

**R4P • Réseau Régional de Rééducation
et de Réadaptation Pédiatrique en Rhône-Alpes**

Les « dessous » de l'appareillage

***Marie GAUDENZI, Psychologue clinicienne,
CEM Accueil Savoyard, Saint Alban Leysse***

29 mai 2013



Introduction

Constat

Peu de productions littéraires sur la manière dont les appareillages sont vécus par les personnes.

Hypothèse

Est ce que ce manque laisserait à entendre que la personne handicapée serait plutôt objet de recherche que sujet de la recherche avec une vie psychique reconnue et prise en compte ?

Du côté des usagers....

Constat clinique

Les réactions des adolescents – de leur entourage – autour de l'acceptation ou du refus des appareillages offrent un très bon indicateur du degré d'intégration ou de rejet de la situation de handicap.

1. L'appareillage va agir comme révélateur, comme focus qui dévoile et exacerbe les incapacités au regard de l'autre.

Ex : un fauteuil roulant qui traduit l'impossibilité de marche,
une attèle qui traduit une malformation

- ▶ Dans ce cas, aucune alliance thérapeutique quant à diverses propositions de soins et d'appareillages ne peut être s'il n'y a pas un socle commun minimum et suffisant à partager entre usagers et professionnels autour de cette question du handicap.

▶ Ne jamais faire l'économie de retravailler à chaque nouvelle proposition d'appareillage ce que cela va réactiver chez la personne en lien avec là où elle en est dans son travail d'élaboration de sa situation.

Ex. :

Quelque chose qui de notre place de professionnel va dans le sens d'un mieux être, d'une amélioration fonctionnelle peut au contraire inscrire encore plus la personne dans une dimension traumatique en la ré-affiliant de manière plus prégnante sur l'échelle de la dépendance.

2. L'appareillage est compris comme un tout, indifférencié du corps propre de la personne ou plutôt de son image corporelle.
 - ▶ Défense à mettre en lien avec la longue histoire de rééducation et l'adaptation à une situation pour le moins « extraordinaire » d'un faire face à une dépossession constante du corps par l'autre médecin, infirmier, rééducateur...

Deux registres de représentations différenciés entre :

- Celui « du bon professionnel » que nous sommes, formé à proposer des solutions, des adaptations en vue d'une amélioration fonctionnelle dans la vie quotidienne.
- Et celui du registre moins conscientisé de l'image de soi, de l'identitaire vécu par la personne et son entourage ; et où les appareillages sont perçus comme renforçateurs du handicap, en tout cas dans un premier temps.

***De ces écarts peuvent naitre maintes situations
d'incompréhension, de violence faite à l'autre, entraînant de
fait de possibles ruptures thérapeutiques.***

Du côté des professionnels....

Deux niveaux retrouvés entre

- Une posture très professionnelle, étayée sur un discours médical et rééducatif, porteur du bien fondé de proposer telle ou telle solution d'appareillage au regard de la déficience.
- Une autre plus archaïque et de fait moins élaborée, réservoir de nos éprouvés face à la maladie et au handicap.

Les appareillages en font bien évidemment partie, dans ce qu'ils soulignent de ces invalidités et nous confrontent à notre finitude.

Bibliographie

Travaux du SIICLHA, éditions Eres :

- Honte et culpabilité dans la clinique du handicap
- La vie psychique des personnes handicapées. Ce qu'elles ont à dire, ce que nous avons à entendre.
- Cliniques du sujet handicapé. Actualité des pratiques et des recherches.
- Handicap : l'éthique dans les pratiques cliniques