|  |
| --- |
| Patrick PHARO  Patrick Pharo, sociologue, est directeur de recherche au CNRS, professeur associé à l'université Paris-V René Descarte  et membre du Centre de recherche Sens Éthique Société (CERSES).  (2012)  “Le choix en situation de dépendance pratique”  **LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES** CHICOUTIMI, QUÉBEC <http://classiques.uqac.ca/> |



<http://classiques.uqac.ca/>

*Les Classiques des sciences sociales* est une bibliothèque numérique en libre accès, fondée au Cégep de Chicoutimi en 1993 et développée en partenariat avec l’Université du Québec à Chicoutimi (UQÀC) depuis 2000.



<http://bibliotheque.uqac.ca/>

En 2018, Les Classiques des sciences sociales fêteront leur 25e anniversaire de fondation. Une belle initiative citoyenne.

**Politique d'utilisation  
de la bibliothèque des Classiques**

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l’autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.

- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf, .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

**L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.**

Jean-Marie Tremblay, sociologue

Fondateur et Président-directeur général,

LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES.

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur associé, Université du Québec à Chicoutimi

Courriel: [classiques.sc.soc@gmail.com](mailto:classiques.sc.soc@gmail.com)

Site web pédagogique : <http://jmt-sociologue.uqac.ca/>

à partir du texte de :

Patrick Pharo

**“Le choix en situation de dépendance pratique.”**

Intervention au Colloque Agapei Toulouse, France : 30 novembre 2012 : “*L’éthique de l’intervention à l’épreuve de la vulnérabilité*.”

[Autorisation formelle accordée par l’auteur le 10 septembre 2020 de diffuser ce texte dans Les Classiques des sciences sociales.]

Boite_aux_lettres_clair Courriel : Patrick Pharo : [pharo.pgh@gmail.com](mailto:pharo.pgh@gmail.com)

Police de caractères utilisés :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2009 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE US, 8.5’’ x 11’’.

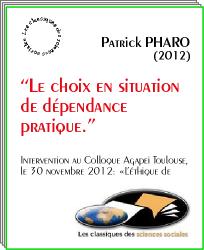
Édition numérique réalisée le 9 janvier 2021 à Chicoutimi, Québec.

fait_sur_mac

Patrick Pharo

Patrick Pharo, sociologue, est directeur de recherche au CNRS,  
professeur associé à l'université Paris-V René Descarte  
 et membre du Centre de recherche Sens Éthique Société (CERSES).

“Le choix en situation  
de dépendance pratique.”



Intervention au Colloque Agapei Toulouse, France : 30 novembre 2012 : “*L’éthique de l’intervention à l’épreuve de la vulnérabilité*.”

**“Le choix en situation de dépendance pratique.”**

Table des matières

[Introduction](#Choix_intro)

1. [Plaisir et dépendance](#Choix_1)

2. [Aspects de l’autonomie](#Choix_2)

3. [Vulnérabilité](#Choix_3)

4. [Conclusion sur les questions](#Choix_4)

Patrick Pharo

Patrick Pharo, sociologue, est directeur de recherche au CNRS,  
professeur associé à l'université Paris-V René Descarte  
 et membre du Centre de recherche Sens Éthique Société (CERSES).

“Le choix en situation  
de dépendance pratique.”

Intervention au Colloque Agapei Toulouse, France : 30 novembre 2012 : “*L’éthique de l’intervention à l’épreuve de la vulnérabilité*.”

Introduction

[Retour à la table des matières](#tdm)

Le titre proposé pour mon intervention est celui d’un programme de recherche du CNRS en sociologie morale, qui ne porte pas directement sur le handicap mais sur les dépendances pratiques des sujets sociaux en général par rapport à leur espace de vie. Les dépendances pratiques sont des comportements fonctionnels régulièrement requis par des situations telles que la faim, la mobilité, la solitude, le désir, la peur… Elles sont liées à des fonctions existentielles primaires telles que pouvoir se mouvoir librement, se procurer de quoi se nourrir, se mettre à l’abri, se reproduire…, ou un peu plus sophistiquées comme recevoir une éducation, accéder aux soins médicaux, jouir des libertés de base, avoir des liens affectifs et sociaux, entretenir des sources de fierté…

L’idée de base de ce programme de recherche est que les dépendances pratiques sont plus ou moins heureuses ou malheureuses, harmonieuses ou critiques, suivant la capacité des sujets à obtenir les plaisirs et les récompenses associés à ces différentes fonctions. Ce qui caractérise en effet une dépendance pratique, quelle qu’elle soit, c’est le manque et la frustration qu’elle peut susciter par rapport aux récompenses que suscitent la liberté de mouvement, l’alimentation, la protection, la communication sociale, la sexualité, etc. Tant que le manque ressenti par le sujet peut être régulièrement comblé, tout va bien, et la dépendance peut rester à la fois heureuse et fonctionnelle. Au contraire, quand le manque n’est plus comblé, la dépendance devient malheureuse et éventuellement critique.

Dans mon intervention, je vais d’abord donner quelques détails sur ce modèle d’analyse du plaisir et de la dépendance, en essayant de l’appliquer au problème du handicap mental à l’aide d’un exemple cinématographique. Puis, je reviendrai un peu plus en détail sur la notion d’autonomie, en utilisant là encore un exemple cinématographique, soumis cette fois à une éducatrice en IMPro dont je suis proche et qui m’a aidé à préparer cet exposé, sachant que je ne suis pas moi-même un spécialiste des questions du handicap mental et que mon information sur le sujet provient principalement de relations et d’expériences personnelles. Je dirai ensuite quelques mots sur la question de la vulnérabilité, qui est une notion devenue à la mode, mais qui est peut-être une source d’ambiguïté. Et je reviendrai pour finir sur quelques questions qui m’ont été posées en préparation de cette intervention.

1. Plaisir et dépendance

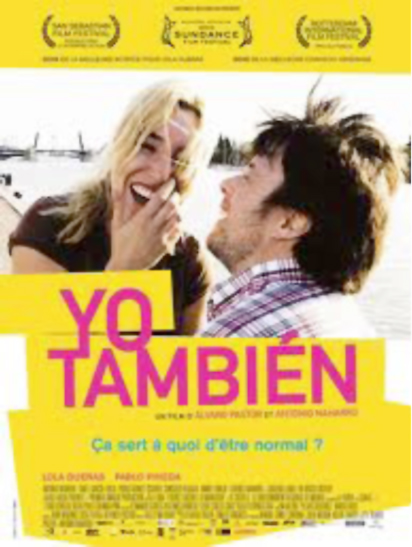
[Retour à la table des matières](#tdm)

Le schéma du plaisir et de la dépendance que je viens d’esquisser est dérivé de celui de la dépendance à des consommations psychoactives que connaissent bien les spécialistes de l’addiction. Le manque extrême (ou craving) est l’un des critères majeurs de l’addiction, qui s’ajoute à d’autres critères comme la consommation compulsive, la tolérance, les symptômes de sevrage, le maintien de l’usage malgré ses conséquences néfastes... Cette question de l’addiction a été mon propre sujet de recherche pendant une bonne dizaine d’années au CNRS, à partir d’enquêtes de terrain auprès d’usagers de drogues et de travaux contemporains sur la neurochimie du plaisir, dont je me suis inspiré pour réfléchir de façon plus large sur la dépendance pratique, notamment dans le livre *Plaisirs et dépendances dans les sociétés marchandes*[[1]](#footnote-1).

Un des grands intérêts des neurosciences de l’addiction est de mettre en évidence le lien entre la motivation subjective à rechercher des sensations fortes et agréables et la libération de certains neurotransmetteurs dans ce qu’on appelle les circuits dopaminergiques de la récompense. Chaque substance a une action neurochimique spécifique, mais les circuits de la récompense sont concernés par la consommation de la plupart des substances dites psychoactives, ainsi que par la consommation de sucre et de graisse, l’activité sexuelle, les comportements de jeu, le sport ou même le travail. On sait d’autre part que les phénomènes addictifs, et en particulier la sensation récurrente de manque, correspondent à des dysfonctionnements durables et parfois irréversibles de ces circuits de la récompense liés à la surconsommation. C’est à partir de ce modèle du plaisir et des récompenses que j’ai développé ma propre approche du plaisir et du manque en situation de dépendance pratique, en l’appliquant à la consommation de drogue, mais aussi à des situations d’incapacité pratique comme celle des vieillards, ou d’invalidation sociale comme celle des prostituées.

Cette approche s’appuie sur une distinction entre les dépendances motivées par la satisfaction d’un désir particulier, comme par exemple celles qui nous poussent à consommer de l’alcool et autres drogues, ou encore des jeux, des préparations culinaires, des activités sexuelles..., et les dépendances imposées par des restrictions économiques ou légales, ou encore par la maladie, le vieillissement ou le handicap. Dans les deux cas, le problème essentiel est celui de l’accès aux plaisirs et aux récompenses, et du manque lorsque cet accès est rendu problématique soit par l’escalade de la consommation, comme c’est le cas des usagers de drogue, soit par les impossibilités sociales ou pratiques, comme c’est le cas par exemple des handicapés ou des vieillards, particulièrement lorsqu’ils vivent en institution.

On peut résumer l’idée principale de cette approche en disant que c’est la recherche ordinaire des plaisirs et des récompenses qui nous rend vulnérables et dépendants. Je pourrai vous en dire plus dans la discussion, mais j’aimerais maintenant utiliser ce modèle pour essayer de réfléchir sur un exemple qui concerne directement le handicap mental. Il s’agit d’un film qui s’intitule Yo tambien (moi aussi) de Alvaro Pastor et [Antonio Naharro](http://www.lemonde.fr/sujet/32bd/antonio-naharro.html), avec [Pablo Pineda](http://www.lemonde.fr/sujet/095a/pablo-pineda.html), sorti en 2010, avec, dans la version française, l’accroche suivante : « ça sert à quoi d’être normal ? ».



Le héros du film est un trisomique employé dans des services sociaux du conseil général d’Andalousie, qui tombe amoureux d’une jeune femme travaillant dans la même administration que lui. Le rôle est tenu par un acteur lui-même réputé en Espagne comme « le seul trisomique ayant un diplôme universitaire supérieur », gagnant sa vie comme conférencier et intervenant sur des plateaux de télévision. On explique son bon niveau intellectuel par la stimulation constante dont il a bénéficié de la part de sa mère pendant son enfance, ce qui n’empêche pas, comme le dit un des réalisateurs du film, qu’« il n'a jamais réussi à enseigner. Pour trouver un emploi dans le public, il lui faudrait passer un concours. Quant aux écoles privées, elles sont timorées et n'osent pas l'employer » [[2]](#footnote-2).

Le film montre les manques affectifs et sexuels d’un sujet qui, sous beaucoup d’autres aspects, profite de la vie et bénéficie d’une intégration fonctionnelle normale, travaillant lui-même dans un milieu professionnel particulièrement favorable puisqu’il s’agit d’un service d’aide aux handicapés, mais qui tombe amoureux non pas d’une autre trisomique, comme on pourrait s’y attendre, mais d’une jeune femme non-conformiste et à l’existence un peu chaotique, mais qui ne souffre d’aucun « handicap ». La difficulté qu’il rencontre est du même ordre que celle d’un vieillard d’une maison de retraite qui tomberait amoureux, non pas d’une autre résidente, mais d’une jeune infirmière.



On a bien ici les deux sortes de dépendance que j’ai évoquées : celle qui est imposée par le handicap et le regard de la société, et qui limite a priori le domaine des récompenses accessibles, et celle qui est *motivée* par le sentiment amoureux qui pousse le jeune homme vers sa collègue. Mais le manque particulier qui est ressenti ne relève pas d’une surconsommation de quelque chose, comme dans une addiction, mais plutôt d’une sous-consommation des biens de la vie occasionnée par le handicap. Il vient de l’impossibilité, dans ce contexte, de construire une relation normale à long terme avec la personne que l’on aime – même si ceux qui ont vu le film savent que le personnage obtiendra malgré tout un lot de consolation. C’est en définitive le décalage entre une attente subjective et un état objectif des possibles, qui est la principale cause de souffrance, ici comme ailleurs.

2. Aspects de l’autonomie

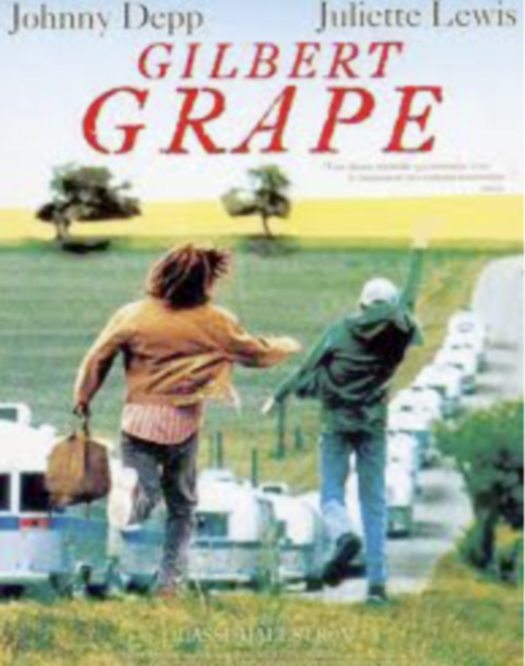
[Retour à la table des matières](#tdm)

L’autonomie est une notion philosophique difficile, qu’on peut cependant clarifier un peu en distinguant trois sens de l’autonomie. Le premier sens, celui des philosophes, est ce qu’on peut appeler *l’autonomie personnelle*. C’est la capacité d’exercer sa volonté au sens fort, en se donnant sa propre loi – le bien devenant son mien, comme le résume une philosophe [[3]](#footnote-3). Cette forme d’autonomie requiert un certain niveau de réflexivité auquel n’ont peut-être pas accès les personnes souffrant d’une forte déficience cognitive, mais que possèdent sans doute le personnage de *Yo tambien* qui se rend compte de sa situation et qui peut borner ses espérances et, a fortiori, les personnes qui ne souffrent que d’un handicap physique.

Cependant, même quand on n’a aucune déficience mentale, on n’est pas toujours enclin à prendre un point de vue de second ordre sur ses propres désirs [[4]](#footnote-4), ce qui est pourtant la condition de ce que les philosophes appellent la « liberté positive ». Et donc cette forme pleine d’autonomie personnelle n’est pas forcément ni facilement accessible et, si on réussit à y accéder, elle peut être une cause de frustration et de souffrance.

À l’autre pôle, on a ce qu’on peut appeler *l’autonomie pratique*. C’est la capacité d’exercer sa volonté au sens faible : accomplir ses projets, satisfaire ses désirs. Ce sens correspond à une spontanéité naturelle qui est propre aux êtres vivants, mais dont peuvent être privées les personnes qui souffrent d’incapacités pratiques, de maladies ou des ralentissements dus au grand âge. Dans le cas particulier des vieillards et des malades, le manque et la frustration sont accrus du fait qu’ils jouissaient précédemment de toutes leurs facultés et avaient donc accès à des récompenses aussi élémentaires et vitales que, par exemple, la mobilité et la possibilité de sortir au grand air.

De leur côté, les handicapés mentaux peuvent très bien avoir une certaine autonomie pratique et en user de façon assez débridée en faisant ce qu’ils ont envie de faire à un certain moment, même si ce n’est pas du tout un optimum. Cette situation est assez bien illustrée par un autre film qui date de 1993 : *Gilbert Grape*, du réalisateur [Lasse Hallström](http://fr.wikipedia.org/wiki/Lasse_Hallstr%C3%B6m), avec [Johnny Depp](http://fr.wikipedia.org/wiki/Johnny_Depp) & Leonardo DiCaprio.



Le film montre en particulier la vie quotidienne d’Arnie, un jeune garçon déficient au pronostic de vie réduit, qui vit dans une famille centrée sur une mère devenue obèse, suite au suicide du père, et pratiquement incapable de se mouvoir, avec des sœurs qui passent leur temps à lui préparer ses repas, et un frère qui s’occupe du jeune garçon avec le maximum de soin et d’attention, en le lavant, le promenant, le protégeant et en jouant avec lui, par exemple en faisant semblant de le chercher lorsqu’il se cache sur une branche d’arbre.





Une des particularités D’Arnie, qui accompagne son frère dans ses tournées de livraison pour une épicerie locale, c’est de s’échapper chaque fois qu’il en a l’occasion pour grimper tout en haut d’un château d’eau qui se trouve dans les environs, ce qui est évidemment une cause de trouble, avec dans certains cas l’intervention de la police et des pompiers pour le faire redescendre. Arnie fait manifestement preuve d’une certaine forme d’autonomie pratique dans ses escalades, qui lui procurent un plaisir à la fois très évident et très compulsif puisqu’il ne peut pas s’empêcher de grimper, malgré les remontrances de son frère.



Pour essayer d’évaluer cette forme d’autonomie pratique, j’ai soumis le cas à une éducatrice en IMpro qui est familière de ce genre de situation. Voici quelques-unes de ses remarques.

– On en avait un qui grimpait dans l’arbre avec des tongs pour attraper des cerises. Moi je le laissais faire, mais j’étais en tort. Je laissais faire parce qu’il avait un tel plaisir à ramasser des cerises...  Il pouvait être violent, tout casser, on avait du mal avec lui. Il est parti en internat mais il n’a pas pu y rester, et ça a été pareil dans un autre endroit. Il se fait virer de partout à cause de ses problèmes de comportement… Physiquement, il est normal, il est mignon, mince. Il a des problèmes importants de langage en français et d’apprentissage scolaire, mais il est vif, débrouillard, malin. Quand on le voit, on s’aperçoit qu’il est handicapé à cause de son comportement : il saute, il est agité, il grimpe partout, mais il ne monterait pas sur un château d’eau... Au Centre, il y a un mur d’escalade sur toute la hauteur du bâtiment mais qui n’est pas accessible en-dehors de l’activité escalade. Il y a des enfants qui n’ont pas le vertige et qui grimpent sans difficulté. Le problème de l’autonomie, c’est apprendre qu’on ne grimpe pas sur les murs des maisons, on ne fait pas ça en société.

Et pour préciser ces limites qu’il faut apporter à l’autonomie pratique, l’éducatrice ajoute :

– Il y en a qui adressent la parole à tout le monde. On va leur apprendre à se limiter. On ne va pas laisser un jeune partir seul dans les transports s’il n’a pas intégré qu’on ne parle pas à n’importe qui, surtout si c’est une fille, c’est encore plus dangereux. L’autonomie ce n’est pas faire tout ce qu’on veut, ce n’est pas faire n’importe quoi. C’est savoir se laver et réagir aux imprévus, contrairement au personnage du film, savoir se gérer, être responsable de soi, manger seul. Tous ceux qui arrivent à l’IMPro mangent seuls et devraient en principe se laver seuls. Si les parents les lavent, c’est un frein à l’autonomie ultérieure, car il est encore considéré comme un petit enfant.

Mais ce que l’éducatrice montre aussi, c’est que le sens profond de l’autonomie pratique, c’est la recherche du plaisir et des récompenses.

– Les jeunes qui ont l’autorisation de sortir vont faire des courses pour eux au supermarché entre 11h30 et midi. Ils ont le droit d’y aller seuls, sans adulte. Ca fait partie de l’apprentissage de l’autonomie. Ils sont tous très contents d’y aller, même ceux qui n’ont pas d’argent. Au départ, c’était une demande des jeunes d’aller acheter du coca, qu’on a acceptée. C’est quelque chose qu’on a mis en place. Mais certains parents hésitent à donner de l’argent de poche, parce qu’ils achètent ce qu’ils veulent, des cochonneries : chips, sodas, paquets de bonbons, et ils n’achètent pas des pommes. Et l’institution est partagée entre le fait d’encourager l’autonomie et les problèmes de santé qui en découlent, car ils ont des problèmes de dents, des problèmes de surpoids.

Ces réflexions permettent de faire apparaître un troisième sens de l’autonomie, celui de *l’autonomie fonctionnelle*, qui est la capacité d’exercer sa volonté de façon adéquate à ses désirs, mais aussi à sa santé et à son environnement. L’autonomie fonctionnelle est évidemment un idéal éducatif pour tout le monde, et en particulier pour les intervenants auprès des personnes handicapées. Mais elle pose toute une série de problèmes qui font, je crois, le quotidien des centres éducatifs :

- la place qu’on accorde à la jouissance autonome dans le quotidien des institutions, autour notamment des problèmes de sortie ou de sexualité ;

- la liberté qu’on laisse ou qu’on ne laisse pas, dans un contexte de judiciarisation accrue des problèmes de sécurité et de responsabilité pénale du personnel d’encadrement : comment gère-t-on le risque civil ou pénal au regard de la libéralité et de la tolérance par rapport aux plaisirs spontanés ;

- la compatibilité entre une dépendance fonctionnelle pour l’institution et une dépendance heureuse pour les accueillis : on peut avoir des personnes totalement adaptées, comme c’est le cas par exemple dans les maisons de retraite, mais dans une atmosphère de malheur et de désespoir permanent...

3. Vulnérabilité

[Retour à la table des matières](#tdm)

Je n’ai évidemment pas de solution générale aux problèmes qui précèdent, mais je voudrais esquisser une sorte de posture de justice générale fondée sur la priorité aux principes de liberté et d’égalité, mais aussi sur le respect du goût et de la dépendance individuelle au plaisir et à la souffrance, à partir d’une réflexion critique sur la notion de vulnérabilité.

Cette notion de vulnérabilité peut paraître aujourd’hui évidente et intemporelle, mais en fait elle ne s’est imposée qu’au cours des dernières années dans les discussions d’éthique sociale, à partir d’une origine philosophique qui est assez précise. Elle est liée en effet à ce qu’on appelle en philosophie l’« éthique du care », qui valorise l’empathie, la sollicitude et la responsabilité vis-à-vis d’autrui, par opposition à une éthique de la justice qui raisonne suivant des règles générales jugées abstraites et inadaptées aux circonstances. Au contraire, l’éthique du care fait de la vulnérabilité des personnes sa préoccupation principale.

À l’origine de ce courant, on trouve des travaux de psychologie morale qui se sont développés aux Etats-Unis dans la tradition piagétienne, autour notamment du psychologue Lawrence Kohlberg qui cherchait à montrer l’existence de trois stades successifs du raisonnement moral : préconventionnel, conventionnel et postconventionnel, à partir d’interviews effectuées auprès d’enfants. Par exemple, dans un test célèbre, on posait le dilemme suivant : un homme se présente dans une pharmacie pour obtenir un médicament pour sa femme malade, mais il n’a pas d’argent pour l’acheter. Il peut soit le voler, soit renoncer au médicament. Les enfants choisissaient l’une ou l’autre solution du dilemme, mais avec des arguments différents suivant leur âge, le raisonnement moral postconventionnel jugé le plus accompli consistant soit à renoncer parce que le vol est moralement interdit, soit à voler le médicament parce qu’il est moralement obligatoire de sauver une vie.

Or, les chercheurs constataient que les petites filles réussissaient beaucoup moins bien au test que les garçons, et qu’elles mettaient en avant des arguments apparemment confus, comme par exemple essayer de convaincre le pharmacien de baisser le prix de son médicament ! Jusqu’à ce qu’une psychologue, Carol Gilligan [[5]](#footnote-5), vienne expliquer que le raisonnement des filles n’était pas moins moral que celui des garçons, mais simplement moins abstrait parce qu’il se fondait sur l’empathie, la responsabilité à l’égard d’autrui et sur un sens plus fin des situations psychologiques. C’est de là qu’est venue l’éthique du care, reprise ensuite par des philosophes qui y voyaient une forme de raisonnement moral qui n’est pas propre aux filles, mais que n’importe qui peut mettre en pratique dès lors qu’il est attentif à la vulnérabilité d’autrui et à sa propre responsabilité à son égard [[6]](#footnote-6).

Cependant, la question qu’on peut se poser, c’est de savoir si l’éthique du care ou encore, comme l’appellent d’autres philosophes, l’éthique de la vulnérabilité [[7]](#footnote-7), suffit à définir l’attitude adéquate, y compris vis-à-vis de personnes dites vulnérables. Certains philosophes contemporains préfèrent en rester à des positions éthiques plus classiques en termes de respect des droits et des principes de justice [[8]](#footnote-8), car ils craignent le paternalisme, l’intrusion dans la vie privée et surtout parce que les droits et les principes de justice reposent sur des règles impersonnelles qui ne dépendent pas des sentiments ou des réactions personnelles. Ma propre position est un peu plus nuancée parce que je crois qu’on a besoin à la fois de quelque chose comme le care, c’est-à-dire le sens de la vulnérabilité et des dépendances humaines, et de principes assez clairs comme la liberté, l’égalité et la justice pour pouvoir suivre des orientations pratiques non-discriminatoires et respectueuses de l’autonomie des personnes.

Plus précisément, je crois que la notion de vulnérabilité n’est intéressante que si on se pose la question de *ce à quoi on est vulnérable*. Quand on a une maladie chronique ou une infirmité, on souffre en effet d’une vulnérabilité par rapport à des accidents de vie ou de santé qui peuvent plus facilement arriver, mais on a aussi une vulnérabilité constitutive aux échecs pratiques pour accéder à des informations ou des récompenses accessibles à n’importe qui. C’est pourquoi on a aussi cette vulnérabilité accrue vis-à-vis de l’injustice d’autrui, souvent montrée dans les films sur les handicapés sous la forme d’une stigmatisation sociale.

Or cette vulnérabilité à une injustice peut être le fait de n’importe qui, y compris les personnes aidantes, et elle nécessite plus que le soin et l’accompagnement, mais le respect de principes de respect individuel et de justice générale, dont la formulation vise précisément à éviter certaines souffrances indues, c’est-à-dire qui ne devraient pas avoir lieu et qu’on doit pouvoir éviter. Voici par exemple un cas que m’a décrit la même éducatrice que je citais plus haut.

– Pierre a 21 ans, il vit dans un foyer de jour, mais il n’est pas autonome dans les transports. Il n’a pas pu aller travailler dans un ESAT. Il comprend pas mal de choses, il s’exprime facilement, avec quelques défauts de prononciation, mais il est rejeté par tout le monde à cause de ses comportements sexuels. Il se masturbe en public. Il s’installait dans un escalier face à un bureau sur une chaise et il restait à ne rien faire en se touchant. C’est de la masturbation sans exhibitionnisme, mais en ayant besoin de regarder une femme. C’est vrai que c’est pénible. Il a un comportement dérangeant, un peu collant. À cause de ça, il avait tendance à être rejeté, alors que c’est quelqu’un qui a des choses à dire. Le problème avec Pierre c’est qu’il ne fait rien à part parler et regarder, il ne se met pas au travail.

Dans un cas pareil, on peut avoir, sinon des raisons à proprement parler, du moins des émotions qui motivent l’antipathie pour la personne concernée. C’est pourquoi l’éducatrice ajoute :

– Ca fait partie du travail d’éducateur de ne pas rejeter des jeunes qui ne sont pas sympathiques, ni au contraire de les surprotéger. Normalement, si tu ne peux pas travailler avec un jeune, par manque d’atomes crochus, tu dois travailler avec lui quand même. Le dispositif de lutte contre la maltraitance essaie d’intégrer cette dimension de réaction naturelle à l’amabilité. Certains jeunes sont plus ou moins aimables que d’autres, ce n’est pas de leur faute.

Je cite cet exemple parce qu’il montre bien comment n’importe qui peut être sensible non pas d’abord aux faiblesses ou au fragilités qu’il faudrait accompagner pour des raisons morales, mais à des constitutions et propensions personnelles qui sont plus ou moins séduisantes, et que c’est cette sensibilité qui nous éloigne ou nous rapproche spontanément des personnes concernées. Leurs caractères personnels rendent les individus vulnérables non seulement aux accidents et aux échecs pratiques, mais aussi aux réactions négatives d’autrui. Et la seule voie juste ici est de ne pas en rester à ses antipathies spontanées, mais au contraire de compter sur certaines règles générales de considération individuelle et de priorité à la justice.

Dans le discours sur la vulnérabilité en général, il n’est sans doute pas suffisamment question de ces constitutions et propensions personnelles, et de la sympathie ou de l’antipathie qu’elles peuvent susciter autour d’eux. Le fait même d’en parler est souvent tabou et il arrive qu’on n’ait même pas le droit d’envisager d’avoir des émotions mauvaises à l’égard des accueillis, alors qu’elles existent [[9]](#footnote-9). Or le problème n’est pas de dénier ces réactions mais de les gérer de façon juste et raisonnée, si possible, ce qui ne peut pas se faire seulement à partir d’une idée d’accompagnement des vulnérabilités.

Il faut en plus avoir une idée assez claire du respect de l’autonomie [[10]](#footnote-10), autonomie de choix mais aussi de goût, même lorsqu’elle choque des idées ou des émotions spontanées, et aussi de l’égalité d’accès aux biens de la vie dans des conditions qui sont toujours celles d’une optimalité limitée, pour les handicapés comme du reste pour n’importe qui. Cela oblige à accorder plus d’attention à l’expérience individuelle du plaisir et de la souffrance, notamment dans les domaines de la mobilité et de la sexualité – même si on sait que les institutions entraînent toujours des limites fonctionnelles et sécuritaires.

4. Conclusion sur les questions

[Retour à la table des matières](#tdm)

Je voudrais simplement en guise de conclusion réagir (et non pas répondre, bien entendu) à quelques questions qui figuraient dans un courrier que j’ai reçu pour préparer cette séance.

La première question concernait la possibilité d’*atténuer ou retarder la dépendance selon les modalités d'accompagnement*. Si on considère, comme je le propose, que la dépendance est d’abord une dépendance aux plaisirs et aux récompenses vers lesquels un sujet tend spontanément, le problème est moins d’atténuer la dépendance, qui est un état naturel, mais accentué chez les personnes handicapés, que d’essayer de la rendre plus heureuse. Cela implique de faire une place plus grande à l’autonomie pratique, comme je l’ai définie, et à l’expression des désirs, y compris dans des domaines sensibles, comme la sexualité.

Sur la deuxième question qui concerne les *risques de sur-adaptation et d'aliénation au dispositif institutionnel*, je voudrais juste dire un mot sur l’idée d’aliénation qui n’est telle à mon avis que lorsqu’un sujet doit intégrer au quotidien un sentiment de frustration contre lequel il n’a plus les moyens de lutter. C’est ce qui se passe clairement dans les maisons de retraite, par exemple quand on ne peut pas choisir l’heure de son café du matin ou alors, pour des personnes en fauteuil, quand on attend des heures devant une télé allumée le moment où on pourra enfin être remonté dans sa chambre. On sait aussi malheureusement que c’est la fonctionnalité-même du dispositif institutionnel qui crée ces frustrations [[11]](#footnote-11).

Sur la question de l’*égalité des positions entre l'aidant et l'aidé*, il me semble qu’il n’y a en fait aucune égalité des positions, lesquelles sont dissymétriques par définition, non seulement entre les aidants et les aidés, mais aussi entre les différentes catégories d’aidants. Il y a en revanche une égalité de principe des personnes, non seulement sur les droits généraux rappelés par exemple dans la « Charte des droits et libertés de la personne accueillie », mais sur le désir individuel d’accéder aux récompenses et aux biens de la vie. C’est cette égalité-là qu’il faudrait avoir en tête, même si ça ne vas pas de soi.

Enfin, sur les *dispositions éthiques et cliniques pour permettre à la personne d'avoir un savoir faire avec et malgré ses dépendances*, ma réflexion serait surtout qu’il ne suffit pas d’appeler les handicapés des personnes « autrement capables » pour résoudre les problèmes de réactivité sociale et d’autonomie. Il y a bien objectivement un problème d’utilisation et de reconnaissance des capacités individuelles, particulièrement dans les sociétés actuelles, qui sont hautement concurrentielles et qui excluent des tâches collectives beaucoup de gens qui avaient autrefois leurs places dans les sociétés rurales. Le problème, c’est de rendre des caractères un peu trop particuliers non pas concurrentiels (bien qu’il y ait quelques exemples dans ce domaine, je pense par exemple à la trajectoire sociale de l’autiste Temple Grandin), mais plus fonctionnels que ce qu’ils seraient sans le travail des aidants et des institutions spécialisées, et j’espère aussi beaucoup plus agréables à vivre pour les intéressés.

Quant à vouloir stimuler ou conditionner les enfants pour qu’ils puissent à toute force apprendre à lire ou à faire des choses un peu difficiles, la question se pose toujours de comparer les gains éventuels de ces apprentissages à leur caractère plus ou moins pénible pour les intéressés, et surtout aux gains d’apprentissages moins ambitieux mais très utiles qui concernent l’autonomie fonctionnelle qu’on peut acquérir sur les gestes de l’existence quotidienne : se laver et manger seul, prendre ses médicaments, prendre les transports en commun, faire quelques courses, se préparer à manger, s’occuper de ses affaires, vivre en société, avoir un espace intime...

Fin du texte

1. Editions de l’université de Bruxelles, collection UBlire, 2012. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cité par Lefigaro.fr culture, 20/07/2010. [↑](#footnote-ref-2)
3. Voir M. Jouan, *Autonomie personnelle et normativité morale : essai d’articulation anthropologique*, Thèse de Doctorat de Philosophie, Université de Picardie Jules Verne, 2009, p. 20. [↑](#footnote-ref-3)
4. Voir H. G. Frankfurt, La liberté de la volonté et la notion de personne, 1968, tr. fr. M. Neuberg, in *Théorie de l’action*, Liège, Mardaga, 1991. [↑](#footnote-ref-4)
5. Voir *Une vois différente : pour une éthique du care*, 1982, tr. fr. Paris, Flammarion, 2008. [↑](#footnote-ref-5)
6. Voir J. Tronto, *Un monde vulnérable*, 1993, tr. fr. Paris, La Découverte, 2009. [↑](#footnote-ref-6)
7. Voir C. Pelluchon, *Eléments pour une éthique de la vulnérabilité*, Paris, Cerf, 2011. [↑](#footnote-ref-7)
8. Voir R. Ogien, Qui a besoin d’une éthique à visage humain ?, *Raison publique*, 2010, n°13, pp. 49-61. [↑](#footnote-ref-8)
9. Voir P. Molinier, *La haine et l’amour, la boîte noire du féminisme ? une critique de l’éthique du dévouement, Nouvelles questions féministes*, vol. 23, n°3/2004, p. 23. [↑](#footnote-ref-9)
10. Voir M. Spranzi, V. Fournier, L'autonomie en question : pratique éthique et enjeux politiques, *Raison publique*, vol. 15, 2011, pp. 217-242. [↑](#footnote-ref-10)
11. Voir E. Goffman, *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*, 1961, tr. fr. 1968, Paris, Minuit. [↑](#footnote-ref-11)