

CUEEP

Formation ou thérapie ?

Le cas des histoires de vie

JUIN 2006



Ce texte est extrait de « Histoires cueillies, histoires offertes », une étude réalisée en 2006 à propos d'une expérience originale de travail sur les histoires de vie en formation, menée par l'association "Laisse ton empreinte" dans le cadre du CUEEP (Université de Lille I). Elle a été publiée dans la collection des Cahiers du CUEEP (n°58, juin 2006).

A l'examen des pratiques d'histoire de vie, et plus particulièrement de « histoires cueillies, histoires offertes », on échappe difficilement à une question : avons-nous affaire à des pratiques de formation, ou à des pratiques psychothérapeutiques¹ ?

- ▶ d'un côté, nous sommes bien dans un cadre institutionnel de formation, dans un centre universitaire de formation continue, avec des professionnels nommés formateurs ou conseillers en formation, et des usagers relevant de l'un ou l'autre des dispositifs publics ou privés de structuration de la formation des adultes, qui sont venus participer à des activités nommées « remise à niveau », « accès aux savoirs de base » ou « diplôme d'accès aux études universitaires » ;
- ▶ de l'autre, nous avons une pratique dont la source d'inspiration se situe très clairement dans le champ de la psychothérapie, qui utilise une pratique (l'exploration de l'histoire personnelle, dans ses dimensions les plus affectives) très présente dans le champ thérapeutique, et dont on attend des effets qui ne relèvent ni de la remise à niveau, ni des savoirs, ni des diplômes, mais d'une « délivrance » vis-à-vis d'un passé trop lourd, accompagnée le plus souvent d'une intense expérience émotionnelle.

Il est donc compréhensible qu'on en vienne à s'interroger sur cet apparent mélange des genres, voire qu'on soulève des objections relevant le plus souvent de trois préoccupations :

- ▶ un souci de *légitimité* : est-il acceptable d'introduire dans un univers institutionnel relevant de la formation des pratiques, thérapeutiques, qui devraient être réservées à d'autre lieu ?
- ▶ un souci *éthique* : est-il acceptable que des usagers, qui n'ont exprimé qu'une demande de formation, se trouvent ainsi « embarqués », sans savoir précisément ce qui les attend, dans des pratiques thérapeutiques ?
- ▶ un souci de *sécurité* : n'est-il pas dangereux d'engager des pratiques thérapeutiques dans un cadre qui n'est pas fait pour cela, avec des professionnels qui ne sont pas des psychothérapeutes qualifiés et avec des « clients » qui ne l'ont pas demandé et n'y sont pas forcément prêts ? Les formateurs ne risquent-ils pas eux-mêmes de se mettre en difficulté en s'aventurant sur un terrain qui n'est pas le leur ?

¹ À tel point que l'ASIHVIF y a consacré un colloque en 2000 dont les actes ont été publiés sous le titre *Souci et soin de soi. Liens et frontières entre histoire de vie, psychothérapie et psychanalyse* (sous la direction de C. Niewodowski et G. de Villers). Mais, comme c'est un peu la loi du genre, on y trouvera une juxtaposition de regards différents sur la question, sans tentative de synthèse.



En caricaturant, on peut décrire trois types de positions dans ce débat :

- ▶ les « fondamentalistes » qui considèrent qu'il est primordial de maintenir dans toute sa clarté la distinction entre formation et thérapie, et donc que tout ce qui pourrait relever de la psychothérapie n'a pas sa place dans les dispositifs de formation ;
- ▶ les « laxistes » qui mettent en avant le fait que ce qui compte c'est de faire du bien aux gens qui souffrent, y compris dans les dispositifs de formation, et qu'il serait vraiment dommage de se priver d'un moyen quelqu'il soit, pour de simples raisons de principe ;
- ▶ les « gradualistes » qui s'efforcent de fixer une limite à la dose « acceptable » de dimension thérapeutique qui peut être acceptée dans un dispositif de formation (par exemple avec la distinction, un peu jésuitique mais pas vide de sens, entre « pratique thérapeutique » et « pratique à effet thérapeutique »).

Quand on assiste à ces discussions, et j'en ai une longue expérience, on ne peut échapper au sentiment qu'elles ne risquent pas de mener bien loin. Peut-être parce que, au départ, le problème est mal posé.

Une opposition prototypique

On fait en effet comme si les termes « psychothérapie » et « formation » désignaient des entités réellement distinctes qu'il nous fallait simplement apprendre à bien reconnaître, un peu comme il nous faut apprendre à précisément distinguer entre ce qui n'est pas un mammifère et ce qui en est un, même lorsque ça vole ou que ça vit dans l'eau.

Or les concepts naturels (c'est-à-dire ceux que nous utilisons couramment pour communiquer dans la vie sociale) diffèrent des concepts scientifiques par trois traits principaux :

- ▶ ils ne sont *pas stables*, c'est-à-dire que leur sens évolue avec l'usage qu'on en fait, usage qui lui-même varie d'une époque à l'autre, d'un milieu à un autre, d'un contexte de communication à l'autre, voire d'une personne à l'autre ou d'un instant à l'autre ;
- ▶ ils ne reposent pas sur une délimitation nette entre ce qui relève et ce qui ne relève pas de leur champ de référence, mais le plus souvent sur un *prototype*, c'est-à-dire sur une représentation de ce qui constituerait en quelque sorte le centre du concept, chaque élément de la classe se situant ensuite plus ou moins loin de ce type central² ;
- ▶ ils comportent, à côté de leur définition strictement référentielle, une dimension *connotative* : un ensemble d'images et d'émotions associées, qui ne font pas strictement partie de la définition, mais qui sont inévitablement évoquées par le mot, et interviennent évidemment dans les usages qu'on en fait.

Nous pouvons sans trop de difficulté opposer deux prototypes, de la formation d'une part (pensons à un cours, de mathématique par exemple), de la thérapie d'autre part (pensons à une psychanalyse, ou mieux encore à une séance de thérapie émotionnelle en groupe³).

² Pour utiliser l'exemple canonique, le concept (naturel) de mammifère évoque pour nous quelque chose qui ressemble plus ou moins à une vache. A partir de ce centre, on s'éloigne progressivement en évoquant une girafe, une souris, un Homme, une baleine ou une chauve-souris (que la plupart d'entre nous considèrent, quoiqu'en disent les scientifiques, comme un bien mauvais candidat au titre de mammifère). Sur la notion de prototype dans les sciences cognitives, voir par exemple P. H. Lindsay et D. A. Norman, Traitement de l'information et comportement humain, *Études vivantes*, 1980, p 404 sq.

³ Freud était en effet lui-même fortement imprégné par l'idéologie des lumières, avec l'idée que l'accès au savoir était la clef de la liberté, et sa pratique thérapeutique présentait des aspects relevant de ce que nous nommerions de la formation : il n'hésitait pas à faire à ses patients un exposé théorique susceptible d'éclairer leurs cas, ou à leur prêter des lectures. De telles attitudes ont aujourd'hui pratiquement disparu de la pratique des psychanalystes, mais sont réapparues dans d'autres écoles thérapeutiques, notamment l'Analyse Transactionnelle.



Formation	Thérapie
La formation vise l'acquisition de <i>savoirs</i> ou de <i>compétences</i> nouvelles,	La thérapie vise à apaiser des <i>souffrances</i> , directement éprouvées ou résultant des actes involontaires du client,
dont l'utilité relève en grande partie des <i>attentes de l'environnement</i> social, et notamment économique (dont l'usager reconnaît le caractère incontournable).	et elle répond avant tout à un <i>besoin personnel</i> du client d'apaiser ces souffrances.
C'est pourquoi elle fait généralement l'objet de modalités <i>publiques</i> d'organisation et de financement.	C'est pourquoi on considère le plus souvent qu'il est important que la personne <i>paie elle-même</i> sa thérapie.
Le modèle de référence est celui de la <i>transmission</i> : une compétence maîtrisée par le formateur doit être acquise par l'apprenant (même si, pour la qualité de l'apprentissage, la forme concrète n'est pas simplement transmissive).	Le modèle de référence est celui de <i>l'expérience</i> : le client <i>vit</i> quelque chose d'inhabituel, et cela le conduit à ne plus penser, sentir ou agir de la même manière qu'auparavant. Le thérapeute a pour fonction de créer les conditions de ces expériences et d'y accompagner son client, notamment par l'écoute et la sécurisation.
La dimension émotionnelle a peu de place dans le processus de formation : il peut arriver que des émotions surgissent, mais elles sont plutôt perçues comme des perturbations du processus normal d'apprentissage.	Le travail thérapeutique passe très souvent par des moments d' <i>abréaction émotionnelle</i> , qui sont à la fois le signe que quelque chose d'important a été touché, et une expérience en elle-même thérapeutique.
La durée de la formation est finie : on a estimé le temps nécessaire à l'acquisition des savoirs visés, et on dispose de moyens d'évaluation permettant d'affirmer que le but est atteint	La durée de la thérapie n'est pas finie : on prend le temps nécessaire pour aboutir à un résultat jugé satisfaisant par le client, et on ne dispose jamais de critères univoques permettant d'affirmer que la thérapie est, en soi, achevée.
L'institution de formation est, fondamentalement, <i>homogène</i> parce qu'elle reconnaît les mêmes savoirs et compétences dont la validité est <i>universelle</i> .	La pratique de la thérapie est répartie entre des « <i>courants</i> » ou des « <i>écoles</i> » thérapeutiques qui ne se reconnaissent que très peu de références communes.
Le modèle institutionnel de référence est celui de l'Éducation Nationale, dont les autres pratiques de formation sont des adaptations à des contextes spécifiques.	Le modèle institutionnel de référence n'est pas stable. Il combine des références à la clinique médicale, à la direction de conscience religieuse, aux relations initiatiques, à la recherche philosophique, etc.

L'ombre et la lumière

L'opposition que nous venons de dessiner relève de la dénotation. Il nous faut compléter le tableau en introduisant la dimension connotative. Je pense que cette dimension est essentielle pour comprendre notre difficulté à penser l'opposition formation vs thérapie, et surtout pour imaginer la dépasser.

Je ferai ici référence au concept sociologique de *sacré*. Le sacré se définit d'abord par son opposition au profane : le monde profane est le monde de la vie ordinaire, le monde sacré



est d'abord un monde *autre*, radicalement différent, vis-à-vis duquel il est exclu de se comporter comme vis-à-vis du premier. La deuxième caractéristique du monde sacré est la *puissance* des forces en jeu, des forces absolument sans commune mesure avec les forces humaines. Dernière caractéristique que je citerai ici, ces forces sacrées se répartissent souvent en deux groupes, que Durkheim nomme "*pures*" et "*impures*". Les premières sont des forces «bienfaisantes, gardiennes de l'ordre physique et moral, dispensatrices de la vie, de la santé, de toutes les qualités que les hommes estiment», alors que les secondes sont «mauvaises et impures, productrices de désordres, causes de mort, de maladies⁴». Pour faire bref, nous parlerons de sacré positif et de sacré négatif.

Cette opposition du sacré et du profane est universelle, mais, comme on le sait, notre propre société se caractérise par une remise en cause de la place centrale du religieux dans la structuration de la vie sociale. Le sacré y reste présent et important, mais se trouve en quelque sorte marginalisé, on ne le côtoie que sous des formes diffuses, non explicites, presque honteuses (dans la vie politique ou artistique, par exemple). Je fais l'hypothèse que la formation et la thérapie sont reliées de manière privilégiée, dans notre imaginaire, à chacune des deux faces du sacré contemporain, et que c'est une des raisons qui rendent si difficile (si sacrilège) de les penser autrement qu'en opposition radicale.

La formation a partie liée avec cette valeur sacrée entre toutes, en occident, qu'est le *Savoir*. Le savoir et ses lumières, et tous les objets magiques qui l'incarnent, au premier rang desquels est le Livre : voilà d'où nous attendons notre salut. La science est évidemment la principale institution gardienne de cette religion là (les savants ne sont-ils pas nos oracles ?), mais c'est une religion ésotérique, réservée à quelques initiés, et il est bon que le peuple entier puisse, à l'occasion, communier. L'École sera le lieu de la diffusion la plus large des lumières de la connaissance, et la formation en est bien entendu un des sous-ensembles. Notre perception imaginaire de la formation reste fortement marquée par cette vision sacrée positive. Il nous est par exemple difficile de l'évoquer autrement que comme un mouvement vertical : des éléments de savoir qui descendent vers les apprenants, et qui les entraînent à leur tour dans une ascension. C'est aussi, et ce point est particulièrement important pour nous, un lieu où le mal n'existe pas, sauf sous une forme privative : le mal, c'est seulement la privation de savoir, l'ignorance et tout ce qui pourrait l'encourager.

Les figures du sacré négatif sont, dans notre culture, plus diverses : on pourrait penser à la Mort, un des grands tabous d'aujourd'hui, mais c'est une réalité trop fréquente et naturelle pour être réellement écartée. La Sexualité, surtout si elle est dérégulée, fut longtemps une candidate sérieuse. Mais la figure la plus proche du pur négatif, du mal incarné est et reste bien la Folie. D'ailleurs, le fou n'est-il pas toujours un peu (surtout ?), dans notre imaginaire, un dément criminel et un pervers sexuel ? Les tentatives humanistes répétées (l'aliénisme à son origine, puis Freud, au début de son œuvre, puis encore chaque nouvelle école à ses débuts) de rattacher cette figure au culte positif du savoir (la folie comme privation de raison) n'ont eu qu'un succès limité et, pour la plupart d'entre nous, le fou reste bien le sorcier d'aujourd'hui, qu'on craint et qu'on évite, et l'imputation de folie reste l'injure majeure (avec quelques autres, renvoyant précisément à une sexualité jugée dérégulée). Et tout un chacun conduit sa vie avec une préoccupation omniprésente : ne rien faire qui puisse laisser penser qu'on est « dérangé » et, en cas d'incident susceptible de semer le doute, faire ce qu'il faut pour démentir et rassurer⁵. Or la psychothérapie est bien l'institution sociale qui s'occupe de ces gens-là ou, et c'est encore plus menaçant, de la part de nous qui a quelque chose à voir avec ces gens-là : la psy, ça *sent le souffre*, irrémédiablement.

Cette référence à la sacralité pourra surprendre et être perçue comme superflue ici. Il me semble pourtant que c'est la seule manière de comprendre pourquoi et avec quelle force

⁴ E. Durkheim, *Les formes élémentaires de la vie religieuse*, PUF, 1960, p 584-585.

⁵ *Les observations d'Irving Goffman illustrent remarquablement ce point. Voir en particulier La mise en scène de la vie quotidienne - 2, Minuit, 1973.*



l'idée d'une perturbation de la frontière peut être parfois vécue comme scandaleuse, infernale. C'est bien autre chose qu'une simple évolution des catégorisations sociales. C'est, plus ou moins consciente, une image de cauchemar : le mal absolu rompant les digues, se déversant et ravageant les plaines lumineuses du savoir. Nous avons confié nos démons à leurs sorciers, nos fous et notre propre folie aux psychologues : qu'ils les gardent.

Nous disposons donc à la fois d'une forte motivation à maintenir strictement séparés les deux univers, et de descriptions prototypiques qui semblent suffisamment nettes pour protéger cette séparation. Pourtant, elle a fini par être remise en cause. Pourquoi ? Par un double processus d'évolution, dans le champ de la formation, d'une part, dans celui de la thérapie, d'autre part.

Ouvertures du côté de la formation

Nous l'avons vu, un trait essentiel de la définition prototypique de la formation est qu'elle doit répondre à une demande sociale : des institutions telles que les entreprises, mais aussi la famille, la République, etc. ont besoin d'individus compétents pour prendre place dans leur fonctionnement. Il faut apprendre à être un « bon » travailleur, éventuellement un bon consommateur, mais aussi un bon parent, un bon citoyen, etc.

La perception des apprentissages nécessaires a longtemps porté fortement la marque de la vision des Lumières : la seule chose dont ont besoin les hommes, pour donner toute leur puissance, c'est du plein développement de leur raison, et d'un accès libre et ouvert aux savoirs universels. Les seuls ennemis à combattre sont l'ignorance et l'emprise excessive des passions.

La formation, dans les faits, n'a jamais été réellement réductible à une telle description, et l'on sait combien les dimensions émotionnelles, relationnelles ou identitaires jouent un rôle dans les formations apparemment les plus proches du prototype : au delà de la transmission de savoirs, il s'y forge un corps (au double sens du terme), un esprit et un caractère, une vision du monde et des réflexes (comme Grignon l'a montré par exemple pour les collèges techniques, Bourdieu pour les grandes écoles, ou Kuhn, et on ne pouvait guère aller plus loin, pour la formation des chercheurs scientifiques eux-mêmes⁶).

Mais jusqu'à récemment, ces aspects pouvaient être négligés dans la description officielle de ces activités, et dans la conscience même qu'en avaient les acteurs. Ces dernières décennies, il est devenu difficile de ne pas percevoir que, dans certains cas et de plus en plus souvent, ce qui pouvait jusque là être considéré comme secondaire finit par occuper le premier plan, les fonctions « classiques » de la formation apparaissant elles-mêmes comme finalement secondaires. Le processus est intervenu indépendamment aux deux extrémités de l'échelle sociale :

- ▶ Au bas de cette échelle, on a vu se développer les politiques dites d'insertion : une population en forte croissance numérique, de tous âges et de niveau socioculturel varié (avec cependant une forte proportion de « bas niveaux de qualification »), mais qui partagent surtout une caractéristique commune : de grosses difficultés d'accès à l'emploi, corrélées avec divers autres problèmes d'intégration sociale. Ces personnes sont orientées vers des dispositifs publics dits « de formation » (financés par l'État, sous l'égide du ministère en charge du travail et de l'emploi, puis de plus en plus par les Régions et les Départements). Pourtant, les agents qui assument la réalisation de ces formations, lorsqu'ils explorent les difficultés rencontrées par leurs « stagiaires », en viennent souvent à identifier des points de souffrance personnelle ou des caractéristiques comportementales qui leur semblent relever « d'autre chose » que de la formation stricto sensu. Parfois, ils protestent contre ce qui leur paraît une erreur de

⁶ C. Grignon, *L'ordre des choses. Les fonctions sociales de l'enseignement technique* (Minuit, 1973). P. Bourdieu, *La noblesse d'État* (Minuit, 1989). T.S. Kuhn, *La tension essentielle* (Gallimard, 1990).



prescription (ces personnes auraient dû être orientées vers les réseaux de santé mentale... mais la masse des effectifs concernés rend la « solution » peu envisageable). Mais le plus souvent, plus ou moins de gaieté de cœur, ils décident de « faire avec » et mettent en place, eux-mêmes ou en faisant appel à des intervenants complémentaires, des activités destinées à permettre le traitement de ces difficultés, et qui peuvent parfois se rapprocher de la psychothérapie, par leur forme ou par les cadres de références sollicités. Au passage, on pourra souligner le caractère positif d'une démocratisation de l'accès à la psychothérapie, jusque là réservée aux groupes sociaux qui pouvaient en assumer les coûts, financiers et autres.

- ▶ En haut de l'échelle, du côté des salariés « inclus », ou des demandeurs d'emploi qui peuvent espérer retrouver à court terme ce statut, on observe une évolution des attentes des entreprises. De plus en plus, ce qui est primordial dans les politiques de Développement des Ressources Humaines (recrutement, formation continue, gestion des carrières), n'est plus la qualification « à l'ancienne », avec ses ensembles de savoirs et de compétences garantis par la possession d'un titre scolaire ou professionnel, mais d'autres caractéristiques personnelles, qu'on a parfois tenté de regrouper dans la très vague catégorie des « compétences génériques » ou « transversales » ou « de troisième type ». On attend des personnes qu'elles soient « dynamiques », « autonomes », « négociatrices », « créatives » : de toute évidence, de telles « compétences » (si le terme a encore un sens ici), ne peuvent pas être développées par des approches formatives « classiques ». On va donc voir apparaître, dans les politiques de formation continue au sein des entreprises comme dans les actions de formation à destination des demandeurs d'emploi, de nouvelles activités qui, elles aussi, semblent pointer dans la direction de ce qui, au même moment, se développe du côté de la thérapie.

Ces deux remises en question de frontières classiques de la formation ont une origine sociale et historique différente, mais il s'agit évidemment de la même (une prise de conscience de la nécessité d'inclure dans les cadre de référence de la formation de nouveaux paramètres), et les deux mouvement tendent de plus en plus clairement à converger (meilleure prise en compte de la dimension souffrance/épanouissement dans le rapport au travail des « inclus », définition des « compétences génériques de base » dont seraient privés les « exclus »). Il faut d'autre part noter que cette déstabilisation n'intervient pas que dans les questions d'accès à l'emploi : on la retrouvera pratiquement dans les mêmes termes quand il s'agira de former des parents ou des citoyens.

Ouvertures du côté de la thérapie

Nous l'avons vu, la psychothérapie est initialement ancrée dans l'univers psychiatrique, avec ses pathologies dûment répertoriées, son schéma médical (le *patient* vient au *cabinet*, il expose ses *symptômes*, qui font l'objet d'un *diagnostic*, puis d'un *traitement* plus ou moins suivi de *guérison*), non sans quelques relents renvoyant aux étapes antérieures de l'histoire (guides de sagesse de l'antiquité, confesseurs, guérisseurs, magnétiseurs...) ou aux équivalents exotiques (gourous, chamans, sorciers, etc.).

Mais, au 20^{ème} siècle, on va observer une extension croissante du champ d'application de la démarche thérapeutique. La première étape sera marquée par la *psychanalyse*, qui remet en cause la coupure entre individus normaux et individus malades, en affirmant que chacun est traversé par des fragilités, qu'il peut être utile ou nécessaire de « soigner », même chez la personne « en bonne santé », soit pour éviter les risques de décompensation pathologique qui sont toujours possibles, soit pour réduire les effets perturbants et limitants de ces fragilités, même en dehors de toute pathologie caractérisée. Le mouvement va être encore intensifié après la seconde guerre mondiale, avec l'apparition des diverses *nouvelles thérapies*, d'origine nord-américaine, qui abandonnent parfois tout cadre de référence psychopathologique pour pointer seulement que tout individu se trouve en situation de développement « sous optimal », c'est-à-dire qu'il lui est encore et toujours possible de pousser plus loin le développement de son potentiel



personnel : c'est la naissance de ce qu'on nommera *thérapies pour normaux*. Ces approches se développeront considérablement dans les dernières décennies du siècle.

Cette nouvelle offre « thérapeutique » va rencontrer une nouvelle demande qui peut être, en première approximation, qualifiée de demande de développement personnel. Elle provient d'un groupe socialement assez spécifique : des personnes âgées de 30 à 50 ans, appartenant principalement aux classes moyennes dites nouvelles (donc dotées d'un capital culturel assez important), et en particulier aux professions de la santé, de l'éducation, de l'action sociale, souvent en situation de mobilité sociale inter-générationnelle, avec une très nette prédominance féminine. Cette demande s'exprime et se satisfait en grande partie dans le cadre institutionnel de la formation continue, mais les prestations correspondantes se rattachent au champ de la psychothérapie à la fois par la position des "formateurs" (qui ont parfois une formation et/ou une activité parallèle de psychothérapeutes), par les cadres de référence (divers "courants", à l'origine définis comme des thérapies et ensuite étendus à des objectifs plus diversifiés : le psychodrame, l'Analyse Transactionnelle, la Gestalt Thérapie, les thérapies psychocorporelles, etc.) et par les méthodes employées, qui semblent parfois difficilement discernables de celles de l'activité thérapeutique "proprement dite". Il faut noter que ce public amateur de développement personnel va souvent, par sa profession et parfois par engagement militant, être en contact avec les publics « en difficulté d'insertion », ce qui favorisera la pénétration, dans ce champ d'activité, des visions élargies de la formation et de la thérapie.

Nouvelle offre et nouvelle demandent convergent surtout sur une nouvelle définition des visées de la thérapie :

- ▶ les « problèmes » que celle-ci est amenée à traiter ne sont plus les symptômes psychopathologiques classiques, mais de « simples » et souvent vagues malaises, limitations de liberté personnelle, variations d'humeur, flottements identitaires, difficultés relationnelles... qui ne sont que l'équivalent négatif des « compétences génériques » sur lesquelles se penchent de plus en plus le monde de la formation ;
- ▶ parfois même, le travail thérapeutique n'a pas d'objectif prédéfini : il s'agit moins de « régler un problème » que d'engager une exploration ouverte sur ce qu'est aujourd'hui la personne (sa vie dans le monde, son corps, sa subjectivité...), en l'éclairant éventuellement à partir de ce qu'elle a été et de ce qu'elle envisage de devenir, avec l'a priori que cette simple activité exploratoire, en renforçant la conscience de soi, favorisera l'autonomie et/ou le bien être⁷.

Avec cette dernière idée, on semble déboucher sur des pratiques qui ne relèveraient plus ni de la psychothérapie (puisque l'on n'a plus d'objectif thérapeutique), ni de la formation (qui reste encore fortement définie par des objectifs d'acquisition).

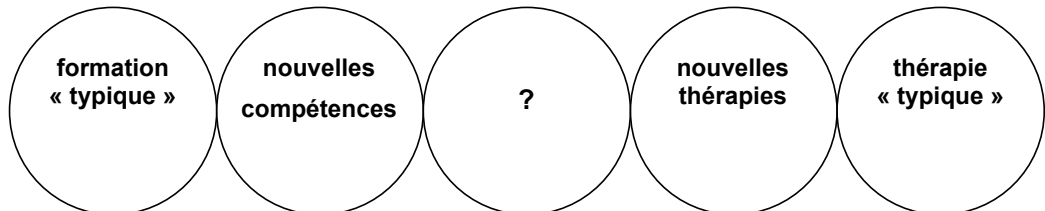
Comment s'y retrouver ?

On le voit, par rapport à notre tableau prototypique de départ, nous risquons de nous retrouver en pleine confusion : on trouve de nouvelles orientations en formation qui semblent aller vers le thérapeutique, de nouvelles pratiques de thérapie qui semblent aller vers la formation, et certaines visées qui semblent ne relever clairement ni de l'une ni de l'autre.

⁷ C'est à partir d'une telle position que beaucoup de psychanalystes refusent de se voir ranger parmi les psychothérapeutes, qui restent, selon eux, focalisés vers la guérison de symptômes. Cette différenciation ne me paraît pas correspondre à la réalité : certains psychanalystes visent la guérison (à commencer par Freud, faut-il le rappeler ?) et de nombreux psychothérapeutes n'ont pas une visée étroitement curative.

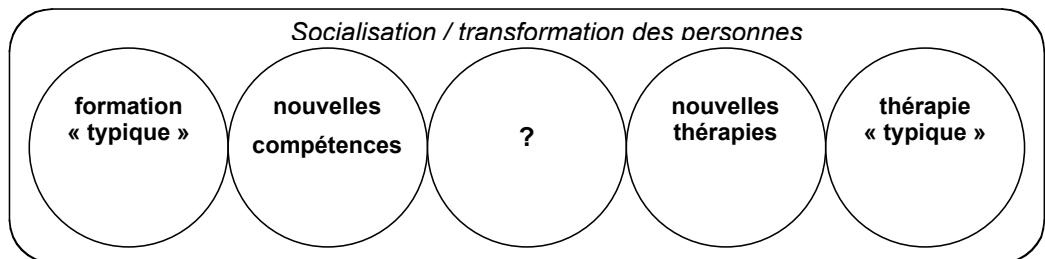
Devons-nous nous résigner à une vision « intégrative » de type « tout est dans tout », au risque de ne plus pouvoir dire grand chose (parler, c'est distinguer), et encore moins savoir ce qu'on fait et ce qu'on veut faire ? Je vais tenter de l'éviter, par une série de petits schémas.

Partons de la situation à laquelle nous ont conduites les explorations précédentes.



Nous avons cinq champs d'activités de base, dont un pour l'instant hypothétique. Le problème va être d'organiser leurs relations, et pour commencer de savoir comment ils peuvent être regroupés.

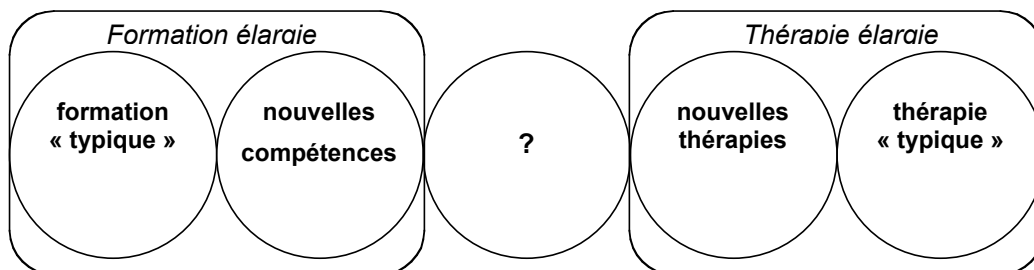
Première solution, qu'on pourrait qualifier *d'unitaire* : affirmer que toutes ces pratiques relèvent d'une seule et même catégorie globale. On peut par exemple souligner qu'il s'agit dans tous les cas de pratiques de *socialisation*, c'est-à-dire qui vise à permettre à l'individu de trouver sa place dans un contexte culturel donné, par un processus qui n'est ni aussi simple et rationnel que ce que prétend la vision traditionnelle de la formation, ni aussi dramatique et menaçant que ne nous apparaît classiquement la psychiatrie : pour vivre de manière adaptée dans l'environnement social qui est le sien, l'individu a besoin de subir un certain nombre de transformations, qui peuvent être de nature variable et passer par des procédés divers, mais qui sont, profondément, de même nature.



La solution a comme principal avantage d'apaiser les querelles auxquelles donnent souvent lieu les discussions sur ces thèmes : "ne vous fâchez pas, pourrait-on dire, au fond, vous faites déjà et depuis longtemps la même chose".

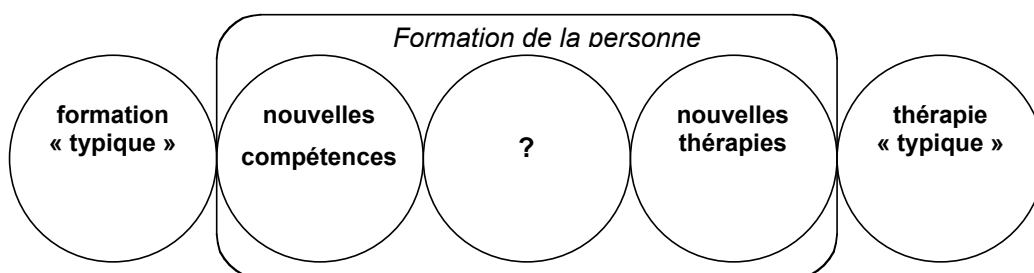
Mais elle présente aussi des inconvénients. Notamment, je ne pense pas qu'elle puisse apaiser l'inquiétude liée à l'évocation de la psychothérapie, avec ses connotations dramatiques et son rattachement au « sacré négatif ». Plus concrètement, on risque de perdre de vue ce qui peut encore faire la valeur spécifique et précieuse, y compris sur le plan imaginaire, de la vision classique de la formation et de la vision classique de la thérapie.

Deuxième solution, qu'on pourrait dire séparatiste : on réaffirme que la distinction principale passe entre le monde de la formation (dont on intègre les ouvertures récentes) et le monde de la thérapie (idem).



Les inconvénients de cette « solution » sont, je pense, assez clairs : elle nous interdit de penser les recouvrements manifestes entre le développement des nouvelles compétences en formation et le développement personnel dans les nouvelles thérapies, ainsi que l'éventualité de pratiques, issues de l'un ou l'autre de ces domaines, et qui ne relèveraient plus ni de l'un ni de l'autre.

Dernière possibilité, que je proposerai de retenir : maintenir une référence forte à la formation et à la thérapie prototypiques, ne serait-ce que comme points de repères historiques et symboliques, et reconnaître l'existence d'un troisième champ, autonome. Reste à le nommer. On emploie souvent pour cela l'expression « développement personnel », mais celle-ci provient d'un courant spécifique de la psychothérapie⁸ dans laquelle les praticiens ne se reconnaissent pas forcément. C'est pourquoi, sur une suggestion du groupe de travail qui a accompagné ma réflexion, je retiendrai formation de la personne. Le premier terme permet de mettre à distance les représentations les plus typiques (effrayantes) du champ thérapeutique, en suggérant qu'on se préoccupe ici de processus de changement relativement banals, comme il s'en trouve en formation ; mais parler de formation de la personne, c'est se décentrer par rapport à l'acquisition des savoirs au profit d'une action centrée sur la constitution même de l'individualité dans toutes ses facettes : relationnelles, corporelles, affectives, identitaires, morales, etc.



Nous considérerons donc dans ce qui suit que les pratiques d'histoire de vie relèvent de démarches de formation de la personne, dont nous allons pouvoir explorer assez librement les visées, sous l'angle de la formation, sous l'angle de la thérapie, ou encore indépendamment de ces deux cadres de références.

⁸ L'approche centrée sur le client de Carl Rogers et sa théorie génétique centrée sur une tendance innée au développement du potentiel personnel.