

Formations au « prendre soin » et *Evidence-Based Practice* : peut-on maîtriser une pratique ?

Rénald Gaboriau, Dimitri Delacroix, Lydie Dondelli¹

Résumé

Actuellement, la plupart des formations consacrées au « prendre soin » disent former à des « pratiques scientifiquement prouvées », les *Evidence-Based Practices*. Ce texte propose une réflexion sur les présupposés de cette approche. Il avance ensuite quelques propositions pour changer d'approche dans ces formations.

Abstract

Currently most of the training courses devoted to « taking care » claim to train in "scientifically proven practices". This text proposes a reflection on the presuppositions of this approach. Then it puts forward some proposals to change the approach in training.

Aujourd'hui, peu de formations consacrées au « prendre soin »² (au sens large des métiers du *care*) échappent à la référence d'une « pratique fondée sur les données probantes ». Qu'on la nomme *Evidence-Based Practice* (EBP), *Evidence-Based Health Care* ou encore *Evidence-Based Nursing*, cette approche semble aujourd'hui incontournable dans les métiers du soin et du social. Elle met en effet en avant la nécessité pour toute intervention d'avoir à trouver un appui dans les sciences. Pareille démarche se donne pour objectif de réduire l'incertitude des professionnels lors d'une décision à prendre dans leur pratique auprès des personnes qu'ils accompagnent. Des « bonnes pratiques » se voient recommandées et d'autres délégitimées parce que non validées scientifiquement. Se trouve par-là promue une meilleure qualité des aides apportées. En affirmant s'adosser à cette méthode, nombreux sont les centres de formation qui pensent ainsi accroître la reconnaissance et la crédibilité des pratiques et des métiers qu'ils contribuent à faire vivre. Ce n'est toutefois pas sans risque, notamment celui de distiller, même à leur insu, un discours quelque peu fallacieux sur ce qu'est intervenir dans le cadre du prendre soin, laissant croire qu'il puisse exister en ce domaine des « pratiques scientifiquement prouvées ». Après avoir rappelé l'histoire, les présupposés et les ressorts du développement du concept d'*Evidence-Based Practice*, le présent article s'attache à développer, notamment dans le sillage de l'anthropologie clinique, la notion de situation dans le but de montrer qu'une démarche scientifique n'est pas du même ordre qu'une intervention proprement dite. Encore convient-il, pour le saisir, de sortir du paradigme individualiste qui imprègne la plupart des démarches évaluatives. Ce faisant, l'article pose les premiers jalons d'une réflexion sur ce qui pourrait être une nouvelle approche de la formation.

1 Respectivement, chercheur en santé, chercheur en sciences humaines et sociales, chercheuse en sciences de l'éducation et de la formation. MJ LAB. 20, allée Henry Purcell 4200 Saint-Etienne. Contact : renald.gaboriau@mjinno.com

2 Nous utilisons ici ce terme dans le sens qu'en donne P. Molinier, c'est-à-dire au sens de travail réalisé en réponse aux besoins des autres (2008, 145). D'où notre syntagme « prendre soin ». Nous n'en ignorons pas les limites (Chavier 2015).

1 - De l'*Evidence-Based Medicine* à l'imposition de bonnes pratiques

1. Naissance de l'*Evidence-Based Medicine* (EBM)

En novembre 1992, dans le *Journal of the American Medical Association* (JAMA), une revue médicale internationale à comité de lecture, est publié un article qui fera date, intitulé : *Evidence-Based Medicine. A New Approach to Teaching the Practice of Medicine*³. Les auteurs, regroupés sous le terme de Evidence-Based Medicine Working Group, y annoncent, en se référant explicitement au philosophe et historien des sciences Thomas Kuhn, l'émergence d'un nouveau paradigme pour la pratique médicale. Il s'agit de « diminuer l'emphase donnée à l'intuition, à l'expérience clinique non systématique et à l'argumentation physiopathologique comme base suffisante à la prise de décision clinique » pour insister sur l'« examen des données issues de la recherche clinique ». Autrement dit, il ne doit plus revenir aux opinions et aux sentiments d'orienter les décisions, mais seulement aux faits qui ont été éprouvés scientifiquement. La pratique de la médecine doit évoluer d'un paradigme des pratiques héritées, expérientielles, vers un paradigme rigoureux, rationalisé et objectif.

Si le groupe de travail est international, l'influence des chercheurs et cliniciens du Département d'épidémiologie clinique de l'Université McMaster (Ontario) tels que Gordon H. Guyatt [1953] et David L. Sackett [1934 – 2015], est prépondérante. Ces derniers ont déjà publié des séries d'articles dont l'objectif était d'initier les médecins à la maîtrise de l'analyse des articles scientifiques. La méthode est d'abord nommée « médecine scientifique » ou bien « évaluation critique ». Ils poursuivaient ainsi le mouvement amorcé dans les années 70 par le Dr Archie L. Cochrane qui, dans son ouvrage *Effectiveness and Efficiency. Random Réflexion on Health Services* (1971) s'insurgeait contre l'état de la médecine en Grande-Bretagne, fondée davantage sur des croyances, des préjugés, plutôt que sur des indications solides. A ses yeux, seule une méthodologie telle que l'essai contrôlé randomisé (ECR) est en mesure de délivrer des données probantes concernant l'efficacité d'un traitement⁴. Il existe en effet des niveaux de preuve très différents, et il faut apprendre à les reconnaître. C'est ce que propose le groupe de travail canadien. Leur ambition est de faire en sorte que soient uniquement retenues les données de haute qualité. Un guide est rédigé et expose une hiérarchisation des méthodologies de recherche⁵. Une hiérarchie des méthodologies de recherche est formulée. Parce qu'il répond aux principes de comparaison, d'attribution aléatoire du traitement et de l'évaluation en double ou triple aveugle, l'essai contrôlé randomisé se voit attribué le titre de titre de « Gold Standard ».

Évidemment, cette proposition est rapidement critiquée. Des limites sont soulignées, notamment parce que les preuves peuvent tout à fait être absentes par manque d'études, ou bien parce que l'application à un patient précis d'une étude générale peut être difficile⁶.

3 Guyatt et al. (1992).

4 Shah & Chung (2009).

5 Sur & Dahm (2011).

6 Grahame-Smith (1996) ; Feinstein & Horwitz (1997).

Un débat est ouvert. Dans une série d'articles publiés dans le JAMA et le BMJ (*British Medical Journal*), les promoteurs de l'EBM cherchent à répondre aux critiques qui leur sont faites. C'est ainsi que peu à peu leur point de vue s'affine. En introduisant de manière très kantienne la question du jugement du clinicien⁷, ils affirment alors que l'EBM n'est pas une médecine de « livre de cuisine » et argumentent que « sans expertise clinique, la pratique risque d'être tyrannisée par des preuves, car même d'excellentes preuves externes peuvent être inapplicables ou inappropriées pour un patient particulier. »⁸. La décision médicale doit donc reposer sur le trépied « expérience clinique – données de la recherche – préférences du patient ». Malgré les réponses apportées, une résistance à la méthodologie de l'EBM persiste.

2. Les ressorts de la réussite de l'*Evidence-Based Medicine*

Pour saisir l'issue de ces confrontations, il faut avoir à l'esprit que l'univers médical dans lequel se développe ce cortège de répliques n'est ni isolé, ni absolument fermé à ce qu'il se passe autour de lui. En effet, il s'enlace et se mêle de multiples manières dans des rapports dialogiques avec d'autres discours. Comme le dit Mikhaïl Bakhtine, il faut toujours entendre une époque comme un grand dialogue dans lequel on repère des voix puissantes et confirmées, des voix encore faibles et d'autres encore en cours de formation⁹. Deux facteurs semblent, dès lors, jouer en la faveur de l'EBM et consacrer son expression. Le premier est d'ordre technique avec l'essor d'internet. En facilitant la manipulation (interface graphique, souris, etc.), et en rendant possible la mise en place de bases de données relationnelles (avec des calculs croisés entre catégories, des systèmes de traçabilité) et partageables, cet outil va susciter un « effet d'amplification »¹⁰ de cette tendance sociale à pouvoir se référer à des articles scientifiques, leurs synthèses et leurs analyses¹¹. Le développement de la base de données MEDLINE en est l'illustration emblématique. Le second facteur est davantage politique. L'EBM bénéficie clairement de l'engouement des gestionnaires qui, au même moment, cherchent à rationaliser les coûts des systèmes de santé¹².

Depuis la fin des années 70, on assiste à la formation progressive de nouvelles propositions économiques et politiques. Comme le développait André Gorz¹³, de nouvelles formes d'organisation du travail apparaissent. Un passage commence à s'opérer entre ce qui était appelé le « fordisme » et ce que désormais on va nommer

7 Cf. ce qu'écrivit Kant dans sa *Critique de la raison pure* (2012, p. 149) : « [...] car, bien qu'une école puisse présenter à un entendement borné une provision de règles, et greffer, pour ainsi dire, sur lui des connaissances étrangères, il faut que l'élève possède par lui-même le pouvoir de se servir exactement de ces règles [...]. C'est pourquoi un médecin, un juge ou un homme d'État peuvent avoir dans la tête beaucoup de belles règles de pathologie, de jurisprudence ou de politique, à un degré capable de les rendre savants professeurs en ces matières, et pourtant se tromper facilement dans l'application de ces règles [...]. »

8 Sackett et al. (1996).

9 Bakhtine (1998).

10 Boullier (2019).

11 Labrecque, Cauchon (2013).

12 Beaulieu et al. (2001) ; Rolland & Sicot (2012).

13 Gorz (1992).

« post-fordisme ». Le changement est patent : là où un travailleur avait à réaliser une tâche séquencée et agencée selon une répartition déterminée en amont, il doit à présent au contraire se montrer polyvalent, flexible, et responsable de l'organisation et de la gestion de son travail et de la qualité de ce qui est produit. À l'instar du modèle de production toyotiste inventé par l'ingénieur japonais Taijchi Ohno, travailler devient une activité qui concerne chaque sujet. Ce qui est dès lors recherché, c'est l'adhésion de chacun au projet présenté¹⁴. Les comportements sont par conséquent de plus en plus analysés en termes d'entreprise individuelle¹⁵. Le sociologue Alain Ehrenberg le martèle : hors de question dorénavant d'être autre chose qu'autonome¹⁶ ! Pour l'illustrer, Pierre-Henri Castel propose de voir dans la conduite automobile le test concret de l'hypothèse de nos sociétés. Il écrit : « chacun est assez autonome pour prendre garde tout seul à ce que fait autrui, pour en anticiper les manœuvres et agir en prévision. »¹⁷. Telle se présente l'idée-phare, même si les objectifs et finalités de la production échappent la plupart du temps aux travailleurs.

Les prérogatives statistiques, comptables et procédurales prennent de l'ampleur, menant chacun à devoir y répondre pour améliorer ses performances. Dans son ouvrage *Souffrance en France*¹⁸, Christophe Dejours décrit, parmi les effets de cette valorisation outrancière des résultats de son travail, celui du mensonge institué qui incite à en omettre les échecs et les défauts. Il faut pouvoir, en somme, rester dans la course. Le professionnel devient l'entrepreneur de soi, il doit être performatif. Il assure alors sa veille informationnelle des bonnes pratiques, les formations certifiantes qui donneront à voir sa prise de responsabilité individuelle pour « prendre soin » au sein du collectif.

Le philosophe Peter Sloterdijk dépeint la modernité comme « être-vers-le-mouvement ». La mobilisation, la célérité, en seraient le processus fondamental. Ici encore, l'automobile sert de métaphore : « L'automobile est le double technique du sujet transcendantal, actif par principe [...] »¹⁹. On comprend que le collectif *Tiqqun* évoque à propos de notre société le « dispositif autoroute » : on s'y sent libre alors même que nous sommes inclus dans une organisation très contrôlée de la circulation. L'EBM paraît posséder d'atouts majeurs pour répondre à ces enjeux de « bonne conduite » dans sa pratique auprès des patients.

3. De l'*Evidence-Based Medicine* aux *Bonnes Pratiques* en général

Dans sa réflexion sur la condition postmoderne, qui est celle de la crise des récits, Jean-François Lyotard note que « l'accent s'est déplacé sur les moyens de l'action plutôt que sur ses fins »²⁰. Des notions telles que celle de « capital humain », popularisée par Gary Stanley Becker de l'Ecole de Chicago, participent à l'idée d'amener chacun à faire preuve de son utilité sociale en s'adaptant aux besoins du marché. Le projet d'insuffler l'esprit d'entreprise s'instille dans tous les discours. Il se

14 Boltanski, Chiapello (1999).

15 Coutant (2014).

16 Ehrenberg (1998).

17 Castel (2012, p. 174).

18 Dejours (1998).

19 Sloterdijk (2000, p. 39).

20 Lyotard (1979, p. 63).

présente également comme un effort de rationalisation en vue d'une meilleure efficacité socio-économique. La croyance en un monde régi par le calcul de l'utilité s'impose peu à peu²¹. Ce mouvement, qui connaît une impulsion forte aux États-Unis et au Royaume-Uni avec les politiques impulsées par Ronald Reagan et Margaret Thatcher, donne naissance à la doctrine du *New Public Management* qui devient en France la *Nouvelle Gestion Publique*²². Elle amorce une gouvernance renouvelée des dépenses de santé. Les gestionnaires s'emparent rapidement du mouvement de l'EBM pour formaliser leurs réflexions budgétaires et imposer des pratiques adéquates aux modèles économiques²³.

En France, il va permettre de remodeler les rapports de force entre les différents acteurs de santé. Claude Evin, ministre de la Santé, demande en 1988 un rapport sur l'évaluation médicale au syndicat MG France. L'ANDEM (Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale), qui représente la première institutionnalisation de la médecine des preuves, voit le jour un an plus tard²⁴. Par l'ordonnance du 28 avril 1996, cette agence, encore association de droit privé, devient l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé), établissement public administratif. Alors que les questions de dépenses deviennent de plus en plus des préoccupations centrales, est créée le 13 août 2004 la Haute Autorité de Santé qui se voit attribuer trois grandes missions : évaluer (d'un point de vue médical et économique), recommander (des bonnes pratiques), certifier (accréditation des établissements de santé, des disciplines, des sites de santé).

La « dérive quantophrénique »²⁵ est en marche. Les Recommandations de Bonnes Pratiques se multiplient. Comme l'indique Angélique Del Rey²⁶, elles ne s'imposent pas par la force, mais en se liant à l'idée de performance. Elles parviennent à s'institutionnaliser au secteur de la santé et médico-social. L'EBM s'étend ainsi très vite bien au-delà du seul champ médical. Les psychologues²⁷, les orthophonistes²⁸, les infirmiers²⁹, les masseurs-kinésithérapeutes³⁰, les éducateurs spécialisés³¹ y font désormais référence, toujours par les mêmes ressorts de la qualité du soin et de la preuve scientifique. Pas un article, pas un mémoire d'étudiant ne peuvent à présent prétendre échapper à ce mouvement, inscrit au référentiel de compétences des formations précitées. Il faut pouvoir prouver scientifiquement l'efficacité de sa pratique. Et pour cela, les études contrôlées randomisées sont la règle. Les nombreuses critiques qui ont pu être apportées à l'utilisation de cette méthodologie dans les domaines cités sont la plupart du temps totalement ignorées. Surtout, on glisse le plus souvent

21 Supiot (2010).

22 De Gaulejac (2011).

23 Abelhauser et al. (2011).

24 Rolland, Sicot (2012).

25 Dartiguenave, Garnier (2014, p. 172). La quantophrénie décrit l'excès de l'usage des mathématiques pour rendre compte des phénomènes humains.

26 Del Rey (2013).

27 Durieux et al. (2017).

28 Delage, Pont (2018).

29 Chouinard et al. (2015).

30 Pallot (2019).

31 Couturier, Carrier (2005).

insensiblement de « pratiques fondées sur des données probantes » à des « pratiques scientifiquement prouvées », des « prises en charge dont l'efficacité est prouvée scientifiquement »³².

Insidieusement, se trouvent par-là progressivement réglés les rapports de force entre les différentes « écoles de pensée » qui s'y affrontaient. Au nom de la science, les débats sont tranchés. L'EBM s'installe comme vision unique des pratiques, non sans conséquence dans les formations. L'exemple princeps est sans doute celui l'exclusion progressive de la psychanalyse des universités de psychologie. L'évaluation de son efficacité ne pouvant répondre aux standards demandés de la recherche, et ce, malgré quelques tentatives³³, il lui est impossible d'être reconnue comme une intervention reposant sur des données probantes. D'autres approches, et dans d'autres domaines, font également les frais des principes de l'EBM.

Cependant, au-delà des querelles, des invectives et des excommunications prononcées, qui ont finalement toujours plus ou moins existé dans l'histoire des idées et celle de la formation et de l'éducation³⁴, et au-delà des critiques méthodologiques, la question reste de savoir s'il paraît légitime de pouvoir parler de « pratiques scientifiquement prouvées ».

Pour répondre à cette question, il faut tout d'abord tenter de relever ce que sous-entend ce projet. À vrai dire, nous n'avons pas à aller chercher très loin. Pour le professionnel, se reporter à l'EBP, c'est-à-dire « appuyer sa pratique sur les progrès théoriques, méthodologiques et techniques récents »³⁵ donnerait l'assurance de « prodiguer le meilleur traitement possible » aux personnes accompagnées³⁶. Au-delà de l'intérêt qu'il peut y avoir de tendre vers un meilleur accompagnement, n'y a-t-il pas là une manière non seulement de disjoindre le professionnel de la situation qu'il rencontre, mais surtout de faire croire à ce dernier qu'il peut la dominer ? Autrement dit, n'est-ce pas faire écho ici au dessein du philosophe René Descartes énonçant que les connaissances parviendraient à « nous rendre comme maîtres et possesseurs de la nature » ? Une telle intention, rappelons-le, est d'autant plus louable à ses yeux qu'elle serait un véritable atout pour la « conservation de la santé »³⁷. Ces quelques questionnements avancés nous mettent donc sur la piste pour élucider les ressorts de *l'Evidence-Based Practice* telle qu'elle nous est proposée aujourd'hui.

2 - Que sous-tend *l'Evidence-Based Practice* ?

De manière tout à fait cohérente et exemplaire, R. Descartes a présenté dans de nombreuses lettres et écrits le programme d'une médecine scientifique dont il suffirait de suivre la démarche pour constituer une thérapeutique qui nous garantirait, comme l'indique Claude Romano, une « maîtrise en droit illimitée sur la nature. »³⁸. Cette

32 Lobier et Valdois (2009) ; Cottraux (2015).

33 Thurin (2009).

34 Troger (2011).

35 Durieux et al. (2017).

36 Delage (2018).

37 Descartes (2000).

38 Romano (2002).

méthode sera, il est vrai, critiquée par nombre de médecins qui considéraient ses principes trop abstraits et loin de l'observation³⁹. Au-delà des controverses, il demeure toutefois que les formulations du philosophe du Cogito témoignent d'un moment capital en Occident⁴⁰, celui de l'avènement progressif, surtout à partir du XVII^e siècle (même si le mouvement est bien antérieur, comme le montrent les écrits de Saint-Augustin) de la notion d'individu. Et un individu « maître et possesseur de la nature », qui a fait table rase du passé, donc sans dette ; en somme, un « ingénieux solitaire » tel l'Ulysse condamné par Max Horkheimer et Theodor W. Adorno⁴¹. Tout ce à quoi a affaire ce dernier devient objet, simple « vis-à-vis » dont on peut aisément se détacher. Tel est le sentiment des Modernes, selon Bruno Latour : n'être pas existentiellement dépendants des autres existants⁴². Cette déterritorialisation, ce désancrage dont le risque, écrit Jean-Luc Brackelaire, est celui de « délocalisation, de déshistorisation, de désaffiliation et de désalliance »⁴³, participe de manière essentielle à l'essor des sciences modernes (l'univers comme grand livre continuellement ouvert devant les yeux, selon Galilée), qui est aussi celui de la sortie de la religion. Elle rend surtout envisageable de pouvoir aborder le monde comme si l'on pouvait ne pas y prendre part et paradoxalement, comme si un accès immédiat était concevable.

Notre propos n'est pas de reprendre les nombreuses critiques qui sont opposées à cette notion d'individu (Alexis de Tocqueville, Sigmund Freud, Norbert Élias, Louis Dumont, Christopher Lasch, Gilles Lipotvetsky, Charles Taylor, Jacques Lacan, Vincent Descombes, etc.), mais de souligner le fait que sa promotion sociale est le nom d'une vision du monde, pour reprendre les termes de Miguel Benasayag dans son ouvrage bien nommé : *Le mythe de l'individu*⁴⁴. Par-dessus tout, il s'agit de faire ressortir qu'elle imprègne de manière souvent implicite la plupart des approches qui tentent de rendre compte de l'être humain et de ses facultés. P.-H. Castel a relevé qu'il y avait dans de nombreuses études neuroscientifiques avant tout un choix philosophique, celui de poser que l'esprit est dans le cerveau⁴⁵. Bernard Couty a également montré combien la plupart des modèles relevant des théories de la communication posaient comme présupposé l'existence des individus⁴⁶. Elle serait par ailleurs toujours peu ou prou associée à l'idée d'une plausible maîtrise infaillible du monde. Il y a là comme la construction d'un rapport au monde qui n'est consistant que dans la mesure où il permet à chacun de se voir comme une entité qui reste solide face à des réalités susceptibles de lui échapper. À cet égard, C. Dejours parle « d'idéologie de la virilité sociale », c'est-à-dire d'un déni de vulnérabilité qui, pour être efficace, doit être entretenu collectivement. Quoi qu'il en soit, certains propos tenus par les thuriféraires de telle ou telle approche dans l'accompagnement (éducatif, thérapeutique, etc.), en affirmant une efficacité prouvée scientifiquement relève de ce mouvement et de sa prétention dans la maîtrise. À titre d'exemple parmi d'autres, citons cet ouvrage rédigé sous la direction de Stanislas

39 Carvallo (2013).

40 Legendre (1992) ; Gauchet (2009).

41 Horkheimer, Adorno (1983).

42 Maniglier (2021, p. 87).

43 Brackelaire (2009, p. 125).

44 Benasayag (2004, p. 27).

45 Castel (2009, p. 14).

46 Couty (2011).

Dehaene⁴⁷. On y apprend dès les premières pages que nous disposons aujourd'hui d'une « véritable science de la lecture » qu'il ne reste plus qu'à diffuser dans les salles de classe. Pour cela, il s'agit de faire de l'enseignant un expert afin qu'il soit à même de le mettre en pratique auprès de ses élèves. Nous croyons y reconnaître ce que nous venons d'avancer. Face au réel, le théoricien bombe le torse et annonce pouvoir y faire face. Comme le dit P. Sloterdijk : « en tout penseur, il y a de l'haltérophilie »⁴⁸.

Ces quelques remarques faites, il n'en demeure pas moins un épineux problème à régler : ce point de vue d'un individu face au monde peut-il être dépassé ? Est-il même le seul que l'on puisse tenir ?

3 - L'individu est-il seul face au monde ?

Bien entendu, face à ce point de vue ontologique radicalement solipsiste, il ne manque pas d'auteurs pour envisager l'intérêt d'un changement de perspective. Est-il certain que nous soyons des individus en vis-à-vis avec le monde ? Parmi eux, on mettra ici en avant les travaux du géographe, orientaliste et philosophe français Augustin Berque. Ses réflexions sur les manières d'habiter la Terre nous permettent en effet d'introduire quelques considérations qui vont tout à fait à l'encontre de l'approche individualiste. À le suivre, nous devrions davantage penser l'être comme fondamentalement relationnel, ontologiquement en lien avec ce qui l'entoure.

Rappelons que A. Berque, au travers du terme de « mésologie », s'intéresse à l'étude des milieux. Pour comprendre ce que le géographe entend attraper avec ce terme, il convient de saisir l'influence qu'ont les études du biologiste et philosophe Jakob von Uexküll sur la pensée de l'auteur. Ce dernier établit en effet une distinction essentielle entre l'*Umgebung* (données brutes de l'environnement) et l'*Umwelt* (milieu, monde ambiant). Ce qu'il s'agit de comprendre, c'est que s'il y a un environnement donné commun à toutes les espèces (*Umgebung*), il n'existe cependant pas de la même manière pour chacune d'entre elles. En fonction de leurs caractéristiques propres, les êtres vivants interprètent effectivement ce donné environnemental. De fait, seuls certains éléments de l'environnement peuvent, pour des raisons qui leur sont propres, devenir des prises pour ces derniers (ce que James Gibson appelait des *affordances*). De là, on peut avancer une conséquence majeure : à un même entourage correspondent des milieux bien différents. Dit encore autrement : il y a autant de milieux que d'espèces. À plusieurs reprises, A. Berque donne l'exemple de la même touffe d'herbe, obstacle pour la fourmi, aliment pour une vache, abri pour un scarabée, etc. Aussi convient-il de penser que l'être vivant et le milieu se présentent comme nécessairement « ajustés » l'un à l'autre.

La pensée de J. von Uexküll inspirera plus tard le philosophe Martin Heidegger, pour lequel l'existence humaine qui se trouve là, le *Dasein*, peut se définir comme présence active et préoccupée au sein d'un là qu'il habite. Comme le rappelle A. Berque, l'auteur de *l'Être et le Temps* considère l'être comme fondamentalement relationnel : on ne peut l'abstraire du monde qui l'entoure. De son côté, le géographe parle de *médiance* pour rendre compte de ce couplage dynamique de l'être vivant et du

47 Deahene (2011).

48 Sloterdijk (2000, p. 254).

milieu : « sujet et objet se supposent et se co-suscitent l'un l'autre. »⁴⁹ Pour cette raison, la réalité est dite *trajective*, c'est-à-dire ni « purement objective (l'en-soi de l'objet), ni purement subjective (auquel cas ce ne serait qu'un fantasme) ; allant et venant entre ces deux pôles théoriques ».

Et si les êtres humains ont aussi un milieu, il faut toutefois considérer que ce milieu est spécifique, en ce que ces derniers font intervenir dans leur rapport au monde des systèmes techniques et symboliques. Voilà ce qui fait de tout milieu humain un *écoumène* (« l'habité », *oikoumenê*, ensemble des milieux humains), nous dit A. Berque. Voilà ce qu'est habiter la Terre.

Insistons quelque peu. Les choses n'existent donc jamais comme choses-en-soi, mais toujours *en tant que quelque chose*, cet « en tant que » étant à lire comme une relation. Dans le but de ramasser ces réflexions, l'auteur propose alors l'équation suivante : « $r = S / P$ ». On peut la lire ainsi : la réalité est S (le sujet, ce dont il s'agit, l'en-soi de l'objet, l'environnement donné) en tant que P (le prédicat, ce que l'on dit du sujet, la manière de saisir S propre à chaque être). Comme le montre l'exemple de la touffe d'herbe, S (l'herbe) ek-siste, hors de son en-soi, pour devenir une certaine chose selon l'être concerné⁵⁰ : un obstacle (pour la fourmi), un aliment (pour la vache), etc. Dans sa lecture de von Uexküll, Giorgio Agamben en donne l'illustration suivant : « La forêt en tant que milieu objectivement déterminé n'existe pas : ce qui existe, c'est la-forêt-pour-le-garde-forestier, la-forêt-pour-le-chasseur, la-forêt-pour-le-botaniste [...] »⁵¹. Car si S existe en tant que P, c'est toujours en fonction d'un certain interprète (I). Il y a donc pour A. Berque un rapport dynamique entre l'être et son milieu. On ne peut poser l'être indépendamment de ce dernier. Or, c'est sur cet oubli que repose la Modernité, celui de la co-implication entre l'être et son milieu⁵².

Cependant, comme le relève Jean-Michel Le Bot dans ses *Éléments d'écologie humaine*⁵³, malgré son intérêt, la mésologie reste encore trop tributaire de définitions imprécises des notions de symbole, de technique, de sujet. C'est pourquoi il tente d'affiner le modèle à partir des travaux de l'anthropologie clinique médiationniste de Jean Gagnepain. Au-delà, il aide à penser de manière plus précise que ne le fait peut-être déjà A. Berque le rapport entre l'être et son milieu. Les précisions qu'il apporte vont nous introduire à un point de vue qui n'a plus rien de solipsiste.

4 - Anthropologie clinique médiationniste et rapport au monde

Dans son ouvrage, le sociologue J.-M. Le Bot cherche à prolonger la mésologie à partir des apports de l'anthropologie clinique médiationniste. Si les études en neuropsychologie clinique des capacités de dire (via les aphasies), de faire (via les apraxies) et de vouloir (via les syndromes frontaux) donnent l'occasion de redéfinir de manière rigoureuse les termes de « symbole » et de « technique », voire ceux de

49 Berque (2021, p. 9).

50 Berque (2021, p. 11).

51 Agamben (2006, p. 68).

52 Berque (1996).

53 Le Bot (2014).

préférence et d'aversion, et ainsi d'aborder des premières formes spécifiquement humaines de médiance, il convient toutefois de s'arrêter plus précisément sur un autre plan, à la fois distinct et autonome des trois précédents, celui de l'être. C'est en effet son examen qui nous permet de saisir pourquoi nous posons l'être comme étant fondamentalement un être de relation. Nonobstant des distinctions à opérer à l'intérieur de ce plan, on comprend que l'être-au-monde demeure un être-avec. Mais que s'agit-il exactement de dissocier concernant l'existence ? Suivant en cela l'argumentation de J.-M. Le Bot, trois modes sont à explorer. Chacun organise à sa façon, une sorte de distribution des intensités d'existence dans le monde, pour le dire à la manière d'Alain Badiou⁵⁴.

Le premier nous a été rappelé par la pandémie du Covid-19. En effet, notre corps, bien qu'acculturé, ne cesse pour autant d'être un corps biologique, avec son anatomie et sa physiologie spécifiques. Pour cette raison, en tant qu'être vivant, il entretient sans arrêt des échanges naturels avec le milieu ambiant. Ces derniers peuvent tout aussi bien lui donner la possibilité de se maintenir en vie que de le mettre en danger de mort (par manque ou présence de certains éléments tels que l'oxygène, une bactérie, un virus, du plomb, des rayons UV, etc.). Déjà à ce niveau, c'est bien en fonction des caractéristiques propres du spécimen que s'opèrent les relations avec l'*Umgebung* faisant de ce dernier un certain milieu (*Umwelt*). Les travaux de Francisco Varela⁵⁵ sur la clôture opérationnelle et le couplage structurel (exemple classique de la bactérie qui suit le gradient de glucose grâce à ses récepteurs) sont, selon nous, à situer ici.

Le second mode est à rapporter à la mise en place d'une forme d'organisation du corps. J. Gagnepain parle d'une « Gestaltisation qui confère à l'individu organique, en lui donnant naturellement des frontières, l'autonomie d'un sujet »⁵⁶. Autrement dit, ce mode est celui d'une séparation qui fonde de manière immédiate et concomitante la distinction et la mise en relation du sujet et de son environnement. Dès lors, comme l'écrit J. Gagnepain, on comprend que la vache et l'herbe font le pré. « Il est donc parfaitement vain de penser que l'animal et nous vivions dans le même univers et, mieux encore, que les différentes espèces aient temps et lieu communs »⁵⁷. Au travers de deux « mécanismes », celui d'une composition contextuelle et d'une comparaison contextuelle⁵⁸, une délimitation immédiate de ce qui est moi de ce qui est non-moi se constitue donc dans un même mouvement. « Corps et environnement ne font qu'un »⁵⁹ : ce sont là les deux faces d'un même processus. Celui-ci donne lieu à l'établissement d'une certaine permanence de soi et une certaine constance de soi au sein d'un univers qui ne cesse pourtant de changer : le sujet peut se différencier de son environnement et aménager ce qu'il est par rapport à ce qu'il se passe. Vivre une « continuité dans l'espace et dans le temps »⁶⁰, mais aussi avec un entourage, devient possible, puisque les choses peuvent se succéder, se poursuivre, se prolonger. Changement et permanence

54 Badiou (2006).

55 Varela et al. (1993).

56 Gagnepain (1991, p. 24).

57 Gagnepain (1991, p. 25).

58 De Guibert, Beaud (2005).

59 Brackelaire (1995, p. 113).

60 Decety, Jackson (2004).

ne vont pas l'un sans l'autre, rappelle J.-L. Brackelaire⁶¹. Le sujet, sexué et mortel, est désormais un être capable d'agir, d'explorer ce qui est devenu, parce qu'il s'en est différencié, un environnement, et de cumuler des expériences. À présent, ce qui l'entoure peut être connu ou inconnu, prévisible ou imprévisible, familier ou non familier. Cette présence au monde est donc à entendre avec toute la force que le philosophe M. Heidegger donnait à ce qu'il nommait « l'être-au-monde » (*In-der-Welt-Sein*), soit la présence d'un être ayant accès à un monde dans lequel il peut s'orienter et entreprendre. Être, c'est être-là. Temps, espace, entourage ne sont pas des dimensions présentes au-dehors de l'être. Elles n'existent que par ce qui s'organise lors de ce processus qui pose à la fois le corps et ce qui l'entoure. Par conséquent, ce que nous nommons contingence⁶², n'est pas extérieure au sujet. « Ce qui arrive » implique le rapport de constitution mutuelle du sujet et de l'environnement.

Cet « être-au-monde » rend surtout à même de s'imprégner de son environnement, des lieux comme des êtres avec lesquels le sujet vit, au point de faire partie de lui. Avoir ce corps, c'est pouvoir partager ce que je vois, ce que j'entends avec celles et ceux qui m'entourent. La socialisation primaire, avec la formation des habitudes et des identifications, s'appuie sur ce processus.

Mais l'être humain n'est pas seulement un vivant capable d'être socialisé. Il est aussi un auteur et un acteur de son histoire. Autrement dit, jamais il ne colle tout à fait aux conditions naturelles ou naturalisées de l'existence liées à la gestaltisation du corps que nous venons de présenter. En effet, l'être humain témoigne d'une aptitude spécifique à pouvoir se « détacher » de son corps (un corps sexué et mortel, donc toujours dans un certain rapport à la sexualité et à l'agressivité), et de ses relations immédiates au monde et aux autres, tout en étant contraint d'y revenir, mais autrement pour en redéfinir socialement ce qu'il s'y joue. En d'autres termes, une forme de tension s'exerce entre un moment d'absence qui ouvre à une reprise du vécu immédiat où chacun des êtres en présence se livre à définir par divergence son identité et ses obligations par rapport à l'autre, et un moment de reprise de ce qui se passe alors dans une sorte de négociation de leurs statuts et rôles respectifs. La contingence se fait ainsi conjoncture, nécessairement sociale, à appréhender comme résultat toujours relatif et transitoire de cette opération d'institution. Temps, espace, entourages immédiats sont appropriés socialement. C'est là aborder le troisième mode d'existence⁶³. Il peut se comprendre comme une dynamique oscillatoire entre non-être et être-là. Je suis de ne pas être l'autre (dans mon identité comme dans mes responsabilités), mais je ne suis là (avec un certain statut et un certain rôle, dans un espace-temps social donné) que par rapport à cet autre avec lequel je « co-construis » ce là. Surtout, il permet de penser l'être humain comme un « être de relation » avec ses deux faces que sont le partenariat (et la question inhérente de l'intimité de soi et de l'autre) et la contribution (et la

61 Brackelaire (1995).

62 J.-L. Brackelaire préfère parler de « situation ». Nous changeons les termes pour éviter toute confusion avec ce que nous avançons plus loin.

63 A. Berque présente des analyses très proches de J. Gagnepain sur l'être à la fois naturel et culturel : « [...] l'humain s'émancipera toujours de sa condition biologique et physique par l'appartenance de son être à un champ symbolique, dont il s'émancipera toujours par la physicalité et la vitalité même de son corps. » (1996, p. 201).

question inhérente de la violence entre soi et autrui). « Chaque être humain se trouve [...] traversé par les multiples relations dans lesquelles il entre ; il est à cet égard un lieu de rencontres et chacune d'entre elles constitue pour lui une occasion de se transformer et de muter historiquement. »⁶⁴. Pour cette raison, la dichotomie de l'individu et du collectif, généralement présentée comme allant de soi, ne tient pas. Il s'agit plutôt de les concevoir comme deux formes réifiées, positivées, de deux pôles entre lesquels nous naviguons sans jamais y être réductibles.

Comme nous le rendent sans doute plus sensibles les changements climatiques et la crise du Covid-19, ces modes d'être sont extrêmement intriqués ; ils forment entre eux des espèces de boucles interactives complexes⁶⁵ qu'il convient de prendre en compte dans toute analyse d'une situation. Par conséquent, notre propos nous éloigne considérablement d'un abord uniquement individualiste et « triomphateur » sur l'environnement.

Le lecteur aura sans doute l'impression que nous nous sommes fortement éloignés de notre propos initial. Pourtant, ces éléments sont essentiels à nos yeux, mais non encore suffisants, pour aborder la question de savoir ce qu'est une pratique dans le cadre du « prendre soin » et s'il peut vraiment exister une « pratique scientifiquement prouvée ».

5 - Qu'est-ce qu'une « situation de travail » dans le domaine du « care » ?

1. Qu'est-ce qu'un accompagnement ?

Pour commencer, l'explicitation de notre manière de spécifier notre objet de questionnement doit être réalisée. En effet, suivant en cela l'épistémologie de Gaston Bachelard⁶⁶, nous considérons que nul accès direct au monde n'est possible et que, pour cette raison, il faut pouvoir présenter le point de vue choisi qui concourt, depuis le début de l'article, à la construction de notre regard sur le « phénomène ». Il y a en somme un présupposé théorique à nos propos qu'il convient à présent de mettre en exergue. Nous considérons en effet qu'un processus spécifique organise de l'intérieur ce dernier, celui qui nous permet d'instaurer des rapports sociaux. Nous rejoignons, pour la généraliser à tout accompagnement, la formulation de Colette Soler faisant de la psychanalyse un « lien social réglé »⁶⁷, soit une rencontre d'un certain genre, c'est-à-dire répondant à un cadre particulier. L'accent est donc mis sur la conjoncture sociale et son institution telle que nous les avons présentées plus haut. Nous ne nions absolument pas que d'autres déterminismes puissent être à l'œuvre lors de ces rencontres, et nous y reviendrons. À coup sûr, on y désire, on y prononce des mots et on peut bricoler ou utiliser des objets techniques. Toutefois, s'ils y participent, ils n'instaurent pas la rencontre comme telle.

Soyons plus précis : il faut voir dans tout accompagnement un lien social spécifique puisqu'il s'agit d'une prestation. Il est à rapporter à la disposition particulière

64 Quentel, Laisis (2006, p. 128).

65 Dans son dernier ouvrage, J.-C. Quentel note à propos des transformations physiologiques lors de la puberté que « l'on ne se trouve jamais confronté à des phénomènes purement naturels, pas plus qu'ils ne seraient par ailleurs purement sociaux. » (2022, p. 39).

66 Bachelard (2013).

67 Soler (2009).

qu'a l'être humain de « faire pour Autrui »⁶⁸. Un accompagnement participe d'un type de division sociale du travail, des « distributions de compétences », de celles qui organisent notre société (il faut entendre ces derniers termes dans leur acception anthropologique). Autrement dit, on trouve des personnes qui ont en charge, pour le dire ainsi, de créer des conditions qui permettent à des sujets de développer, ou de préserver, naturellement ou culturellement, une prise avec le monde, c'est-à-dire de pouvoir déployer leur vie personnelle et sociale dans leur milieu. En d'autres termes : d'être membres de la société. C'est ce que certains appellent le *care*, ou le « prendre soin ». Nous sommes bien dans une forme de service.

La responsabilité qu'exerce le professionnel implique une forme de pouvoir. On sait combien un risque d'abus existe dans ce genre de relation asymétrique où quelqu'un vient demander de l'aide à un autre. D'autant plus quand il s'agit de rencontrer des personnes bien en peine pour instituer des rapports sociaux mais qui, par leurs réactions, peuvent mettre en question ce que met en place le professionnel⁶⁹. L'exercice de la pratique nécessite de ce fait un appui sur un principe d'incomplétude qui repose sur la faculté de non-être permettant la mesure du pouvoir que l'on a sur autrui⁷⁰. Dans la droite ligne de cette remarque, on peut souligner avec Hubert Guyard⁷¹ que tout accompagnement est toujours à la fois défini (pas n'importe quoi) et délimité (pas tout). Le professionnel a non seulement à répondre de prescriptions concernant le travail à effectuer, mais il hérite aussi de façons de faire, donc d'une histoire relative à son métier. Sans lien à ces dernières, son activité peinerait sans doute à être intelligible. Mais toujours il se les approprie et en fait son affaire en les transformant. Non sans prendre en compte ses collègues, qu'ils participent ou non des mêmes catégories professionnelles. Comme l'écrit H. Guyard, « de même que nos appartenances sociales sont soumises à la "lutte des classes", de même nos compétences sociales sont soumises à ce que Vincent de Gaulejac nomme "la lutte des places". »⁷² Il n'y a en effet jamais de collectifs sans quelques divergences de points de vue autour de cette question. Les manières de « prendre soin d'autrui » sont toujours objets de dissensions (cf. les débats autour de la « bonne distance » à avoir avec les personnes dont on prend soin, par exemple). Quelle que soit la situation, chacun est convoqué à effectuer cette opération de déterritorialisation et de reterritorialisation du contexte à partir de sa place, de ses manières d'être, de ses modes d'investissements affectifs, de ses connaissances, de ses capacités techniques. Pour cette raison, personne ne vit les choses de la même manière. La conjoncture sociale n'est le fruit que d'un accord, toujours transitoire, toujours à refaire, toujours conflictuel. « Se fréquenter dans un milieu, c'est le constituer » a écrit quelque part J. Gagnepain. Des divergences dans les façons de parler, de penser, d'utiliser les objets, de se permettre ou non telle ou telle satisfaction, de créer du lien avec l'autre, de s'obliger envers autrui, de faire avec ce qui échappe à toute maîtrise, sont nécessairement présentes. Une sorte de pacte dès lors s'établit, fragile, précaire, toujours à reprendre. Il suffit par exemple, qu'un nouvel objet technique soit introduit pour que toute cette dynamique sociale soit remobilisée et

68 Quentel, Laisis (2006).

69 Un article de R. Pirard (2005) en donne un exemple clinique tout à fait saisissant.

70 Quentel (2001, p. 169).

71 Guyard (2009).

72 Guyard (2009, p. 288).

qu'insensiblement, les positions et fonctions de chacun se modifient. En d'autres termes, les professionnels, comme tout acteur, ne sont jamais simplement là, ils font de ce là un lieu, leur lieu. Ils le (re)définissent et se (re)définissent dans le même mouvement. « Habiter, écrit Emanuele Coccia, ne signifie pas être entouré de quelque chose ni occuper une certaine portion de l'espace terrestre. Cela signifie tisser une relation intense avec certaines choses et certaines personnes [...] »⁷³ Les psychodynamiciens du travail nomment « activité déontique » cette production de règles de métier (sociales, techniques, langagières, éthiques), élaborée et remaniées au jour le jour par les professionnels⁷⁴. Nous voudrions en souligner le caractère dynamique, contextuel et ouvert qui s'apparente à de l'aménagement quotidien⁷⁵. D'autant plus, comme l'a fort bien montré H. Guyard dans son ouvrage *La plainte douloureuse*, que la personne accompagnée n'est absolument pas passive dans ce qu'il se passe, qu'elle concourt, par ses interventions, ses réactions, à la mise en place de la conjoncture sociale. Personne ne fait qu'évoluer dans un contexte, mais toujours cherche à en produire. Georges Canguilhem⁷⁶ en fournissait une description précieuse à travers la notion de normativité. Même si la place de chacun diffère, si le monde de l'un n'est pas obligatoirement le monde de l'autre, il y a co-construction du service à rendre, et tous s'en voient transformés dans la rencontre. Il suffit d'avoir en tête que l'un détient la possibilité de débiter et de terminer la séance, et l'autre demeure libre de le contester. En somme, le service à rendre se définit par et dans les échanges.

Cependant, il est évident que si l'on spécifie, comme on l'a fait, l'accompagnement comme un lien social spécifique, ce seul plan n'explique pas tout ce qu'il s'y passe. Nous l'avons dit, d'autres y participent. Parmi ces autres déterminismes, il y en a toutefois un qu'il nous semble important de souligner. Répétons-le, sans être constitutif de l'accompagnement comme tel, il ne peut être ignoré dans notre appréhension de la situation de travail. Il s'agit de la raison du désir. Dans le travail, il faut une part d'engagement, de mobilisation, de zèle parfois. La question des mesures réciproques, et de ses ratés, de ce que l'on met comme prix pour obtenir une certaine jouissance et de ce que l'on vise comme satisfaction rencontre nécessairement la tension du non-être et de l'être-là. L'économie du plaisir, entrant dans le jeu des négociations sociales, contribue à la dynamique de la rencontre. Comme le montre le virilisme plus haut indiqué, une valorisation de certains rôles et de fonctions peut conduire à paralyser les modalités de la vie sociale.

2. Qu'est-ce qu'une situation ?

Conséquence de toutes ces considérations, nous postulons que ces deux déterminismes, celui du social et celui du désir, sont les deux principaux plans qui ouvrent à la compréhension de ce que nous appellerons une situation. Celle-ci peut dès lors se définir comme ce mouvement de passage entre *Umwelt*, contingence et conjoncture où se déploient quêtes pulsionnelles et raisons désirantes. Ce qu'il s'agit ici d'attraper est le fait qu'une situation ne peut être que le résultat local, ponctuel et relatif d'entrecroisements complexes de modes d'être et de désirer. Tout peut bien se passer au

73 Coccia (2021, p. 13).

74 Molinier (2008).

75 Delacroix, Gaboriau (2021).

76 Canguilhem (1966).

même endroit, ce n'est pas pour autant que tout est vécu de la même manière en fonction des rencontres et de l'économie du plaisir. Chaque protagoniste est un faisceau de relations, et se trouve donc au croisement de divers mondes. Et cela concerne également celles et ceux, qui, pour des raisons très variées, ne sont pas encore ou plus, ou ne le seront jamais, en mesure d'émerger à certains modes d'être, puisqu'ils bénéficient du fait que les autres les leur attribuent malgré tout. Quoi qu'il en soit, à un moment donné, en fonction des autres auprès de qui s'établit un lien social, une certaine positivation de la relation, toujours néanmoins incomplète, crée un espace-temps spécifique. S'y autoriseront ou non des satisfactions. La situation résulte de cette dynamique recelant toujours en son sein quelques conflits ou contradictions.

S'il fallait donner un exemple, nous pourrions prendre celui de professionnelles dans une Unité de Vie Protégée (UVP), au sein d'un EHPAD. Imaginons une animatrice proposant des chants à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées dans la salle principale qui sert également de réfectoire. Des femmes surtout, et quelques hommes, sont assis face à elle ; certaines chantent, d'autres non ; d'autres encore déambulent dans la pièce. Un peu plus loin dans la même salle, une aide-soignante prépare le goûter et observe ce qui se passe. De temps en temps, elle interpelle telle ou telle personne qui se promène dans la pièce, ou bien paraît se plaindre, ou encore semble changer les chaises de place. Interrogées un peu plus tard sur ce qu'il se passe dans leur journée, l'animatrice et l'aide-soignante décrivent ce moment comme « une » conjoncture particulière. C'est sans doute juste. Nous avons bien affaire à une réalité qu'elles organisent. Elles ne sont pas simplement présentes ; elles s'approprient ce présent ; elles lui donnent ensemble une existence en fonction de ce qu'elles construisent par convergence et par divergence, que ce soit au niveau des appartenances ou des responsabilités de chacune. De plus, elles disent s'apprécier mutuellement, trouver davantage de plaisir à travailler ensemble qu'avec d'autres collègues. Cependant, la discussion montre que cette conjoncture ne peut être établie que parce qu'elles s'absentent d'autres conjonctures dans lesquelles elles entretiennent d'autres liens. Chacune est bien au croisement de multiples relations. Et c'est aussi vrai, pensons-nous, pour les personnes qu'elles accompagnent. Elles sont également engagées dans des relations, dans des histoires que d'autres aujourd'hui doivent construire pour elles. Elles cherchent à avoir une prise sur le monde auquel elles ont affaire et avec lequel elles s'établissent. Ainsi ont-elles encore des préférences et des aversions. C'est tout cela une situation. Elle résulte d'un agencement complexe d'éléments qui n'est jamais sans inclure quelques tensions.

Nous avons en somme, dussions-nous indigner les gardiens de la doxa, procédé à l'envers, de la déconstruction au recouplement des plans. Mais cette trajectoire avait un objectif, celui de rendre palpable la complexité de toute situation, et notamment de toute situation de travail. Les multiples lacis que forment les boucles interactives entre les modes d'être et leurs impossibilités propres, leurs confrontations avec d'autres qui les amènent à vivre dans des mondes différents⁷⁷, les pérégrinations pulsionnelles et les

⁷⁷ Nous surenchérissons ici ce qu'écrivait J. Gagnepain : « Si rien ne garantit, en effet, l'homogénéité culturelle d'un groupe physiquement existant, il est courant aussi [...] que deux peuples s'affrontent qui ne ressortissent pas, pour autant, à la même histoire » (Gagnepain, 1994b, p. 59).

déplacements désirants avec ses ratés et manques inhérents, font de toute situation un système tout à fait imprédictibles.

Cette approche donne sa pleine consistance à l'affirmation d'une impossibilité de maîtriser toute pratique dans le domaine du *care*. Arguer du contraire, revient ni plus ni moins nier tout ce qui prend part à la vie personnelle et sociale et aux mouvements désirants, avec leurs difficultés et leurs points de résistance intrinsèques. Trop souvent une confusion s'opère entre ces processus et la proposition d'une mise en ordre logique de ce qui peut se passer dans une pratique en y plaquant un raisonnement explicatif. Tout est présenté en effet comme si ce dernier pouvait suffire et s'imposer de lui-même pour la réussite de la démarche d'accompagnement. Comme le résume Jean-Claude Quentel, c'est là réduire tout phénomène humain à ce que l'on est logiquement capables d'en comprendre⁷⁸. Cette méprise entre ce qui œuvre lors d'une intervention et sa mise en ordre logique exige une clarification.

6 - Démarche scientifique et pratique : deux situations

La notion de situation est un élément commode pour analyser cette confusion. Elle donne l'occasion d'analyser davantage les phénomènes. En effet, nous l'avons assez dit, tout accompagnement est un processus social, empreint d'aspirations et d'aversion entre les différents protagonistes et éléments composant la situation. Il forme comme un système dynamique complexe plein de contradictions et recelant un noyau d'incertitude quant à son devenir. Une telle assertion rejoint l'affirmation de G. Canguilhem sur l'impossibilité de la clinique d'être une science⁷⁹. Les tenants de la psychothérapie institutionnelle y étaient très attentifs, au travers de la construction de notions telles que celles de « collectif », entendu comme système qui permette l'émergence de quelque chose chez les personnes accompagnées, et surtout de « pathoplastie », soit l'influence des « entours », c'est-à-dire « les gens qui sont là »⁸⁰.

Du côté de la démarche scientifique, il est avant tout question de rendre intelligible un phénomène. Nous sommes dès lors dans le domaine de l'élaboration conceptuelle, rendue possible par notre faculté de langage. Si l'histoire des sciences (notamment les travaux de Henri Atlan) a montré qu'il arrivait parfois que plusieurs théories, plusieurs modèles, soient en concurrence pour expliquer un même phénomène, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit à chaque fois d'explications. Des explications qui visent une généralité. Cette démarche repose donc sur un objet d'étude qui n'existe jamais en lui-même, mais dont la définition est issue d'une construction. Celle-ci oriente la recherche. Des conditions expérimentales vont ensuite être créées pour vérifier les hypothèses émises. Jean-Claude Schotte⁸¹ y insiste : le savoir obtenu est toujours extrêmement circonscrit : c'est ce fait-là et pas un autre, selon telle définition, telle délimitation avec d'autres faits, en suivant telle hypothèse, telle procédure, etc. La situation d'investigation, qui est ce qui se trouve mis concrètement en place par les

78 Cf. ce que présente J.-C. Quentel dans son intervention dans le cadre des journées du MAIS Bretagne en 1996 : <https://www.mais.asso.fr/journee/accompagner-lautre-dans-son-parcours-parcours-filiereparcours-de-vie>

79 Canguilhem (1966, p. 153).

80 Oury (1986).

81 Schotte (2015).

scientifiques se présente comme un contexte organisé pour donner l'occasion de prouver ou d'expliquer. Il s'agit bien d'un dispositif social construit. La situation doit en effet s'approcher au plus près de la programmation logique qui a été pensée au préalable. L'autre, en somme, n'existe pas vraiment ici comme personne. D'autant plus quand un rapport à une norme est posé. Il ne représente qu'un participant dont il convient de vérifier si l'un de ses comportements répond à la logique du scientifique au regard du modèle considéré comme apte à expliquer le phénomène étudié. Seule compte la vérification des propositions avancées. Ce qui prime est de construire des données interprétables. La situation ressemble à celle que décrit Dominique Boullier⁸² dans un centre de radiographie pour arriver à faire en sorte qu'une personne devienne un patient apte à entrer dans un dispositif technique. Bien entendu, rien ne se passe jamais tout à fait comme sur le papier. À qui ferait-on croire le contraire ? Les différences font d'ailleurs les beaux jours des tenants de « la science en train de se faire ». Le scientifique doit donc décider si l'écart entre ce qui est mis en place et ce qui arrive est acceptable ou non.

Bien sûr, il ne peut y avoir de pratique sans théorie. Nous ajouterons que cette dernière ne doit pas être non plus coupée de la première. Mais ce qu'il nous importe ici de souligner, c'est la distinction fondamentale entre une démarche scientifique et une intervention comme telle. On a donc d'un côté une situation qu'on tente d'organiser autour d'énoncés qu'il s'agit de mettre à l'épreuve. Le but est de répondre à une question de l'ordre du raisonnement. De l'autre, on est dans une prestation, un service à rendre, donc de fait de l'ordre de la rencontre, de la dialectique du singulier et de l'universel. Nous pouvons résumer notre propos avec ce que lançait J. Gagnepain à son auditoire : « La clinique ne nous intéresse pas pour les mêmes raisons que généralement les vôtres à vous psychologues. Vous abordez le plus souvent la clinique dans l'espoir de rendre service à votre prochain, c'est-à-dire que vous essayez de comprendre la souffrance pour mieux y remédier et devenir plus ou moins thérapeutes. Pour ma part, et sans sadisme pour autant, j'aborde la souffrance comme panne des fonctions culturelles, en souhaitant que ça dure un peu pour avoir le temps de les observer. [...] Notre optique est donc différente. La clinique expérimentale n'est pas une clinique psychologique au sens thérapeutique du terme, même si elle cherche à vous apporter certains éclaircissements dont vous pourrez ensuite tirer ou non parti, c'est à vous de juger. »⁸³

Les points de butée entre les deux démarches ne sont pas les mêmes. D'un côté, ce qui intéresse le principal protagoniste, c'est le réel qui doit venir résister à la mise en ordre qu'il a opérée. En d'autres termes, les réactions du participant ne seront prises en compte que si elles peuvent répondre à une question. Dans le cas contraire, la situation est jugée inadéquate pour les conditions expérimentales. De l'autre, ce sont de multiples éléments de la situation qui vont venir faire échouer la rencontre. Il est alors impossible de s'entendre, même mal, socialement ou intentionnellement.

Pour conclure, insistons sur un point de notre démarche. Il n'est pas question pour nous de dénigrer la démarche scientifique, tant s'en faut. En revanche, il importe à nos

82 Boullier (1995).

83 Gagnepain (1994a, pp. 38-39).

yeux de bien distinguer une situation qui se présente comme nécessaire à la mise à l'épreuve d'une explication scientifique et celle qui concerne un accompagnement comme tel. Dans un cas, le second, on accepte plus aisément que l'immaîtrisable et l'incertitude participent de la définition de l'être humain. Dans l'autre, c'est au contraire une généralité qui est recherchée, mais toujours extrêmement circonscrite.

7 - Retour à la formation

Ces constats établis, il est temps de revenir à la question de la formation. Qu'il faille enseigner le raisonnement scientifique, la méthodologie, l'épistémologie, voire l'histoire des sciences nous paraît non seulement évident, mais encore et surtout indispensable. D'autant plus à l'heure où il est raconté qu'il serait possible d'exercer le pouvoir au nom de la Science. Comme l'a très bien montré J.-C. Schotte dans son blog⁸⁴, c'est une fois de plus faire preuve d'une confusion extrême entre explication scientifique et accompagnement. Sans doute cela permet-il à quelques-uns de prendre une certaine place dans la société. Les débats contradictoires relatifs au champ d'investigation scientifique offrent souvent une source inépuisable à la construction de connivences ou de dissension politiques. Ce fut d'ailleurs flagrant lors de la pandémie du Covid-19. La confusion a été patente. C'est la raison pour laquelle une formation scientifique ne nous semble pas superflue. Nous nous rallions ici au point de vue de Patrice Maniglier : « [...] si la culture scolaire avait diffusé de la science une image moins fautive, nous aurions compris qu'on peut fonder l'autorité que nous attribuons aux sciences non pas sur le fait qu'elles échappent à la bataille, mais sur le fait qu'elles bataillent autrement et sur autre chose que le reste des pratiques humaines. »⁸⁵. Cette remarque est banale, bien que peu prise en compte encore aujourd'hui.

Plus importante sans doute est celle à laquelle nous a conduit notre réflexion. Nous pensons en effet qu'il est essentiel qu'une autre approche de l'être humain, de celle qui oppose l'individu au monde, puisse être présentée lors des formations. Les conséquences sur le rapport entretenu à la pratique ne sont pas minces. Aborder celle-ci à partir de ce que nous avons nommé la situation, entendue comme la rencontre de processus qui rendent impossibles toute maîtrise, met l'accent sur la réflexivité des professionnels. Ces derniers sont confrontés au fait qu'il y a toujours un écart entre le prescrit et le réel de l'activité, entre les actes et leurs conséquences. « L'incertitude est définitoire de l'homme. L'assurance totale constitue une hypostase, une réification positiviste »⁸⁶. On peut difficilement séparer l'être humain du monde et des autres. Ce qui existe est le résultat de processus complexes qui les engagent. Nous rejoignons ici le philosophe Gilbert Simondon⁸⁷ pour lequel vivre, c'est *être présent avec*. L'individu ne survient jamais seul : il ne peut se constituer que comme relation. On ne peut par conséquent saisir ce qu'il en est de la réalité de l'individu sans prendre en compte le milieu qui lui est associé et qui a pris forme avec lui. Il s'agit dès lors d'entretenir un rapport à la pratique comme une activité locale, dynamique, ouverte. Cette approche force à reconnaître une capacité chez tous les protagonistes à pouvoir se situer, contribuer à la situation, formaliser ce qu'ils rencontrent, émettre des jugements, faire

84 On peut lire les écrits de J.-C. Schotte sur le site de l'ADAM : www.rennes-mediation.fr

85 Maniglier (2021, p. 31).

86 Sauvage et al. (2009, p. 107).

87 Simondon (2005).

des choix. Des négociations locales et partielles des rapports de chacun avec le prescrit, la théorie et les manières de les faire siennes, doivent avoir lieu, sans nier les divergences afin que puissent avoir lieu des changements, même infimes, des positions et des places. Nous sommes proches en cela des propos de C. Dejours à propos de l'évaluation en psychanalyse : « En fin de compte, l'évaluation du travail d'un collègue porte sur sa capacité à rendre compte de la façon dont il comprend les règles du métier d'analyste – la technique -, comment il est, en situation, amené à prendre de l'écart par rapport à cette technique pour faire face au réel ; comment en soutenant avec suffisamment de fermeté son point de vue, il parvient à apporter une contribution à l'activité déontique de l'école à laquelle il choisit d'appartenir. »⁸⁸

C'est aussi reconnaître que la formation elle-même recourt aux mêmes processus qui organisent la situation. Elle n'en est pas exempte. Aussi a-t-elle affaire avec les mêmes contraintes, les mêmes impossibilités. Elle doit admettre que les personnes formées ne cessent de définir et délimiter les contours de leurs liens aux savoirs transmis du métier, que ce soit par assentiment ou par rejet. Cela dit quelque chose de leur manière de se sentir redevable d'une histoire, d'y trouver leur place, de s'y inscrire, de se l'approprier, de la transformer. Comme l'héritier, la personne formée est dans la dette et la rupture. Concluons dès lors avec J.-C. Quentel : « [...] celui qui transmet n'est pas responsable de ce que ces générations à venir feront de ce qu'il leur a transmis. Il n'a pas le pouvoir de contrôler ce que la postérité retiendra de ce qui aura été transmis dans ce cas en pleine conscience d'un devoir de transmission. Il faut accepter l'idée que celui qui transmet, fût-ce consciemment, n'a pas la maîtrise de ce qu'il en sera fait par la suite. Là s'arrête par conséquent sa responsabilité : précisément où commence celle de l'autre qui hérite et fait son affaire de ce qui lui a été transmis. »⁸⁹. Cela ne déresponsabilise en rien le formateur. Il a un rôle à tenir. Mais il doit garder à l'esprit que le rapport entre le projet de formation et le devenir de la personne formée est maigre.

Conclusion

Il ne s'agit là que d'un premier tour d'horizon. Bien des éléments demandent encore à être discutés, enrichis, repris ou remaniés. Mais nous pensons indispensable de tenir une réflexion sur les effets de l'introduction de l'EBP dans la majorité des centres de formations aux métiers du « prendre soin ». L'histoire de cette méthode le montre, elle ne s'est pas imposée par hasard. Elle est née et s'est développée dans une ambiance politique qui lui a permis de prendre un fort essor. Elle a du même coup participé à imposer un certain rapport au monde, que l'on pourrait, comme on l'a vu, qualifier à la fois de solipsiste et de viriliste. Or, un autre point de vue est envisageable. Il présente l'être humain comme fondamentalement un « être de relation », quel que soit son mode d'être, qu'il soit biologique, contingence ou conjoncture. Il paraît essentiel de le saisir pour construire une nouvelle approche de ce que peut être une « situation de travail » dans le domaine du *care*. Nous tentons de mettre en avant que les éléments de la situation ne lui pré-existent pas mais qu'ils se co-construisent entre tous les protagonistes. Il faut, pour cela, prendre en compte, outre le plan de l'être, celui du

88 Dejours (2006, p. 957).

89 Quentel (2014, p. 7).

vouloir. Ils donnent à la situation la caractéristique fondamentale d'être immaîtrisable. Dès lors, toute formation ne peut plus se targuer d'apporter des certitudes. Plus même, elle recourt exactement aux mêmes processus que ceux que nous trouvons à l'œuvre lors d'un accompagnement. Elle n'évite pas ce caractère d'incertitude. C'est aussi ce qui peut soutenir la dynamique d'une pratique.

Références bibliographiques

- ABELHAUSER A., GORI R., SAURET M.J., 2011, *La folie évaluation. Les nouvelles fabriques de la servitude*, Paris, Mille et une nuits.
- AGAMBEN G., 2006, *L'Ouvert. De l'homme et de l'animal*, Paris, Rivages.
- BACHELARD G., 1993, *La formation de l'esprit scientifique. Contribution à une psychanalyse de la connaissance objective*, Paris, Vrin.
- BADIOU A., 2006, *Logiques des mondes. L'être et l'événement*, 2, Paris, Seuil.
- BAKHTINE M., 1998, *La poétique de Dostoïevski*, Paris, Seuil.
- BEAULIEU M. D., BATTISTA R. N., BLAIS R., 2001, « À propos de l'evidence-based medicine », *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, 7(2), pp.120-134.
- BENASAYAG M., 2004, *Le mythe de l'individu*, Paris, La Découverte.
- BERQUE A., 1996, *Être humains sur la terre*, Paris, Gallimard.
- BERQUE A., 2021, *Mésologie urbaine*, Vincennes, ASM Editions Terres Urbaines.
- BOLTANSKI L., CHIAPELLO E., 2011, *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Gallimard.
- BOULLIER D., 1995, « Du patient à l'image radiologique : une sociologie des transformations », *Techniques & Culture*, 25-26, pp. 19-34.
- BOULLIER D., 2019, *Sociologie du numérique*, Paris, Armand Colin.
- BRACKELAIRE J.-L., 1995, *La personne et la société. Principes et changements de l'identité et de la responsabilité*, Bruxelles, De Boeck Université.
- BRACKELAIRE J.-L., 2009, « La personne en suspens. Singularisme moderne et courts-circuits de transmission », in, GAUCHET M., QUENTEL J.-C., éd., 2009, *Histoire du sujet et théorie de la personne*, Rennes, PUR, pp. 123-144.
- CANGUILHEM G., 1966, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF.
- CARVALLO S., 2018, « Pourquoi ne pas être cartésien en médecine ? », in, KOLESNIK-ANTOINE D., éd., 2018, *Qu'est-ce qu'être cartésien ?*, Lyon, ENS éditions.
- CASTEL P.H., 2009, *L'esprit malade : cerveaux, folies, individus*, Paris, Ithaque.
- CASTEL P.H., 2012, *Âmes scrupuleuses, vies d'angoisse, tristes obsédés*, Paris, Ithaque.
- CHAUVIER E., 2014, *Les mots sans les choses*, Paris, Alma.
- CHOUINARD M. C., LAVOIE M., POITRAS M. È., SASSEVILLE M., DE JORDY L. C., GIRARD A., 2015, « The journal club as a teaching strategy to develop evidence-based practice for undergraduate students in nursing » *Recherche en soins infirmiers*, 120(1), pp. 35-46.
- COCCIA E., 2021, *Philosophie de la maison. L'espace domotique et le bonheur*, Paris, Rivages.
- COTTRAUX J., 2015, « Les psychothérapies cognitives et comportementales. Pourquoi et comment changer ? », in COUTANCEAU R., SMITH J., éd., 2015, *Psychothérapie et éducation. La question du changement*, Paris, Dunod, pp. 1-9.
- COUTANT P., 2014, *Gérer sa vie. De la force du travail au capital humain*, Nantes, La Gréneraie.
- COUTURIER Y., CARRIER S., 2003, « Pratiques fondées sur les données probantes en travail social : un débat émergent », *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), pp. 68-79.

- COUTY B., 2011, *L'usage, le contrat et le service : approche anthropologique de la communication*, BOD.
- DARTIGUENAVE J.Y., GARNIER J.F., 2011, *La fin d'un monde ? Essai sur la déraison naturaliste*, Rennes, PUR.
- DEAHENE S., éd., 2011, *Apprendre à lire. Des sciences cognitives à la salle de classe*, Paris, O. Jacob.
- DECETY J., JACKSON P.L., 2004, « The Functional Architecture of Human Empathy », *Behavior and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), pp. 9-20.
- DE GAULEJAC V., 2011, *Travail : les raisons de la colère*, Paris, Seuil.
- DE GUIBERT C., BEAUD L., 2005, « Différence entre autisme de Kanner et “psychose infantile” : déficits d'unité vs d'identité de la situation ? », *La psychiatrie de l'enfant*, 48(2), pp. 391-423.
- DEJOURS C., 1998, *Souffrance en France : la banalisation de l'injustice sociale*, Paris, Seuil.
- DEJOURS C., 2006, « Évaluation et institution en psychanalyse », *Revue française de psychanalyse*, 70(4), pp. 947-959.
- DELACROIX D., GABORIAU R., 2021, « Quel objet du soin ? Réflexions sur les objets techniques et l'aménagement du soin », *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, (11), pp. 1-17.
- DEL REY A., 2013, *La tyrannie de l'évaluation*, Paris, La Découverte.
- DELAGE H., PONT, C., 2018, « Evidence-based-practice : intégration dans le cursus universitaire des orthophonistes/logopédistes », *Rééducation orthophonique*, 276, pp. 163-183.
- DESCARTES R., 2000, *Discours de la Méthode*, Paris, Livre de Poche.
- DURIEUX N., ÉTIENNE A. M., WILLEMS S., 2017, « Introduction à l'evidence-based practice en psychologie », *Le Journal des psychologues*, pp.16-20.
- EHRENBERG A., 1998, *La fatigue d'être soi. Dépression et société*, Paris, O. Jacob.
- FEINSTEIN A. R., HORWITZ R. I., 1997, « Problems in the “evidence” of “evidence-based medicine” » *The American journal of medicine*, 103(6), pp. 529-535.
- GAGNEPAIN J., 1991, *Du vouloir dire : Traité d'épistémologie des sciences humaines. T. II : De la personne, de la norme*, Paris, Livre & communication.
- GAGNEPAIN J., 1994a, *Leçons d'introduction à la théorie de la médiation*, Louvain-la-Neuve, Peeters.
- GAGNEPAIN J., 1994b, *Mes parlements. Du récit au discours. Propos sur l'histoire et le droit. Tome I*, Bruxelles, De Boek Université.
- GAUCHET M., QUENTEL J.-C., éd., 2009, *Histoire du sujet et théorie de la personne*, Rennes, PUR.
- GORZ A., 1990, *Les métamorphoses du travail*, Paris, Galilée.
- GRAHAME-SMITH D., 1995, « Evidence based medicine: Socratic dissent » *BMJ: British Medical Journal*, 310(6987), pp. 1126.
- GUYARD H., 2009, *La plainte douloureuse*, Rennes, PUR.
- GUYATT G. et al., 1992, « Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine ». *Jama*, 268(17), pp. 2420-2425.
- HORKHEIMER M., ADORNO T.H., 1983, *La dialectique de la raison*, Paris, Gallimard.
- KANT E., 2012, *Critique de la raison pure*, Paris, PUF.

- LABRECQUE M., CAUCHON M., 2013, « La médecine fondée sur des données probantes est-elle surestimée en médecine familiale ? : Non », *Canadian Family Physician*, 59(11), pp. 166-1167.
- LE BOT, J.M., 2014, *Eléments d'écologie humaine. Une lecture de la mésologie*, Paris, L'Harmattan.
- LEGENDRE P., 2004, *L'inestimable objet de la transmission*, Paris, Fayard.
- LOBIER M., VALDOIS, S., 2009, « Prise en charge des dyslexies développementales : critères d'évaluation », *Revue de neuropsychologie*, 1(2), pp. 102-109.
- LYOTARD J.F., 1979, *La condition postmoderne*, Paris, éd. De Minuit.
- MANIGLIER B., 2021, *Le philosophe, la terre et le virus. Bruno Latour expliqué par l'actualité*, Paris, Les Liens qui Libèrent.
- MOLINIER P., 2008, *Les enjeux psychiques du travail*, Paris, Payot.
- OURY J., 1986, *Le collectif*, Paris, Editions du Scarabée.
- PALLOT A., 2019, *Evidence based practice en rééducation: démarche pour une pratique raisonnée*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.
- PIRARD R., 2005, « Éduquer à mort », *La clinique lacanienne*, (2), pp. 141-159.
- QUENTEL J.-C., 1997, *Le parent. Responsabilité et culpabilité en question*, Bruxelles, De Boeck Université.
- QUENTEL J.-C., LAISIS J., 2006, « Le lien social et ses fondements », *Le débat*, (3), pp. 126-138.
- QUENTEL J.-C., 2014, « La transmission du point de vue des sciences humaines », *Rencontres Internationales du patrimoine culturel immatériel en Bretagne. Actes des rencontres de Brest des 14-15 décembre 2012*, Lorient et Rennes, BCD Sevenadurioù et Dastum, pp. 167-176.
- QUENTEL J.-C., 2022, *Naître au social. Les enjeux de l'adolescence*, Paris, BOD.
- ROLLAND C., SICOT F., 2012, « Les recommandations de bonne pratique en santé », *Gouvernement et action publique*, 1(3), pp. 53-75.
- Romano C., 2002, « Les trois médecines de Descartes », *Dix-septième siècle*, (4), pp. 675-696.
- SACKETT D. L., ROSENBERG W. M., GRAY J. M., HAYNES R. B., RICHARDSON W. S., 1996, « Evidence based medicine: what it is and what it isn't », *Bmj*, 312(7023), 71-72.
- SAUVAGE A., DARTIGUENAVE J.-Y., GARNIER J.-F., 2009, « Historiographie et anthropologie : vers un mariage de raison ? », in GAUCHET M., QUENTEL J.-C., éd., 2009, *Histoire du sujet et théorie de la personne*, Rennes, PUR, pp. 75-115.
- SCHOTTE J.-C., 2015, *Still lost in translation. 1, Freud, un indispensable étranger*, Paris, BOD.
- SHAH H. M., CHUNG K. C., 2009. « Archie Cochrane and his vision for evidence-based medicine », *Plastic and reconstructive surgery*, 124(3), 982.
- SIMONDON G., 2015, *L'individuation à la lumière des notions de forme et d'information*. Grenoble, Jérôme Million.
- SLOTEDIJK, 2000, *La mobilisation infinie*, Paris, Bourgois.
- SOLER C., 2009, *Lacan, l'inconscient réinventé*, Paris, PUF.
- SUPIOT A., 2010, *L'esprit de Philadelphie. La justice sociale face au marché total*, Paris, Seuil.
- SUR R. L., DAHM P., 2011, « History of evidence-based medicine », *Indian journal of urology: IJU: journal of the Urological Society of India*, 27(4), 487.
- THURIN J.-M., 2009, « Évaluation des effets des psychothérapies », *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, pp. 1-14.

TIQQUN (collectif), 2001, *Organe de liaison au sein du parti imaginaire*, n°2, Paris, La Fabrique.

TROGER V., éd., 2006, *Une histoire de l'éducation et de la formation*, Auxerre, Sciences Humaines éditions.

VARELA F.J., THOMPSON E., ROSCH E., 1993, *L'inscription corporelle de l'esprit : Sciences cognitives et expérience humaine*, Paris, Seuil.