



**Le Pair-aidant et la vulnérabilité : une
rencontre édifiant l'humanité**
18/09/2025, EBIS
Laura Rizzerio, Université de Namur

Plan de l'intervention

1/ Qu'est-ce qu'une vie normale?

- La signification de la « norme »: entre désir de la norme et le refus de celle-ci
- La « norme » et la construction de l'identité du sujet
- La « pathologie » de la norme
- Le pair-aidant et la « normalité »

2/ La vulnérabilité et ses dénis.

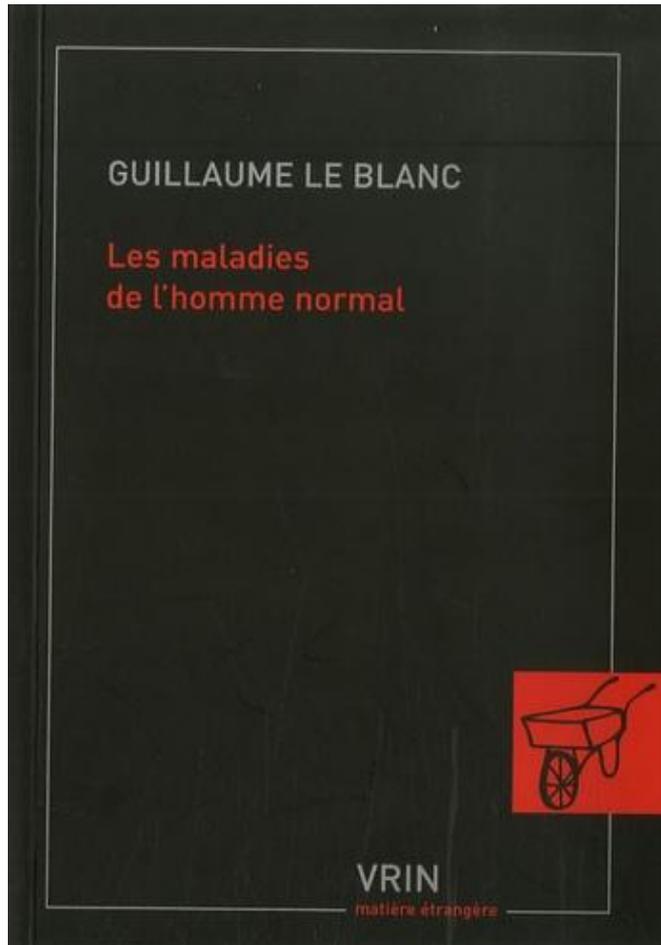
- La définition de vulnérabilité
- Vulnérabilité et autonomie
- Le déni de la vulnérabilité et ses conséquences.

3/ Le « prendre soin » comme antidote à la rigidification de la « norme » et au déni de la vulnérabilité

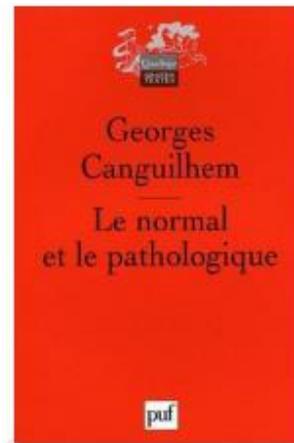
- ce que « prendre soin » signifie réellement
- Pièges et atouts de la relation de soin
- L'accueil de la vulnérabilité au cœur de l'authentique relation de soin

4/ Conclusion : l'humanité et la valeur du « prendre soin » chez le pair-aidant

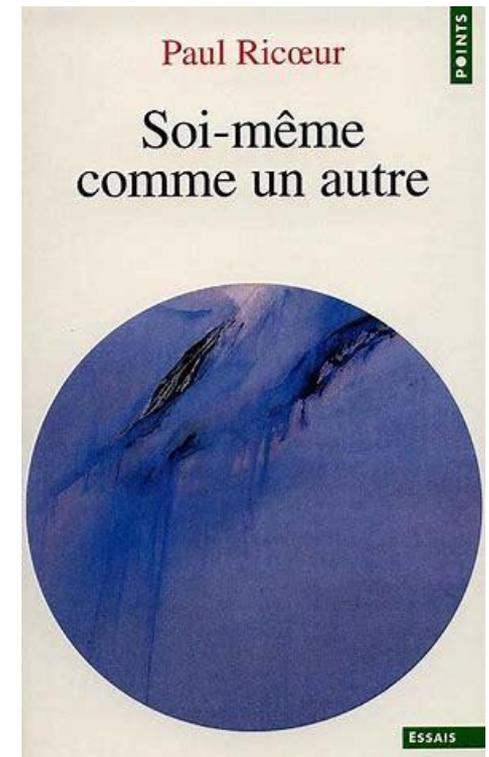
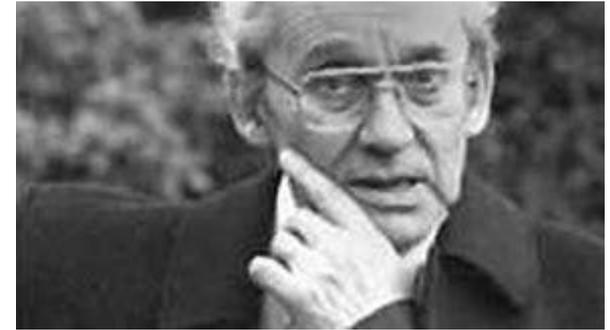
1/ qu'est-ce qu'une vie « normale »?



Paul Ricoeur et Georges Canguilhem

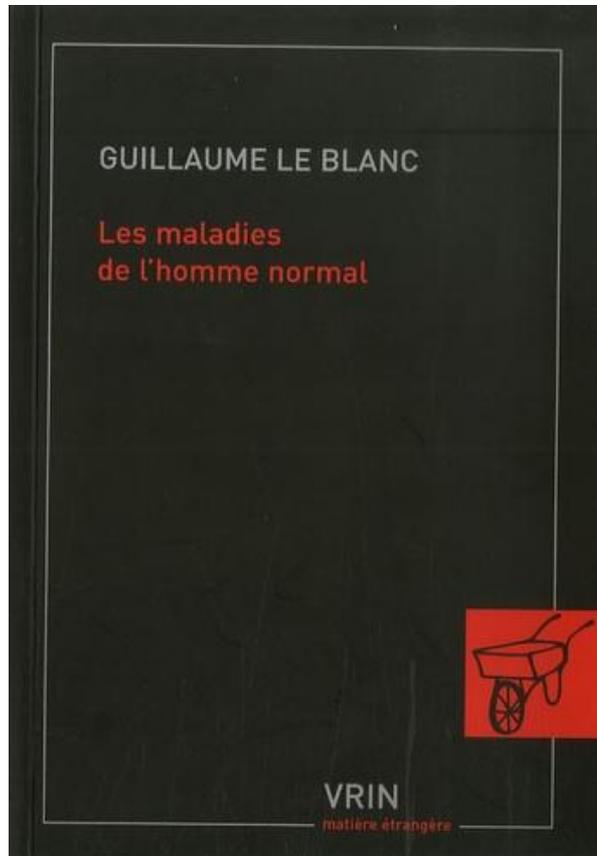


Georges Canguilhem (1904 - 1995)
Philosophe



1/ qu'est-ce qu'une vie « normale »?

Le paradoxe de la normalité



Quel est le paradoxe de la normalité?

- Il y a une souffrance qui est engendrée à cause de la « norme » pour tous ceux qui sont situés à l'extérieur de la « norme » (les immigrés, les malades, les chômeurs les étrangères sans travail, sans domicile ou sans papiers, etc.).
- Malgré cela, l'aspiration à la « normalité » habite toute vie d'une façon incontournable.
- Ceux qui sont « hors normes » se débattent dans les normes, non pas pour y échapper mais pour revenir dans leur giron.

Exemple : l'endettement de gens pour se procurer une TV, une voiture, un GSM qui puissent faire sentir « comme les autres »

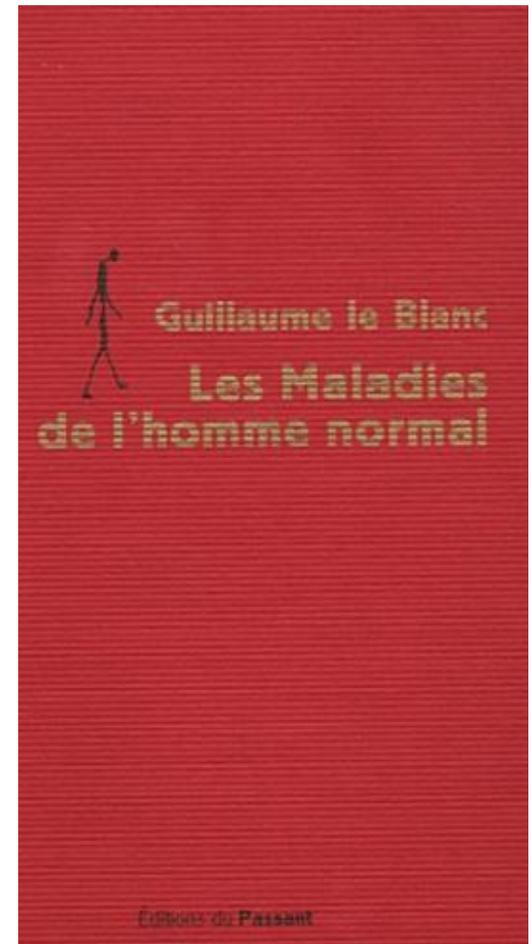
=> Devenir pauvres pour ne pas apparaître pauvres aux yeux des autres

Qu'est-ce qu'est la « normalité » ?

Guillaume le Blanc affirme que
« normalité » :

« désigne la cohésion minimale d'une existence, ce qui lui assure une certaine possibilité de persévérance et ceci en dépit des souffrances qui sont les siennes »

Le désir de normalité tire sa force de cette « cohésion minimale de l'existence » qui assure à chacun de pouvoir subsister et se déployer en tant que sujet.



Mais que signifie alors véritablement désirer la « normalité » ?

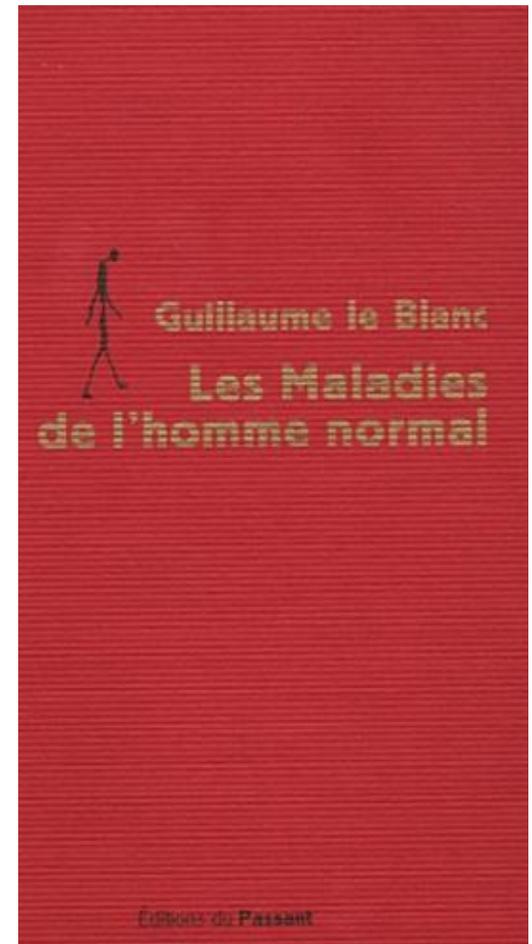
La « normalité » que chacun désire au plus profond de lui-même correspond à un concept de « normalité » qui est nécessairement pluriel. A la limite, la seule définition possible de « normalité » est *in fine* purement « subjective ».

« La norme admet des écarts. Celui qui s'écarte de la norme n'est pas hors-norme. Il est, tout simplement, dans une position d'errance à l'égard de la norme et cette errance peut conduire à une remise en question de la norme majoritaire par la position d'une norme forcément minoritaire, puisqu'elle est posée dans l'ombre de la grande norme par un sujet minuscule » (p. 9-10)



La normalité à laquelle tout le monde aspire n'est donc pas une « normalité » figée

« il existe une inventivité du quotidien qui fait craquer les normes existantes, qui les détourne au profit de micro-normes qui ne sont pas nécessairement en rébellion avec les premières même si elles peuvent finir par l'être. Ces micro-normes répondent à des désirs subjectifs, à des formations de soi dans le récit des autres »



Trois caractéristiques de l'aspiration de chacun à une vie « normale »



1/La « normalité » se définit généralement par rapport au contexte.

=> Il faut donc examiner le contexte et relativiser ce que celui-ci impose comme « normalité ».

2/ La recherche de la normalité est quelque chose d'inévitable, car elle a affaire à la construction de soi et au besoin naturel de reconnaissance.

=> Il faut reconnaître que c'est « normal » de dire « c'est normal ».

3/ Le désir de « normalité » est l'équivalent de notre besoin de « reconnaissance » car c'est ce qui permet d'accéder à la conscience de soi et au devenir sujet.

⇒ Satisfaire le désir de « normalité » se joue en miroir:

- d'une part on désire épouser la « norme » pour se construire en tant que sujet;
- d'autre part on accable autrui parce qu'il ne correspond pas à la « normalité » qu'on s'est imposée (« violence » contre les « hors-norme »)

Conséquences de ce rapport paradoxal à la « normalité »

A/ Il est impossible de se défaire des normes sans risquer de perdre les qualités qui structurent notre personnalité. Et pourtant il faut s'en défaire pour gagner son autonomie en tant que sujet.

B/ Le rapport à la norme devient pathologique quand le jugement de « normalité » est pris comme un étalon figeant le sujet dans une situation qui l'enferme et l'exclut.



A/ Norme VS autonomie: un équilibre difficile

Si on ne peut pas se défaire des normes pour accéder à la conscience de soi et devenir sujet

Si chaque individu qui veut se développer pleinement doit aussi recouvrer son autonomie.

Alors Il est indispensable de trouver un équilibre entre acceptation de la norme et refus de la norme

« La formation du moi trouve son origine dans cette vie des normes et dans la dialectique qui la supporte, rapportant structurellement un désir pour la norme à un désir contre la norme ».



B/ Le rapport à la norme qui devient pathologique



Ce qui pose problème dans la recherche de « normalité » est la perte de l'équilibre entre désir de la norme et rejet de la norme

Là se niche la pathologie de la norme

La « normalité » lorsqu'elle se « fige » comporte un blocage de l'exister qui devient pathologique

Le signe de la pathologie est que la recherche de « normalité » telle qu'elle est imposée de l'extérieur devient la valeur suprême de l'exister.



« Ce n'est pas la normalité qui est vide de sens mais, si elle est prise comme but de la vie, elle souligne une vie qui a déserté les désirs créateurs au profit des désirs reproducteurs. La normalité, c'est alors la victoire de l'état sur le devenir, de l'identité sur la différence.

Ainsi instituée, elle soustrait les normes au travail subjectif qui leur donne sens, en empêchant la vie mentale de s'affirmer comme vie, invisible et souterraine, dans une lutte sauvage entre l'acceptation des normes et ses devenirs créateurs.

De cette tension entre les deux scènes du psychisme naît le moi proprement dit en tant qu'il est arbitrage du conflit des normes » » (p. 27).

Le pair-aidant et le rapport à la « norme »

Quelques éléments montrant la valeur de l'expérience du « pair-aidant » pour ce rapport à la « norme ».

1/ Dans le soutien organisé par les « pairs », le pair-aidant est une ressource non seulement du point de vue technique :

- il témoigne du nouvel équilibre dont il est devenu capable pour recouvrer son estime de soi et mener à bien ses projets de vie.
- Il témoigne d'une « normalité retrouvée » indépendamment de la guérison effective et de l'« a-normalité » que lui signifie le regard des autres.

2/ L'expérience du pair-aidant se révèle fondamentale

- parce que son existence montre une « normalité » non figée au cœur même d'une situation négative.
- Grâce à l'accueil et à la reconnaissance de sa vulnérabilité, il peut recouvrer, avec ceux qu'il accompagne, un équilibre nouveau entre le naturel désir de normalité et la recherche de l'autonomie.



Problème: comment le pair-aidant est généralement considéré par la société?

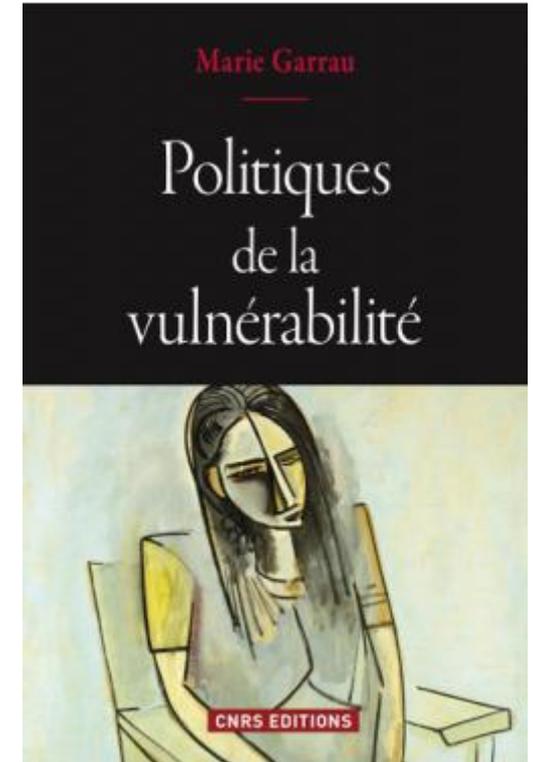
Trop souvent le pair-aidant est valorisé dans les équipes de soin surtout pour son expertise technique. Cela est incomplet et insuffisant. Pourquoi?

Parce que :

- ❑ L'expérience du pair-aidant a affaire avec la notion de « normalité » que nous avons exploré.
- ❑ L'expérience du pair-aidant montre une « normalité » créative au cœur même d'une situation négative (qui a été traversée).
- ❑ L'aide la plus importante que le pair-aidant peut offrir se situe dans sa capacité à insuffler en celui qu'il accompagne le désir d'une « normalité » autre que celle qu'il était attendue de lui avant la maladie.



2/ la vulnérabilité et ses dénis



2/ La reconnaissance de la vulnérabilité.

C'est quoi «être vulnérable»?

D'après le *Dictionnaire Larousse*: **VULNÉRABLE** est ce qui

- est exposé à recevoir des blessures, des coups;
- est exposé aux atteintes d'une maladie, qui peut servir de cible facile aux attaques d'un ennemi;
- peut donner prise à des attaques ou être blessé à cause de ses insuffisances, ses imperfections, etc.

« vulnérable » n'est donc pas synonyme de « fragile »

Fragile est ce qui peut se casser/se détruire sans pouvoir être réparé

Vulnérable est ce qui peut être blessé avec la possibilité d'être réparé.

La vulnérabilité implique donc **robustesse** aussi, et **possibilité de résilience**.



La définition de la vulnérabilité de la philosophe Marie Garrau

Cf. Marie Garrau , *Politiques de la vulnérabilité*, Paris, 2018

« La **vulnérabilité** fondamentale désigne une **condition existentielle commune**, qui résulte de la **situation d'exposition et de dépendance** dans laquelle les sujets humains se trouvent à **l'égard d'une altérité qu'ils ne maîtrisent jamais entièrement**, avec lesquels ils sont nécessairement en **relation** et qui est **susceptible de leur porter atteinte**. **Être vulnérable** en ce sens, c'est donc être ouvert – de façon constitutive – à la **possibilité d'être affecté par une altérité dont on dépend** ; c'est être toujours en **partie « hors de soi »** . La vulnérabilité suppose de ce point de vue une **passivité** essentielle, une **absence d'autosuffisance et de maîtrise** de ce qui arrive qui sont profondément **ambivalentes**, puisqu'elles nous ouvrent tout autant à la **possibilité de la souffrance qu'à la possibilité de l'attachement** ».



La vulnérabilité vécue comme « être hors de soi » permet de repenser la notion d'autonomie

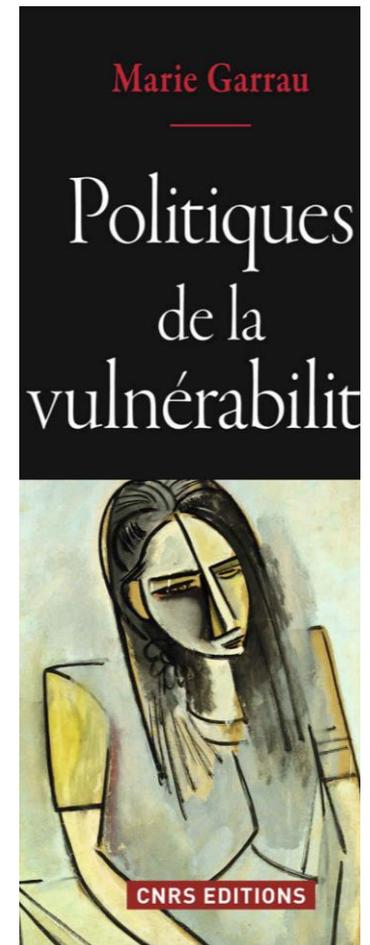
- ✓ Penser les sujets comme vulnérables permet de redéfinir l'autonomie et de rompre avec l'idée que l'autonomie serait le bon côté de la vie alors que la vulnérabilité ne serait que le mauvais côté.

=> L'accès à l'autonomie peut se faire sans supprimer la vulnérabilité.

- ✓ Penser la vulnérabilité comme une condition existentielle permet de penser l'autonomie comme le devenir autonome d'un être vulnérable.

=> Cela n'efface pas la vulnérabilité mais la dépasse en donnant au sujet vulnérable la possibilité d'avoir prise sur elle.

- ✓ L'autonomie peut alors être pensée comme :
 - une *autonomie expressive* qui équivaut au pouvoir d'*exprimer* dans ces actes et dans sa vie ce à quoi nous tenons
 - une *autonomie relationnelle* car les capacités sur laquelle celle-ci repose ne peuvent se développer et s'exercer qu'à condition que le sujet soit inclus dans certains types de relations (de soin et de reconnaissance mutuelle).



La vulnérabilité vécue comme être « hors de soi » est exposée à son propre déni.

Si la vulnérabilité est une condition existentielle qui fait référence à la possibilité d'être blessé et qui dépend de notre être qui est toujours un peu « hors de soi », elle devrait être reconnue naturellement par tous les humains.

Pourtant la vulnérabilité ne peut s'expérimenter qu'individuellement, quand on est effectivement soumis à ce qui blesse, ce qui l'expose à son propre déni, parce qu'elle fait peur.

Cf. Marie Garrau :

« La découverte de sa vulnérabilité propre s'opère d'abord sur le mode affectif avant de devenir l'objet d'une élaboration cognitive. Qu'elle soit suscitée par l'expérience de la douleur, par celle de la séparation ou par celle de la perte, elle rappelle le sujet à son impuissance initiale et le confronte affectivement à la perspective de sa propre disparition. C'est pourquoi elle suscite de la peur ou de l'angoisse, selon ce qui en est l'origine. Et il en va de même quand c'est la vulnérabilité d'autrui qui est en jeu. Comme la découverte de la sienne propre, la confrontation avec la vulnérabilité d'autrui constitue donc une épreuve pour le sujet, dont elle menace de défaire l'équilibre psychique. Il est donc normal de s'en défendre. ».



Le formes de déni de la vulnérabilité



Trois formes de déni

- ✓ **Déni** : la forme la plus grave, car elle est absolue!
- ✓ **Dénégation** : reconnaître la vulnérabilité chez les autres mais pas chez soi.
- ✓ **Projection** sur les autres de ce qu'on ne peut admettre pour soi => la vulnérabilité est seulement celle d'autrui!

Pourquoi le déni de la vulnérabilité pose problème?



Cf. le philosophe Emanuele Lusa :

Le déni de la vulnérabilité conduit à un désir de protection et d'invulnérabilité qui deviennent pathologiques.

- ✓ le **désir d'invulnérabilité est normal** et vient de la nécessité de nous assurer une continuité dans l'être
- ✓ quand le désir d'invulnérabilité devient **désir de protection absolue** pour éviter tout risque, alors il devient **pathologique**.
- ✓ La protection comporte l'insertion entre soi et la réalité d'une épaisseur qui étouffe
 - Épaisseur de la technique
 - Épaisseur de l'assurance
 - Fragilisation et rigidité de la société

La reconnaissance de la vulnérabilité constitue un antidote à ce besoin d'épaisseurs protectrices étouffante

(exemple des masques lors de la COVID)



3/ le prendre soin comme antidote à la rigidification de la « norme » et au déni de la vulnérabilité



Ce que « prendre soin » signifie réellement

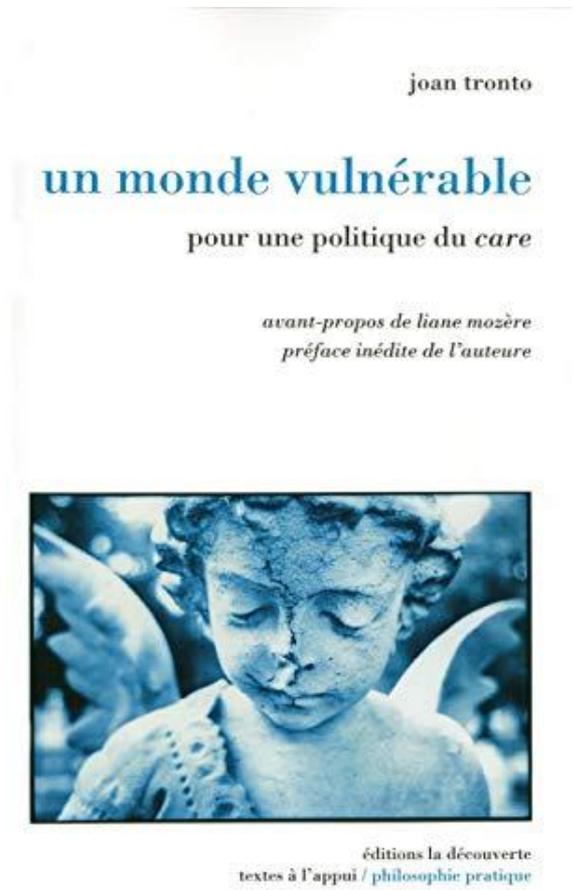
Joan Tronto :

- *Le soin est une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour perpétuer et réparer notre monde afin d'y vivre le mieux possible*

Accueil de la vulnérabilité

Reconnaissance que le « prendre soin » ne se limite pas au fait de « guérir » d'une maladie : il est aussi bien *cure* que *care*

La relation de soin comporte cependant une asymétrie qui peut étouffer à la fois patient et soignant



Les pièges de la relation de soin



Caractéristiques de la relation de soin (médicale, mais aussi éducative ou parentale):

Asymétrie

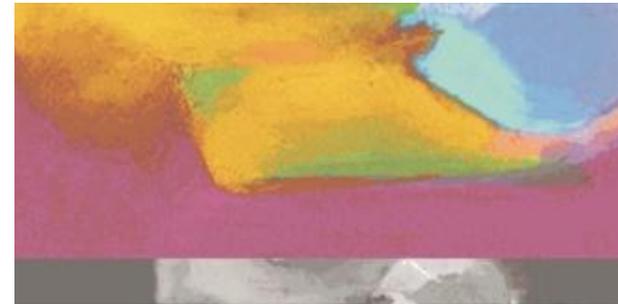
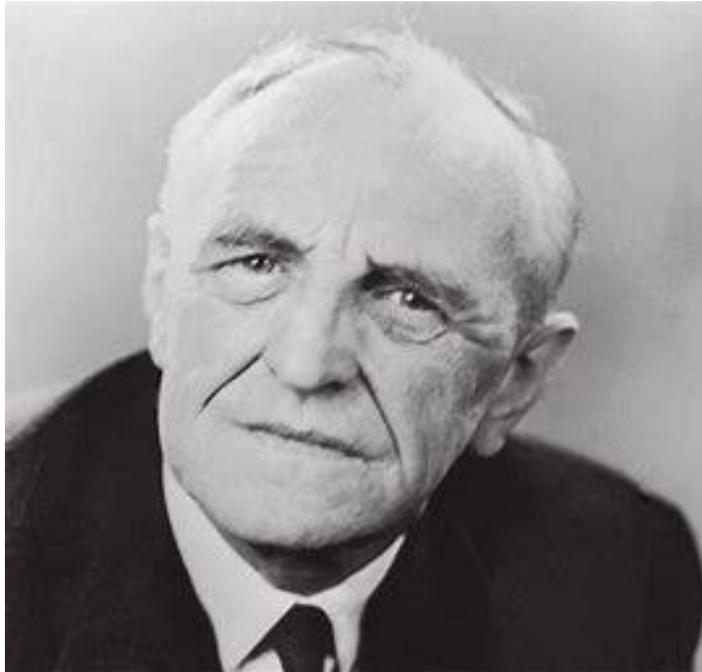
=> Technicité (= réduction du soin au simple *cure*)

⇒ Domination

⇒ Relation de pouvoir

Donald Winnicott (1896-1971)

Cure (1970), publié en 1986



Sous la direction de
Claire Marin
et Frédéric Worms

À quel soin
se fier ?

Conversations
avec Winnicott



puf

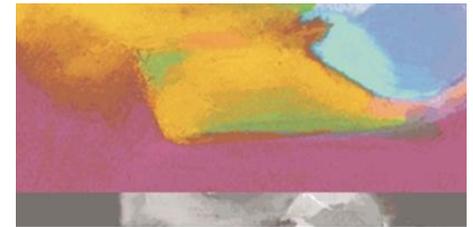
Winnicot: le *care-cure*, ou le « prendre soin » qui devient *culture*

« Lorsque je parle du *cure* au sens de *care-cure* (soin-traitement), je parle de la tendance naturelle des médecins et des personnes soignantes à répondre aux besoins de dépendance des malades (...). Ce n'est pas tant un *cure* au sens de remède qu'un *care-cure* lequel pourrait être la devise de notre profession. Pour les maladies de la société, le *care-cure* est peut-être encore plus important que la cure-remède, que tous les diagnostics et les préventions qu'implique ce qu'on appelle habituellement l'approche scientifique (...) Dans un contexte professionnel et à condition que l'on adopte un comportement professionnel adéquat, le malade peut trouver une solution personnelle à des problèmes difficiles de vie affective et de relations avec les autres : et on aura pas alors administré un remède, mais simplement facilité le développement. Est-ce trop de demander au clinicien de faire du *care-cure* ? (...) Je pense qu'on peut trouver dans l'aspect *care-cure* du travail un cadre où il est possible d'appliquer les principes que nous avons appris au début de notre vie, lorsque nous étions encore immatures et que nous recevions d'avance, de la part de nos mères 'suffisamment bonnes' et de nos parents, des soins et un traitement suffisamment bon.

Claire Marin, philosophe



« soigner c'est à la fois maintenir l'autre dans la vie en l'inscrivant dans une relation qui le soutient, l'embrasse et le contient, et **se sentir soi-même particulièrement vivant dans ce lien qui donne sens et intensité à notre existence**. C'est ainsi, dans une sorte de circularité du soin « suffisamment bon » que le patient comme le soignant se sentent vivants dans le soin le recevant et le donnant »



Sous la direction de
Claire Marin
et Frédéric Worms

À quel soin
se fier ?
Conversations
avec Winnicott



puf

Comment faire de la relation de soin une occasion pour sortir du déni de la vulnérabilité

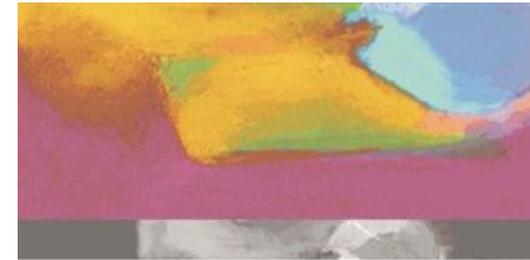
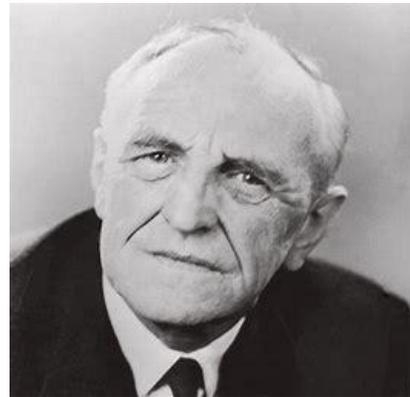
1/ Accueil de la vulnérabilité

2/ Reconnaissance de la dépendance

3/ pouvoir « compter sur »

Cf. Donald Winnicott (1896-1971)

Cure (1970), publié en 1986



Sous la direction de
Claire Marin
et Frédéric Worms

À quel soin
se fier ?

Conversations
avec Winnicott



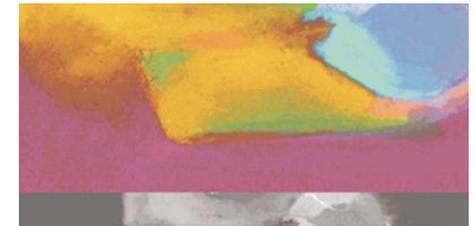
puf

Le *care-cure* : un pouvoir « compter sur » une personne fiable

- La relation de soin comme prise en charge de la dépendance dans laquelle se trouve le « malade »
- Prendre en charge la dépendance = fournir une relation capable d'être reconnue comme « fiable », digne de confiance, solide, dotée d'une stabilité qui est comparable à celle que la mère instaure avec son bébé
- Pour réaliser cela il faut devenir capable de pénétrer en imagination dans les pensées, les sentiments, les espoirs et les peurs du malade en permettant à celui-ci de pénétrer à son tour les sentiments qui habitent le soignant

Le soin et la « maladie du soignant » selon Claire Marin

« la maladie du soignant est une sensibilité particulière aux ressentis du patients, une capacité 'naturelle' à identifier le besoin de dépendance et celle, plus « construite », à être touché par les sentiments d'amour et de haine du patient sans cependant se laisser trop affecter . La relation soignant-soigné n'est donc pas une relation « normale », elle est une maladie de la même manière que le soin maternel est une forme de maladie, une folie passagère ; une maladie dont la mère est « capable ». Le soin suppose une capacité à s'écarter des relations « normales » avec autrui pour s'adapter au mieux à ses besoins par un processus d'identification qui, dans un autre cadre que celui du soin, relèverait de la pathologie. (...) la maladie du soignant tient à sa faculté d'atteindre le stade d'hypersensibilité et de s'en remettre ensuite »



Sous la direction de
Claire Marin
et Frédéric Worms

À quel soin
se fier ?
Conversations
avec Winnicott



puF

4/ Le pair-aidant un précieux support au au « soin » comme *care-cure* et à la reconnaissance de la « vulnérabilité »

Le pair-aidant a traversé la maladie

- ⇒ Il peut mieux que quiconque s'identifier aux **besoins de dépendance** du malade sans se laisser trop affecter par lui
- ⇒ besoin de dépendance = **avoir quelqu'un de fiable (et de compétent) sur qui pouvoir compter**

Le pair-aidant qui a traversé la maladie peut être mieux que quiconque la **personne de confiance pour le malade**

- ⇒ Il a les compétences techniques nécessaires pour d'aborder la condition de maladie chez celui qui en souffre
- ⇒ Son expérience lui permet de procurer un soin important à une personne affectée par la maladie et en perte d'autonomie
 - ⇒ aider à reconnaître et accueillir la vulnérabilité
 - ⇒ Accéder à une certaine « normalité » au cœur même de ce que la société considère comme « a-normal » : la maladie et la dépendance.



Merci pour votre écoute

