

Le 24 janvier 2002, Formation CAPSAIS G, IUFM AIS LYON

Construction d'une praxis rééducative

Des « modèles » descriptifs et explicatifs de l'aide rééducative à l'école

Jeannine DUVAL HERAUDET

On peut affirmer aujourd'hui qu'il existe, au-delà des différences, par-delà les modulations liées aux formations et aux pratiques individuelles, un vaste consensus organisant les propositions rééducatives au sein des RASED. Issue d'une histoire, modelée puis réajustée par les praticiens et les théoriciens, l'aide rééducative à l'école a peu à peu élaboré les modèles de sa pratique. Nous proposons de nous interroger rapidement dans un premier point sur cette histoire et ses effets, puis d'analyser les prescriptions de la circulaire du 9 avril 1990, texte fondateur de l'aide rééducative actuelle, pour élaborer ensemble ce qu'il en est de la pratique rééducative aujourd'hui, dans ses grandes lignes, en soulignant ses ressemblances et ses différences avec les autres aides proposées à l'enfant dans l'école.

Le référentiel de compétences du 8 mai 1997 enjoint à « l'enseignant spécialisé chargé de rééducations », d'être « capable de définir et d'argumenter sa spécificité professionnelle (auto-définition, rôle, fonctions) auprès des différents partenaires du système »¹.

Nul ne peut savoir qui il est dans sa vie privée ou professionnelle, nul ne peut donner sens à ses actes sans un passé intégré, un présent assumé et un futur possible.

Si l'on admet la position qui affirme que l'aide rééducative est une aide à l'enfant pour décontaminer les événements passés et actuels qu'il subit, qu'il comprend mal et qui encombrant sa pensée ; si l'on avance qu'elle pourra l'aider à leur donner sens en reconstruisant son histoire, en reconnaissant celle-ci pour sienne et que cette re-construction lui permettra tout en sachant au présent **Qui il est**, de comprendre les apprentissages scolaires, on peut affirmer que pouvoir argumenter de sa spécificité professionnelle, de son rôle et de ses fonctions, exige de connaître d'où l'on vient.

Savoir d'où l'on vient pour savoir qui l'on est

L'école rendue obligatoire a très vite fait surgir un nouveau phénomène social : l'échec scolaire.

L'inadaptation scolaire d'un nombre croissant d'enfants a rapidement mis en échec l'idéologie de l'égalité des chances. Dès 1904, l'administration de l'Instruction publique est confrontée au problème des « enfants anormaux ». Une commission dirigée par Alfred BINET, psychologue et Théodore SIMON, médecin, est chargée d'analyser l'adéquation de certains enfants à l'école. Les enfants « idiots » sont accueillis à l'hospice. L'école peut-elle instruire tous les autres enfants et comment ? BINET et SIMON élaborent une première échelle métrique qui sera utilisée bientôt pour sélectionner, catégoriser les enfants qui seront scolarisés dès 1909 dans les *classes de perfectionnement*.

La généralisation de la scolarisation, l'augmentation croissante du nombre d'élèves à partir de 1945 met l'école en crise.

1. L'ÉCOLE EN CRISE

Un nombre de plus en plus élevé d'enfants ne parvient pas à s'adapter au système scolaire et la réponse de l'école semble être l'**exclusion** des élèves. Les filières scolaires se multiplient. Autour des années 1960, elles constituent une nébuleuse autour d'un noyau central constitué par les élèves qui réussissent.

¹ Rénovation du CAPSAIS. Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaires, *Bulletin Officiel de l'Éducation Nationale*, n° 3, 8 mai 1997, Hors série, Annexe : Référentiel de compétences, p. 36, point 1-3-1-1.

Des psychosociologues et des sociologues comme BAUDELLOT, ESTABLET, BOURDIEU, PASSERON mettent en accusation l'école et ses filières quasiment étanches (classes de perfectionnement, classes pratiques, classes de transition...). Des voix s'élèvent pour dénoncer les phénomènes de « pseudo-débilité » : « *le développement mental de l'enfant ne peut plus apparaître que comme étant lui-même la résultante d'une histoire. Les variables qui pèsent sur cette histoire sont infiniment nombreuses et étroitement imbriquées* »² affirmait Michèle PERRON-BORELLI en 1968.

Au cours des années 1970, certains comme le professeur DEBRAY-RITZEN expliquent les difficultés en lecture d'un nombre croissant d'élèves par la **dyslexie**, maladie génétique, héréditaire, neurologique, donc irréversible.

2. LA DYSLEXIE COMME « CAUSE »

Cette explication biologique et causaliste des difficultés en lecture amène ses partisans à exclure les causes affectives des difficultés scolaires ou celles liées aux méthodes d'apprentissage. Il s'agirait dès lors de **dépister** le plus précocement possible les troubles à venir, de **diagnostiquer** rapidement ceux qui sont déjà installés. Cette logique de **médicalisation systématique** conduit à une multiplication des tests de dépistage.

Cependant, nombreux sont ceux qui contestent le déterminisme, la généralisation abusive, l'approche simplificatrice et réductrice des difficultés de langage oral et écrit de l'enfant. On leur oppose la présence quasiment constante de l'angoisse chez ces enfants dépistés comme dyslexiques, l'aspect non significatif de ce que seraient les symptômes d'une dyslexie à venir repérés **avant** que l'apprentissage de la lecture soit entrepris ou effectif. Il serait donc impossible de diagnostiquer une dyslexie de façon précoce et en tous cas pas avant deux années d'apprentissage effectif de la lecture. Des psychologues ou des orthophonistes comme Claude CHASSAGNY soutiennent la possibilité d'un conflit psychique chez l'enfant dont l'**expression** serait de nature instrumentale. Selon cette hypothèse, la dyslexie serait un symptôme, donc, seconde. Ces débats ne nous paraissent-ils pas d'actualité en 2002 ?

Dans l'école mais en marge de l'enseignement traditionnel, le GFEN ou le mouvement de Pédagogie Institutionnelle par exemple luttent contre l'exclusion et la ségrégation des élèves. Ils affirment l'importance des facteurs affectifs dans la genèse des difficultés scolaires, la valeur socialisante voire thérapeutique du groupe et d'une activité de l'enfant basée sur ses besoins et sur ses ressources personnelles. Ils insistent sur la nécessité de **valoriser** les élèves victimes de la ségrégation scolaire et de leur **redonner la parole**.

Dans ce contexte pour le moins tumultueux, l'école est contrainte d'inventer des réponses autres, à la fois **préventives** et **remédiatrices**.

3. DE LA CRISE A LA CREATION DES GAPP

La circulaire du 9 février 1970 met en place des classes d'adaptation et des GAPP (Groupes d'aide Psychopédagogique) au sein de l'école.

Les GAPP sont constitués d'un psychologue scolaire, et de deux rééducateurs.

Deux missions incombent au GAPP :

- une **observation continue** des enfants en vue de la prévention des difficultés et des inadaptations
- des **rééducations psychopédagogiques** (RPP) ou **psychomotrices** (RPM) « *dès les premiers signes des troubles* »³.

Ces deux aides rééducatives à l'école semblent pouvoir constituer une alternative au mouvement d'exclusion des élèves.

Quels sont les pré-supposés qui vont permettre de construire ces rééducations ?

La médecine s'est vue confier depuis toujours la gestion des marges, de l'anormalité, de la déviance, que celle-ci ait trait au corps, au psychisme ou qu'elle soit sociale. On va importer dans l'école les stratégies et les méthodes médicales.

On cherche à **cerner** l'élève en difficulté, à **diagnostiquer** les défaillances, la déficience, les lacunes des fonctions langagières, des fonctions motrices ou de repérage corporel. Il va être nécessaire de **dépister** les difficultés dès leur apparition, en s'aidant de l'**observation** continue de l'enfant, et l'équipe du GAPP se voit

² PERRON-BORELLI M., 1968, Le développement mental : équipement, apprentissages et investissement, *Revue Enfance*, 3-4 mai 1968, pp. 263-270, p. 270.

³ Circulaire n°. IV 70-83, id., p. 689.

confier cette mission d'observation des troubles manifestes. Puis il faudra **mesurer** l'écart de l'enfant à la **norme**, le degré de **déviance** de son trouble. **Les tests** seront l'appareillage tout indiqué de ces mesures. Résultats des **examens** et **anamnèse** feront alors décider de l'indication. L'équipe du GAPP décidera si le trouble est « **grave** »⁴ et relève d'un traitement par des structures médicales extérieures, ou « moins grave » et peut être traité à l'intérieur de l'école. Selon la nature des troubles de l'enfant, c'est-à-dire selon le **symptôme dominant**, une aide à dominante corporelle ou une aide à dominante cognitive et langagière lui sera proposée.

La rééducation à l'école, dans une stratégie dominante de reprise et de répétition des exercices, « reprendrait les bases défaillantes », « corrigerait » les déviations, « réparerait » les « dys-fonctionnements », « comblerait » des lacunes, des manques, « boucherait les trous »... afin de « remettre droit » l'élève, comme une **orthopédie de la difficulté scolaire**. Un peu comme un kinésithérapeute rééduque un membre ou une fonction, en faisant répéter au malade le même geste jusqu'à une meilleure aisance de celui-ci, en graduant les exercices du plus facile au plus difficile, le rééducateur du dyslexique, du dysorthographe, réduirait le trouble de la lecture en multipliant les exercices de lecture ou les dictées.

Prise à la lettre, cette logique pourrait se schématiser ainsi :

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| <i>trouble spécifique</i> | ⇒ <i>réponse correspondante</i> |
|---------------------------|---------------------------------|

ce qui, dans notre champ d'investigation, se traduirait par :

| | |
|---------------------------------|--|
| <i>trouble du langage</i> | <i>entraînement au langage</i> |
| <i>trouble spatio- temporel</i> | <i>exercices mettant en jeu l'organisation de l'espace et du temps</i> |

La réponse apportée à l'enfant en difficulté peut dès lors se présenter sous la forme d'une alternative : supports corporels ou supports langagiers, correspondant au clivage corps-esprit, et l'indication d'aide, correspondre aux deux options : « RPM ou RPP ».

Les présupposés théoriques de la pratique rééducative reposent donc, en 1970, sur une conception du psychisme et du développement qui suppose un clivage corps et esprit. Cette conception est elle-même obsolète à l'époque. Ce que l'on sait de la personne et de son développement et ce qui a été mis en évidence du fonctionnement global du psychisme, entrent en conflit avec l'héritage culturel d'une psychologie dualiste de laquelle la psychologie elle-même a eu bien des difficultés à se désengager.

Très vite, confrontés à la pratique, et ce d'autant plus avec les enfants les plus jeunes, les rééducateurs et les centres de formation constatent que ce modèle fondé sur un clivage ne tient pas face à la réalité de la situation globale de l'enfant. Par ailleurs, la conception psychanalytique de la difficulté scolaire comme symptôme possible ne peut qu'entrer en contradiction avec un traitement symptomatique direct et sans détour, lequel, dans certains cas, pourrait s'apparenter à un « acharnement pédagogique ».

Cette fois, **la crise s'installe** au sein même des aides instaurées.

Conjointement, les idées, la société et le système scolaire évoluent.

4. UNE EVOLUTION DES CONCEPTS

Les positions face au handicap mental évoluent

L'évaluation des capacités intellectuelles de l'enfant est réajustée. En 1975, la débilité mentale légère est caractérisée par un QI situé entre 65 et 75⁵.

La Loi d'orientation du 30 juin 1975 vise, entre autres points, l'intégration des handicapés dans l'école. Elle sera complétée par des circulaires en 1982 et 1983. (A noter que la loi de 1975 est actuellement en cours de réécriture).

Le caractère seulement congénital et irréversible de la débilité est contesté. On lui oppose la conjugaison des forces personnelles de l'enfant avec la stimulation de son entourage, ainsi que la plasticité du QI. On attire l'attention des psychologues sur les conditions de passation des tests et sur les multiples facteurs qui interfèrent dans les mesures toujours relatives de l'intelligence. |

⁴ « D'autres enfants, qui sont dans une situation plus grave... » Circulaire n° IV 70-83 du 9 février 1970, id.

⁵ DUVAL HERAUDET J., 2001, *Une difficulté si ordinaire, Les écouter pour qu'ils apprennent*, Paris : EAP, 373 p., p. 59

Evolution de l'appréciation du handicap mental

| | |
|------------|------------------------------|
| de 0 à 30 | arriération mentale profonde |
| de 30 à 50 | débilité mentale profonde |
| de 50 à 65 | débilité mentale moyenne |
| de 65 à 75 | débilité mentale légère |
| de 75 à 85 | niveau mental limite |

MIDENET, M., FAVRE, J.P., 1975, *Psychiatrie infantile à l'usage de l'équipe médico-sociale*, Paris : Masson et CIE, 204 p.

| |
|----------------------------------|
| QI < 20 retard profond |
| 20 < QI < 35 retard sévère |
| 35 < QI < 49 retard moyen |
| 50 < QI < 70 retard mental léger |

Normes OMS 1989**Les ZEP ou Zones d'éducation prioritaires**

Elles sont constituées en 1981. Elles visent à organiser les conditions de réussite de l'instruction des enfants des populations les plus défavorisées sur le plan socio-culturel.

La loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989

Elle tente de renverser la logique en cours depuis la naissance de l'école publique. Ce n'est plus exclusivement l'élève qui doit s'adapter à l'école mais l'école qui doit aussi s'adapter à l'élève en « *mettant l'élève au centre du système éducatif* ». Les enseignants des classes ont un devoir d'aide à leurs élèves. L'école primaire doit mettre en œuvre une pédagogie différenciée et une politique des cycles ⁶.

La mise en place des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté ou RASED

Ils s'inscrivent dans cette mouvance et dans une volonté générale de prévention et de lutte contre l'échec scolaire.

D'un modèle à l'autre

Quelles sont les prescriptions énoncées par la circulaire de 1990 en ce qui concerne l'aide rééducative ⁷?

1. LA REEDUCATION A L'ECOLE D'APRES LE TEXTE DE 1990

Toute intervention doit définir ses finalités, ses référents théoriques, ses objectifs, ses moyens, ses méthodes, ses techniques et les effets attendus en vue de son évaluation.

Je vous propose de transcrire ce qui a été prescrit par le texte de la circulaire de 1990 et ce qu'ont peu à peu élaboré les rééducateurs et les théoriciens de l'aide rééducative dans un « modèle » qui organise les trois pôles d'une praxis ⁸.

A savoir :

⁶ Les cycles seront instaurés à l'école maternelle en 1991

⁷ DUVAL HERAUDET J., 2001, op. Cité, p. 66

⁸ « Modèle » rééducatif 1, descriptif, élaboré à partir des directives données par la circulaire du 9 avril 1990. Il a été mis à part sur le site, sous la référence : 2002-2, 24 janvier, *La praxis rééducative : trois registres de modélisation*

1. Le pôle axiologique
2. Le pôle praxéologique
3. Le pôle scientifique

Les moyens de cette aide

L'aide rééducative a lieu dans l'école. Elle se met en place en concertation et collaboration avec les enseignants, avec l'accord et si possible la collaboration des parents. La collaboration des différents partenaires concernés par l'enfant et sa famille est estimée nécessaire.

Un des points fondamentaux de cette circulaire est la reconnaissance d'une difficulté scolaire qui ne relève pas de la pathologie.

A qui s'adresse la rééducation ?

« D'autres élèves, cependant, éprouvent des difficultés à satisfaire aux exigences d'une scolarité normale, difficultés qui ne peuvent être considérées comme des handicaps avérés »⁹. En le différenciant nettement de « l'élève handicapé », le texte laisse entendre que « l'élève en difficulté » est un élève qui a pu rencontrer « **une difficulté normale** ». C'est en particulier de cette désignation que s'empareront les rééducateurs pour rechercher des repères à l'indication d'aide rééducative.

A la lecture du texte de 1990, on s'aperçoit que l'élève n'est plus considéré comme un objet qui dysfonctionne, qu'un « spécialiste » « du langage » ou « du corps » va réparer, comme une horloge qui ne fonctionne plus, mais que son fonctionnement psychique est envisagé dans la globalité de sa personne et dans son contexte de vie. L'ensemble de la situation vécue dans et hors l'école, l'histoire personnelle et scolaire de cet enfant sont pris en compte. Ce sont autant d'éclairages et d'hypothèses de compréhension possibles de la genèse de sa difficulté.

Des finalités, des objectifs généraux et des objectifs spécifiques

Que dit le texte de la circulaire ?

« Ces interventions ont pour objectif, d'une part de favoriser l'ajustement progressif des conduites émotionnelles, corporelles et intellectuelles, l'efficacité dans les différents apprentissages et activités proposés par l'école et d'autre part de restaurer chez l'enfant le désir d'apprendre et l'estime de soi. Ces interventions doivent permettre un engagement actif et personnel de l'enfant dans les différentes situations, la construction ou la reconstitution de ses compétences d'élève »¹⁰. L'analyse des termes utilisés conduit à poser que l'enfant auquel sera proposée une rééducation est envahi par ses émotions, ses conduites ne sont pas ajustées aux situations scolaires, son désir d'apprendre et son estime de soi sont fortement entamés. L'enfant n'a pas achevé la construction des compétences nécessaires pour devenir un élève ou bien celles-ci sont à « reconstituer ».

Les effets attendus

Des effets thérapeutiques et des effets pédagogiques sont attendus de l'aide rééducative, puisqu'on en attend un effet de changement et de mieux être, de mieux vivre, de mieux apprendre.

Des méthodes, des techniques

Le texte de la circulaire nous apprend que l'intervention se fait « individuellement ou en très petits groupes, auprès d'élèves de l'école maternelle ou primaire »¹¹. S'il s'agit toujours d'aider un enfant à devenir ou à redevenir un élève, les stratégies et les méthodes à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs apparaissent d'emblée comme très différentes de celles qui s'étaient dégagées de la circulaire de 1970.

Pôle scientifique

On s'aperçoit que rien n'est dit du pôle scientifique dans le texte de la circulaire de 1990. C'est aux praticiens d'aller rechercher les théories de référence qui pourront leur permettre de construire la spécificité de leur intervention.

Le texte officiel d'avril 1990 est le cadre de travail qui est donné au rééducateur. Les lacunes du texte apparaissent clairement sur le schéma. Il faudra au praticien compléter ces « manques », inventer à son tour pour concevoir et mettre en œuvre sa pratique.

⁹ ibid., p. 1040.

¹⁰ ibid., p. 1042, point 2-2

¹¹ ibid.

Cependant, dans « une marge » fragile, d'entre-deux, d'interface, ce texte, en instaurant les RASED, laisse augurer de la possibilité même d'une aide « intermédiaire », ni pédagogique, ni thérapeutique, au sein de l'école, pour des enfants dont la difficulté échapperait aux réponses strictement pédagogiques, sans relever pour autant des registres du handicap ou de la pathologie.

Si l'on sait que la difficulté de l'enfant auquel sera proposé une aide rééducative n'est pas « *un handicap avéré* », qu'elle reste donc dans les limites de la « normalité », reste à définir ce que l'on entend par une « difficulté normale » ou « ordinaire », tâche complexe s'il en est.

Ce sont les difficultés de l'enfant à l'école qui déterminent le signalement d'un enfant, la demande d'aide qui le concerne. C'est la disparition de ces difficultés qui signent la fin des processus d'aide. C'est l'analyse de la difficulté de l'enfant qui peut seule décider de la pertinence des propositions qui sont faites à celui-ci, qui permet de projeter les effets attendus et qui autorise la lecture des effets constatés.

Les aides sont apportées dans le lieu ordinaire de l'enfant : l'école. C'est aussi le lieu où se manifestent ses difficultés. La pose d'une indication d'aide est toujours une réponse hypothétique sur ce qui semble le mieux convenir à un enfant singulier dans un contexte spécifique. Comme toute hypothèse, elle se doit d'être vérifiée, confirmée ou remise éventuellement en question grâce à l'éclairage apporté par l'évolution de cet enfant.

L'analyse de la situation des enfants en difficulté à l'école pour lesquels des soins ne s'imposent pas ou pour lesquels une aide pédagogique même spécialisée ne semble pas pertinente fait ressortir que l'enfant auquel sera proposée une aide rééducative manifeste ¹² :

- du « mal-être », des difficultés cognitives, affectives, sociales, relationnelles, d'expression, de communication
- des difficultés familiales et socio-culturelles
- des problèmes d'identité
- une image de soi défaillante
- une atteinte de la confiance en soi

Lors de l'analyse de la situation d'un enfant en échec scolaire, on s'interrogera sur le **statut possible** de cette difficulté comme **symptôme**, c'est-à-dire comme expression inconsciente d'un conflit qui se joue ailleurs.

L'élaboration d'une praxis

Des GAPP de 1970 aux « *réseaux d'aides spécialisées* » de 1990, les dispositifs d'aide à l'enfant en difficulté à l'école et les missions des rééducateurs ont connu des transformations radicales. Parallèlement, les remises en question en provenance de l'Institution ont été nombreuses, les crises se sont révélées endémiques. Si le rééducateur de l'Education nationale, par le référentiel de compétences, est tenu d'être « *capable de définir et d'argumenter sa spécificité professionnelle* », un contexte institutionnel peu prescriptif amène une méconnaissance de la part des partenaires et des autorités hiérarchiques qui ont mis en place cette profession. Les termes même de « rééducateur » et de « rééducation », sont ambigus. Leurs connotations renvoient à des champs fondamentalement différents. Soumis à une pression permanente, le rééducateur est mis dans la situation « impossible » d'être interrogé chaque jour sur sa fonction et de devoir justifier celle-ci :

- quelquefois dans le cadre de l'école où il intervient, auprès des enseignants ;
- vis-à-vis des parents ;
- vis-à-vis des partenaires extérieurs ;
- parfois, même, vis-à-vis de ses autorités hiérarchiques.
- L'urgence, pour le rééducateur d'aujourd'hui, est donc de définir son intervention d'une manière précise, auprès de chacun de ces interlocuteurs, et, en particulier, de pouvoir argumenter :
- qu'il n'enseigne pas ;
- qu'il répond à des besoins précis dans l'école, dans un « créneau » dans lequel l'enseignant ne peut répondre ;
- qu'il apporte *autre chose* à l'enfant en difficulté, dans l'école ;
- que son intervention se différencie d'une aide médicalisée, et permet d'éviter celle-ci, dans la mesure du possible.

¹² « Modèle » rééducatif 2, prenant en compte la difficulté spécifique mais « ordinaire » d'un enfant en difficulté scolaire. Il a été mis à part sur le site, sous la référence : 2002-2, 24 janvier, *La praxis rééducative : trois registres de modélisation*

Se définir, lorsqu'on exerce un métier « en frontière », « dans une marge », n'est pas un choix. C'est de l'ordre d'une contrainte, d'une exigence professionnelle impérieuse, si l'on veut savoir ce que l'on fait et pourquoi on le fait, pour soi et pour l'enfant qui est là, pour son maître et sa famille.

Le rééducateur se doit donc d'être capable de rendre compte de la spécificité des difficultés de l'enfant auxquelles il tente de répondre, de la spécificité de ses méthodes et de leurs « effets » sur l'enfant.

Depuis leur création en 1970, la recherche de leur identité professionnelle par les rééducateurs, comme l'élaboration de leur pratique, ont été soutenues par les Centres de Formation et les parutions de ceux-ci, par des chercheurs, par des psychanalystes, que cette question intéressait. Des théoriciens ont accompagné les rééducateurs dans leur recherche. Ils leur ont apporté leur soutien dans les nombreux moments de « crise » de la profession. Leurs élaborations conjointes ont permis qu'émerge le texte de la circulaire de 1990, lequel signifiait un changement radical de point de vue dans la conception de l'aide rééducative.

Dès 1980, Jacques LEVINE, psychanalyste et ancien collaborateur de l'équipe du Centre Claude Bernard, considérant « la » rééducation comme une entité, tentait de définir les champs respectifs de la *Pédagogie, psychologie, rééducation, psychothérapie*¹³. Si le livre de Jean-Jacques GUILLARME : *Education et rééducation psychomotrices*, paru en 1982¹⁴, ou celui de Bernard AUCOUTURIER, Ivan DARRAULT, Jean-Louis EMPINET : *La pratique psychomotrice, rééducation et psychothérapie*, en 1984¹⁵, paraissaient concerner les « rééducateurs en psychomotricité », d'autres écrits annonçaient ce que pourrait être une approche rééducative globale. Celle-ci prendrait en compte la totalité de la personne de l'élève dans ses dimensions affectives, cognitives, relationnelles et motrices. Ivan DARRAULT soulignait, dès 1986, la question du « paradoxe institutionnel » posé par la présence des rééducateurs dans l'école¹⁶. La nécessité de définir la spécificité de ces différents champs était reprise la même année par Jean-Jacques GUILLARME dans un article portant le titre : « *Education, rééducation, psychothérapie* »¹⁷. Le livre de Yves de LA MONNERAYE, *La parole rééducatrice*, publié en 1991¹⁸, proposait un « cadre rééducatif », en accord avec les directives données par la circulaire du 9 avril 1990 et intégrant des directions allant dans le sens d'une approche globale de l'enfant en difficulté scolaire. Il donnait à la parole de l'enfant le statut d'outil central d'une rééducation conçue comme une relation d'aide à l'émergence de cette parole. En étayage sur des référents psychanalytiques, Yves de LA MONNERAYE proposait en particulier de rencontrer l'enfant comme un sujet mû et divisé par son inconscient. Il avançait la nécessité de libérer l'enfant d'une parole qui n'avait pu se dire.

La relation rééducative s'est vue dès lors considérée, non plus comme une « réparation » de dysfonctionnements chez l'enfant, mais comme une rencontre, une alliance, entre un « enfant-rééduquant » et un « adulte rééducateur ». Si le texte officiel ne la nomme ni ne la décrit, il en autorise la construction et la mise en oeuvre.

D'autres directions se sont dessinées depuis, éclairées par des référents théoriques différents, quelquefois complémentaires, qui sont principalement la théorie systémique et la psychologie cognitive. L'analyse que propose Augustin MENARD, psychanalyste, qui concerne un « *changement de place* » radical de la part du rééducateur¹⁹ peut être considérée comme essentielle, tant pour déterminer ce qu'est, ou ce que pourrait être ce changement de place, dans la pratique actuelle, que pour en analyser les effets.

Les rééducateurs, dans leur grande majorité, se sont peu à peu appropriés les propositions de Jacques LEVINE, de Ivan DARRAULT, Jean-Jacques GUILLARME, Alain GUY ou de Yves de LA MONNERAYE. Ils les ont remaniées, réajustées, à titre personnel, et en particulier au sein de la FNAREN, et dans les Centres de Formation. L'intrication de ces analyses et de ces apports, en provenance des différents auteurs, est telle qu'il est parfois difficile d'attribuer la paternité de telle ou telle position, de telle ou telle piste, à un auteur précis. Ces différents écrits constituent aujourd'hui les points d'ancrage principaux de ce que l'on pourrait considérer comme un « *corpus* professionnel commun » des rééducateurs, dans lequel ceux-ci vont puiser les différents éléments de leur pratique. L'essentiel est la mise en cohérence entre finalités et valeurs, objectifs, méthodes et techniques, attitudes et positions du rééducateur.

¹³ LEVINE J., et RAMIREZ A., 1980, Pédagogie, psychologie, rééducation, psychothérapie, *IN Revue du praticien*, Tome XXX, n° 43, Consultation de psychologie, hôpital des Enfants-Malades, 149 rue de Sèvres, 75730 Paris Cedex 15, pp. 2857-2860.

¹⁴ GUILLARME J.J., 1982, *Education et rééducation psychomotrice*, Sermap-Hatier.

¹⁵ AUCOUTURIER B., DARRAULT I., EMPINET J.L., 1984, *La pratique psychomotrice, Rééducation et psychothérapie*, Douin.

¹⁶ DARRAULT I., 1986, Le paradoxe du rééducateur, *Actes du II^{ème} Congrès FNAREN*, 25-26 avril 1986, Valence, 22 rue Vivant Carion, 21000, Dijon, pp. 4-6.

¹⁷ GUILLARME J.J., 1986, Education, rééducation, psychothérapie, *IN L'ERRE n° 1*, pp. 6-8.

¹⁸ LA MONNERAYE Y., (de), 1991, *La parole rééducatrice, La relation d'aide à l'enfant en difficulté scolaire*, Privat, 272 p.

¹⁹ Augustin MENARD, 1994, L'acte de parole en rééducation, *IN Actes du X^e Congrès FNAREN*, L'enfant, la parole, l'école, 25-28 mai 1994, Nîmes, pp. 76-80.

Au sein même d'une rencontre clinique, une partie de la *praxis* dépend de la responsabilité de l'aidant. Cette partie est élaborée avant la rencontre avec l'enfant, et lui est proposée sans négociation possible. C'est un repère stable, fixe, dont l'adulte se portera garant. Le processus mis en œuvre par les protagonistes de la rencontre dépend en grande partie de ces conditions préalablement conçues, et maintenues.

Nous pouvons ainsi compléter le premier « modèle » issu directement du texte de la circulaire de 1990 en une nouvelle construction qui se veut non plus descriptive mais explicative de ce que propose le rééducateur à l'enfant qui vient en rééducation²⁰. Il ne s'agit pas d'un modèle prescriptif, mais d'une élaboration non exhaustive qui tente de rendre intelligible, communicable, la complexité de la réalité. Puisque construire son identité revient à se définir dans *l'idem* et *l'ipse*, nous pouvons avancer que l'aide rééducative pourra affirmer sa spécificité en adoptant la même démarche. Nous soulignerons donc au passage les ressemblances et les différences de l'aide rééducative avec les autres aides apportées à l'enfant au sein de l'école.

Le premier niveau d'analyse est celui des objectifs généraux, des finalités, des valeurs et de l'éthique à laquelle le rééducateur se réfère. Ce sont ces dimensions que nous regroupons sous le terme générique de « *pôle axiologique* ».

1. LE POLE AXIOLOGIQUE DE LA REEDUCATION

La proximité géographique, institutionnelle, des intervenants auprès de l'enfant, la proximité quant à leur origine professionnelle, peut faire considérer que « *l'enfant ne sort pas de la famille de l'école* ».

Des objectifs généraux identiques

Nous en soulignerons trois :

◆ *Eduquer*

L'école définit l'intervention de ses personnels par un objectif éducatif. Les intervenants spécialisés du réseau d'aides font partie intégrante des équipes pédagogiques des écoles dans lesquelles ils interviennent.

◆ *Lutter contre la marginalisation de certains enfants, et intervenir pour leur réussite scolaire*

◆ *Aider l'enfant à s'inscrire dans la culture et dans la collectivité scolaire en respectant son individualité*

Chaque personnel de l'école témoigne, de sa place, de la culture dans laquelle il vit, et dans laquelle il invite l'enfant à entrer. Nous savons combien il est vital pour un sujet, de s'inscrire dans une culture. Il en va de sa survie psychique. C'est le moyen de développer ses capacités, mais aussi d'échapper à la marginalisation et à l'exclusion mortifère. *Les objectifs généraux de la rééducation* visent à ce que *l'enfant dispose à nouveau de ses capacités psychiques, de la possibilité de faire fonctionner librement sa pensée*. L'objectif général est que cet enfant s'inscrive dans la culture scolaire, dans une dynamique d'apprentissage et dans des liens sociaux appropriés.

En conclusion de ce point :

Les aides spécialisées à l'enfant au sein de l'école, que ce soient le soutien pédagogique ou la rééducation, visent toutes les mêmes objectifs généraux, identiques à ceux de l'enseignant, bien que les modes d'approche en soient différents :

- aider l'enfant à être un élève, intégré en tant que sujet désireux, à une culture et à une société,
- contribuer à sa réussite scolaire.

Référer la pratique à une éthique

Les rééducateurs, réunis en une association professionnelle nationale (FNAREN) depuis 1984, ont adopté dès 1989 un texte définissant une éthique²¹. Il y est question, entre autres points, du respect de l'enfant, de sa famille, de leur parole et de leur culture. Le concept de **sujet** n'apparaît pas dans ce texte. Il s'imposera lorsque les rééducateurs seront confrontés, comme les y invite le texte de la circulaire de 1990, à des enfants qui ne semblent pas dans le **désir d'apprendre** et qu'ils devront s'interroger sur les **ressorts** de celui-ci. Il faudra aux praticiens aller requérir cet éclairage dans la théorie psychanalytique. Celle-ci met en évidence que le désir d'apprendre

²⁰ La praxis rééducative dans ses propositions à l'enfant. « Modèle » rééducatif 3, explicatif. Il a été mis à part sur le site, sous la référence : 2002-2, 24 janvier, *La praxis rééducative : trois registres de modélisation*

²¹ Jeannine DUVAL HERAUDET, 1998, p. 768

n'est qu'une des facettes du **désir du sujet**. Ce dernier est lié au manque, à la castration et renvoie à la question des processus d'aliénation et de séparation du sujet par rapport au désir de l'Autre.

Ce choix éthique suppose une mise en actes du postulat d'éducabilité. Reconnaître à tout enfant, quelles que soient ses difficultés actuelles, quels que soient ses parents, ou ses conditions de vie, la possibilité pour lui de changer quelque chose à sa vie, lui reconnaître, éventuellement, des potentialités inexploitées, ressort de la confiance dans les possibilités de l'homme et dans ses capacités d'auto-réparation.

Une finalité visant à l'émergence d'un sujet autonome²²

Les textes enjoignent l'école de « *mettre l'enfant au centre du système éducatif* »²³. S'il s'agit d'aller au devant de l'enfant qui est là, dans sa réalité, en ajustant la pédagogie à ses besoins, en repensant les stratégies éducatives et didactiques, la recherche de stratégies propres à développer l'autonomie de l'enfant, sa responsabilité, sa liberté, concerne tout éducateur. Cette position revient à refuser de fermer les yeux sur la souffrance de l'autre, et à proposer ce qui est en son pouvoir pour l'aider à s'en dégager.

L'aide rééducative soutient le paradoxe d'aider l'enfant à s'intégrer à des normes et à des attentes générales, tout en respectant son individualité, tout en l'aidant à s'exprimer et à se faire une place en tant que personne unique, dans une culture considérée comme le domaine de l'échangeable et du communicable.

Si la rééducation vise à aider l'enfant à articuler son autonomie à son intégration dans une communauté et une culture, ce n'est pas une finalité qui lui est réservée. N'est-ce pas celle de toute action éducative? ***Ce qui change, c'est la position de cet enfant dans son parcours, et les difficultés dans lesquelles il se débat.*** Ce qui est profondément différent, c'est le fait que, souvent, cet enfant n'arrive pas à se séparer du monde de la maison. Il ne parvient pas à articuler le monde de l'école à son histoire. Sa pensée est encombrée de préoccupations trop prégnantes, d'émotions envahissantes. Là se situe justement le nœud de ce qui l'empêche d'apprendre ou de créer des liens sociaux appropriés. Le rééducateur assume le **paradoxe** d'enjoindre à un enfant qui n'est pas encore séparé (de sa famille, de son histoire), d'être autonome.

En conclusion de ce point :

La rééducation vise à aider l'enfant à devenir auteur de son histoire²⁴

- Elle l'assigne à la place de sujet "séparé", responsable.
- On attend de cette « mise en demeure », qu'elle l'incite à reprendre, à retisser ce qu'il a fait des événements de son histoire, comment il a su tirer parti de ceux-ci, ou comment il s'est laissé enfermer dans des impasses.

On peut avancer que l'aide rééducative occupe une place en complémentarité dans l'école. On peut affirmer que, portant la marque de la spécificité rééducative, les objectifs généraux, les valeurs et les finalités de la praxis rééducative inscrivent celle-ci dans les objectifs généraux, les valeurs et les finalités éducatives de tout pédagogie, ces finalités étant référées à une éthique qui considère l'enfant comme un sujet.

Des objectifs spécifiques fondamentalement différents

L'aide du maître, l'aide du maître spécialisé à dominante pédagogique, se réfèrent à des objectifs pédagogiques

- ***L'objectif prioritaire de l'enseignant*** est l'acquisition par l'enfant des apprentissages.
- ***Les objectifs de l'aide pédagogique spécialisée*** sont complémentaires de ceux de l'enseignant. Elle doit permettre à l'enfant de mieux apprendre avec son maître²⁵.

Quels sont les objectifs spécifiques de la rééducation ?

²² « **Autonome** » est entendu dans le sens de « séparé » du désir de l'autre, non-aliéné, capable d'un désir un tant soit peu personnel, d'une parole propre. Le sujet peut-être "autonome", lorsqu'il est dégagé de ses prisons intérieures, libéré de préoccupations trop prégnantes, désencombré de ce qui pouvait engluer sa pensée, mieux protégé de réactions affectives inconscientes et envahissantes, quelquefois sidérantes, surgissant à son insu.

²³ Loi d'Orientation sur l'éducation, BO spécial n°4 du 31 août 1989, p. 19.

²⁴ L'expression « auteur » de son histoire nous paraît plus pertinente que celle « d'acteur », plus fréquemment employée, parce qu'elle sous-entend que l'auteur écrit son scénario, et dispose donc d'une marge de liberté, tenant compte des contraintes toujours présentes dans quelque domaine que ce soit, fut-ce celui de l'écriture d'une pièce de théâtre. L'acteur, lui, joue un rôle dans une pièce qu'il n'a pas écrite.

²⁵ - Texte du B.O.E.N. N° 16 du 10 avril 1990, p. 1041.

La circulaire de 1990 définit des objectifs explicites. A partir des effets attendus de l'intervention rééducative, on peut en reconstruire d'implicites. Ils se présentent nettement comme *des objectifs psychopédagogiques*.

Nous pouvons souligner que ces objectifs psychopédagogiques articulent des objectifs thérapeutiques et des objectifs pédagogiques.

◆ *Situer l'objectif rééducatif au niveau du "désir d'apprendre", c'est situer la mission de la rééducation comme une mission pédagogique spécifique, mais en amont des objectifs pédagogiques généraux qui concernent l'enseignant dans la classe.*

◆ *On peut penser que l'enfant sera d'autant plus "compétent" et "efficace" dans les activités scolaires et les apprentissages, qu'il sera libéré des préoccupations qui entravent sa pensée.*

Il s'agit dès lors de connaître quelles stratégies seront mises en œuvre pour tenter d'y répondre et pour aider l'enfant à les dépasser.

2. LE POLE PRAXEOLOGIQUE DE L'INTERVENTION REEDUCATIVE - UN PARI SUR LA VALEUR DE L'ECART

Des projets différents ²⁶

◆ *L'enseignant construit un projet pédagogique*

Le maître s'adresse à l'élève par l'intermédiaire des apprentissages. Sa mission est d'instruire, de transmettre des connaissances. Il décide de ses objectifs d'enseignement, conçoit ses stratégies, organise ses dispositifs didactiques. Il est le seul responsable de ses méthodes. Il incarne le savoir aux yeux de l'enfant. Cette place est très importante pour l'enfant et dans tout le processus d'apprentissage.

◆ *Le projet d'aide spécialisée à dominante pédagogique se construit à partir des besoins exprimés de l'enfant considéré ou/et du petit groupe dans lequel est inclus cet enfant, mais aussi des acquisitions faites en classe.*

◆ *Comment le rééducateur conçoit-il le projet rééducatif ?*

Il part d'une *analyse des besoins* d'un enfant singulier. Ceux-ci ne sont plus seulement constatés, mais supposés, suite à l'ensemble de la démarche d'analyse de la demande concernant cet enfant. L'intervention se fait *dans l'école*, par une *rencontre singulière* ou sous la forme de *très petits groupes*²⁷.

Le projet rééducatif se greffe sur les éléments de connaissance de l'enfant recueillis au cours des séances préliminaires.

La suspicion du statut symptomatique de la difficulté scolaire d'un enfant, influence d'une manière déterminante le projet rééducatif formulé pour lui. Le « détour » est d'abord évitement de la violence exercée contre le symptôme, respect des défenses de l'enfant contre l'angoisse, et proposition faite à cet enfant d'exprimer autrement sa souffrance et le conflit qui l'habite, ce qui le préoccupe, *ce qui le rend actuellement indisponible aux apprentissages* et/ou à une vie sociale satisfaisante pour lui.

Que ses difficultés relèvent de la réalité ou du fantasme, l'enfant s'y heurte, y bute, et *il a besoin d'un lieu et d'un temps individualisés, suffisamment à l'écart du groupe, suffisamment protégés, pour les exprimer, les jouer, les rejouer, les répéter autant de fois que nécessaire, les élaborer, les dépasser enfin*. La nécessité première et fondamentale, est d'offrir un lieu d'écoute à l'enfant, dans l'école, puisque c'est là qu'il vient manifester son symptôme.

En rééducation, si l'on admet que *le savoir à découvrir est celui que l'enfant doit découvrir sur lui-même*, on peut considérer que l'adulte n'a pas à devancer l'enfant. La situation est renversée par rapport à la relation pédagogique.

²⁶ Tout projet s'élabore à partir d'une *analyse des besoins, et tient compte des moyens dont on dispose*. Le « projet », qu'il soit pédagogique ou rééducatif, « permet de passer de la connaissance à l'action,...de procéder au choix des priorités et à la formulation d'objectifs opérationnels », rappelle le texte officiel organisant « Le projet d'école ». (BO n° 9, du 1er mars 1990, p. 609).

²⁷ Circulaire du 10 avril 1990.

Des statuts institutionnels différents - Des « contrats » différents ?

Ivan DARRAULT, en 1986, sous le titre « *Le paradoxe du rééducateur* », insistait donc sur le fait que ce professionnel exerce au sein de l'école une action prohibée par le contrat qui unit famille et école. Selon ce contrat, l'enfant y est un élève. En contrepartie, l'adulte devient « un maître ».

Le « contrat » rééducatif se décline en trois dimensions :

- Son institutionnalisation
- Une transaction
- Un cadre

◆ *L'institutionnalisation de la rééducation*

Lorsque le rééducateur propose à l'enfant de l'aider dans des registres, non seulement cognitifs, mais aussi affectifs et relationnels, lorsqu'il se propose pour l'aider à comprendre ce qui se joue pour lui dans son histoire et ses difficultés, il inscrit son intervention éventuelle en dehors du contrat Famille-Ecole. Les parents doivent, en conséquence, autoriser leur enfant à parler de sa vie d'enfant, à la maison et à l'école, et à faire, en rééducation, un travail autre que celui d'apprendre. L'accord du maître est nécessaire pour qu'un travail efficace puisse être réalisé avec l'enfant. L'institution de l'espace-temps rééducatif, avec les parents, avec le maître et avec l'enfant, est donc indispensable.

◆ *Une transaction rééducative*

Posant le postulat de la responsabilité du sujet quant à sa vie, la rééducation ne peut s'imposer, se décréter. Elle peut se proposer à l'enfant qui seul « décidera » de sa rééducation et de l'arrêt de celle-ci pour lui-même. Il est nécessaire pour qu'il puisse prendre une « décision », qu'il sache ce qui lui est proposé et qu'il fasse suffisamment confiance à un adulte qui se propose de l'aider. C'est pourquoi une rééducation se décide après des séances préliminaires. Peut-on alors vraiment parler de « décision » de l'enfant ? Peut-être peut-on plus justement évoquer la pose d'un acte de confiance, grâce à la relation qui s'est déjà engagée, et au type de travail proposé, dont l'enfant, ressent, confusément ou plus explicitement, qu'il répond à **un besoin**, pour lui, à ce moment-là de son histoire. C'est la raison pour laquelle, plutôt que de « contrat », il serait peut-être plus approprié de parler d'une « **transaction rééducative** »²⁸ **qui comporte une alliance rééducateur - enfant.**

◆ *Le cadre rééducatif*

Il pose entre les partenaires les conditions de mise en œuvre du projet rééducatif. Ce sont les « règles du jeu » de la relation qui s'instaure, et dont le rééducateur se porte garant. Ce cadre se décline en différentes dimensions (cadre temporel, cadre matériel et technique, cadre psychique apporté par le rééducateur, cadre qui relève de l'enfant : capacité à « faire alliance », capacités « d'auto-réparation »).

En conclusion de ce point :

Instituer une action en collaboration et en concertation au sein d'une équipe éducative, va de pair avec l'institution d'une extériorité, avec la reconnaissance d'une séparation symbolisée entre ces différents lieux, ces différents temps et ces personnes différentes. On peut affirmer que cette acceptation réciproque, que la constitution de ces liens sur fond de différence, commence par la connaissance de soi et par la connaissance de l'autre. L'objectif est qu'il n'y ait pas de confusion, pas d'amalgame, de « Un-Tout » imaginaire, ni pour l'enfant, ni pour ses parents, entre enseignant et aidant.

Pour mettre en œuvre, pour argumenter de l'élaboration des propositions rééducatives, pour pouvoir lire et en repérer les effets pour l'enfant, des éclairages théoriques différents de ceux de la pédagogie, fut-elle spécialisée, s'imposent.

3. TROISIEME POLE DE LA PRAXIS REEDUCATIVE : LE POLE SCIENTIFIQUE OU LES THEORIES DE REFERENCE

L'enfant auquel est proposé une rééducation souligne les limites du domaine pédagogique. L'obligation de création face à un enfant singulier toujours différent, la confrontation avec l'énigme que celui-ci apporte avec son symptôme, les rencontres multiples avec les parents, avec les différents partenaires, incitent le rééducateur à être toujours en recherche, à remettre toujours en question ses « certitudes », et à les laisser de côté, dans la rencontre avec l'enfant. Reconnaître la causalité inconsciente des symptômes, conduit à rechercher des éclairages théoriques qui prennent en compte **l'inconscient** du sujet. Considérer en l'enfant **un sujet** qui doit

²⁸ Si nous nous référons à la notion de « *transaction* », décrite par Jean-Marie de KETELE IN POSTIC, M. 1979, *La relation éducative*. PUF, Pédagogie d'aujourd'hui, 3^{ème} édition, 1986, p. 182.

advenir comme un ***sujet mû par un désir qui lui soit propre***, croire en ***l'effet de la parole***, conduit à se référer en particulier à ***la théorie psychanalytique***. Considérer l'enfant comme un sujet, pourrait se formuler au niveau de la rencontre avec cet enfant par des présupposés et des principes d'action du type : *“Je ne sais pas pour l'autre où est son bien, ce qui est bon pour lui... Tout ce que je sais de sa pensée, c'est lui qui peut me le dire à partir de sa parole, quelle que soit la forme de cette parole”*.

Les théories de référence donneront au rééducateur des repères par rapport au cheminement de l'enfant. Elles lui permettront de comprendre quelque chose à ce qui se passe au sein même de la relation et du processus rééducatif. La théorie nourrit la réflexion du rééducateur et l'analyse de « l'après-coup » des séances. Elle lui permettra de se décaler légèrement par rapport à la place que l'enfant s'attend à lui voir tenir dans une répétition symptomatique. Ce déplacement du rééducateur devrait aider par contre coup l'enfant à se dégager et à poursuivre la construction de son histoire.

En conclusion de ce point :

Considérer d'emblée le sujet comme actif, créatif dans son rapport au monde, poser cette position comme un postulat et une projection sur l'avenir, lorsque l'enfant est dans la position de subir passivement les événements, renvoie ce dernier à sa part de responsabilité, et l'assigne à faire quelque chose pour lui-même. Lui offrir les conditions pour le faire, cependant, ne peut présumer à l'avance de ce que l'enfant en fera.

Pour conclure

J'aurais envie de dire que, dans les propositions faites à l'enfant, ce qui importe, c'est de rechercher **la pertinence** de ce que l'on propose et **la cohérence** de l'ensemble. Au niveau des propositions faites comme dans l'après-coup des rencontres, afin de réajuster éventuellement son intervention, le rééducateur devra donc questionner :

- **La pertinence** de ce qu'il a proposé au regard des objectifs spécifiques qu'il se donne (par exemple une médiation qui vise à stimuler et « ouvrir » l'imaginaire d'un enfant hyper-réaliste qui s'accroche à la réalité comme moyen de défense et s'interdit des pans entiers du fonctionnement de sa pensée)
- **La cohérence** de ses propositions au regard de la finalité visée, de la conception qu'il s'est forgés de l'autre, du sujet, de l'enfant, de l'éthique de la rencontre et de la conception de sa place dans cette rencontre, de ses théories de référence et du cadre rééducatif. Ce sont autant de garde-fous à sa disposition lorsque, bien souvent, confronté à la singularité du sujet, aux aléas de la rencontre, aux variations du contexte (social mais également familial ou scolaire, voire rééducatif), il est contraint d'inventer, d'innover, de trouver des réponses inédites.

Au-delà des variabilités des techniques (modalités du choix des médiations et y compris la médiation rencontre singulière ou sous une forme groupale, modalités de « décision » de l'aide rééducative par l'enfant, institution des petites règles qui régissent la relation avec cet enfant-là et pas un autre, de celles qui régissent un petit groupe ou une relation singulière ...), ce sont **ces repères fondamentaux** que les rééducateurs se sont donnés qui permettent aujourd'hui d'affirmer qu'il existe bien un consensus dans les grandes lignes de la praxis rééducative.

Quelques définitions

L'expression « **auteur** » de son histoire nous paraît plus pertinente que celle « d'acteur », plus fréquemment employée, parce qu'elle sous-entend que l'auteur écrit son scénario, et dispose donc d'une marge de liberté, tenant compte des contraintes toujours présentes dans quelque domaine que ce soit, fut-ce celui de l'écriture d'une pièce de théâtre. L'acteur, lui, joue un rôle dans une pièce qu'il n'a pas écrite.

“Autonome” est entendu dans le sens de “séparé” du désir de l'autre, non-aliéné, capable d'un désir un tant soit peu personnel, d'une parole propre. Le sujet peut-être “autonome”, lorsqu'il est dégagé de ses prisons intérieures, libéré de préoccupations trop prégnantes, désencombré de ce qui pouvait engluer sa pensée, mieux protégé de réactions affectives inconscientes et envahissantes, quelquefois sidérantes, surgissant à son insu.

Rappelons qu'une **praxis** comporte trois pôles : le pôle axiologique, le pôle praxéologique, le pôle scientifique.

Tout **projet** s'élabore à partir d'une **analyse des besoins, et tient compte des moyens dont on dispose**. Le “projet”, qu'il soit pédagogique ou rééducatif, “permet de passer de la connaissance à l'action,...de procéder au choix des priorités et à la formulation d'objectifs opérationnels”, rappelle le texte officiel organisant “Le projet d'école”. (BO n° 9, du 1^{er} mars 1990, p. 609).

Si nous nous référons ici à la notion de **“transaction”**, décrite par Jean-Marie de KETELE *IN* POSTIC, M. 1979, *La relation éducative*. PUF, Pédagogie d'aujourd'hui. 3^e éd. 1986. p. 182. (repris par J. HERAUDET, 1998, p. 488-489), nous lui préférons toutefois le terme d'**alliance** qui comporte des engagements réciproques.

Références bibliographiques

Publications et textes officiels

Circulaire n° IV 70-83, Prévention des inadaptations. Groupes d'aide psychopédagogique. sections et classes d'adaptation. BOEN n° 8 du 19 février 1970, pp. 689-696
 Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'Orientation en faveur des personnes handicapées. Journal officiel du 1^{er} juillet 1975 et rectificatif J.O. du 18 juillet 1975
 Circulaire du 26 juin 1975, Le collège unique, (dite: *Réforme HABY*), (réorganisation du collège)
 Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'Orientation en faveur des personnes handicapées. *Journal officiel* du 1^{er} juillet 1975 et rectificatif J.O. du 18 juillet 1975
 Loi du 11 juillet 1975 (dite *Loi HABY*), Instauration du « Collège unique »
 Circulaires 82/2 et 82-048 du 29 janvier 1982, *B.O.E.N.* n° 5 du 4-2-82
 Circulaires 83-082, 83-4 et 3/3/83/S du 29 janvier 1983
B.O.E.N. n° 8 du 23-02-89
 Loi d'orientation sur l'éducation n° 89-486 du 10 juillet 1989, *B.O.E.N.*, N° spécial 4, 31 août 1989, 30 p.
 Une nouvelle politique pour l'école primaire, Discours du ministre de l'Education nationale, de la Jeunesse et des Sports du 15 février 1990. *B.O.E.N.* n° 9 du 1^{er} mars 1990.
 Circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990, Mise en place et organisation des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté, *B.O.E.N.* n° 16 du 19 avril 1990
 Circulaire n° 90- 083 du 10 avril 1990, Missions des psychologues scolaires; *B.O.E.N.* n° 16 du 19 avril 1990
 Circulaire n° 90-091 du 23 avril 1990, Education spécialisée et intégration scolaire des enfants ou adolescents handicapés, *B.O.E.N.* n° 19 du 10 mai 1990
 Circulaires 90-340 du 14 décembre 1990, *B.O.E.N.* du 20 décembre 1990
 Rénovation du CAPSAIS. Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaires, *Bulletin Officiel de l'Education Nationale*, n° 3, 8 mai 1997, Hors série, Annexe : Référentiel de compétences, p. 36, point 1-3-1-1.

Publications diverses

AUCOUTURIER B., DARRAULT, I., EMPINET J.L., 1984, *La pratique psychomotrice. Rééducation et psychothérapie*, Douin.
 DARRAULT I., 1986, Le paradoxe du rééducateur, *Actes du II^{ème} Congrès FNAREN*, 25-26 avril 1986, Valence, 22 rue Vivant Carion, 21000, Dijon, pp. 4-6.,
 DUVAL HERAUDET J., 1998, *La rééducation à l'école. Un temps « entre-deux » pour se (re)trouver en reconstruisant son histoire et son identité « d'enfant-écolier-élève »*, Thèse de Doctorat en Sciences de l'Education. Lyon II, éd. Villeneuve d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion, 796 p.
 DUVAL HERAUDET J., 2001, *Une difficulté si ordinaire, Les écouter pour qu'ils apprennent*, Paris : EAP, 373 p.
 GUILLARME J.J., 1982, *Education et rééducation psychomotrice*, Sermap-Hatier.
 GUILLARME J.J., 1986, Education, rééducation, psychothérapie, *IN L'ERRE n° 1*, pp. 6-8.
 LA MONNERAYE Y., (de), 1991, La parole rééducatrice. La relation d'aide à l'enfant en difficulté scolaire, Privat, 272 p.
 LEVINE J., et RAMIREZ A., 1980, Pédagogie, psychologie, rééducation, psychothérapie, *IN Revue du praticien*, Tome XXX, n° 43, Consultation de psychologie, hôpital des Enfants-Malades, 149 rue de Sèvres, 75730 Paris Cedex 15, pp. 2857-2860.
 MENARD A., 1994, L'acte de parole en rééducation, *IN Actes du X^e Congrès FNAREN*, L'enfant, la parole, l'école, 25-28 mai 1994, Nîmes, pp. 76-80.
 PERRON-BORELLI M., 1968, Le développement mental : équipement, apprentissages et investissement, *Revue Enfance*, 3-4 mai 1968, pp. 263-270, p. 22

| | |
|--|-----------|
| Construction d'une praxis rééducative | 1 |
| Des « modèles » descriptifs et explicatifs de l'aide rééducative à l'école | 1 |
| Savoir d'où l'on vient pour savoir qui l'on est | 1 |
| 1. L'école en crise | 1 |
| 2. La dyslexie comme « cause » | 2 |
| 3. De la crise à la création des GAPP | 2 |
| 4. Une évolution des concepts | 3 |
| Les positions face au handicap mental évoluent | 3 |
| Normes OMS 1989 | 4 |
| Les ZEP ou Zones d'éducation prioritaires | 4 |
| La loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989 | 4 |
| La mise en place des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté ou RASED | 4 |
| D'un modèle à l'autre | 4 |
| 1. La rééducation à l'école d'après le texte de 1990 | 4 |
| Les moyens de cette aide | 5 |
| A qui s'adresse la rééducation ? | 5 |
| Des finalités, des objectifs généraux et des objectifs spécifiques | 5 |
| Les effets attendus | 5 |
| Des méthodes, des techniques | 5 |
| Pôle scientifique | 5 |
| L'élaboration d'une praxis | 6 |
| 1. Le pôle axiologique de la rééducation | 8 |
| 2. Le pôle praxéologique de l'intervention rééducative - Un pari sur la valeur de l'écart | 10 |
| 3. Troisième pôle de la praxis rééducative : le pôle scientifique ou les théories de référence | 11 |
| Pour conclure | 12 |
| Quelques définitions | 12 |
| Références bibliographiques | 13 |
| Publications et textes officiels | 13 |
| Publications diverses | 13 |