose la création d'un espace propice à l'élaboration psychique et au travail de mise en sens de l'expérience traumatique, qui sont nécessaires à la reconstruction des sujets.

Boris Cyrulnik (2006) a proposé la métaphore des « *braises de résilience* » pour évoquer les potentiels de résilience latents que l'on peut identifier et tenter de renforcer. Le travail d'accompagnement thérapeutique ou socio-éducatif consiste à aller à la rencontre des potentiels de résilience et à les renforcer. Dans le groupe familial, il s'agira d'explorer ces résurgences, d'aider à la prise de conscience des compétences et de leurs limites, de retisser des liens sociaux, parfois de lever des blocages. Mais en premier lieu, le modèle de la résilience conduit à changer le regard sur les individus et sur les familles vulnérables en les situant en tant qu'acteurs de leur reconstruction.

Il ne s'agit pas de prétendre créer artificiellement un processus de résilience, mais on peut aider à mettre en place des conditions qui favorisent son émergence et permettent à des individus et des familles de se développer et se construire de manière autonome.

Les caractéristiques familiales qui participent à la résilience forment un réseau de protection et de compétences fondé notamment sur la solidité des valeurs, la stabilité de la structure familiale, les solidarités émotionnelles et les soutiens mutuels entre les membres. C'est cette richesse d'interactions qui constitue un con-

texte favorable à l'émergence d'un processus résilient.

Cependant, le processus de résilience familiale restera dépendant du contexte, de l'adversité, de la période de développement traversée par la famille et sera notamment fonction du cycle de vie et des ressources de la famille à un moment donné. En définitive, le potentiel réparateur de la famille résultera de l'interaction entre les éléments de fragilité familiale (ou facteurs de risque) et les facteurs de protection dont dispose le groupe familial.

Références

- ALLES-JARDEL M. ET AL. (2000). «Approche écosystémique des facteurs de risque et de protection». *Pratiques Psychologiques*. 1, 2000, p 15-27.
- ANAUT, M. (2010). «Les processus de résiliences familiales : pistes de réflexions et axes de travail avec les familles». Dans M. Delage et B. Cyrulnik (eds), *Famille et résilience* (pp 38-59). Paris : Odile Jacob.
- ANAUT, M. (2008) «La résilience, surmonter les traumatismes», Paris, *128-Psychologie*, Armand Colin. 2è édition.
- ANAUT, M. (2006a) «La résilience au risque de la psychanalyse ou la psychanalyse au risque de la résilience ?», in Cyrulnik B. et al. (eds) *Psychanalyse et Résilience*. Paris, Odile Jacob.
- ANAUT M. (2006b) «Résiliences familiales ou familles résilientes ?», *Revue Reliance* n° 19, p 14-17.
- ANAUT, M. (2005). «Soigner la famille». Paris, Sociétales, Armand Colin.
- CYRULNIK, B. ET DUVAL, P. (dir), (2006). «Psychanalyse et résilience». Paris : Odile Jacob.
- DELAGE, M. ET CYRULNIK, B. (eds). (2010). «Famille et résilience». Paris : Odile Jacob.
- DELAGE M., (2002). «Aide à la résilience familiale dans les situations traumatiques», *Thérapie familiale* 2002/3, vol 23, p 269-287.
- HAGGERTY, R., SHERROD, L., GARMEZY, N., RUTTER, M. (1997). «Stress, Risk and Resilience in Children and Adolescents», NY: Cambridge University Press.
- HAULAY, D. ET DE HANN, L. (1996). «Toward a definition of family resilience». *Family Process*, 35, 1996, p 283-298.
- JOURDAN-IONNESCU C. (2001). «Intervention écosystémique individualisée axée sur la résilience». *Revue Québécoise de Psychologie*, 22 (1), 163-186.
- LEMAI, M. (1998). «Rôle des déterminants affectifs et familiaux». Dans B. CYRULNIK ET AL. Ces enfants qui tiennent le coup (pp 27-44). Revigny-sur-Ornain : Hommes et perspectives.

MANCIAUX, M. ET AL. (2001). «La résilience : résister et se construire». Genève : Cahiers médicosociaux.

TOUSIGNANT, M. (1998). «Écologie sociale de la résilience», dans Cyrulnik B. et al., *Ces enfants qui tiennent le coup*, (pp 61-72), Revigny-sur-Ornain : Hommes et Perspectives.

ROLF, J., MASTEN, A. (1990). «Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology», NY: Cambridge University Press.

RUTTER, M. (1985). «Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder», *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.

RUTTER, M. (1990). «Psychosocial Resilience and Protective Mechanism», dans J. Rolf et al., *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology* (pp 181-214). NY: Cambridge University Press.

RUTTER, M. (1993). «Resilience: Some Conceptual Considerations», *Journal of Adolescent Health*, 14 (8), 626-631.

TERRISSE, B., LAROSE F., LEFEBVRE, ML. (1998). «Le questionnaire sur l'environnement familial» (QEF).Version révisée. Québec, Éditions Ponant.

