

# **La scolarisation des enfants et des adolescents dits « en situation de handicap mental » au Brésil et en France : convergence des recherches cliniques**

**Bernard Pechberty,  
Cristina Kupfer,  
Leandro de La Jonquière**

La question de l'inclusion scolaire et éducative des enfants et adolescents en situation de handicap mental suscite actuellement des collaborations de chercheurs liés aux disciplines des sciences de l'éducation et de la psychanalyse, en France et au Brésil. Ce texte veut en décrire quelques aspects. La référence centrale de nos travaux est celle d'une démarche clinique de recherche orientée par les apports psychanalytiques, outils de compréhension des subjectivités, des groupes et des institutions dans le champ éducatif et soignant. L'actualité de l'inclusion scolaire et éducative des « handicaps mentaux » et les nouvelles collaborations entre professionnels qui sont concernés - enseignants, éducateurs et soignants - touche en effet le champ clinique à différents niveaux.

Ce texte propose un éclairage sur des thématiques qui ont fait l'objet de publications et de réflexions continues pendant les dix dernières années en France ou au Brésil. Il décrit les premiers résultats de cette collaboration entre les équipes cliniques des départements de sciences de l'éducation et de psychologie clinique des universités Paris Descartes et de Sao-Paulo<sup>1</sup>. L'inclusion scolaire et éducative s'inscrit en effet dans un contexte international où les enfants et les jeunes dits « en situation de handicap », dans la terminologie française, ou « avec des besoins spéciaux », dans la terminologie employée au Brésil, sont l'objet d'enjeux éthiques, politiques, économiques et éducatifs majeurs. Dans le contexte français, la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et, dans le contexte brésilien, la loi des Directives et bases de l'Éducation de 1996 ainsi que la résolution du 11 septembre 2001, indiquent les efforts que font les deux pays pour définir autrement le rapport aux différences humaines, ici incarnées par le handicap, et inclure les jeunes handicapés dans des milieux de vie ordinaire où l'école tient un rôle majeur. Ces initiatives politiques et éducatives rencontrent pourtant des difficultés qui sont dues aux défis de l'inclusion elle-même. Des recherches actuelles montrent en effet la nécessité d'un changement culturel radical (Gardou, 2009) afin que le handicap, et en particulier le handicap mental, soit pensé et prenne sa place au sein des sociétés. Cet enjeu suppose d'éclaircir la définition du psychisme qui est impliquée dans le terme flou « mental », la catégorie du supposé handicap mental exigeant d'être comprise quant à la variété de ses formes.

Dans ce vaste champ des processus d'inclusion des sujets en grande difficulté psychique, la scolarisation des enfants et des jeunes porteurs de troubles graves représente un défi important qui réclame l'attention des chercheurs pour trois raisons. D'abord, environ plus de la moitié des enfants désignés comme handicapés présentent des troubles psychiques primaires

1. Voir la composition des équipes en fin d'article.

ou associés et fréquentent des écoles en France ou au Brésil, les statistiques étant à préciser car elles ne distinguent pas cette catégorie en elle-même (Gachet, 2009, Oliveira, 2009). Ensuite, la scolarisation est un outil essentiel de construction identitaire des sujets enfants et adolescents dans le lien social, l'école permettant une insertion qui est censée favoriser leur autonomie, une meilleure qualité de vie et une moindre dépendance envers l'assistance des États. Enfin, dans les deux pays, sont mises en place des conditions de scolarisation pour des enfants et adolescents ayant des difficultés psychiques, mais des difficultés analogues apparaissent pour mettre en œuvre les programmes d'inclusion et former les enseignants et les autres professionnels impliqués dans cette scolarisation.

La France et le Brésil prennent encore peu en charge la formation des éducateurs et des enseignants dans le but de considérer ces élèves, enfants et adolescents, dans leur singularité. Dans les contextes culturels de ces deux pays, les programmes d'enseignement, la formation des enseignants et des éducateurs, les pratiques d'inclusion évoluent mais les nombreux professionnels concernés formulent des demandes de formation intensive et spécifique, estimant qu'ils ne sont pas suffisamment préparés pour exercer ces fonctions.

Pour commencer, ce texte aborde des questions liées aux terminologies employées dans les deux pays, puis il décrit deux façons de travailler ces contextes d'un point de vue clinique, avant de revenir à la question du désir de savoir et d'apprendre des élèves porteurs de troubles psychiques graves. Le choix délibéré de mettre au travail les questions de l'inclusion grâce aux approches cliniques et psychanalytiques nous a semblé nécessaire pour penser une réalité méconnue par les travaux de recherche portant sur ces thématiques. Cette approche est naturellement articulable avec d'autres regards sociologiques, anthropologiques ou didactiques.

## Des questions de terminologie

Les questions de terminologie, de dénomination du handicap mental, de la grande difficulté psychique renvoient à des questions diagnostiques, qui ne seront pas développées dans cet article. Ces terminologies sont autant de façons de lire et d'identifier les subjectivités en jeu et à ce titre elles font partie intégrante du champ de l'éducation car les pratiques des enseignants, des éducateurs et des soignants s'inscrivent dans un discours social ou certains termes vont faire sens, s'imposer ou en effacer d'autres, indiquant des conflictualités entre diverses manières de considérer et de penser un sujet en difficulté. Le terrain de l'inclusion scolaire du handicap mental apparaît alors comme le symptôme de débats où la question du sujet en souffrance et la façon de désigner cette souffrance concernent éminemment la place de l'approche psychanalytique. Dans le domaine du « handicap mental » ou des « troubles psychiques graves », il n'y a pas d'homogénéité terminologique, ou théorique, mais il existe une littérature importante dédiée à la critique des termes qui soulignent le caractère déficitaire des différences (Plaisance, Gardou, 2001 ; Lajonquière, 2001) au lieu de désigner simplement leur écart par rapport à une norme toujours supposée. Les recherches communes des équipes brésiliennes et françaises, pour ce qui est du plan psychique, nous conduisent à adopter une catégorie utilisée dans les deux pays : celle de *troubles psychiques graves*, rubrique générale sous laquelle peuvent s'inscrire les Troubles Envahissants du Développement (DSM-IV, 2003), ou encore les psychoses et autismes, dans

la terminologie clinique et psychanalytique, ou plus récemment les troubles du spectre autistique, dans la terminologie américaine actuelle. Les chercheurs et praticiens cliniciens qui travaillent dans le domaine de ces troubles psychiques graves ont constaté un glissement sur lequel il faut prendre date : le terme « psychique » tend à disparaître des données officielles du champ du « handicap » en France, ou de celui des « besoins spéciaux » au Brésil. La volonté d'effacer ce terme a pour conséquence de réduire la dimension psychique à la seule dimension cognitive et ne facilite pas la compréhension des phénomènes en jeu. La catégorie des troubles psychiques suppose, de notre point de vue, la nécessaire hypothèse de l'inconscient définie par la psychanalyse, dans ses différentes orientations. Or cette approche est actuellement soumise à des attaques importantes, notamment dans le champ des handicaps. Les résistances et le refus de l'orientation psychanalytique sont sans doute à l'origine de cette volonté de certains de faire disparaître ce terme. Pourtant, comme l'indique J. Hochmann « les psychanalystes ont été longtemps les seuls à s'occuper sérieusement des enfants autistes, en les arrachant à un enfermement sans espoir (...). Mais, assimilant abusivement l'autisme aux troubles de l'attachement (...), certains d'entre eux ont incriminé, sans preuve convaincante, la responsabilité des parents et singulièrement les mères dans la fabrication de l'autisme de leur enfant » (Hochmann, 2009). Selon l'expression de J. Hochmann, ces « approximations hasardeuses » ont favorisé des réactions violentes de la part de certains mouvements familiaux d'enfants handicapés, situation qui tend à entraîner une critique globale de l'orientation psychanalytique, même si celle-ci n'a pas partagé ces approximations. On en trouve des échos récents dans les attaques contre le psychiatre P. Delion à propos du packing et le refus d'entendre les réponses qu'il a données.

L'effacement de la dimension psychique dans les réflexions liées au champ éducatif et à l'inclusion scolaire pose des problèmes importants. Si nous reprenons les évaluations récentes fournies par l'Institut national de la recherche pédagogique (Gachet, 2009), nous observons que 80% des enfants scolarisés et en situation de handicap peuvent présenter un type quelconque de trouble psychique, ceci en prenant en compte la question des troubles associés qui désignent fréquemment des troubles du comportement dont la dimension psychique est depuis longtemps établie. Au Brésil, la terminologie des troubles Envahissants du Développement (DSM-IV, 1995) est de plus en plus utilisée, ce qui induit une croissance du nombre d'enfants ainsi diagnostiqués - on parle aujourd'hui d'un sujet autiste pour 150 enfants. Cet usage croissant d'une catégorie uniquement cognitive accentue la dépréciation des aspects psychiques qui sont en jeu, compte tenu de leur incidence indiquée par des recherches récentes (Fleitlich-Bilyk et Goodman, 2004).

Par ailleurs, on constate l'adoption d'une autre terminologie « problèmes, difficultés » dans le champ de la scolarisation du handicap, en particulier au Brésil. Ces termes soulignent le refus d'une présence massive du discours médical dans le domaine de l'éducation. La présence de ce discours a en effet imposé, de nos jours, une série de termes tels que *troubles, patients, anamnèses, diagnostics*, termes que les psychologues et souvent les pédagogues emploient largement. Avec le mot *trouble* on retrouve les résonances de cet aperçu de la déficience comme maladie. Le mot *problème* prend des valeurs différentes en France et au Brésil. S'ils sont signes d'un concept flou ou d'une psychologisation abusive en France, ces termes *problèmes, difficultés*, sont connotés positivement au Brésil et indiquent l'existence d'une perturbation, d'une souffrance d'origine psychique

clairement différenciée d'éventuels fondements organiques. Cette souffrance est signifiée par le sujet, ses parents ou ses enseignants, sans renvoyer à une catégorisation à l'intérieur d'une nosographie médicale. Ainsi, quoique imprécis, ces termes permettent cependant une approche du singulier de chaque sujet.

De ce fait, le débat sur les terminologies liées aux « troubles psychiques » désigne les enjeux liés au choix d'une position clinique et éthique qui considère de tels enfants et jeunes comme des sujets aptes au désir et à l'établissement d'un rapport possible aux autres.

## **Les professionnels de l'inclusion scolaire**

Si des travaux sociologiques existent sur la question des professionnels travaillant avec le handicap, peu de recherches étudient les dynamiques psychiques mobilisées chez les praticiens qui travaillent avec les jeunes affectés de problèmes psychiques (Morvan, 1997). À la différence des handicaps physiques localisables, le handicap mental affecte le lien à l'autre et suscite des réactions spécifiques, des modalités de défense et de dégageant particulières au travail avec les sujets handicapés et inscrites au sein de la personnalité professionnelle des praticiens concernés (Missenard, 1996 ; Korff-Sausse, 1996).

Les recherches sur cette thématique permettent pourtant d'identifier certaines conditions qui induisent chez les praticiens, enseignants, éducateurs et soignants le « burn-out » ou la souffrance psychique et professionnelle induite par le travail complexe de l'inclusion scolaire du handicap mental. Cette compréhension facilite aussi la mise en sens des liens psychiques mobilisés par les relations avec ces élèves en écart par rapport aux normes ordinaires et indique certaines conditions nécessaires au maintien de la créativité et du désir de transmettre et d'apprendre pour les professionnels concernés. Elle aide à percevoir la complexité des liens identificatoires possibles avec les enfants et jeunes scolarisés et à leurs familles. De plus, l'inclusion scolaire et éducative suscite de nouvelles formes de collaboration entre les professionnels de l'enseignement (enseignant ordinaire ou spécialisé, conseiller d'éducation, directeur d'établissements), du soin (médecin, psychologue, psychomotricien) et de l'éducation (éducateur spécialisé, médiateur, etc.) qui sont à comprendre.

Les deux collectifs de chercheurs venus des sciences de l'éducation et de la psychologie clinique, à l'université Paris Descartes et à l'université de Sao Paulo, produisent des recherches qui éclairent l'articulation des enjeux singuliers, des contextes institutionnels, de groupe et les possibilités de stagnation ou de création qui sont mobilisés dans différents dispositifs d'inclusion scolaire et éducative de jeunes en situation de handicap mental. Ces axes de recherche s'avèrent un outil précieux pour apprécier les effets des contextes simultanément sociaux et psychiques, paralysants et mortifères, ou au contraire facilitateurs sur l'expérience des professionnels concernés. Nous présentons maintenant quelques éléments extraits de deux recherches produites par ces deux équipes.

### **La recherche en France : L'inclusion scolaire et éducative d'adolescents en grande difficulté par les professionnels de l'enseignement, de l'éducation et du soin**

Cette recherche en cours étudie les expériences des professionnels qui accompagnent et scolarisent des préadolescents et adolescents en difficulté psychique grave et désignés en situation de handicap mental. Trois

institutions ou services sont actuellement concernés par le protocole de la recherche : une classe d'inclusion scolaire (Clis) de l'éducation nationale qui est en convention avec un service de soins spécialisés à domicile pour des élèves autistes (Sessad), un Institut thérapeutique et éducatif (Itep) pour jeunes présentant des troubles de la personnalité et un autre Sessad dédié aux jeunes présentant des troubles du comportement.

Dans cette recherche, la collaboration de deux équipes cliniques permet d'identifier plusieurs strates de l'expérience d'inclusion qui sont étudiées, depuis les dynamiques psychiques singulières propres à chaque professionnel, jusqu'aux valeurs et croyances des équipes ainsi que l'histoire des services qui soutiennent l'intégration.

La première équipe clinique liée au laboratoire Eda (en sciences de l'éducation) met en œuvre la démarche clinique utilisée dans cette discipline. Son travail décrit et analyse les dynamiques intrapsychiques éprouvées par un praticien, choisi systématiquement dans les trois domaines de l'enseignement, de l'éducation et du soin psychique ; elle met ensuite en valeur les liens psychiques mobilisés par cet accompagnement. Les méthodologies utilisées sont des entretiens cliniques non directifs séparés d'au moins six mois avec chacun des professionnels qui accompagnent le même adolescent ainsi qu'une observation clinique de réunion d'équipe tenue à propos du même jeune qui, lui, n'est jamais rencontré dans la réalité. Récemment, plusieurs chercheurs linguistes ont rejoint l'équipe clinique, permettant d'approfondir les sens possibles des discours recueillis.

La seconde équipe du Laboratoire de psychologie clinique et psychopathologique (à l'institut de Psychologie) s'inscrit dans la référence à la psychologie sociale clinique et à la psychanalyse groupale ; elle étudie le niveau des valeurs de groupe, des croyances et le rôle possible des mythes de fondation (Rouchy, 2008 ; Fustier, 1999), partiellement conscients mais surtout latents et actifs dans les services ou institutions étudiés qui influencent les dynamiques et les pratiques individuelles. L'équipe analyse différents types de données (statuts d'association, règles du service, écriture des projets personnalisés) et procède à des entretiens cliniques semi-directifs avec des responsables fondateurs et décideurs des dispositifs d'inclusion concernés. Ce travail permet de mettre en valeur des zones d'équilibre et de tension psychiques groupales qui surdéterminent les données individuelles recueillies par la première équipe. En rapprochant les données recueillies par les deux équipes, il a été possible d'inférer la présence de cadres organisateurs de processus et de mouvements psychiques chez les praticiens et les jeunes inclus, qui induisent des scénarios fantasmatiques et des modes de liens actifs dans le travail quotidien et dans les différents lieux d'exercice (classe, cour, consultations) où se déroule l'accompagnement inclusif du jeune « handicapé » (Bleger, 1979). On voit apparaître dans cet emboîtement des cadres plusieurs niveaux de sens des expériences des praticiens et des enjeux du processus d'inclusion.

Nous décrivons un exemple de mise en lien des données collectées par les deux équipes dans le contexte d'un service de soins et d'éducation spécialisé à domicile (Sessad), en convention avec une classe d'inclusion scolaire de l'Éducation nationale (Clis) dédiée à huit enfants et adolescents autistes. La recherche a mis en valeur des dynamiques psychiques spécifiques liées à la particularité du travail avec ces enfants et adolescents scolarisés, accompagnement qui mobilise chez chaque professionnel des modes de défenses et de dégageant en réaction aux tensions et angoisses suscitées par les tâches éducatives et d'enseignement avec ces publics. Dans ce

service, les entretiens ont concerné trois praticiens : une enseignante spécialisée et une éducatrice spécialisée qui travaillent en binôme dans la classe, et une orthophoniste recevant les jeunes en consultation et se déplaçant dans les classes. Ils ont été interrogés sur leur expérience d'accompagnement d'un jeune, T, arrivé en troisième année de la Clis dans un parcours qui ordinairement en compte cinq. À son arrivée en cours d'année, il a présenté de graves crises de violence, ce qui a conduit, après des rapports de force avec les adultes de l'école, à une exclusion et un traitement médicamenteux obligé, condition pour qu'il puisse rester en classe et à l'école. T présente donc une série de signes atypiques, il semble entre l'enfance et l'adolescence, est plus âgé que les autres élèves qui arrivent « petits » dans la Clis et y grandissent jusqu'au collège. Dans les faits, T ne sera jamais intégré scolairement dans des classes ordinaires.

Une série d'événements avait attiré l'attention des chercheurs pendant les réunions d'élaboration collective de l'analyse du matériel des entretiens et de l'observation de réunions. L'enseignante déclarait avoir décidé de quitter la Clis après sept ans d'exercice, en exprimant son épuisement professionnel et son « ras le bol » ; l'éducatrice spécialisée, pourtant expérimentée auprès de ces publics, transmettait de façon récurrente dans les entretiens son éprouvé de terreur massive face à l'arrivée de T, indiquant n'avoir jamais connu une telle expérience de violence effective et psychique ; l'orthophoniste fondit en larmes au second entretien après avoir exprimé le sens de son travail pionnier et la désillusion qu'elle se sentait devoir apporter aux parents par rapport à leur rêve de normalité de leur enfant ; parallèlement, elle exprimait son désir de maîtrise des liens professionnels et sa volonté de pallier le manque de cohérence de l'équipe du Sessad. Les entretiens avec les professionnels à propos du jeune T fonctionnaient ainsi comme des surfaces projectives : ils indiquaient des mouvements qui semblaient converger vers l'idée d'une violence psychique éprouvée en miroir ressentie envers T qui apparaissait alors comme être porteur de mouvements psychiques latents au niveau des liens de groupe et d'équipe.

Les chercheurs ont choisi de suivre le fil des modes d'expression de l'angoisse de ces professionnels, plaque tournante où s'inscrivent ces conflits, des associations de pensée et d'affects et des modalités de défense et de dégageement possibles. Les entretiens mettent ainsi en valeur une angoisse dominante chez l'enseignante qui a décidé de partir, angoisse qui concerne de façon privilégiée l'impossibilité de faire cours dans un lien de groupe avec cette classe, et son épuisement à devoir vivre constamment une juxtaposition de relations duelles avec les élèves autistes - dont l'un des symptômes majeurs est justement de ne pouvoir entrer spontanément en relation avec l'autre. De même, son enseignement la confronte à un impossible : elle éprouve qu'elle doit mobiliser sans cesse sa demande et son désir de transmettre face ou plutôt à la place des élèves qui semblent sans demande et encore plus sans désir apparent d'apprentissage. Cette situation lui est désormais trop coûteuse psychologiquement. L'analyse montre qu'elle projette sur sa classe une image idéale d'élève « ordinaire » attendu qui fait apparaître les jeunes souffrant d'autisme comme des élèves « par défaut » ; elle semble ne pas pouvoir se déplacer psychologiquement ou apprendre de ce nouveau public, elle souffre du manque de projet pédagogique, de devoir s'adapter à l'imprévu des réactions des élèves, d'avoir à réexpliquer sans cesse en ayant l'impression que « rien ne tient ». Elle n'intègre pas la temporalité spécifique propre à ses élèves, signe d'autres modalités d'apprentissages et de relations auxquelles il lui faudrait s'identifier pour enseigner autrement. (Pechberty, 2003, 2009). L'éducatrice spécialisée qui travaille en binôme dans la classe éprouve une autre forme

d'angoisse : elle a vécu les crises de violence de T à son arrivée comme une effraction narcissique, elle a perdu ses repères, ses images familières devant ce préadolescent qui progresse scolairement mais est atypique à plusieurs niveaux. T est grand en taille, est arrivé en cours d'année et en cours de cycle et non à son début comme les autres « petits » élèves qui commencent la Clis après la maternelle jusqu'au collège. Il se dénude dans la cour et aime caresser compulsivement les cheveux des petites filles blondes de la classe. À son arrivée, l'éducatrice dut contenir T y compris physiquement avec l'aide d'autres adultes de l'école. Après, T prendra un traitement médicamenteux et sera « calmé ».

Pour elle, la présence de T la met en face d'une dimension inhumaine et d'une difficulté identificatoire majeure à une subjectivité possible chez les élèves et T : T est-il enfant ? adolescent ? ses caresses sur les cheveux des filles sont-elles de la tendresse ou une excitation pulsionnelle sexuelle qui pourrait « dégénérer » ? Dans les faits, T ne sera pas intégré dans d'autres classes pendant ses deux années de scolarité en Clis, car les deux praticiennes craignent le retour de la violence qu'il a exprimée à son arrivée, véritable trauma potentiel pour l'éducatrice, le groupe, les autres élèves et surtout pour le cadre ritualisé qui organise un semblant de classe pour les deux praticiennes. L'orthophoniste, elle, vit une forte solitude professionnelle liée à son mode d'intervention principalement duel avec les élèves ; cette solitude entre en résonance avec la solitude enfermée des jeunes autistes qu'elle éprouve et dont elle se dégage sur un autre plan, par une volonté de prendre une position centrale dans l'équipe du Sessad, et de faire lien par la diffusion de connaissances.

Si l'on croise certaines de ces données, sur le plan des dynamiques latentes, on peut penser que l'arrivée de ce préadolescent autiste atypique en cours d'année dans la Clis a fait éclater les habitudes et rituels scolaires, les cadres matériels et psychiques où se sont mobilisés des processus psychiques. L'espace-temps psychique de la classe, emboîté dans celui de l'école et du Sessad présente ainsi un niveau conscient où se jouent les attentes, les choix et les valeurs des tâches accomplies et un autre niveau, inconscient, tissé de scénarios psychiques, de désirs, de craintes, de rencontres de fantasmes faisant entrevoir des zones de tension où s'inscrivent des répétitions défensives mais aussi des possibilités d'identifications et de contre-identifications, aux élèves, à T, et aux autres collègues. Le binôme formé par l'éducatrice et l'enseignante dans la classe devient alors pensable comme un des cadres latents où se déposent des enjeux psychiques à la fois singuliers et aussi organisateurs de liens et de compromis. Nous avons en effet constaté que les représentations et les attentes envers l'inclusion en milieu ordinaire étaient différentes chez les deux praticiennes interrogées mais que le fonctionnement groupal établi dans la Clis permettait de croire à une vision commune. Ceci soulève la question des différents rapports aux savoirs professionnels et aux pratiques qu'il s'agira d'approfondir.

De manière complémentaire, le travail de la seconde équipe fait apparaître, à partir des entretiens semi-directifs avec les responsables, des dynamiques institutionnelles qui surdéterminent les enjeux psychiques propres à chaque praticien. L'analyse des données psychosociologiques et cliniques permet de reconstituer des fragments d'un mythe actif depuis la fondation de ce service qui fut l'un des premiers à pratiquer l'inclusion des jeunes autistes en école ordinaire. Le rapprochement de différents indices montre comment l'organisation du Sessad donne un pouvoir et une légitimité dominante, au niveau du conseil d'administration, aux parents d'enfants autistes et à leurs

valeurs, ce qui induit une dépréciation latente du travail des professionnels : le fait qu'ils soient parents d'enfants ordinaires ne les habiliterait pas à une certaine expérience nécessaire à leur pratique d'inclusion. Une forte zone de tension est ainsi activée entre parents et professionnels. Par ailleurs, l'étude des diverses réunions d'équipe tenues entre les praticiens du Sessad montre que dominant les réunions centrées sur le faire, sur les décisions à prendre envers les élèves et leurs parents, mais qu'aucune ne prend en compte le vécu des professionnels ni l'écoute de leurs pratiques, ce qui leur permettrait de déposer et d'élaborer leurs expériences et questionnements. Ces éléments indiquent comment la souffrance au travail est alors orientée et majorée. L'absence d'élaboration des pratiques et des expériences professionnelles et subjectives induit une rigidification des réponses éducatives, enseignantes et orthophoniques. Le retour aux entretiens singuliers permet d'observer que les angoisses mises en valeur, sous-jacentes à la souffrance psychique et professionnelle, ne sont pas traitées et qu'elles organisent des modalités de défenses professionnelles qui participent plus de la survie psychique que du dégagement créatif, à l'image de celles qui peuvent être utilisées dans l'autisme (isolement envers l'extérieur, renfermement sur soi de l'équipe, reproduction à l'identique et passage à l'acte, comme les réactions des praticiens citées plus haut). L'inclusion des élèves est surtout saisie sous sa dimension visible et comportementale et non comme signe d'une subjectivation possible. C'est ce dernier point d'un effet-miroir entre les défenses autistiques et la tendance à la répétition des conduites d'une équipe qui apparaît frappant, mettant en valeur une possible chronicisation des liens de travail qui rend difficile le ressourcement narcissique et la vitalité des pratiques des professionnels et en conséquence l'évolution des sujets autistes accompagnés.

Des questions nouvelles surgissent ainsi à partir de l'avancée de la recherche, par le croisement des expériences subjectives des praticiens et des types de liens institutionnels mobilisés par le travail avec ces adolescents aux psychopathologies diverses.

### **La recherche au Brésil : la formation d'enseignants inclusifs**

La recherche brésilienne sur la formation des enseignants s'est développée au *Lugar de Vida*, un service dédié aux consultations cliniques et à la psychothérapie institutionnelle, dans le cadre de l'Université de São Paulo, jusqu'en 2007. Ce service a parallèlement mis en place, depuis sa fondation en 1990, une expérience d'accompagnement d'« enseignants inclusifs » parallèlement à sa mission du traitement thérapeutique et éducatif d'enfants aux difficultés psychiques importantes (psychoses ou autismes). Dans cette institution, le travail de formation de ces enseignants dans le réseau de l'école publique est considéré comme fondamental. On peut dire que le travail d'inclusion scolaire suppose aussi une élaboration de la place des enseignants inclusifs, outil important pour le soutien et la mise en sens de leur pratique dans ce lieu social, l'école, qu'on prétend offrir à l'enfant ayant des difficultés psychiques graves.

*Lugar de Vida* organise ainsi une réunion mensuelle ouverte aux enseignants des écoles publiques intéressés à échanger sur leurs pratiques avec les élèves inclus. Ces rencontres sont coordonnées par le « Groupe Ponte » (groupe du passage) et regroupent une vingtaine de participants. Le groupe Ponte est animé par des psychanalystes qui interviennent dans ce service mais qui ne suivent pas en soin les enfants dont il est question dans les séances. Tous les participants ont accès à la parole, à la suite de la présentation d'une brève séquence pédagogique décrivant ce qui a fait

question au niveau subjectif, professionnel ou institutionnel, en lien avec les pratiques d'inclusion. Ensuite, les enseignants présentent leurs questionnements et leurs inquiétudes concernant l'enfant en cours d'inclusion à l'école régulière et une dynamique d'échanges impliqués s'ensuit. À partir de ce travail, des recherches et des publications ont été réalisées, (Bastos, 2003 ; Mena, 2000 ; Sayão et Leão, 2000). Ces travaux sont orientés par des fondements théorico-cliniques qui sont à la base des pratiques du *Lugar de Vida* (Kupfer, 2001 ; La Jonquière, 2000). Nous allons en développer deux : les modalités de l'écoute et la confrontation du praticien à son propre dire.

Les modalités de l'écoute : on observe, dans un premier temps, que les enseignants viennent aux rencontres mensuelles avec l'attente explicite d'y recevoir un « entraînement » pour les aider dans leur travail avec ces élèves dits « différents ». Même s'il s'agit d'une demande nourrie d'attentes imaginaires ou de recherches de solutions magiques, il s'avère que le travail d'écoute réalisé par les animateurs des séances peut conduire à une ouverture vers des directions imprévues. Au lieu de fournir des réponses qui ferment les interrogations, l'équipe suggère que l'enseignant développe son récit, ses associations, en établissant une interlocution avec ses pairs ; commence alors dans ces séances une circulation discursive qui déplace l'enseignant de sa première position de plainte et d'impuissance, et lui permet d'occuper une place où il pourra interroger autrement sa pratique d'enseignement. L'équipe du *Ponte* a ainsi observé que ce mode d'écoute, fondé sur un transfert spécifique aux supposés experts, psychanalystes intervenants et animateurs des séances, va provoquer des transformations dans les positions subjectives des enseignants par rapport à la problématique de leurs élèves.

La confrontation au dire : cette expérience de travail avec des enseignants montre que l'explicitation de ces productions discursives a pour effet ce que J. Lacan, dans le texte « La direction de la cure et les principes de son pouvoir » (1958) appelle *confrontation*, en accentuant ce qui distingue, radicalement, cette intervention d'une interprétation. J. Lacan souligne la différence entre ce qui est de l'ordre d'une interprétation (qui indique le fantasme possible, en direction du sujet du désir) et d'une intervention qui permet la confrontation du sujet à son propre dire. Il s'agit alors de permettre au participant d'articuler une parole qui le conduise à un aperçu, à un insight sur telle de ses conduites, l'amenant alors à réfléchir sur ce qu'il a dit, dans le cadre de ces séances groupales. Ce « dire éclaircissant » permet à l'enseignant de se rendre compte de son implication dans ce qui, dans un premier temps, était pris pour le seul problème de l'enfant et envers lequel il ne pouvait qu'émettre des regrets, se plaignant du manque de ressources et de formation, de lui-même et de l'école.

À travers la réponse que fait l'enseignant à l'invitation de faire un récit devant le groupe, nous constatons l'importance, pour lui, de l'appropriation subjective du travail qu'il réalise avec l'enfant élève. Si nous partons du postulat selon lequel ce qui se développe dans le groupe est un réseau de langage, ce discours peut acquérir de nouveaux déploiements dans la mesure où l'enseignant se voit confronté à sa parole. On observe que cette écoute qui implique l'autre dans une confrontation à son dire contribue à installer à la place des certitudes, des interrogations et des questions reliées aux hypothèses données par les enseignants sur les attitudes « bizarres » de leurs élèves. Les effets de ce travail d'écoute sur le rapport aux élèves sont ainsi rendus visibles.

Au fil des séances menées sur plusieurs années, nous constatons différents

effets de ce travail d'accompagnement des professionnels : par exemple un soulagement cathartique, par le dépôt dans le groupe de l'angoisse ou de l'incompréhension des professionnels face aux élèves ; ou encore une évolution significative des attitudes d'accueil prises envers les élèves inclus. On observe aussi une meilleure compréhension du fonctionnement psychique des élèves psychotiques dans les apprentissages qui permet alors à l'enseignant d'« apprendre » à partir d'eux et de faire des liens avec sa pratique de l'enseignement ordinaire. L'évolution des récits et la prise de conscience des effets-miroirs, des résonances psychiques entre l'enfant-élève et l'enseignant montrent fréquemment l'évolution conjointe de la tolérance de l'enseignant et des changements chez l'élève dont la pathologie se transforme au contact des savoirs et des enseignants sur lesquels ils s'étaient. D'autres thématiques de recherche sur ce dispositif sont actuellement développées, par exemple sur les modalités de transferts et des savoirs mobilisés dans la dynamique du groupe entre participants enseignants et animateurs, psychanalystes et thérapeutes.

### **Convergences des recherches**

Les travaux des deux équipes convergent ainsi à plusieurs niveaux. Tout d'abord par le choix d'une problématique commune qui concerne la compréhension de l'expérience des professionnels de l'éducation confrontés à la particularité des sujets enfants ou adolescents affectés de difficultés psychiques importantes. Ensuite, dans nos travaux, la référence à plusieurs opérateurs psychanalytiques souvent clivés ne sont pas ici posés comme antagonistes mêmes s'ils sont différents. Nous essayons de les mettre au travail, de les enrichir réciproquement jusqu'à certaines limites qui sont alors explicitées. Ces différences sont mises au travail et font l'objet d'échanges entre les chercheurs quant à leur valeur heuristique.

À ce propos, l'un des résultats convergents des travaux français et brésiliens montre que ce sont principalement les ressources narcissiques qui sont mobilisées dans ces processus d'accompagnement. Nous parlons ici d'un narcissisme créateur, soutien d'un self privé et professionnel, comme le développe par exemple A. Eiguer (1999), ouvert aux capacités de symbolisation et donc d'engagement dans un ordre symbolique, en un second sens plus lacanien. Ces ressources mobilisées soutiennent alors le soi-professionnel des praticiens et vont leur permettre de continuer d'agir, de penser et de créer face à la singularité des élèves et leurs difficultés, tout en assumant leur place d'enseignant, d'éducateur, ou de soignant, leurs rapports au savoirs spécifiques et leurs pratiques.

L'usage de ces ressources narcissiques s'inscrit à deux niveaux, celui de la singularité psychique d'un praticien, avec ses éléments biographiques qui croisent son ethos et les valeurs professionnelles qu'il met au travail dans ses pratiques inclusives et, ensuite, celui d'un lien d'équipe, groupal, où s'organisent fantasmes, défenses et liens. Cette mobilisation se marque par l'acceptation de se confronter à ses mouvements psychiques, ses affects, dans l'exercice professionnel lui-même. Cette rencontre est rendue possible par la mise en place de cadres et de dispositifs d'élaboration groupale des pratiques professionnelles nécessaires pour exprimer et mettre en sens les mouvements psychiques singuliers de chaque professionnel liés à l'accompagnement de ces jeunes en difficulté psychique. Les ressources libérées dans de tels groupes s'avèrent indispensables pour continuer à pouvoir penser la complexité des situations.

C'est enfin en croisant certains concepts psychanalytiques fondateurs avec

des concepts développées en sciences de l'éducation (Blanchard-Laville, Chaussecourte, Hatchuel et Pechberty, 2005) que les deux équipes peuvent mieux penser cliniquement certains enjeux actuels du processus de scolarisation des jeunes en grande difficulté psychique, croisement dont on donnera maintenant un exemple dans notre dernière partie.

### **La place du désir de savoir dans la scolarisation d'enfants avec des troubles psychiques graves**

Au cours d'un colloque récent sur la scolarisation d'enfants « en situation de handicap psychique » tenu en France, en 2009, dans le cadre de l'Institut national de la recherche pédagogique, une participante demanda à un intervenant comment il avait obtenu d'aussi bons résultats dans le travail avec un élève, enfant « inclus ». L'enfant que celui-ci décrivait semblait avoir le désir d'apprendre, malgré ses difficultés, raison pour laquelle l'auditrice souhaitait savoir comment avait été construit ce désir d'apprendre manifesté. Il lui fut répondu que « le désir d'apprendre était inné ». Ce colloque avait été marqué par des moments de mise en question de la pertinence de l'utilisation de catégories psychanalytiques telles que la notion de désir. La réponse de cet intervenant est ici citée car elle illustre une position désormais fréquente qui accentue la divergence par rapport à l'orientation psychanalytique sur cette question. Du point de vue psychanalytique, en effet, s'il y a de l'inné par rapport à l'apprentissage, cet inné ne peut pas concerner le désir. Seul le besoin d'apprendre peut être inné. Dans cette perspective, il n'y a pas de désir qui ne soit construit tout au long de l'histoire d'un sujet. De plus, un enfant peut ne pas avoir encore constitué son désir d'apprendre ou de savoir, même s'il réagit à un besoin d'apprendre.

Le besoin d'apprendre fait certainement partie du bagage biologique d'un enfant. Arrivé au monde dans une situation de détresse, fruit de son incontournable dépendance à l'adulte, il est indispensable qu'il dispose de mécanismes pour apprendre à survivre et à devenir autonome. Mais ce n'est pas de cette nécessité dont il est question dans la grande difficulté psychique. En effet, de cette nécessité, l'enfant autiste ne se voit pas privé ; au contraire, il a appris à manger, à marcher, à aller chercher les objets qui l'attirent. Cependant, quand le registre en discussion est celui de la scolarisation et de l'appropriation des connaissances, la nécessité d'apprendre ne suffit plus.

Pour Freud, le désir d'apprendre est construit très tôt. « À la même époque où la vie sexuelle de l'enfant aboutit à sa première floraison, ce qui se passe de la troisième à la cinquième année, apparaissent les premiers signes de cette activité, désignée comme pulsion de savoir ou pulsion d'investigation (...). La pulsion de savoir chez les enfants est attirée - et peut être réveillée - par les problèmes sexuels avec une précocité et une intensité insoupçonnables » (Freud, 1905). Le désir de savoir et d'apprendre surgit ainsi à partir de l'affrontement aux questions sexuelles. Pour Freud, les problèmes sexuels et les questions habituellement posées par les enfants à ce sujet constituent la réverbération d'une question plus fondamentale mais cependant jamais formulée : « d'où venons-nous et vers où allons-nous ? ». Les origines se réfèrent à la sexualité et à la place à laquelle nous parviendrons, à la mort. Pour Freud, ce sont les deux grands questionnements auxquels l'enfant se voit très tôt confronté. La dernière théorie des pulsions de vie et de mort et les apports kleinien ne modifieront pas fondamentalement cette problématique.

C'est parce qu'il n'y a pas de réponse à ces questions que l'enfant se lance dans le monde de la connaissance et des productions de la culture. La psychanalyse ne cesse de nous apprendre que du manque naît le désir. En appliquant cette maxime à l'école, on peut penser que c'est à cause du manque de réponses à ces énigmes fondamentales que les enfants, paradoxalement, se lancent dans la recherche de ces réponses - quête sans fin - et acceptent de se plier à l'institution scolaire. En outre, l'interrogation sur l'origine n'est ni rhétorique, ni philosophique. Elle est libidinale et s'articule donc à la dimension pulsionnelle. Elle démontre que l'enfant cherche sa place dans un avant et un après, dans une filiation et dans une chaîne générationnelle.

Le désir de savoir, ainsi formulé, peut être distingué de la nécessité d'apprendre, dispositif biologique auquel va s'articuler, tôt dans la vie d'un enfant, le désir de savoir. Cette question suscite aussi une deuxième distinction, celle de la demande d'apprendre et du désir d'apprendre. Plusieurs enfants rejoignent le monde des apprentissages seulement pour faire plaisir aux adultes et obtenir leur approbation. Pourtant, la demande d'apprendre n'engendre pas une vraie relation avec le savoir. Nous mettons ici au travail la distinction opérée par J. Lacan entre la nécessité, la demande et le désir, en particulier dans le séminaire sur les formations de l'inconscient (Lacan, 1957-58)

Les recherches françaises sur la notion de rapport au savoir, dans sa lecture clinique, contribuent à l'approfondissement de la notion du désir de savoir des enfants et des jeunes ayant des problèmes psychiques. Selon J. Beillerot, le savoir se définit comme un processus créateur, ce qui implique que la transmission de la connaissance, à partir de cette perspective, est une construction dont le sujet est forcément une partie intégrante : « Le rapport au savoir ne désigne pas le savoir, mais la liaison d'un sujet à un objet » (Beillerot, 1989). Ainsi, pour un sujet, le rapport au savoir se réfère au besoin d'analyser sa situation, sa position, sa pratique et son histoire pour y attribuer son propre sens. Ce rapport, dans son histoire, devient alors un processus créateur de savoir, par lequel un sujet intègre les savoirs disponibles et possibles de son temps. Cette conception s'accorde avec celle de la nécessité d'attribuer un sens au savoir dans leurs apprentissages et nous pouvons ajouter que ce sens est, dans la perspective freudienne, celui qui articule le sujet à ses propres origines.

Quelles questions posent alors les enfants affectés de troubles psychiques autistiques ou psychotiques à propos de leurs origines ? Quel est leur rapport au savoir ? Ces interrogations sont fondamentales dans la mesure où nous prétendrions leur apprendre davantage que des comportements adéquats à leurs besoins, ou que des comportements qui visent un apprentissage plaisant aux adultes, dans le registre de la demande à apprendre. Poser des questions sur le lieu d'où nous advenons et le lieu vers où nous nous dirigeons, c'est interroger la sexualité et la mort, selon la perspective freudienne fondatrice, les productions de la culture étant des tentatives de réponses à ces questionnements. Scolariser les enfants avec des troubles psychiques implique alors de les aider à trouver, dans ces productions, soit des réponses (même partielles) pour des enfants qui ont la possibilité de formuler la question cruciale, soit la possibilité de la construire, pour ceux qui ne l'ont toujours pas formulée. L'école aurait ainsi la possibilité de devenir beaucoup plus qu'un lieu de transmission de connaissances techniques avec des méthodes spécialisées et adaptées aux enfants ayant des besoins spéciaux.

Ainsi, la présentation de la perspective psychanalytique qui oriente les travaux des équipes française et brésilienne sur le désir d'apprendre et le rapport au savoir permet de reprendre et d'élargir la question posée précédemment sur l'inné et l'acquis : serait-il possible de construire, à l'intérieur de l'école inclusive d'aujourd'hui, le désir de savoir, absent ou affecté, d'un enfant ayant des difficultés psychiques qui concernent son sentiment d'exister ? La réponse serait que si l'école inclusive d'aujourd'hui n'est pas capable de le faire, alors les éducateurs, les psychanalystes et les chercheurs ne peuvent que s'orienter dans la direction de sa transformation.

## Bibliographie

- Bastos, M. (2003). *Inclusão escolar: um trabalho com professoras a partir dos operadores da psicanálise*. Dissertação de mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Universidade de São Paulo.
- Beillerot, J. Bouillet, A, Blanchard-Laville, C. et Mosconi, N. (1989). *Savoir et rapport au savoir. Élaborations théoriques et cliniques*. Paris : L'harmattan.
- Blanchard-Laville, C., Chaussecourte, P., Hatchuel, F. et Pechberty, B. (2005). Recherches cliniques d'orientation psychanalytique dans le champ de l'éducation et de la formation. *Revue Française de Pédagogie*, 151, 111-162.
- Bleger, J. (1979). Psychanalyse du cadre psychanalytique. In R. Kaes (dir), *Crise, rupture et dépassement* (p. 255-274). Paris : Dunod.
- DSM IV (2003). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris : Masson.
- Eiguer, A. (1999). *Du bon usage du narcissisme*. Paris : Bayard.
- Fleitlich-Bilyk, B. et Goodman, R. (2004). Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in south-east Brazil. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 43(6):727-734.
- Freud, S. (1905/1995). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : Folio.
- Fustier, P. (1999). *Le travail d'équipe en institution*. Paris : Dunod.
- Gachet, P.-F. (2009). La Loi de 2005. Un premier bilan ? *Journée d'études de l'INRP*, 11-12.5. Lyon.
- Gardou, C. (2009). *Fragments sur le handicap et la vulnérabilité*. Ramonville Saint Agne : Eres.
- Hochmann, J. (2009). *Histoire de l'autisme*. Paris : Odile Jacob.
- Korff- Sausse, S. (1996). *Le miroir brisé*. Paris : Calmann-Levy.
- Kupfer, M.-C. (2001). *Educação para o futuro*, Escuta.
- Kupfer, M.-C. (1990). *Odesejo de saber*, Thèse de doctorat, université de Sao Paulo.
- Lacan, J. (1958). La direction de la cure et les principes de son pouvoir. In *Ecrits*, Paris : Seuil.
- Lacan, J. (1957-1958/1998). *Les formations de l'inconscient*. Paris : Seuil.
- La Jonquière, L. (2000). *Infancia et ilusion (psico) Pedagogica*, Nueva Vision
- Missenard, A. (1976). Formations de la personnalité professionnelle, *Connexions* 17, 116-118.
- Morvan, J.-S. (1997). *Représentations des situations de handicaps et d'inadaptations*. Paris : Ctnerhi.
- Mena, L.F.B. (2000). Inclusões e inclusões: a inclusão simbólica. *Psicol. cienc. prof.*, mar., vol. 20, no. 1.
- Pechberty, B. (2003). Enseignants du secondaire et élèves en difficulté : dynamiques psychiques et conflits identitaires, *Nouvelle revue de l'adaptation et de l'intégration scolaire*, 21, 157-171.
- Pechberty, B. (2009). Formation et soin psychique : des rencontres de hasard ou de structure ?, *Cliopsy*, 1, 41-49.

- Plaisance, E. et Gardou, C. (2001). Présentation d'un dossier sur les situations de handicap et institution scolaire, *Revue française de pédagogie*, 134. 5-13.
- Rouchy, J.-C. (2008). *Le groupe, espace analytique, clinique et théorie*. Toulouse : Eres.
- Sayão, Y. et Leão, S. (2000). Negócio Fechado : Mateus vai à escola. In M.-C. Kupfer (org.), *Tratamento e Escolarização de crianças com distúrbios globais no desenvolvimento*. Salvador, Ágalma.

**Bernard Pechberty**

professeur, sciences de l'éducation,  
université Paris Descartes  
laboratoire EDA

**Cristina Kupfer**

professeur, psychologie,  
université Sao-Paulo (Brésil)

**Leandro De La Jonquiere**

professeur, sciences de l'éducation,  
université Sao-Paulo (Brésil)

## Composition des équipes de recherche

### Équipes françaises

Université Paris Descartes, Sciences de l'éducation, laboratoire Eda,  
Enseignants chercheurs :

Clinique : B. Pechberty (responsable de la recherche), P. Chaussecourte ;

Linguistique : C. Feuillard, M. Sourdot, M. Veniard ;

Doctorants : A. Cayot-Dechartre, M. Barlagne, S. Kim, M. Sellam ;

Consultante professionnelle : C. Treese-Daquin.

Université Paris Descartes, Institut de Psychologie, laboratoire de psychologie clinique et psychopathologique (dir. F. Marty)

Enseignant chercheur : P. Robert ;

Doctorante : C. Vicente.

### Équipe brésilienne

Université de Sao Paulo

Enseignants chercheurs :

Psychologie : M.-C. Kupfer ;

Sciences de l'éducation : L. De La Jonquière, R. Voltolini.

**Pour citer ce texte :**

Pechberty, B., Kupfer, C. et de La Jonquière, L. (2010). La scolarisation des enfants et des adolescents dits « en situation de handicap mental » au Brésil et en France : convergence des recherches cliniques, *Cliopsy*, n° 4, 7-20.