

Thérapie et éducation

De quoi et de qui parle-t-on ?

Chalmel, L. (2015). *Thérapie et éducation : de quoi et de qui parle-t-on ?* Nancy : Presses universitaires de Nancy.

[...] La mission « d'éduquer » les patients, représente une tâche relativement nouvelle (supplémentaire ?) pour les soignants, d'autant que le développement d'une autonomie relative basée sur l'observance par rapport à une pathologique chronique ou invalidante, semble être la finalité affichée d'une telle formation.

[...] Tant pour des motifs économiques qu'humanistes, éduquer le patient s'annonce désormais comme une pratique indissociable d'un processus de soin lorsque celui-ci s'inscrit dans la durée. L'accompagnement vise un transfert de compétences du soignant vers un apprenant particulier, le patient, considéré dès lors comme co acteur du soin. Les échanges avec les référents ETP s'appuient sur les ressources de son « moi », sans renoncement par ailleurs au paradigme médical. La principale conséquence de ce suivi d'un nouveau genre, reste bien la nécessité d'élaborer un espace d'écoute réciproque, d'observer, de raisonner bref en un mot, d'accompagner.

[...] Rousseau (...) affirme en particulier l'impossibilité d'une éducation simultanée de l'individu et du citoyen :

L'homme naturel est tout pour lui ; il est l'unité numérique, l'entier absolu, qui n'a de rapport qu'à lui-même ou à son semblable. L'homme civil n'est qu'une unité fractionnaire qui tient au dénominateur, et dont la valeur est dans son rapport avec l'entier, qui est le corps social. Les bonnes institutions sociales sont celles qui savent le mieux dénaturer l'homme, lui ôter son existence absolue pour lui en donner une relative, et transporter le moi dans l'unité commune ; en sorte que chaque particulier ne se croit plus un, mais partie de l'unité, et ne soit plus sensible que dans le tout [...] Ces deux mots de patrie et citoyen doivent être effacés des langues modernes (Rousseau, *Emile*).

L'éducation de l'individu (du « moi ») ne peut ainsi être combinée avec celle du citoyen (ou « moi social »). De fait, Rousseau considère l'éducation du citoyen comme un processus de dénaturation du moi/individu, entier numérique, au profit du moi social/citoyen, entité relative au corps social. La relativité des normes sociales, culturelles par essence, s'oppose ici à la constance du moi dans ses besoins et ses aspirations. Adhérer aux valeurs sociales c'est donc prendre le risque de la relativité et, en cas d'acculturation impossible, le risque d'une exclusion dont le corolaire reste la constitution d'un moi marginal.

Or de quoi et de quoi parle-t-on ? D'où viennent les patients et comment les éducateurs/thérapeutes sont-ils formés ?

Si l'on suit les principes de Rousseau, la société, surtout si son système de formation est très normatif (cas de la France), privilégie la construction du « moi social » par appauvrissement progressif des aspirations du « moi ». L'éducation en général induit un processus de dénaturation. La conformation aux normes prescrites est la règle, les aspirations du moi devant être systématiquement contrariées lorsqu'elles apparaissent « hors norme ». De fait une intégration sociale réussie découle d'un processus de conformation des aspirations du moi aux exigences normatives du moi social.

Plus un système est normatif, plus il génère lui-même son propre échec. L'impossibilité pour un individu de se conformer le conduit à une exclusion synonyme de construction d'un « moi marginal ». Ce processus accompagne, dès la petite enfance, la confrontation progressive aux normes scolaires et sociales.

Les praticiens en ETP sont directement confrontés à cette problématique d'exclusion. Car la plupart des patients avec lesquels il faudra bien mettre en place les conditions d'une alliance thérapeutique n'ont pas toujours été des patients. Dans la plupart des cas, ils étaient des acteurs sociaux bien (con) formés, intégrés. L'annonce d'une pathologie sérieuse, chronique et/ou invalidante, fracasse leur « moi social ». Tout le temps passé à la conformation sociale et au respect des critères de réussite apparaît bien dérisoire face à une annonce aux effets de traumatisme psychologique garantis. Le « fracas du moi social » produit un grave déséquilibre psychique souvent caractérisé par une phase de déni. La demande du patient est alors une demande de guérison plus que de soin. « J'exige de récupérer toutes mes facultés. Je veux redevenir propriétaire du capital patiemment acquis grâce à mes efforts de conformation ».

De qui et de quoi parle-t-on ? De patients génériques, comme autant de « moi sociaux » qu'il faudrait réintroduire dans normes référentielles selon des principes éducatifs généraux, ou d'individus en situation de « fracas de leur moi social », qu'il convient d'accompagner dans leur démarche de reconstruction ?

La reconstruction est-elle d'ailleurs possible ?

[...] Le problème principal reste que dans nos sociétés contemporaines, la chute est toujours synonyme d'échec. [...] Ni l'école, ni la famille, ni les institutions sociales ne nous apprennent à tomber. L'échec n'a aucune valeur dans l'ascension sociale. Pour ne pas se poser de questions, il faut ne pas avoir de problèmes.

[...] chez un patient principalement caractérisé par un moi social fracassé, qui par tradition culturelle n'a guère anticipé la chute, il est vain de vouloir recoller les morceaux. La « colle » éducative est alors impuissante à réparer l'individu. [...] On n'engage pas un accompagnement thérapeutique sur la durée en recollant les morceaux d'un moi social fracassé. L'alliance thérapeutique comme l'observance se fondent sur les ressources du moi. [...] Le problème, pour les soignants/éducateurs est bien le mode d'accès à ces ressources d'un moi atrophié.