

L'INCLUSION EDUCATIVE ET SCOLAIRE D'UN ADOLESCENT AUTISTE PAR LES PROFESSIONNELS DE L'ENSEIGNEMENT, DE L'EDUCATION ET DU SOIN.

Bernard Pechberty

Université Paris Descartes
Faculté des sciences humaines sociales, département des Sciences de l'Éducation
45 rue des Saints -Pères
75006 Paris bernard.pechberty@parisdescartes.fr
Laboratoire Education et apprentissages, EA471
bernard.pechberty@parisdescartes.fr

Mots-clés : handicap mental, inclusion scolaire, conflits psychiques, démarche clinique

Résumé Cette communication s'appuie sur une recherche clinique consacrée à l'inclusion scolaire et éducative d'enfants et d'adolescents souffrant de difficultés psychiques importantes, désignés dans le champ du « handicap mental ». Elle décrit l'expérience d'accompagnement d'un préadolescent autiste par des professionnels de l'enseignement, de l'éducation et du soin dans le cadre d'un service d'éducation et de soins spécialisés à domicile en convention avec une classe d'intégration scolaire pour enfants et adolescents « handicapés ». Différents fonctionnements psychiques, conflits, modes de défense et de dégageant des praticiens sont dégagés dans l'accompagnement de ce processus d'inclusion. La dimension collective influence aussi les pratiques singulières, elle est travaillée en prenant en compte l'organisation du service concerné, son histoire, ses mythes et l'influence qu'ils déterminent sur les pratiques singulières.

Cette communication s'inscrit dans une réflexion plus générale sur la place de l'inclusion éducative et scolaire des sujets en souffrance psychique, désignés par le diagnostic de « handicap mental ». Cet enjeu est d'importance car le travail avec ces sujets dits handicapés s'inscrit dans un mouvement à la fois culturel, politique et psychique (Gardou, 2009). A travers les objectifs d'intégration, ce sont des nouvelles délimitations des pratiques, de la norme, des liens à la différence qui sont en jeu. Les politiques d'inclusion des sujets handicapés ont depuis longtemps pour finalité de vouloir démedicaliser ces situations. Les familles de jeunes handicapés souhaitent réduire ou annuler la distance et la différence de leurs enfants avec leurs pairs « normaux » par leur intégration dans des milieux de vie ordinaire, où l'école tient une place centrale. Ce mouvement est mondial et, en France, la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, en est la manifestation la plus récente. Enfin ce mouvement permet de nouvelles formes de collaboration entre professionnels du soin psychique, de la rééducation et de l'enseignement à propos de l'inclusion éducative des jeunes en difficulté psychique importante.

Les développements suivants s'appuient sur une recherche en cours qui étudie précisément l'expérience des professionnels de l'enseignement, de l'éducation et du soin, qui scolarisent et accompagnent des enfants et des adolescents en grande difficulté psychique et présentant des pathologies spécifiques comme l'autisme ou les psychoses. Peu de recherches cliniques portent sur l'expérience des professionnels confrontés à ces nouvelles missions (Pechberty, 2009). De plus, l'inclusion éducative et scolaire des jeunes désignés sous la rubrique du « handicap mental » suscite des formes de relation et des ressentis spécifiques liés à la fois aux différentes cultures professionnelles des praticiens et aux types de publics en difficulté accompagnés (Morvan, 1997, Korff-Sausse, 1996). Interroger les vécus des praticiens concernés sur leur pratique d'accompagnement est ainsi une des façons de comprendre la complexité des processus d'inclusion et les conditions favorables ou défavorables à leur réussite.

1. Le choix d'une démarche clinique de recherche : interroger la subjectivité professionnelle et les liens d'équipes.

Le choix de la démarche clinique et de la psychanalyse comme outil de compréhension et référence se justifie ici à deux niveaux. Tout d'abord, les tendances culturelles actuelles visent à restreindre la définition de la subjectivité des jeunes handicapés ou des professionnels au seul domaine cognitif. Le lien des affects à la pensée, l'hypothèse d'une vie psychique inconsciente, les pulsions sexuelles et agressives, les modes de défense et plus généralement les dynamiques psychiques sont souvent l'objet d'un déni au nom d'une priorité donnée aux opérations cognitives reliées à l'influence des neurosciences. Ceci a pour conséquence de simplifier la complexité des phénomènes en jeu : l'exemple des classifications internes à l'Education Nationale majorant l'aspect cognitif des troubles de l'apprentissage, ou celui d'une lecture uniquement sociologique de la notion de situation de handicap en sont deux exemples. La notion de situation qui réintègre à juste titre les contextes environnementaux pour éviter la naturalisation du handicap aboutit à éliminer la subjectivité : en refusant de la penser, on ne peut plus interroger les processus psychiques qui relient les praticiens et les usagers par la médiation des activités et projets proposés.

Nous avons choisi les méthodes et les approches cliniques, comme fil directeur pour atteindre deux objectifs : soutenir visée de compréhension globale de la subjectivité professionnelle au cas par cas, en particulier pour saisir la dynamique des liens entre affects, émotions, pensées et représentations chez un praticien. Ensuite pour penser les types de liens établis dans les équipes entre les adultes praticiens, les parents et les jeunes accompagnés. Le soi-professionnel singulier et les contextes institutionnels et de groupe sont ainsi pensés simultanément, conformément à l'orientation freudienne qui définissait dès le départ la psychanalyse comme une psychologie sociale et groupale. Ce choix permet ainsi la mise en rapport possible des connaissances produites avec d'autres modèles de compréhension sociologiques ou historiques.

Plusieurs services ou institutions pratiquant l'inclusion éducative et scolaire de jeunes préadolescents ou adolescents aux difficultés psychiques importantes sont partenaires de cette recherche. Nous décrivons ici quelques résultats provenant de l'analyse des données recueillies auprès d'un service d'éducation et de soins spécialisés à domicile (sessad), en convention avec une classe d'intégration scolaire de l'éducation nationale (clis) dédiée à des enfants et préadolescents autistes. Ce texte s'appuie sur une élaboration collective des chercheurs et il veut témoigner d'une dynamique de recherche et de l'intérêt de certains résultats pour les pratiques d'accompagnement des jeunes en souffrance psychique.

La conception du projet et sa coordination sont assurées par B. Pechberty. La première équipe est formée de chercheurs cliniciens en sciences de l'éducation (laboratoire Eda), B. Pechberty et P. Chaussecourte. C. Feuillard, M. Sourdot, M. Vénier, linguistes participent à la compréhension des entretiens ainsi que C. Treese-Daquin éducatrice spécialisée. M. Barlagne, S. Kim, M. Sellam, M. Austruy, A. Cayot-Dechartre, doctorantes, ont mené les entretiens et en ont proposé une première analyse. J. M. Lesain Delabarre, professeur à l'inshea a également participé au départ de la première étape de cette recherche. La seconde équipe, est dirigée par P. Robert, enseignant chercheur au Département de Psychologie et membre du laboratoire de psychologie clinique et psychopathologique de l'université Paris Descartes, en collaboration avec C. Vicente, doctorante.

Le protocole de recherche observé par la première équipe met en place deux entretiens cliniques non directifs, séparés d'au moins six mois, avec un professionnel des trois champs de l'enseignement, de l'éducation et du soin psychique (rééducateur ou psychologue) et une observation de réunion d'équipe (coordonnée par P. Chaussecourte). Les entretiens portent sur l'accompagnement d'un jeune en difficulté que les chercheurs ne rencontrent pas dans la réalité, l'observation porte sur une réunion tenue à propos de ce même jeune. Nous confrontons les entretiens recueillis avec le même professionnel, analysons leurs dynamiques, les variations éventuelles de leurs thématiques, leur mode d'énonciation ainsi que les mouvements transférentiels en jeu. L'articulation de l'analyse des entretiens et de l'observation permet d'« attraper » les liens entre le faire et le dire; les significations immédiates et d'après-coup qui

sont données par les professionnels à leurs pratiques, en résonance avec le monde du jeune accompagné et dans le contexte d'un service qui a son histoire particulière. La seconde équipe travaille à identifier certains processus psychiques de groupe, qui alimentent des zones de tension, explicites et latentes, influençant le climat du service et de l'équipe où interviennent les professionnels, interrogés par la première équipe. A l'aide de l'analyse de divers documents (étude des textes institutionnels, recensement des types de réunions tenues) et d'entretiens semi-directifs avec des responsables et fondateurs des services concernés, elle met en lumière différents scénarios psychiques et éthiques déposés au niveau organisationnel, ou dans les rapports statutaires. Elle interroge particulièrement les mythes de fondation propres aux services considérés (Fustier, 1999) qui sont latents mais actifs, pesant sur les rapports de travail au quotidien.

Cette double approche de l'activité des professionnels et des équipes, à propos de l'accompagnement inclusif d'un jeune en situation de handicap mental, permet de mobiliser des concepts cliniques spécifiques aux sciences de l'éducation comme ceux de soi-professionnel ou de personnalité professionnelle (Blanchard-Laville, Chaussecourte, Hatchuel, Pechberty, 2005), ou encore de rapport au savoir (Beillerot, 1999), qui visent à mieux comprendre les résonances et liens entre les parts privées et professionnelles de l'expérience des praticiens. Les transferts entre praticiens et jeunes sont aussi pris en compte. Les résultats sont confrontés à la lecture de la seconde équipe dont les concepts comme ceux de mythes de fondation ou d'alliances psychiques inconscientes dans les groupes se réfèrent à la psychologie clinique et à la psychanalyse groupale (Kaes, 2009).

1.1 Un service et une classe pour jeunes autistes

Dans l'exemple ici proposé, un sessad fonctionne en convention avec une classe d'intégration scolaire (clis) de l'éducation nationale dédiée à huit jeunes autistes. Elise, enseignante spécialisée, et Adeline, éducatrice spécialisée, travaillent en binôme. Les entretiens ont été conduits avec elles et avec Diane, orthophoniste du sessad. Cette situation de binôme de deux professionnelles exerçant à temps complet ne semble pas très répandue dans l'enseignement spécialisé car elle subordonne le travail de l'éducatrice à celui de la classe. Les entretiens et l'observation d'équipe ont porté sur l'expérience de ces trois professionnelles à propos de l'accompagnement de Paul. La situation de ce préadolescent autiste de onze ans est atypique au regard des normes habituelles de l'inclusion pratiquée dans le service. Paul a été exclu d'une classe ordinaire en raison de passages à l'acte violents, il arrive au sessad et à la clis au cours de la 3^e année du cycle de la classe d'intégration scolaire qui en compte cinq. Il exprime alors une violence extrême, casse, hurle, se déshabille, se mettant en danger ainsi que les autres enfants. Plusieurs adultes de l'école devront le contenir physiquement, il sera exclu quelques jours et un traitement médicamenteux sera mis en place, après négociation avec les parents. Les mois suivants, Paul s'apaise, apprend à « gérer seul » ses crises de violence, selon l'éducatrice, et une communication pourra s'établir. Pourtant Paul, s'il part en colonie, ne sera jamais intégré, même à temps partiel, dans une classe ordinaire, dans les deux années et demie de son parcours en clis. Les entretiens s'achèvent au moment de son orientation possible en collège et les praticiens voient d'un mauvais œil l'évolution de Paul dans l'éducation Nationale préférant la suite de son parcours dans un établissement médicosocial à la différence des parents qui attendent une poursuite de sa scolarisation.

1.2 Surprises

L'équipe des chercheurs a été frappée, dès les premiers moments du recueil des données et des élaborations collectives menées, par le rapprochement de plusieurs indices qui apportaient de nouveaux sens : nous avons été étonnés par la façon dont, après plusieurs années de travail dans la classe d'intégration ou le sessad, ces professionnelles éprouvaient encore des angoisses anciennes qui apparaissaient encore actives actuellement. Ainsi Elise, enseignante, qui enseigne depuis plusieurs années dans cette classe ne semble toujours pas reconnaître la spécificité de ses élèves. Elle annonce aux chercheuses qui font les entretiens sa décision et sa joie d'arrêter cette expérience, pour revenir dans l'enseignement ordinaire. Adeline, éducatrice spécialisée, exprime

pendant les deux entretiens l'intensité de sa peur devant la violence de l'arrivée de Paul. Ce qu'elle a vécu alors lui aurait fait perdre ses repères professionnels et elle tend à voir le Paul d'aujourd'hui essentiellement à partir de ce passé, de cette arrivée, avec l'anticipation que l'excitation de celui-ci puisse de nouveau dégénérer en violence. Diane, orthophoniste expérimentée avec les jeunes autistes, exprime une forte solitude professionnelle, elle insiste sur la désillusion qu'elle doit apporter aux parents et sa conviction « qu'on ne guérit pas de ce handicap », selon ses termes. Elle fonda en larmes dans le second entretien, après avoir maintenu un discours de professionnelle certaine du bien fondé de sa pratique.

Ces différents signes, départ, peur, et larmes, les affects et discours tenus nous ont frappé par une certaine dimension brute, peu élaborée, qui souvent réactualisait les traces du passé sur le mode d'une répétition, comme si le présent, le nouveau avaient du mal à exister. Nous avons fait l'hypothèse que ces mouvements exprimaient la complexité du travail avec les jeunes autistes et les modes de contact établi avec eux, et aussi qu'ils évoquaient l'impact de ces relations sur les liens d'équipe propres à ce service. C'est en effet en approfondissant les entretiens, l'observation et en faisant le lien avec le travail de la seconde équipe que nous avons mieux compris les différentes strates de l'expérience des praticiennes, leurs cadres d'exercice, matériels et psychiques. Cette notion de cadre permettant des processus (Bleger, 1975, Rouchy, 2008) qui s'est largement diffusée en clinique des groupes nous a paru très productrice de sens. Ceci a permis d'inférer des zones de tension, d'alliances (Kaes, 2009), de proximité et de distance entre les professionnels et avec les enfants et préadolescents accompagnés.

2. Conflits psychiques et professionnalité

Elise, enseignante, décrit sa prise de décision de quitter la clis et sa joie de le faire. Dans le premier entretien, elle ne parle pas de Paul mais évoque « les élèves ordinaires, normaux », attendus - ceux qu'elle a connus dans ses premières années d'enseignement et, en contraste, les élèves autistes de sa classe. Ces deux évocations parallèles d'élèves, ensembles de représentations et d'affects, sont clivées et ne communiquent pas. Elise a disparu comme sujet possible d'un lien entre ces deux pôles et il semble que c'est dans la mise en acte de son départ du sessad qu'elle est authentiquement présente. Cette décision s'ouvre d'ailleurs à plusieurs lectures possibles : est-ce un choix véritable ? un passage à l'acte qui répond à un épuisement professionnel non travaillé ? Elise dit sa frustration incessante de ne pas enseigner comme il le faudrait ; son idéal professionnel qui juge son activité repose sur une image d'élève ordinaire qui correspond à son expérience d'enseignement du début de sa carrière et dont elle a la nostalgie. Ses élèves autistes, dont elle parle de façon très généraliste, sont implicitement mesurés à ce modèle. Le clivage entre les deux aspects de son soi professionnel fait désormais conflit et trouve cette solution de fuir l'enseignement avec l'autisme, activité qui lui est devenu insoutenable. Son angoisse se cristallise sur des sentiments de vide de la relation pédagogique avec les élèves, vide et solitude où elle éprouve qu'elle devrait occuper toutes les places d'enseignante mais aussi d'apprenante - à la place des élèves dont la demande et le désir d'apprendre lui semblent absents. C'est ensuite l'inexistence du lien groupal dans sa classe qui lui est particulièrement insoutenable. La spécificité de l'autisme qui, par définition, se situe dans d'autres formes de communication, l'individualisation opérée par la méthode Teeach utilisée dans la classe, renforcent le vécu d'absence de lien à l'autre-élève. En fin de compte, il y a absence d'illusion groupale (Anzieu, 1975), illusion qui permettrait qu'une classe-groupe prenne corps à travers les interactions entre élèves et avec l'enseignante.

Adeline, éducatrice spécialisée éprouve un autre conflit : la violence de l'arrivée de Paul en cours d'année l'a mise en face d'une dimension inhumaine et d'une difficulté identificatoire majeure. Non pas dans la rencontre avec l'autisme qu'elle connaît professionnellement mais avec une forme de violence effective et psychique qui a fait effraction jusqu'aux bases narcissiques de sa personnalité professionnelle. Elle dit avoir perdu ses repères, ses images familières devant ce préadolescent qui progresse scolairement, mais est porteur de multiples traits qui le rendent atypique par rapport aux normes d'accueil de la classe : Paul est grand pour son âge, est arrivé en

cours d'année, en cours de cycle et non à son début comme les autres « petits » élèves qui commencent la clis après la maternelle pour parvenir au collège. Il se dénude dans la cour, aime caresser compulsivement les cheveux des petites filles blondes de la classe. A son arrivée, l'éducatrice a du contenir Paul physiquement avec l'aide d'autres adultes de l'école. Après, il sera exclu et réintégré sous la condition d'un traitement médicamenteux, il apprend alors à se « calmer seul », étayé en cela par Adeline. Paul a donc fait exploser plusieurs cadres de travail à la fois matériels et psychiques, ceux de la classe et celui de l'école. Sa violence semble confronter Adeline à quelque chose de la pulsion, au sens freudien, pulsion qui chercherait des représentants pour se symboliser. Paul est-il un enfant ? un adolescent ? ses impulsions à caresser les cheveux sont-elles de la tendresse ou une excitation sexuelle qui pourrait « dégénérer » ?

Dans les faits Paul ne sera pas intégré, même à temps partiel, dans les classes ordinaires pendant ses deux années et demi de scolarité en clis, car les deux praticiennes, et particulièrement Adeline, craignent le retour de la violence que T a exprimé à son arrivée, alors même qu'elle observe qu'il a changé et accédé à un certain calme et à un début de communication. Cette violence a pris après-coup une véritable fonction traumatique pour l'éducatrice, enfermant Paul dans un rôle menaçant et « tyrannique ». En miroir, elle doit organiser sa pratique en classe en fonction de lui en renforçant un lien de surveillance et de contrôle de ses comportements, dans le cadre soutenu par les deux praticiennes et qui organise un semblant de classe.

Si Elise et Adeline travaillent en binôme dans la classe, Diane, orthophoniste exerce en consultation individuelle et se déplace dans les différentes classes où il y a intégration. Elle a choisi de prendre une place centrale dans l'équipe du sessad et veut faire lien entre les services éclatés, elle prend un rôle de leader en allant se former à l'extérieur, en parlant au nom de l'équipe dans les stages, sans y être mandatée. Elle diffuse les savoirs actuels sur l'autisme à ses collègues, dans des buts de connaissance mais aussi pour parer au vécu d'impuissance professionnelle ressentie par elle ou ses collègues. Diane exprime une forte solitude rééducative face aux parents qu'elle doit « éduquer, désillusionner », elle entre aussi en résonance avec l'enfermement des jeunes autistes. Elle est la seule des trois praticiennes à dire la nécessité d'élaborer la violence psychique ressentie dans la pratique, liée aux vécus d'impuissance transmis par la difficulté de l'accompagnement des jeunes autistes. Elle se dégage de ces conflits internes par sa volonté de prendre une position de leader dans l'équipe du sessad, et de faire lien par cette diffusion de connaissances. Eduquer les parents, former l'équipe aux nouveaux savoirs sur l'autisme, dans une forme de rivalité avec le médecin psychiatre (comme l'atteste l'observation de réunion) est sa solution psychique pour éviter le « burn-out », la dépression professionnelle. Diane assume ainsi un rôle central face à l'éclatement des différents lieux du sessad, mais plus profondément face aux angoisses de morcellement que lui transmet l'autisme des élèves. Susciter le lien, conseiller, s'entraider par rapport à ces enfants qui induisent de forts sentiments de rejet, c'est pour elle aussi se soutenir, se « soigner », dans son activité professionnelle, ce qui n'empêchera pas l'explosion de larmes à la fin de l'entretien, métaphore du conflit qui est moteur chez elle, mais à vif.

Ces récits ont permis de supposer des expériences de solitude professionnelle, de recherches de liens, d'ambivalences, qui présentent un côté brut, non transformé et dont l'accompagnement de Paul semble être comme un analyste. Les effets de la violence interne qu'il expulse sur les objets de la classe et sur les relations aux autres enfants et adultes, à son arrivée, son hétérogénéité par rapport aux normes dominantes de la classe et de l'école auront pour effet l'échec de son inclusion dans des classes ordinaires. La violence et la peur de l'éclatement du cadre commun ressenties par les professionnelles ont suscité des réactions de vigilance et de méfiance qui prennent la forme d'une emprise anxieuse à l'égard de Paul. Les attitudes de Paul ne peuvent être que suspectes et vont en effet soutenir le durcissement de la méthode d'éducation comportementale.

2.1 *Quelle inclusion scolaire ? qui apprend ?*

D'autres résultats ont surpris les chercheurs : s'il semble n'y avoir nulle trace de désaccord ou de conflit explicite entre l'enseignante et l'éducatrice, leurs attentes ne sont pas semblables. Nous

avons constaté en particulier que les représentations de l'inclusion scolaire étaient différentes chez les praticiennes interrogées mais que leur lien de travail leur permettait de soutenir une vision apparemment commune. Elise, même si elle reconnaît avoir appris de son expérience et pouvoir en transférer une partie avec des élèves ordinaires fait face à trop de différence, elle ne peut s'identifier même partiellement au monde de l'autisme qu'elle reconnaît et décrit fort bien sous forme négative. Son soi-professionnel ne peut s'assouplir pour inventer une autre pratique d'enseignement. La transmission des apprentissages, de la scolarisation, ne peut se faire chez Elise, ce qui supposerait qu'elle se déplace psychiquement et cesse de mesurer son travail à l'idéal d'une classe ordinaire, prolongement rassurant et narcissique d'un aspect de ce soi. Au final, cela supposerait aussi qu'elle accepte de se désidentifier de cet idéal normatif, qu'elle consente à apprendre de ses élèves afin de pouvoir faire des projets d'enseignement adaptés, ce qui est possible, comme d'autres recherches l'ont établi (Pechberty, 2003). Il s'agit alors pour Elise de transmettre quelques apprentissages « pour la vie adulte » à Paul, qu'elle différencie des activités d'enseignement jugées impossibles selon elles. Ceci lui permet de méconnaître la façon dont les élèves vivent la situation présente avec elle.

Cette impossibilité entre en contact avec le rapport au savoir d'Adeline, éducatrice, qui, par sa formation, se satisfait d'une éducation des comportements, de l'apaisement relatif de la violence et des angoisses de Paul. Pour elle, l'essentiel est que face à Paul « on ait pu tenir bon » et que celui-ci ait pu rester et être toléré dans l'école et dans la classe, même s'il n'apprend pas. Son calme relatif produit par les médicaments et son isolement dans la classe, surveillé de près par les deux praticiennes, fait qu'il a appris à mieux gérer ses crises - se contenir au lieu d'être contenu. Adeline se sent loin des problèmes des apprentissages scolaires ; elle dit d'ailleurs se définir comme éducatrice avec lui dans la cour, en colonie, mais fait silence sur son rôle dans la classe.

Alors, qu'en est-il de la scolarisation des élèves autistes dans cette classe et ce sésad ? Les discours montrent qu'il y a eu des évolutions des conduites de Paul, ou des autres enfants, des interactions qui ont changé, en particulier entre Adeline et Paul. Paul est maintenant capable, selon le dire des professionnelles, de certains affects partageables, en particulier sur des émotions liées à l'amour, dans les exemples pris. Mais, s'il y a bien eu étayage, la question des apprentissages scolaires remaniés par le rapport à l'autisme reste entière. Les pratiques de classe d'Elise et d'Adeline tendent à s'homogénéiser, à s'indifférencier, à être plus proches de l'éducatif que de l'enseignement adapté. Leurs pratiques d'inclusion sont-elles complémentaires ou juxtaposées, et comment ? La méthode Teacch fonctionne dans la classe mais sans innovation apparente et sans créativité, alors que c'était le premier souhait des praticiennes de ne pas s'y emprisonner. Les deux professionnelles s'accordent donc pour « faire de l'éducatif pour la vie future de Paul » mais en oubliant sans doute la présence actuelle de celui-ci, dans l'adolescence qu'il commence à éprouver.

Ce qui apparaît avec évidence à propos de cette classe, c'est la forte ritualisation des exercices proposés et la difficulté à inventer et à transmettre des savoirs qui feraient sens pour les jeunes autistes. Les représentations des deux praticiennes à propos de la classe sont intéressantes. Elise s'évertue à vouloir « faire un programme » mais dans une vision scolaire restrictive et peu adaptée par rapport à ce public. Adeline dit lutter pour qu'il y ait « du calme, du silence, de l'individualisation, une classe, quoi ». Cette juxtaposition d'attentes aboutit à produire un semblant de classe fait d'une suite d'interactions individuelles des adultes avec chaque élève ; ce compromis constitue un cadre partagé par les deux professionnelles et leur permet de pouvoir travailler ensemble et avec les élèves. On peut se demander si ce n'est pas un décor de classe qui est mis en place, un cadre où se déposent inconsciemment les expériences d'enseignement ordinaire d'Elise et les souvenirs scolaires d'Adeline mais où les professionnelles peinent ici à transmettre d'une façon adaptée. Un autre trait remarquable du cadre psychique de la classe soutenu par Elise et Adeline est que les enfants doivent arriver dans la cli « petits », après la maternelle, ce qui effectivement laisse du temps pour se connaître et s'approprier mutuellement. Paul en arrivant en cours d'année et de cycle a certainement bousculé cet enjeu important dans l'alliance de travail des deux femmes. L'angoisse extrême ressentie par Adeline montre combien

ce besoin de continuité renvoie sans doute à un modèle familial implicite où des enfants élèves grandiraient et s'humaniseraient avec un couple adulte de deux femmes, enseignante et éducatrice. Cette organisation intangible déstabilisée par Paul correspond à un ordre nécessaire aux deux professionnelles pour faire face, s'y retrouver, mais au prix de l'impossibilité d'accepter une variation du cadre ou de l'hétérogénéité que représente Paul.

Les angoisses et la peur d'Adeline ne sont pas seulement liées à la violence réelle des attaques de Paul à son arrivée : elles sont à la mesure de ce que l'expression violente de l'angoisse d'éclatement de ce jeune a révélé de l'intime, du psychique déposé dans ce qui fait cadre psychique, organisateur de la classe pour Elise et Adeline, qui leur permet de travailler ensemble et de mettre en scène leurs représentations d'une classe, de « la » classe. Le fait que Paul ne soit pas intégré en classe ordinaire pendant son parcours en clis au nom d'une excitation qui pourrait dégénérer est le signe d'une peur persistante suscitant l'emprise des professionnelles sur Paul. Celui-ci a en effet représenté un trauma, celui de la possible explosion du cadre matériel et psychique qui relie les deux professionnelles et leur permet de « tenir bon comme le dit Adeline, dans un contexte qui ressemble à une classe.

L'espace-temps psychique de cette classe, emboîté dans celui de l'école et du sessad, présente ainsi deux niveaux, le premier, explicite et conscient, où se jouent les attentes, les choix et les valeurs, les tâches accomplies entre adultes et élèves et un second niveau, inconscient, fait de zones de tension psychiques, de liens, où se mêlent des fantasmes, des défenses, des dégagements, des possibilités d'identifications et de contre-identifications entre adultes et élèves. Le binôme de l'éducatrice et de l'enseignante qui s'exerce dans la classe est donc à penser comme un cadre où se déposent des enjeux psychiques singuliers et où les différents rapports aux savoirs professionnels s'actualisent à l'épreuve de l'accompagnement des sujets souffrant d'autisme. A propos de l'orientation de Paul à la fin de son parcours en clis, l'équipe du sessad laisse apercevoir son non désir d'orienter Paul en collège dans des structures adaptées. Les entretiens montrent comment, sur ce point, tous les arguments sont bons pour penser que le travail fait au sessad sera détruit par une scolarisation en collège. Derrière le discours tenu sur la réalité des failles de l'éducation nationale à propos de l'inclusion des handicaps - manque de formation des enseignants pour accueillir des élèves en souffrance psychique, discontinuité des enseignements - on peut entendre un autre désir : le bien supposé des enfants, adolescents et élèves est d'abord celui, projeté par les praticiens : il faut que rien ne change dans les prises en charge opérées. En projetant sur Paul et les autres élèves un avenir qui devrait être à l'identique du travail du sessad, celui-ci reproduit alors l'opposition classique entre l'éducation nationale et les établissements médico-éducatifs. Mais il perpétue aussi un fantasme de continuité et d'indifférenciation dans une institution où le soin continue de cohabiter avec l'éducatif au risque que l'enseignement, lieu de l'extériorité sociale, disparaisse.

2. 2 *Vers les enjeux de groupe et d'institution*

Au départ de la recherche, les premières impressions contre-transférentielles des chercheurs s'étaient portées sur les signes d'une importante souffrance au travail dans le contexte de ce sessad et de cette clis. Certains éléments signifiants, pleurs de l'orthophoniste, angoisse persistante de l'éducatrice face à Paul, départ de l'enseignante interrogeaient car ils semblaient aller dans le même sens : la nécessité de faire face à des expériences douloureuses vécues individuellement mais ne faisant pas l'objet d'une élaboration d'équipe. Par ailleurs, les entretiens semblaient montrer la dominance d'une temporalité fermée sur les rythmes organisés du sessad et de la classe. De même, la représentation des élèves comme Paul s'organisait en fonction de leur future vie d'adulte, sans qu'il y ait de prise en compte de leur vie psychique présente ou adolescente. Les entretiens faisaient apparaître une sorte de fixation au passé avec l'impossibilité d'élaborer quelque chose de nouveau ; l'ordre de la répétition présent dans la ritualisation des pratiques était mis en avant. Un lien possible de ces ressentis avec certains fonctionnements des publics accompagné a été alors envisagé.

Le travail de la seconde équipe clinique, centré sur la logique de service et de groupe a apporté une autre perspective : à partir des entretiens avec les responsables, une nouvelle lecture des données a infléchi les premières hypothèses. Dans ce service, on apprendait ainsi qu'il n'existait pas de dispositif de parole où les praticiens puissent déposer leurs éprouvés et leurs pensées dans une perspective d'élaboration personnelle et professionnelle. Le recensement des différentes réunions d'équipe existant dans le sessad, montrait qu'elles étaient toutes centrées sur le faire, sur les décisions à prendre envers les élèves et leurs parents, mais aucune n'avait pour fin de mettre au travail le vécu des professionnels ou leurs questionnements.

On comprend mieux alors pourquoi Elise ne peut que vouloir partir - rien ne l'aide à apprendre ou à changer ses pratiques avec ses élèves qu'elle compare toujours à des élèves ordinaires. L'angoisse et la terreur éprouvées par Adeline s'éclairent autrement si l'on remarque sa place institutionnelle, au croisement de deux cadres, celui de la classe où elle exerce comme éducatrice et celui, élargi, du sessad, son employeur. Si l'arrivée violente de Paul l'a autant ébranlée, n'est-ce pas aussi parce qu'elle soutient et fait corps avec ces deux cadres qui interfèrent, espaces temps où se déposent plusieurs identifications contradictoires, éducatrice en classe, membre du sessad, partenaire du binôme, sujette aussi à l'angoisse violente de Paul qui éveille sa propre violence interne. Elle recourt au clivage afin de pouvoir faire face à l'effondrement de ces différents repères. Le maintien renforcé, après Paul, d'un accompagnement éducatif comportementaliste, aux effets qui doivent être visibles, protège les appareils psychiques des praticiennes face à la difficulté de faire lien avec le monde des sujets autistes. Cette incompréhension normale dans ce type de travail s'accompagne d'affects violents. Ceux qu'éprouvent Paul et les autres préadolescents, normalement bousculés par les pratiques d'inclusion, de changement des adultes qui veulent les « humaniser », qui sont alors ressentis et réinterprétés par les adultes mais restent en souffrance et en manque d'élaboration dans un authentique lien de travail.

Le regard apporté par la psychologie sociale clinique fait ainsi apparaître, des zones de tension institutionnelles et psychiques qui surdéterminent les dynamiques propres à chaque praticien. La lecture de documents internes montre par exemple que la représentativité des parents d'enfants handicapés y est majoritaire, que l'organisation du sessad leur donne un pouvoir et une légitimité dominante, par exemple au conseil d'administration. Les entretiens avec les responsables confirment aussi comment le travail des professionnels est soumis à une dépréciation latente, eux qui ne sont pas parents d'enfants handicapés. L'analyse des données permet de construire les fragments d'un mythe, actif depuis la fondation de ce sessad, qui fut l'un des premiers à pratiquer l'inclusion des jeunes autistes dans l'école ordinaire.

Tout se passe comme si une zone de tension profonde entre parents et professionnels était activée. Face à l'incompétence de la société ordinaire, les parents, fondateurs du sessad, ont besoin des professionnels pour « rendre comme les autres » leur enfant mais ils tendent aussi à déprécier le travail de ces mêmes praticiens, car le travail de ces derniers les remet en face de la réalité du handicap de leur enfant. Le reproche implicite est qu'ils ne sont pas parents d'enfants autistes, comme eux. Cette ambivalence envers les compétences des professionnels, nécessaires pour que l'inclusion se fasse, réactive sans doute une culpabilité parentale éprouvée face au handicap de leur enfant, qui est alors projetée à l'extérieur, sur les professionnels qui seront toujours vécus comme insuffisants dans leur tâche. Une fantasmatique qui traverse le service serait alors de maintenir à perpétuité un espace analogue au sessad où coexisteraient parents fondateurs, soignants, adolescents en difficulté devenant adultes, coupés de l'extérieur, sans changement et sans perte et où les uns et les autres vieilliraient ensemble (suggestion de P. Robert). Ces différents signes permettent ainsi de comprendre comment la souffrance au travail est orientée et majorée dans ce service. L'absence d'élaboration des pratiques et des expériences induit sans doute une rigidification des réponses éducatives, enseignantes et orthophoniques, en identification avec le public accueilli. On comprend mieux le poids de la fatigue professionnelle ou la difficulté d'envisager de nouvelles formes de scolarisation. L'hétérogénéité extrême représentée par l'accueil de Paul dans la clis a été un défi qui a été relevé mais pouvait difficilement être traité.

3. Conclusion : une complexité à mettre au travail

L'analyse et le croisement des différentes méthodes montrent des vécus de solitude et de renfermement chez les professionnels qui sont induits par le travail avec ce public et qui entrent en résonance avec certaines défenses autistiques des jeunes. Les réactions des professionnels évoquent effectivement certaines attitudes proches de celles qui sont utilisées dans l'autisme (isolement, tendance à l'indifférenciation des pratiques dans le binôme de la classe, rejet de l'extérieur, renfermement sur elle d'une équipe qui se vit comme éclatée, reproduction des projets à l'identique et passage à l'acte). Serait-ce un des sens à donner au constat que le sessad n'anticipe le devenir des adolescents suivis que dans une logique de non-changement, d'orientation vers des établissements à l'image du sessad, comme pour éviter un extérieur menaçant (l'école et ses adaptations possibles) ? Ainsi, le clivage des expériences pour Elise, la répétition des traumatismes chez Adeline, l'ambivalence luttant contre la dépression professionnelle pour l'équipe et pour Diane témoignent que les modes de dégageant créatifs des praticiens sont peu mobilisables car les dynamiques psychiques propres au travail avec ces jeunes sont envahissantes et peu élaborées dans le contexte de ce service. Les efforts pour penser les activités et les situations sont individuels, juxtaposés ; Diane cherche à faire exister un lien d'équipe, mais elle n'est pas soutenue par un dispositif de travail dans le service. C'est ce point d'un effet-miroir entre les défenses autistiques des enfants et préadolescents et la tendance à la ritualisation des conduites par une équipe qui est le plus frappant, mettant en valeur une possible chronicisation des liens de travail.

Le retour aux entretiens avec les professionnels permet d'observer que les tensions qui sont latentes aux souffrances psychiques et professionnelles ne sont pas traitées : elles organisent chez les professionnels des modes de défense qui répondent plus à un besoin de survie psychique qu'à des possibilités d'innovation. La souffrance est augmentée par une centration sur le faire, par une vision comportementale « ouverte » sur les attitudes des élèves. Cette conception ne permet pas de donner sa place à la personnalité professionnelle globale à l'engagement affectif et de pensée des praticiens. Par conséquent, les identifications possibles des usagers élèves aux adultes professionnels qui les accompagnent sont également limitées. L'inclusion des élèves tend à être surtout saisie dans sa dimension visible et comportementale et non comme le signe d'une subjectivation possible.

Il faut bien sûr souligner que ces résultats n'ont aucunement pour but de juger ou d'évaluer le travail intense et riche des professionnels en question. La mise en valeur des enjeux psychiques latents par cette recherche ou d'autres montre comment les pratiques d'accompagnement et d'inclusion de sujets souffrant d'un handicap en particulier mental, nécessitent d'être pensées dans leur spécificité à plusieurs niveaux. Cette complexité psychique et sociale restituée permet de décrire certaines conditions pour que les acteurs, praticiens et usagers, puissent mobiliser de façon optimale la dimension vivante et créative de leur professionnalité. Chaque modalité d'accompagnement apparaît ainsi soutenue par des dynamiques psychiques à la fois individuelles et collectives et pénétrée par des liens transférentiels projetés et induits par un objet spécifique - ici le monde des processus autistiques enfants et préadolescents élèves. Ce travail s'inscrit dans la durée, il est complexe et rencontre nécessairement des tensions internes et intersubjectives à travailler pour qu'une équipe puisse utiliser sa créativité. L'inclusion éducative et scolaire des sujets en grande souffrance psychique qui brouille les frontières habituelles de la norme est à ce titre est au centre d'enjeux éthiques et relationnels essentiels.

4. Références bibliographiques

Anzieu D. (1981), *le groupe et l'inconscient*. Paris : Dunod,

Beillerot J., Bouillet A, Blanchard-Laville C., Mosconi N. (1989) *Savoir et rapport au savoir. Elaborations théoriques et cliniques*. Paris : L'harmattan.

Blanchard-Laville C., Chaussecourte P., Hatchuel F., Pechberty, B (2005). Note de synthèse sur les

- 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 *Crise, rupture et dépassement*, pp 255-274. Paris : Dunod.
- Fustier P. (1999). *Le travail d'équipe en institution*. Paris : Dunod.
- Gardou C. (2009). *Fragments sur le handicap et la vulnérabilité*. Ramonville Saint Agne : Eres.
- Kaes R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Paris : Dunod.
- Morvan J. S. (1997). *Représentations des situations de handicaps et d'inadaptations*. Paris : Ctnerhi.
- Pechberty B. (2009). Formation et soin psychique : des rencontres de hasard ou de structure ? *Cliopsy 1.revue numérique*, 41-49.
- 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.
- Rouchy J. C. (2008). *Le groupe, espace analytique, clinique et théorie*. Ramonville Saint Agne : Eres.