

POSITIONS ET DISPOSITIONS DE L'ENSEIGNANT EN SITUATION DE RÉADAPTATION SCOLAIRE AVEC DES JEUNES TRAUMATISÉS CRÂNIENS

Christian Sarralié

Cref, EA 1589,
Université Paris Ouest Nanterre
200 Av République
92 000 Nanterre Cedex
christian.sarralie@ac-versailles.fr

Mots-clés : Action - Formation - Posture – Réadaptation scolaire - Traumatisme crânien

Résumé. Comment mettre en place une réadaptation scolaire pour que des adolescents traumatisés crâniens puissent retrouver une classe ordinaire ? Cet article concerne les résultats d'une recherche sur cette question mais aussi ses prolongements, autour de la notion de posture de l'enseignant, considéré comme sujet agissant dans un cadre spécifique. A partir de l'analyse d'entretiens, il propose une réflexion sur des pistes théoriques d'interprétations.

1. Notre cadre de recherche

Le plus souvent provoqué par un accident sur la voie publique, le traumatisme crânien représente aujourd'hui un véritable problème de santé pour notre jeune population, avec un sex-ratio de deux sur trois en faveur des garçons. Un traumatisme crânien grave touche la personne qui le subit sur tous les plans, des aspects émotionnels à son fonctionnement cognitif, des relations avec l'entourage à sa situation sociale (Cohadon, 1998). Il marque dans la vie de l'individu des ruptures. Le passage par un état de coma relativement long, caractérise la gravité de l'accident cérébral subi par nos sujets, et pour ces jeunes victimes, les ruptures se manifestent de façon visible par et dans l'interruption de leur parcours scolaire. Après des temps d'hospitalisations et de rééducations intensives souvent longs, quand l'importance de leurs séquelles ne l'interdit pas, s'organise pour eux au sein d'institutions spécialisées une reprise de scolarité. Dans un parcours qui les mène vers un retour au monde, ils entrent dans une phase de *réadaptation scolaire*.

La réadaptation c'est un changement de perspective ; il s'agit, même si des progrès et des récupérations restent possibles, de considérer la personne concernée telle qu'elle est devenue pour envisager l'avenir. Réadapter c'est faire vivre à l'individu des situations qui impliquent la globalité de sa personne, lui construire un cadre d'expérience pour le confronter avec le réel dans la possibilité d'ouvrir sur un projet véritable. Réadapter conduit à un travail d'exploration dans le fonctionnement cognitif de l'individu et sa personnalité. Dans notre société, la réalité sociale d'un jeune concerne l'école. Les adolescents qui nous occupent ici se situent dans un *écart*, qui, en début de phase de réadaptation, les place hors du système de scolarité ordinaire. C'est comme enseignant de mathématiques que nous avons rencontré, il y a quelques années ces adolescents placés sur le chemin d'un retour à l'école. Une rencontre sidérante. L'atypisme des conduites et des comportements, la diversité et l'incompréhension des troubles, les difficultés à tenir une relation, le sentiment d'impuissance... Ces interrogations nous ont conduit à la recherche, à partir de la question suivante : peut-on envisager une réadaptation scolaire telle que ces adolescents au cerveau lésé puissent retrouver le statut d'élève à part entière dans une classe du cursus ordinaire ? Nos précédentes recherches nous ont permis de dégager des conditions d'une *scolarisation adaptée* susceptible d'optimiser le retour de ces jeunes dans une classe ordinaire de collège ou de lycée. Des conditions étudiées d'une part en interrogeant le rapport au savoir de ces jeunes, d'autre part en posant les bases de l'élaboration d'une situation d'apprentissage spécifique et pertinente pour eux. Nous présentons les résultats de ce travail dans les grandes lignes.

Face à ces jeunes « *morcelés* » par les lésions cérébrales, pris en charge et observés sous divers angles de leur personne, il faut recomposer, reconstruire l'histoire, assurer une continuité,

considérer une globalité. De l'analyse d'entretiens de type semi-directif, menés avec vingt de ces adolescents, nous avons extrait quatre pôles autour desquels s'organisent les réactions et les mouvements engendrés par la souffrance cérébrale et leurs conditions d'un retour à une forme de scolarité. Un ensemble de configurations complexes, qui impose la clinique en considérant qu'elle « est, avant tout, attention à la réalité psychique de sujets aux prises avec des difficultés tant dans le rapport à eux-mêmes que dans leur ajustement à leur milieu de vie. » (Morvan, 2001, p. 26).

Accompagné d'une régression, et présent dans son tableau clinique juste après la phase d'éveil de coma, le jeune cérébrolésé montre un repliement sur soi. Le premier de ces pôles se définit par une *centration excessive* sur soi. « *Non, les autres du groupe, je ne vois pas s'ils ont des difficultés. Je ne sais pas, je m'occupe de moi. Je me considère comme le problème central* » (Léon). Ce « retrait » est accentué par le second pôle mis en évidence : *la perte des copains*. Elle est mentionnée par tous avec des mots qui explicitent le regret, mais aussi et surtout qui expriment de l'incompréhension. « *Qu'est-ce que tu regrettes le plus au Centre ? La perte des copains* », répond la majorité des jeunes. Et le mot « perte » n'indique pas l'absence par éloignement ! Très présent dans les semaines qui suivent l'accident l'entourage amical s'amenuise souvent au fil du temps. « *Non je ne vois plus mes anciennes camarades... pourtant je n'ai pas déménagé.* » (Isabelle).

Ne concernant pas seulement les mesures de longueur, l'absence ou la présence, cette distance s'instaure aussi dans les regards, notamment ceux de ses proches. En l'absence de contre-indications médicales, Alexis reprend l'entraînement de cyclisme. Il l'abandonne assez vite, gêné par le regard des camarades pour ses maladresses acquises, ses difficultés d'expression, ses réactions décalées. En dehors des regards de son entourage familial et amical, l'adolescent subit ceux des divers professionnels qui le scrutent et l'interrogent pour le comprendre et le prendre en charge. Ce troisième pôle, *la question des distances*, est particulièrement saillant à l'adolescence, c'est-à-dire un moment de sa vie où l'individu ne désire pas nécessairement être compris, programmé et où il opère de façon ambivalente dans la gestion de ses relations aux autres.

Sans aucun doute, mêlés aux troubles et aux réactions imputables aux conséquences lésionnelles, nous croisons les mouvements d'aménagements-réaménagements présents à l'adolescence. On peut aisément faire l'hypothèse que le traumatisme crânien majore la complexité des mécanismes intrapsychiques propres à cette période. Ces mécanismes participent de la construction de la personnalité, et beaucoup de questions vives portent sur les phénomènes identificatoires. Ils sont sous-jacents derrière la formule : « *retrouver le niveau* ». Une expression employée de façon quasi générale par les sujets interrogés sur l'objectif de leur affectation à un groupe de reprise de scolarité. Une ambition affichée pour retrouver un niveau scolaire, dont la lecture de leurs anciens bulletins montre clairement que certains ne l'ont jamais eu. Une lecture qui permet de donner des significations à ce contenant langagier « niveau » : l'évocation de l'instrument qui sert à vérifier l'horizontalité pour indiquer une remise à flots après une plongée dans le coma et les premières récupérations gagnées pas à pas ; un niveau qui indique la valeur atteinte par une grandeur, qui suggère l'évaluation et la comparaison, ramène à « *retrouver la vie d'avant* » ; un instrument utilisé dans la construction de quelque chose de solide, convoqué comme une recherche de stabilité après des turbulences. Les processus identificatoires de l'adolescence se colorent ici de recherches vers des « images » de l'avant accident. Recherches illustrées, pour plusieurs des jeunes, par ces « images » collées dans un cahier qui les accompagnent et qu'ils montrent à leurs interlocuteurs. Ce dernier pôle que nous soulignons, *la question de l'identité*, est d'importance dans ce contexte de perte d'un sentiment de continuité spatiotemporelle de la personne.

La question de l'identité est au cœur de la problématique de la réadaptation des personnes victimes de graves traumatismes crâniocérébraux, souvent présentés comme une pathologie de la personnalité (Azouvi, 2007). Nombre de témoignages de parents présentent leurs fils ou filles accidentés comme « *ni tout à fait le même ni tout à fait un autre* ». Pour les personnes traumatisées crâniennes, la prise de conscience des troubles des fonctions supérieures est d'autant plus délicate que ce sont ces mêmes fonctions lésées qui doivent permettre de les appréhender. Dans nos entretiens, les sujets mettent en avant des problèmes physiques, perceptibles et très douloureux à l'adolescence, mais ils s'expriment très peu sur leurs troubles neuropsychologiques. Si quelques-uns évoquent des problèmes de raisonnement, c'est surtout, et souvent uniquement, de la fonction mnésique dont il est question. La plainte pour des troubles mnésiques est la plus fréquente chez les personnes traumatisées crâniennes (Cohadon, 1998). Même si ces troubles sont très présents dans

les tableaux cliniques, nous expliquons aussi que nos sujets nous en parlent par le fait qu'ils sont relativement perceptibles, et que l'invocation de la mémoire présente aussi l'avantage d'approcher une certaine normalité, puisque tout un chacun peut oublier quelque chose, avoir un trou de mémoire, puis se rappeler. Les neurologues décrivent également une atteinte cognitive qui provoquerait pour le malade une incapacité à avoir conscience de ses troubles ou de leur importance, et qu'ils nomment « anosognosie ». De nombreuses explications ont été proposées pour expliquer l'anosognosie, mais elles sont souvent discutées parce que les patients, particulièrement nos adolescents, mettent en œuvre différents mécanismes de défense devant la perception de ce qu'ils sont devenus. Le courant psychanalytique, pour qui la méconnaissance est constitutive du sujet humain, tire les explications de cette non-conscience des troubles vers le déni. La cérébrolésion, qui touche la pensée, est aussi un événement psychique étudié par exemple par Hélène Oppenheim-Gluckman (2006) à partir de la place de la cognition dans l'économie psychique du sujet. Pour les jeunes traumatisés crâniens, reprendre un parcours scolaire c'est s'engager dans un parcours de la reconnaissance. Pour le philosophe Paul Ricœur, le terme *reconnaissance* concerne les *objets* avec le sens de leur identification, *soi* comme attestation que l'on est bien le sujet de ses expériences, et *l'autre*, qui vient confirmer cette attestation. Pour lui, le parcours de la reconnaissance est donc un parcours de l'identité. Pour ces jeunes, la pratique scolaire porte nombre d'enjeux identitaires (Sarralié, 2009b).

Les sujets de ces entretiens ont été observés dans des séances de résolution de problèmes mathématiques. Elles nous ont conduit, en référence au concept de Zone Proximale de Développement de Vygotski, à définir celui de Zone Proximale de Refonctionnement, ZPR (Sarralié, 2009a). Vygotski s'appuie sur l'importance de susciter des interactions entre l'enseignant et l'apprenant. Elles visent à accroître la tension des relations entre cet apprenant et le savoir, avec l'idée que le seul bon enseignement est celui qui précède le développement. Dans la ZPR, l'enseignant doit aussi provoquer cette tension, mais elle surgit parfois de façon si inopinée et si dramatique que son rôle consiste aussi à la maîtriser, l'atténuer voire y surseoir, pour soutenir l'élève cérébrolésé dans la gestion qu'il fait de cette tension. Nous caractérisons cette ZPR par une démarche et une structure pédagogiques, pensées dans l'objectif de proposer un cadre et des situations scolaires susceptibles de conduire ces jeunes vers un véritable statut d'élève.

La ZPR se conçoit avec : *un premier objectif* : explorer, c'est-à-dire parcourir et éprouver ; *une posture* pour l'enseignant : qualifiée d'expectante et d'observante ; *l'édification et la gestion d'une relation* : son amorce lancée à l'enseigné par l'enseignant peut se référer au précepte que Rousseau énonce dans l'Émile : « nous nous mettons tous deux en apprentissage » ; *un principe d'analyse* : l'analyse a posteriori ; *un triplet de référence* : la psychologie cognitive développementale, la didactique et l'épistémologie des disciplines scolaires et les domaines de connaissances concernés par les troubles des fonctions supérieures ; *un outil d'analyse* : le schème, qui permet l'analyse des composantes qui organisent la conduite ; *un support* : les situations de résolution de problème ; la *définition d'une aide*, estimée et mesurée.

La mise en œuvre de cette ZPR n'est qu'une partie du travail de réadaptation. Pour être véritablement efficace, elle doit s'élaborer conjointement avec la mise en place d'un *dispositif plus général* autour : d'une *structure* qui possède les fonctions principales d'un sas ; d'une *équipe* qui s'articule, au-delà des réunions de synthèses, autour de « réunions d'analyse » ; d'une *stratégie* qui vise une dimension la plus large qui soit de la réadaptation, avec un objectif qui ne doit ni réduire l'enfant ou l'adolescent à un traumatisé crânien, ni l'enfermer dans la normalité à tout prix.

2. Vers un prolongement

Notre travail a été mené à partir d'un cadre de référence théorico-conceptuel de composante clinique et didactique. Clinique, par l'approche des mouvements, intériorisés et externalisés, provoqués par les ajustements nécessaires en regard du vécu subjectif des séquelles et d'une relation à l'autre perturbée. Et, pour l'analyse des situations d'apprentissage proposées, une didactique qui s'appuie d'une part sur les concepts dans un cadre épistémologique, et d'autre part qui s'intéresse à l'activité du sujet en référence à la psychologie cognitive.

Un nombre conséquent de recherches se sont penchées sur des terrains éducatifs autres que ceux qualifiés « d'ordinaires ». Pour rester dans le champ des travaux d'inspiration clinique de notre

laboratoire, nous donnons quelques exemples. Jean-Sébastien Morvan s'intéresse aux mouvements et aux réactions mobilisés dans la confrontation au handicap. Sa recherche sur les représentations et affects, conscients ou inconscients, liés aux situations de handicap dans des métiers du social, en particulier chez les enseignants spécialisés, est une référence (1988). D'autres se sont penchés sur la posture de l'enseignant face à des élèves « différents », aux difficultés variées et importantes. Bernard Pechberty (2006) montre comment ce type d'élèves brouille le rapport de l'enseignant au savoir, à l'élève et à soi, par les conflits identificatoires et les enjeux narcissiques que ces élèves provoquent. Plaçant son étude dans les institutions thérapeutiques, Jean-Pierre Croisy (2001) décrit l'émergence dans la relation pédagogique de l'effet « d'inquiétante étrangeté » et de phénomènes contre-transférentiels importants. Il poursuit sa réflexion (2006) et avance, en regard des dernières évolutions législatives dans ce secteur, l'idée d'un malaise des enseignants spécialisés.

Dans la ZPR, l'enseignant s'adresse à la globalité de la personne, participe à la création de liens qui vont rendre possible pour ces adolescents un retour vers le futur. La ZPR est une zone de turbulences. Elle masque des enjeux psychiques plus aigus que dans l'ordinaire d'une classe. L'enseignant répond à des sujets en quête d'identité, à une demande de savoir qui naît du désir de retrouver le « comme avant ». En 1995, un rapport de l'inspection générale aux affaires sociales, mentionnait à la fois la singularité des sujets traumatisés crâniens, notée par les intervenants de toutes catégories, et leurs difficultés à la définir. Une enseignante nous indique : "*J'ai neuf élèves dont deux traumatisés crâniens...je trouve qu'ils sont à part mais je n'arrive pas nécessairement à savoir en quoi ils sont à part*". On parle souvent de « handicap invisible » pour caractériser cette population, et nous posons la difficulté à la décrire et à la particulariser comme une des caractéristiques de sa singularité (Sarralié, 2009b). Mal perçues ou mal interprétées, les séquences sollicitent davantage le travail de l'imaginaire et du fantasme que celui de la raison. Les enseignants qui exercent dans un milieu qui n'est pas le leur doivent spécifier et légitimer leur mission par un travail de transformation de leurs repères identitaires professionnels.

Pour ce qui concerne le strict plan des apprentissages, le désordre est patent car très vite le déroulement des séances, avec ces adolescents cérébrolésés, impose aux enseignants des constats : l'impossibilité d'une progression linéaire, les imprécisions des objectifs d'enseignement, la difficulté à trouver des contenus d'apprentissage, l'atypisme des conduites et des comportements observés, la diversité des troubles rencontrés... Ce sont autant de facteurs parmi d'autres qui créent une situation pédagogique spécifique conduisant à des interrogations et des conflits.

Ce qui précède nous conduit à prolonger notre travail d'élaboration de la ZPR, en nous intéressant plus particulièrement à la *posture de l'enseignant*. Avec, dans une approche clinique, l'idée que « les dispositifs ne sont rien sans les postures qui les accompagnent » (Hatchuel, 2005, p. 118).

Il s'agit d'appréhender la posture adoptée par les enseignants en regard de ce qui « peut faire problème », puis d'envisager le profil d'une posture à adopter pour optimiser la réadaptation. Nous nous appuyons d'une part sur onze entretiens de type semi-directifs menés avec des enseignants (premier et second degré, pour huit d'entre eux avec un diplôme d'enseignant spécialisé) travaillant dans des établissements médicaux-sociaux ou relevant du secteur de la santé ; d'autre part, sur seize questionnaires recueillis auprès d'enseignants du second degré, sans formation spécialisée, mais travaillant dans un centre médico-pédagogique auprès de notre population. Questionnaires et entretiens s'articulent autour de deux axes : les difficultés et les réussites rencontrées par l'enseignant dans le déroulement de ses séances ; le regard porté sur le comportement et la conduite de ces jeunes blessés en situation scolaire, par rapport au savoir et par rapport aux autres.

Nous livrons ici, pour un travail exploratoire, nos premières analyses, puis des réflexions sur des pistes théoriques d'interprétations. Des analyses menées dans l'optique des dimensions psychiques et pédagogiques relatives à la confrontation aux conséquences des lésions cérébrales, sans recours à des méthodes informatiques. Des variables sont ignorées pour le moment, par exemple : le sexe (21 femmes, 6 hommes) ; la distinction premier et second degré (pour les enseignants du second degré nous connaissons l'importance d'un rapport au savoir très imprégné par la discipline qu'ils enseignent). Nous avons choisi de rester en « milieu spécialisé » pour deux raisons : la difficulté à « repérer » en milieu ordinaire des enseignants concernés par cette population ; avoir affaire à des enseignants, supposés mieux armés ou pour le moins plus avertis, de façon à réduire les difficultés qui peuvent surgir des effets de surprise dans la rencontre avec ces jeunes cérébrolésés.

3. L'émergence d'une configuration selon trois axes

3.1 Les réactions autour de ce qui se voit, se nomme, se compare

Dans la rencontre de l'enseignant avec le handicap attaché à l'adolescent traumatisé crânien quatre caractéristiques sont ainsi à mettre en évidence :

- L'origine. Formulés souvent de façon sibylline, les enseignants ont des propos sur « *ce qui leur est arrivé* ». Avec l'idée sous-jacente que ce qui est arrivé à leurs élèves « *ça n'arrive pas qu'aux autres* », et deux enseignants reprennent explicitement cette expression. L'accident renvoie à une réalité qui, a priori, n'épargne personne. Dans nos entretiens, les difficultés sont très fortement reliées à l'origine accidentelle. Cette mise en correspondance montre l'impact émotionnel important dont on relève par ailleurs d'autres signes (notons dans notre échantillon une majorité de femmes qui ont des enfants adolescents).

- L'atteinte. L'impact de l'accident porte sur une partie du corps bien particulière : la tête, siège de la pensée, de la personnalité. La variété et le nombre des expressions de la langue française employant le mot, montrent la place de cet organe dans l'imaginaire collectif. Une place privilégiée pour un public d'enseignant discourant dans la lignée de Montaigne sur la façon de la former ? Bien faite ou bien pleine cette tête ? Nos enseignants s'interrogent sur ces questions qui pourraient relever du cynisme en parlant d'élèves qui se demandent souvent s'ils ne l'ont pas irrémédiablement perdue, cette tête.

- Invisibilité du handicap. Les enseignants rencontrés donnent quelques détails précis sur des troubles spécifiques lorsqu'ils en sont informés par les médecins ou les rééducateurs. Dans la description des difficultés de leurs élèves sur le plan des apprentissages, ils demeurent dans des descriptifs généraux. Beaucoup d'enseignants évoquent, comme leurs élèves traumatisés crâniens, les problèmes de mémoire pour donner du sens aux conduites qu'ils observent. Le trouble mnésique, réel ou supposé, est le seul sur lequel ils engagent leur parole. Quand on leur demande s'ils considèrent être bien informés sur les troubles de leurs élèves, les réponses sont partagées. La majorité d'entre eux souligne que cette information ne suffit pas à trouver des réponses pertinentes, et poursuivent souvent sur des demandes ou des questions sur la formation. Porter un trouble à la connaissance de l'enseignant ne suffit pas toujours à lui donner les moyens de sa compréhension. Par exemple, comment appréhender, dans les aléas d'une conduite de résolution de problème, le trouble fin du raisonnement annoncé par le dossier ? La connaissance des troubles suffit-elle à lui donner la bonne posture ? Madame M.N. sait que son élève manifeste un trouble fin du raisonnement : « *J'ai fini par me rendre compte que lorsque je lui donnais un exercice ma seule préoccupation était d'attendre que se manifeste son trouble !* ».

- La difficile comparaison aux autres élèves à besoins éducatifs particuliers. La difficulté à les décrire se confirme. Certains les positionnent comme différents, d'autres hésitent « *oui...mais non* », ou « *non...mais oui* », d'autres encore annoncent que « *non* » mais font suivre cette réponse négative par des interrogations.

La rencontre avec le handicap est une confrontation, c'est-à-dire une comparaison à la ressemblance, à la différence. Une comparaison qui engendre une peur dont les premiers niveaux se composent de l'idée de ne pas savoir faire, d'une gêne, d'un désordre, du dérangement des habitudes et des normes habituelles (Stiker, 1982). Cette confrontation provoque aussi chez celui qui la vit, des remous dans ses représentations psychiques, avec des risques provisoires de fragilisation, imaginaire et réalité mêlés (Morvan, 2001).

Deux caractéristiques dans la relation – confrontation avec le traumatisme crânien.

- Quelques jeunes sont marqués physiquement par un accident, d'autres non. Mais les séquelles, essentiellement d'ordre cognitif et comportemental, donc invisibles, en font des candidats à être « *discréditables* », au sens donné par Goffman dans les usages du terme « *stigmaté* » (1975).

- Intriqués et de natures diverses, les troubles forment un tableau clinique difficile à appréhender. L'enseignant fait face à des jeunes dont il est incapable de construire une identité stable d'élève. Nous reprenons ici ce que dit Goffman (1975) de l'identité sociale qu'il divise en virtuelle et réelle. D'une part, l'enseignant ne peut que de façon imprécise savoir ce à quoi il peut s'attendre a priori, se représenter virtuellement l'élève qu'il va rencontrer. D'autre part, au fil des séances, il prend conscience de la difficulté qu'il a de définir les attributs possédés ou non par le jeune qu'il a

en face de lui, et à dresser son portrait réel d'élève. « *J'ai l'impression...* » est une expression que nous trouvons avec une certaine occurrence dans les propos des enseignants.

3.2 *Une relation pédagogique perturbée*

Toute relation éducative, pédagogique ou didactique comporte un caractère asymétrique. La dissymétrie peut prendre une tournure qui bloque la poursuite de la relation, selon deux schémas qui peuvent se présenter ici. Ils concernent la fonction et les objectifs des enseignants.

- La fonction de l'enseignant peut se définir comme un ensemble d'actes pédagogiques organisés en vue d'atteindre un but précis dans un temps donné. Cet ensemble se brouille : difficulté à trouver des contenus, à construire une progression, à évaluer : « *On en fait peu* » ; « *Ce qui est su aujourd'hui sera peut-être oublié demain, retrouvé après-demain...* ». L'ambivalence vient caractériser une fonction « *à la fois plus ciblée et plus soumise à l'improvisation* ». Sa fonction prend une tournure paradoxale quand l'importance des troubles assigne l'enseignant à faire prendre conscience au jeune d'un impossible retour vers une scolarité ordinaire.

- La nature et l'objectif des actes produits sont mal déterminés dans cette situation où « *Rien ne peut être comme ailleurs* », où « *pendant une seule année d'expérience, je me suis demandée quelle pédagogie était possible* ». Pour l'enseignant s'installent l'imprécision, la diversification et la dispersion des rôles qui lui sont dévolus.

Réapprentissage ou récupération ? Les enseignants ne peuvent trancher, et quant à savoir si des apprentissages nouveaux sont ou seront possibles, ils restent dans l'ensemble très dubitatifs. Les fondements de la relation d'enseignements sont ébranlés, « *Rien ne peut être comme ailleurs* ». Devant l'individualisation des contenus et des démarches, ... « *Enseigner devient une histoire de personne à personne* » (Croisy, 2001, p. 38). Dans la relation s'installe une forme d'emprise sur la réalité et l'imaginaire de l'enseignant devant ces jeunes pour qui : ce qui est bien réalisé aujourd'hui ne le sera peut-être plus demain ; la prédiction de réussite ou d'échec dans l'activité proposée est délicate à porter ; le niveau de difficulté pronostiqué pour un exercice se révèle inexact lors de sa réalisation. Une autre manière de caractériser les jeunes traumatisés crâniens tourne autour de la question de la fiabilité.

3.3 *De la manière d'être aux choix pédagogiques et didactiques*

Contenu, ton, posture durant les entretiens, leur inscription pour certains à une formation spécialisée, et les nombreux exemples qu'ils nous donnent d'élaboration de séances scolaires en justifiant leurs choix, montrent l'engagement des enseignants. Nous relevons ici les manières d'être qui peuvent faire obstacle, sans dichotomie entre elles. Certains enseignants sont installés de façon marquée dans l'une, d'autres montrent une tendance dominante, mais les aléas du suivi de certains élèves semblent tous les conduire à varier leurs manières d'être.

- Une propension à la compassion, position qui mène à des « erreurs » pédagogiques et didactiques. On relève par exemple pour des élèves, des progressions surprenantes au fil d'un cursus, quand on fait le lien avec leurs difficultés. On retrouve les biais didactiques les plus classiques, « l'effet Topaze » par exemple qui conduit l'enseignant à « faire à la place de l'élève ».

- Des mécanismes de défense qui poussent au retranchement derrière la discipline. « *Comment voulez-vous qu'elle fasse des mathématiques, elle n'a plus de logique !* ». Cette phrase extraite de nos entretiens est emblématique de cette attitude. Elle montre tout d'abord l'intérêt à investiguer les représentations sociales de la discipline enseignée et le rapport au savoir personnel de l'enseignant à cette discipline, et ici ce qui semble une réduction de la pratique des mathématiques à une application de la logique est riche d'enseignements sur la posture de cette enseignante. Ce retranchement rejoint des mécanismes de défense, et ce d'autant plus que le traumatisme crânien aux conséquences en partie « invisibles » peut facilement se nier. Invisible, le handicap peut susciter « des réactions de rejet d'autant plus violentes qu'elles sont moins inhibées par la conscience morale » (Veil, 1982, p. 256).

- Un refuge dans les aspects médicaux. Il conduit à une vision rééducative de la fonction enseignante qui trouve des prolongements dans des "glissements métadidactiques", les exercices proposés prenant l'objectif quasi unique de « *faire travailler les fonctions supérieures* ».

Pour les enseignants les repères professionnels sont à re-stabiliser, à re-positionner.

4. Des pistes pour des interprétations

Notre travail nous met à l'esprit l'«agir dans l'urgence» et le «décider dans l'incertitude» du titre d'un ouvrage de Philippe Perrenoud (1996) sur la fonction d'enseigner.

Que dire de leurs prises de décisions dans l'action ? Trouvent-elles leur origine dans la prise d'informations qu'ils opèrent et qu'ils traitent par raisonnement en situation ? Les neurosciences donnent de nouvelles perspectives de recherche par la promotion avérée des liens étroits entre émotion et raison (Damasio, 1995). Elles en ouvrent sans doute encore davantage en postulant que l'action, associée à l'émotion, est le vrai moteur de la décision et un faisant du cerveau un simulateur d'action (Berthoz, 2003). Pour ce neurophysiologiste, l'action dépend plus des intentions que nous avons en situation que des perceptions de cette situation, et il pose la décision comme résultante d'une tension entre la mémoire des expériences et les possibilités de prédiction des actions futures envisagées. Ces considérations dialectiques entre les conséquences des actions passées et les actions projetées donnent pleinement sa place au sujet au sein de l'activité qu'il déroule par ses actions.

La singularité des situations que connaît l'enseignant avec les élèves traumatisés crâniens bouscule ses connaissances, et semble moins y subordonner ses actions. Elle nous invite à nous pencher sur un sujet agissant. Un *agir* que Pierre Rabardel (2005) décrit, au-delà de son rapport à l'objet de l'activité, comme comprenant aussi « les autres rapports constitutifs de l'action, rapport à soi, aux autres, à la société *via* les diverses institutions dans lesquelles elle s'incarne » (p. 18). Il propose de différencier ce qui est mobilisable par le sujet, ce dont le sujet est potentiellement capable, d'avec ce qui lui est effectivement possible en regard d'une situation donnée. À la distinction entre capacité et pouvoir d'agir, l'auteur en ajoute une autre, la distinction entre la part productive et la part constructive de l'activité. Cette part constructive de l'activité rapproche le sujet dans l'action du sujet en développement. Par l'action, le sujet produit, mais aussi se transforme. Une dialectique productif-constructif conditionnée par les circonstances de l'action.

Goffman traite de l'organisation de l'action en la considérant naturellement et socialement cadrée. Pour lui dans des cadres sociaux les actions sont pilotées par des motifs et des intentions autour de principes d'organisations qui structurent les événements qui s'y déroulent et qui ont un caractère social. Ces principes instaurent le cadre qui organise le sens et l'engagement subjectif du sujet dans l'action. Un sujet qui, dans notre société, partage « une croyance commune selon laquelle tous les événements sans exception trouvent place et sont analysables dans un système conventionnel de croyances. Nous tolérons l'inexpliqué, mais pas l'inexplicable » (1991, p. 38).

Quand son cadre se définit dans un milieu socio-médico-éducatif, l'acte pédagogique de l'enseignant s'interroge et prend quelque part la valeur d'un « prendre soin » référé à la relation santé/maladie, normal/pathologique. Paul Ricœur donne pour appréhender le normal, deux lectures de la norme suivant qu'on l'identifie à une moyenne statistique ou à un idéal. Quelle que soit la lecture choisie, nous sommes ici concernés par l'écart à cette norme. Les productions scolaires et les comportements des jeunes dont nous parlons sont suffisamment marqués et décalés pour que les professionnels qui les encadrent, l'entourage familial aussi le plus souvent, n'envisagent pas à court terme un repositionnement dans une structure ordinaire, celle de la norme sociale. Les questions se posent cependant bien vite lorsqu'il s'agit de fixer un but à la réadaptation scolaire : réduire l'écart par rapport à quoi ? Qu'est-ce que la « norme scolaire » ? Elle se définit très certainement aujourd'hui en lien avec la notion de « réussite ». Une réussite des élèves donnée en objectif aux enseignants, et le guide du ministère de l'Éducation nationale pour la scolarisation des élèves handicapés indique aux enseignants qu'ils doivent « assurer les mêmes conditions de réussite aux parcours scolaires des élèves handicapés » (p. 36). Qu'est-ce que la réussite scolaire ? Enseigner est un métier qui expose beaucoup sur le plan relationnel (Blanchard-Laville, 2003), ici certainement plus fortement qu'ailleurs. Comment l'enseignant peut-il arriver à une forme de décentration déagée du poids des demandes qu'expriment à travers lui, à leur su ou à leur insu, ceux que l'on dit « pris en charge » ? Une décentration salvatrice pour gérer les tensions de la situation de réadaptation, et celles, conscientes ou inconscientes, que cette situation ravive. Rappelons, entre autres, que pour Winnicott aucun individu ne se dégage jamais de la tension

provoquée par la mise en relation de la réalité du dedans et de la réalité extérieure. Winnicott fait l'hypothèse qu'il peut la soulager par l'existence d'une aire intermédiaire d'expérience, prolongement direct de l'aire de jeu de la petite enfance. Une aire qui n'est ni la réalité psychique interne et qui, bien qu'en dehors de l'individu, « n'appartient pas non plus au monde extérieur » (1971, p. 73). Une aire de jeu qui compose les éléments de la réalité extérieure et intérieure, qui associe illusion et désillusion, qui permet l'expérience créative, essence de la quête de soi.

On peut rapprocher autour du concept de ZPR, les enseignants et les élèves. Comme pour les adolescents traumatisés crâniens, la ZPR est pour les enseignants une zone de turbulences et possède un caractère exploratoire. « *Il y en a pour qui on se demande ce qu'on fait là !* ». Émotions, inadéquation des expériences passées, absence de direction pour anticiper, culpabilité, la prise de décision est délicate dans un cadre qui n'est plus installé pour maîtriser les problèmes qui surgissent devant des faits impossibles à ignorer. Un cadre qui ne raccroche pas au sens et donne le risque de constater que « le non-sens organisé est déjà une défense, tout comme un chaos organisé est le déni d'un chaos. » (Winnicott, 1971, p. 79). Un enseignant qui peut dès lors se réfugier dans une conduite de type essai-erreur pour construire ses séquences pédagogiques ; ou bien encore travailler sur un projet uniquement construit sur une reprise de l'école dans ses formes normées les plus ordinaires. Sa posture est alors proche d'une « violence didactique », loin d'un accompagnement pour un retour en classe inscrit comme élément d'un véritable projet de vie.

Dans la ZPR, l'enseignant doit jouer avec le savoir au sens de Winnicott, créer cette aire intermédiaire qui lui laisse de la disponibilité pour concevoir au mieux des modalités pédagogiques appropriées. Une conception en rapport aux propos du philosophe Guillaume Le Blanc : « le sens d'une norme ne se limite pas à l'effectuation de la norme dans des comportements spécifiques ». Et il faut le suivre quand, dans l'optique d'une critique de la normalité sociale et d'une clinique sociale qui lutte contre une marginalisation des individus, il invite à « mettre en avant une pragmatique des normes selon laquelle le réel de la norme comprend également, à côté des comportements qui réalisent la norme, des mises en usage singulières de la norme par une vie » (2009, p.168).

Exerçant dans un entre-deux où, à la jonction du normal et du pathologique, l'enseignant doit tirer sa légitimité de ses actes dans le fait qu'il répond à l'une en se référant à l'autre. Une légitimité qu'il doit trouver à ses yeux et dans les échanges avec son milieu.

Les questionnements, didactique, pédagogique, professionnel et personnel, travaillent l'identité de l'enseignant qui *a du mal à se situer auprès de*, ce qui renvoie au sens étymologique de « malaise », *Mal-Aise*. Un malaise qui caractérise sa position, empreinte d'ambiguïté sur ses rôles, fonctions et missions. Un malaise qui le prédispose au *désarmement pédagogique* identifié comme un effet de l'écart entre les exigences scolaires et les souffrances, les angoisses, vécues par les élèves auxquels l'enseignant s'adresse. Susceptible d'être éprouvé par l'enseignant comme un sentiment qui finit par conduire à un écran qui masque des compétences réelles préservées chez ces élèves (Gouët, 2006).

Ces questions de positions et de dispositions sous-tendent la posture adoptée qui influence l'action. Nous proposons les éléments d'une posture à adopter, à partir d'une position « observante » et une disposition « expectante ».

- *Observante*. Une observation qui si elle n'est pas l'observation valorisée en sciences expérimentales n'est pas non plus l'observation passive dénoncée par ce courant. L'observation souhaitée peut se définir se tournant vers l'étymologie du mot : il faut porter son attention (*observerer*) mais aussi préserver (*servare*).

Celui qui prend position pour s'orienter sans s'enfermer dans une visée pédagogique, didactique ou clinique « orthopédique », sans se laisser entraîner vers le fantasme de combler les manques, sans céder aux vertiges de la toute puissance. Les situations qui diminuent le pouvoir d'agir sont aussi des occasions d'activités constructives (Rabardel, 2005), des occasions de génèses qui produisant des ressources vont ouvrir le champ des possibles. L'enseignant se positionne en observateur pour élargir ses compétences professionnelles.

- *Expectante*. Ce qualificatif indique que l'enseignant doit se trouver dans une attente active et vigilante. Il prend ses dispositions pour gérer l'écoute et l'empathie nécessaires dans une attention bienveillante et suffisamment distanciée en vue d'accompagner sur le chemin de l'école ceux qui sont dans une forme de « précarité scolaire », mais aussi dans l'éventualité les suivre sur des

chemins de traverse. Comment compenser sans stigmatiser ? Comment, au-delà des troubles, éveiller les ressources encore disponibles ? À l'image de ce que dit Paul Ricœur de la consultation médicale, poser ces questions c'est déjà manifester la volonté de ne pas permettre à l'acte d'exclusion sociale de pénétrer au sein de la « séance scolaire ».

Tenir la posture demande à l'enseignant un travail sur sa relation à l'élève. Sa formation réfère à la didactique, aux pistes que nous venons d'évoquer, et à la clinique pour tenir son rapport au savoir et à l'élève. En posant l'être humain divisé, c'est-à-dire traversé par des instances internes qui ont leur logique propre, et donc un être dont l'identité conjugue avec les réalités extérieures et les nécessités internes. Comprendre ces mouvements est important dans toute situation. Les enjeux identitaires, les enjeux narcissiques très actifs dans un soi-professionnel en prise à des conflits avec l'idéal du moi. Aux hypothèses issues des conceptions topiques et dynamiques empruntées à Freud autour d'un moi-enseignant (Blanchard-Laville, 2002), la compréhension des variations de la distance aux élèves, à soi, au savoir, et l'étude des investissements dans leurs fluctuations, leurs déplacements et les oppositions, ouvrent sans doute la voie à chercher en direction du troisième point de vue sur l'appareil psychique défendu par Freud, le point de vue économique.

5. Perspectives

L'accélération des changements sociétaux a bien évidemment sur l'école et sur le métier d'enseignant, des conséquences qui font l'objet de nombreuses publications scientifiques ou médiatiques. En mars 2009, la revue *Sciences Humaines* propose ainsi un dossier sur le stress des enseignants. Les agents de stress relevés s'organisent autour du comportement des élèves, du manque de reconnaissance, de l'inadéquation des formations, d'un brouillage des rôles, d'exigences accrues et d'une surcharge de travail. Nous notons dans le dossier de cette revue la mention de la présence d'élèves handicapés dans les classes ordinaires comme facteur supplémentaire de stress face à l'exigence de réussite.

Promulguée au nom de « l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées », la loi du 11 février 2005 en affirmant le principe de la scolarisation des enfants handicapés donne de nouvelles missions à l'école et par là même aux enseignants. Un contexte nouveau qui bouleverse les habitudes de travail, implique une prise de risque et donne l'obligation d'inventer de nouvelles pratiques (Plaisance, 2010). Isabelle Vinatier (2008) montre les préoccupations des enseignants débutants lorsque l'élève en situation de handicap est évoqué. Ces préoccupations, formulées dans les registres des possibilités d'apprentissage et dans la gestion du groupe-classe, nécessitent selon l'auteure d'accompagner ces enseignants dans leur nouvelle mission. Si ces dispositions législatives concernent tout enseignant dans son cadre d'exercice, elles viennent aussi redéfinir les pratiques dites spécialisées. La spécialisation change, dépassant la seule prise en compte du processus d'enseignement pour une approche plus large qui prend par exemple en compte les interventions auprès des collègues du milieu scolaire ordinaire, la construction de projets dans des parcours scolaires atypiques. Des changements dont on peut attendre qu'ils affectent l'identité professionnelle des enseignants spécialisés (Mazereau, 2008).

Avec l'hypothèse de l'influence de la pratique sur l'apprentissage des élèves, il faut davantage prendre en compte l'enseignant dans l'exercice de sa pratique, en formation initiale et continue. Dans l'université d'automne (« Analyse de pratiques et la professionnalité des enseignants », Paris, octobre 2002), organisée par la Direction de l'Enseignement scolaire, les représentants de l'institution scolaire reconnaissent que l'exercice d'enseignement demande aujourd'hui plus que ce que la certification certifie, et un accompagnement au moins pour la prise de fonction. Mettre l'accent sur les pratiques, c'est travailler le rôle théorique de l'expérience et s'intéresser aux caractéristiques proches de celles qui conduisent les individus à développer des formes naturelles d'activité. Mettre l'accent sur l'accompagnement invite la clinique pour penser l'action professionnelle et penser dans l'action professionnelle, en regard d'une maîtrise des aspects relationnels. Notre travail, dans cet environnement qui pousse aux limites la fonction enseignante a pour objectif d'être utile aux formations d'enseignants spécialisés, et a pour ambition d'enrichir de façon plus générale la réflexion sur la formation de tout enseignant.

6. Bibliographie

- Azouvi, P. (dir.), Joseph, P.A. (dir.), Pellas, F. (dir.). (2007). *Prise en charge des traumatisés crâniocéphaliques : De l'éveil à la rééducation*. Paris : Masson.
- Berthoz, A. (2003). *La Décision*. Paris : Odile Jacob.
- Blanchard-Laville, C. (2002). De la codisciplinarité en sciences de l'éducation. Chapitre In J.F. Marcel, *Les sciences de l'éducation. Des recherches, une discipline*. Paris : L'Harmattan.
- Blanchard-Laville, C. (2003). Rapport au savoir et approche clinique des pratiques enseignantes. In M.Caillot & S. Maury (Dir), *Rapport au savoir et didactiques* (pp.145-167). Paris : Fabert.
- Cohadon, F. (Dir) (1998). *Les traumatisés crâniens : de l'accident à la réinsertion*. Vélizy : Arnette.
- Croisy, J.P. (2001). Approche clinique de la fonction enseignante dans les institutions thérapeutiques. *Revue Française de Pédagogie*, N° 134, 35-45.
- Croisy, J.P. (2006). Du malaise des enseignants spécialisés. Faire évoluer la fonction, ou dépasser le malaise ? In J.S. Morvan (Dir) *Espaces éducatifs et thérapeutiques. Approches cliniques d'orientation psychanalytique* (pp. 81 – 100). Paris : Fabert.
- Damasio, A. (1995). *L'erreur de Descartes : La raison des émotions*. Paris : Odile Jacob.
- Goffman, E. (1975). *Stigmates. Les usages sociaux du handicap*. Paris : Les éditions de minuit.
- Goffman, E. (1991). *Les cadres de l'expérience*. Paris : Les éditions de minuit.
- Gouët, P. (2006). La pédagogie à l'aune des notions d'accompagnement, d'altérité et de responsabilité. In *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, N° 42, 189-202.
- Hatchuel, F. (2005). *Savoir, apprendre, transmettre*. Paris : La Découverte.
- Le Blanc, G. (2009). *L'invisibilité sociale*. Paris : PUF.
- Mazereau, P. (Dir) (2008). De l'intégration à la scolarisation des élèves handicapés : état des lieux et nouveaux besoins de formation des enseignants. Éclairage sur la situation européenne. *Rapport de recherche, Centre d'études et de recherche en sciences de l'éducation, Université de Caen*.
- Morvan, J.S. (1988). *Représentations des situations de handicap et d'inadaptation chez les éducateurs spécialisés, les assistants de service social et les enseignants spécialisés en formation*. Paris : PUF.
- Morvan, J.S. (2001). Approche clinique de la notion d'intérêt dans le champ de l'Éducation spécialisée, *Revue Française de Pédagogie*, n° 134, 25-33.
- Oppenheim-Gluckman, H., (2006). *La pensée naufragée : Clinique psychopathologique des patients cérébrolésés*. Paris : Économica, 2^e éd.
- Pechbert, B. (2006). Enjeux narcissiques actuels dans l'enseignement du second degré. In J.S. Morvan (Dir), *Espaces éducatifs et thérapeutiques. Approches cliniques d'orientation psychanalytique* (pp. 81 – 100). Paris : Fabert.
- Perrenoud, Ph. (1996). Enseigner : agir dans l'urgence, décider dans l'incertitude, Savoirs et compétences dans un métier complexe. Paris : ESF.
- Plaisance, É. (2010). Quelle école pour les enfants handicapés ? *Sciences Humaines*, N°212, 43 – 45.
- Rabardel P. (2005). Instrument subjectif et développement du pouvoir d'agir. In P. Rabardel et P. Pastré (Dir) *Modèles du sujet pour la conception* (pp. 11-29). Toulouse : Octares.
- Ricœur, P. (2001). La différence entre le normal et le pathologique. In P.Ricœur, *Le Juste 2*. Paris : Esprit
- Ricœur, P. (2004). *Parcours de la reconnaissance*. Paris : Stock.
- Sarralié, C. (2009a). *Réadaptation scolaire d'adolescents traumatisés crâniens. Perspectives dans des situations mathématiques*. Lille : CRDP 2^{ème} édition.
- Sarralié, C. (2009b). Réadaptation scolaire d'adolescents traumatisés crâniens. Questions d'identités. In S. Korff-Sausse *La vie psychique des personnes handicapées* (pp. 147-160). Toulouse : Éres.
- Stiker, H-J. (2005). *Corps infirmes et sociétés. Essais d'anthropologie historique*. Paris : Dunod.

Veil, C. (1982). *Vivre dans la différence*. Toulouse : Privat.

Vinatier, I. (2008). L'accompagnement des enseignants débutants à la scolarisation des enfants en situation de handicap : quelles médiations possibles ? *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n° 42, 189-202.

Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard.