

Aux Invalides, soldats ou civils reprennent corps

Article réservé aux abonnés 10 minutes à lire

Gilles Heuré

Publié le 01/01/21 mis à jour le 28/12/20

Partager

•



• • •

Salle de consultation qui propose différentes orthèses et prothèses des membres supérieurs, suite à une amputation.

©camillegharbi

[RÉPARER] Fondée par Louis XIV pour les soldats estropiés, l'Institution nationale des Invalides accueille et soigne toujours les militaires blessés. Mais aussi des civils en reconstruction physique et psychologique, comme les victimes d'attentat.

Béret rouge sur la tête et médaille sur la poitrine, ce vétéran de la guerre d'Indochine en fauteuil roulant maraude à l'accueil, avec son unique jambe. Plus loin, dans un long couloir, un autre fauteuil, électrique celui-ci, file à bonne vitesse mais ralentit quand un patient descend les marches d'un escalier en posant prudemment sa prothèse. Nous ne sommes ni dans une maison de retraite, ni dans un hôpital, mais à l'[Institution nationale des Invalides](#) (INI), lieu unique en son genre. Pour accomplir le souhait de quelques-uns de ses prédécesseurs couronnés, Louis XIV fonda, en 1674, un hôtel royal des « *Invalides* », différent des fondations pieuses, et destiné à « *tirer hors de la misère et de la mendicité les pauvres officiers et soldats [...] estropiés* ».

L'INI fonctionne autour de trois pôles. Les deux premiers se répartissent de la sorte : d'abord celui des pensionnaires, quatre-vingts blessés militaires de tous grades, admis sur dossier ; puis le centre hospitalier, voué à la réhabilitation post-traumatique. Psychomotriciens,

orthopédistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, prothésistes, diététiciens, neuropsychologues ou psychologues cliniciens y agissent en complémentarité, et ne dissocient pas la prise en charge physique de la prise en charge cognitive et psychique. C'est tout le parcours du blessé qui est ici pris en compte, jalonné de douleurs, de peurs et d'espoirs aussi.

“Depuis vingt-sept ans que je travaille aux Invalides, chaque jour apporte une leçon de vie.”

Nguyen Viêt Huong, kiné

Dans l'un ou l'autre pôle, tous ont souffert : civils ou militaires de la Seconde Guerre mondiale, anciens déportés, blessés d'Indochine, d'Algérie, d'Afghanistan, du Mali, mais aussi victimes des attentats terroristes de 2015 ou 2016. Nguyen Viêt Huong, kinésithérapeute, insiste sur cette cohabitation entre les grands handicapés en phase de traitement et les pensionnaires, les « anciens ». Autant dire, entre la grande Histoire et la plus récente. « *Depuis vingt-sept ans que je travaille aux Invalides, chaque jour apporte une leçon de vie. Il faut parvenir à comprendre les blessés, être à leur écoute en leur laissant leur singularité, leurs émotions et en les guidant pour qu'ils se surpassent. C'est le défi de la confiance mutuelle car ici, on fait du sur-mesure.* »

Un travail d'« artisanat » qui dure des mois et se calcule parfois en centimètres gagnés, qui associe les gestes et la parole quand le patient demande où il en sera dans trois mois, ou s'il pourra remarcher dans six. « *Équilibre statique* » pour passer de la position assise à debout ; « *équilibre dynamique* » pour passer de debout à la marche : « *Quand on me demande comment faire, reprend Nguyen Viêt Huong, je dis souvent que je ne sais pas. On n'imagine pas la débauche d'énergie qu'il faut déployer pour les premiers pas. Être capable de tenir une position puis rester en équilibre pour faire 30 centimètres peut prendre plusieurs minutes. Le mouvement et son réapprentissage, c'est quelque chose de fabuleux.* » Réapprendre à faire ce que l'on faisait, à être ce que l'on était... Il y a un avant et un après pour la blessure cérébro-spinale, quand la moelle épinière est touchée, ou quand on perd un membre.



Didier Azoulay et Cyril Campos, prothésiste et technicien prothèse, dans l'atelier de fabrication de l'Institution Nationale des Invalides.

©camillegharbi

Ce chemin, un militaire gravement blessé par balle ou par explosif en « opex » (opération extérieure) le suivra. Pris en charge par un chirurgien sur le théâtre opérationnel, où il reçoit les premiers soins, il est ensuite dirigé vers une base arrière, pour être « stabilisé ». Puis, dans les vingt-quatre à soixante-douze heures, maximum, il est rapatrié en France, dans l'un des

hôpitaux d'instruction des armées de Percy ou de Begin, pour une deuxième intervention, afin de vérifier que lors de l'impact, des germes ou des poussières n'ont pas déclenché une infection.

Abonné [Et si trop de résilience tuait la résilience ?](#) Débats & Reportages Juliette Bénabent 9 minutes à lire

Après un laps de temps, s'il est amputé, il rejoint l'INI pour y être doté d'une prothèse. Fruit du travail du troisième pôle, le Centre d'études et de recherches sur l'appareillage des handicapés (Cerah). Une plate-forme d'expertise médicale et scientifique, dont la maison mère est à Woippy (Moselle), et dont l'antenne de Créteil rejoindra bientôt le site des Invalides. « *Le but de l'appareillage nouvelle génération n'est pas de faire de nos patients des superhéros ni de leur conférer des possibilités fonctionnelles qui n'existaient pas avant, explique Didier Azoulay, le responsable du département. Il consiste à leur éviter d'avoir à compenser par le reste du corps les mouvements rendus impossibles par leur handicap.* » Près du hall Saint-Louis, dans une vitrine du secteur appareillage orthopédique, s'exposent des prothèses d'un autre temps. Celles d'aujourd'hui offrent des possibilités stupéfiantes. « *L'apport et le développement des nouvelles technologies dans l'appareillage prothétique ont toujours été liés aux guerres, reprend Azoulay. Aujourd'hui, les programmes qui financent l'armement consacrent une partie de leur budget à la recherche pour les militaires blessés et depuis une vingtaine d'années, l'ampleur des financements a permis un bond énorme.* »

“On travaille avec la subjectivité du patient, sur sa narration de l'événement, ses souvenirs et son présent pour permettre la résilience.” Christèle Decker, psychologue

Les prothèses nouvelle génération, plus souples, permettent par exemple de dissocier le mouvement des doigts, et de prendre un objet avec une force de préhension contrôlée. Un patient peut fléchir le genou tandis que la pointe de son pied, comme l'axe de sa cheville, est libre. Sur le modèle des implants dentaires, une vis dans l'os de la jambe fixe la prothèse de sorte que le patient ait l'impression de faire corps avec elle. Dans les dernières innovations, la « *réinnervation ciblée* » redirige les nerfs de la partie manquante vers des groupes musculaires intacts que le patient va apprendre à bouger. Et pour les paraplégiques ou tétraplégiques, les espoirs de progrès, déjà à l'étude, portent sur l'intuitif : on va chercher l'information au plus près du donneur d'ordre, c'est-à-dire le cerveau. « *Même après quarante ans de carrière, on ne peut pas être blasé, poursuit Azoulay. Ceux dont on s'occupe ont tous leur histoire et leurs envies. Ce sont eux qui nous poussent, et quand je vois la pêche d'enfer d'une octogénaire victime du camion bélier, à Nice, en juillet 2016, ou un adolescent amputé remarquer avec sa prothèse, croyez-moi, l'émotion est partagée.* »

Réapprendre à faire les courses, la cuisine...

Restent les traumatismes, ces blessures « *invisibles* », après les graves atteintes subies par le corps. Bientôt l'INI se dotera d'une unité de soins spécifique pour les blessés du stress post-traumatique. Mais d'ores et déjà, les psychologues et les psychothérapeutes interviennent régulièrement dans l'accompagnement pluridisciplinaire des blessés. « *La psyché a une plasticité, assure la psychologue Christèle Decker. On travaille avec la subjectivité du patient, sur sa narration de l'événement, ses souvenirs et son présent pour permettre la résilience.* » Et aussi « *sur l'identification des facteurs aliénants, ajoute sa consœur Sandra Thetio. On n'efface pas la cicatrice. Mais on peut relancer ce qui est resté figé, et l'aider à chercher ce*

qui entrave la cicatrisation ». Cet univers sensible, impalpable, aussi secret qu'imprévisible, les ergothérapeutes, qui pratiquent la thérapie par l'activité, y sont eux aussi confrontés chaque jour, déployant tous les moyens pour compenser une situation de handicap.

Les « *mises en situation écologiques* » consistent à coller le plus possible aux habitudes de vie antérieures du patient : lui réapprendre à faire les courses, la cuisine, lui permettre un retour à domicile, d'abord lors de week-ends thérapeutiques pour évaluer son ressenti. Prévoir le matériel nécessaire à une réinstallation, et évaluer l'aide des « *facilitateurs* », c'est-à-dire de sa famille qui l'accompagne, le soutient et le stimule. Mais si la cicatrisation psychique est possible, les plaies peuvent aussi se rouvrir, à l'occasion d'un son ou d'une odeur ; quand le patient doit choisir un fauteuil roulant et intégrer le fait qu'il ne pourra plus marcher ; ou même, plus tard, quand le changement de fauteuil ravive le traumatisme initial. C'est toujours l'écoute qui prévaut, comme avec les victimes d'attentat. « *Les balles ne traversent pas le corps comme dans les films*, dit l'ergo-thérapeute Anne-Laure Ollitrault. *Elles vrillent sur elles-mêmes et créent des dégâts considérables dans les structures anatomiques. Avec les plaies balistiques, on sort de la littérature, et quand les gens nous racontent leur vécu de l'attentat, on a souvent la gorge serrée.* »

Tout est histoire aux Invalides

À l'INI, le but ultime est la réinsertion. Didier Azoulay évoque le cas d'un homme amputé d'une jambe puis devenu policier, et dont les collègues ignoraient qu'il portait une prothèse ; l'histoire encore d'un pilote de ligne qui a retrouvé les commandes ; ou de cet autre patient, amputé lui aussi, et qui quatre mois après l'opération est reparti en Afghanistan. Dans la petite salle Parmentier, du nom du célèbre pharmacien, nous retrouvons César — son pseudonyme au régiment. Aujourd'hui âgé de 33 ans, il était lieutenant au 1^{er} RPIMa (régiment de parachutistes d'infanterie de marine) quand, en 2012, il est resté coincé sous son véhicule renversé lors d'une patrouille au Sahel. Ce polytechnicien, soudain tétraplégique, a bénéficié comme pensionnaire de tous les moyens logistiques et humains de l'INI, ainsi que de l'aide administrative et des stages de son cercle sportif qui accueille plus de quatre cents adhérents dans une dizaine de disciplines. Il a pu poursuivre des études à Sciences Po et l'ENA. Il est désormais délégué ministériel pour l'éducation à la défense, fier de se vouer à « *la formation des futurs citoyens* ». La plupart du temps en télétravail, ce pensionnaire dit vivre dans « *un livre d'histoire à ciel ouvert* ». Car en effet, tout est histoire aux Invalides. Même les lapins de garenne, qui broutent et sautillent le soir sur les pelouses, dans la cour d'honneur, près du dôme abritant le tombeau de Napoléon... Savent-ils, comme le rappelle la journaliste Anne-Marie Grué-Gélinet dans un beau livre sur les Invalides, que leurs ancêtres ont nourri cent trente aviateurs alliés, cachés là entre 1942 et 1944 ?