PSYCHO SUP

Pratique de la psychologie scolaire

Georges Cognet François Marty

DUNOD

Illustration de couverture Franço Novati

DANGER

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que

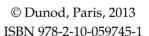
représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autori-

sation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour



droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

Avant-propos	
Introduction	IX
CHAPITRE 1 HISTOIRE DE LA PSYCHOLOGIE SCOLAIRE	1
1. Le mouvement des idées	3
1.1 L'enfant est un adulte en réduction	4
1.2 L'enfant est un être en développement	8
2. La création de la psychologie scolaire en Franc	ce 10
2.1 Les premières expériences en Europe	11
2.2 Les véritables débuts en France	12
2.3 Les pionniers	13
2.4 Une réforme non advenue	14
2.5 Un traumatisme inaugural	16
3. Le développement de la psychologie scolaire	17
3.1 Un travail en équipe	17
3.2 Le diplôme d'État de psychologie scolaire	18
3.2.1 Le titre de psychologue	20
CHAPITRE 2 EXISTE-T-IL UNE PSYCHOLOGIE SPÉCIFIQUE À L'ÉCOLE	? 23
1. Caractéristiques et contraintes d'un champ professionnel spécifique	26
1.1 Les particularités d'un champ institutionnel	26
1.2 Le cadre de travail	27
1.3 L'isolement et les conflits de loyauté	27
1.4 Écrits et confidentialité	28
1.5 Les contraintes matérielles	30

2.	Ľé	cole, premier lieu de vie sociale de l'enfant	31
	2.1	L'école maternelle et la première grande séparation	31
	2.2	L'école élémentaire, le risque de l'échec et les blessures narcissiques	33
	2.3	L'éthique, un guide pour la pratique	35
3.	Un	psychologue clinicien à l'école	39
	3.1	Qui demande, quelle demande?	40
	3.2	Origine des demandes	44
	3.3	Hiérarchiser les demandes	45
	3.4	Quelles symptomatologies?	47
4.	Psy	chopathologie et vie scolaire	48
	4.1	L'angoisse de séparation	48
	4.2	La perte de l'appétence pour les nourritures scolaires	49
	4.3	Le refus scolaire	50
	4.4	Les interventions auprès des enfants et des familles	51
	4.5	Les relations avec les partenaires extérieurs	53
	4.6	Les missions d'expertise	53
5.	Un	travail en réseau	58
	5.1	Les réseaux d'aides aux enfants en difficulté	59
	5.2	La circulaire de 2002	59
		5.2.1 La prévention	60
		5.2.2 La remédiation	63
		5.2.3 Les relations RASED – écoles	63
		5.2.4 Les aides spécialisées	64
		5.2.5 Les obligations de service des psychologues de l'Éducation nationale	65
	5.3	La circulaire de 2009	66
	5.4	RASED: l'avenir n'est pas écrit	67

CHAPITRE 3	Les fonctions du psychologue de l'Éducation nationale	69
1 L'evame	en psychologique	74
	question actuelle	74
	emande d'examen	77
	emarche d'examen	79
1.4 Le ca		80
1.5 Les es		81
	retien avec la famille	82
	retien avec l'enfant	88
	es suggestions techniques	89
_	x des tests et déroulement de l'examen	91
	men selon l'âge de l'enfant	92
	preuves de l'examen psychologique	93
_	articulier des épreuves d'intelligence	95
_	ation de deux épreuves récentes	97
5. Rendre	•	104
5.1 Avec	•	104
	la famille	104
		103
	l'enseignant omptes-rendus écrits	107
	•	100
	pagnement psychologique	
	sir d'aider ne suffit pas	109
	space de parole et d'écoute	111
	ail en partenariat	112
_	sychologue expert	112
•	pport «d'expertise»	115
7.3 Les éc	quipes de suivis de scolarisation	118

CE	IAPITRE 4	COMMENT DEVENIR PSYCHOLOGUE DE L'ÉDUCATION NATIONALE?	119
1.	Formati	on et recrutement	121
	1.1 Le re	crutement	121
	1.2 La fo	rmation	121
	1.3 Les c	entres de formation	122
	1.3.1	1 Bordeaux	122
	1.3.2	2 Lyon	122
	1.3.3	3 Paris	123
	1.4 La fo	rmation dispensée à Paris	123
	1.5 Une	formation orientée vers la clinique	123
	1.6 Les s	tages	125
2.	Diplôm	e et titre	126
3.	Conclus	ion	128
Aı	nnexe A:	missions des psychologues scolaires	139
Aı		psychologues scolaires. Conditions d'exercice	147
Aı	nnexe C:	conférence de consensus, 2008-2010	151
Aı	nnexe D:	code de déontologie des psychologues	177
Aı		programme de la formation DEPS – Université Paris-Descartes	193
Gl	lossaire		197
Index des notions		199	
In	dex des a	nuteurs	201

Avant-propos

Nous avons souhaité proposer cette deuxième édition, revue, enrichie, actualisé, car nous restons intimement persuadés de l'essentialité de la place des psychologues auprès des enfants, dans le premier grand lieu social qui leur est consacré.

Comment imaginer, que près de de 5 millions d'enfants, plusieurs millions de familles et quelques centaines de milliers d'enseignants puissent, pour le primaire, cohabiter, apprendre, éduquer, jouer, vivre de fortes amitiés, des réussites personnelles, s'épanouir, se structurer, mais aussi subir des notes et des remarques blessantes, se sentir seul, penser avec inquiétude à ses parents pendant les cours sans éprouver de souffrance? Comment croire que seules la didactique et la pédagogie seraient en mesure de résoudre les problèmes de cette immense communauté humaine? Comment n'évoquer que l'élève¹ alors que l'enfant avec ses désirs, ses frustrations, sa solitude, ses angoisses voire quelquefois ses moments de dépression, est omniprésent dans la classe, la cour de récréation, la pensée de ses parents et de ses pairs?

Qui apprend? Est-ce l'élève épistémique, construit par l'association de fonctions cognitives, ou l'enfant qui retient mieux ce qui l'intéresse, les expériences qu'il a pu réaliser, ou encore les cours donnés par un enseignant bienveillant?

Aussi, dans ce que nous nommons un peu plus loin un «océan de pédagogie», il est absolument salutaire, à l'institution scolaire, qu'elle préserve en son sein une pensée et une pratique de psychologie clinique qui cherche à reconnaître, en chaque élève, un sujet.

^{1.} Comme le font toutes les circulaires du ministère de l'Éducation nationale.

Malgré des vicissitudes, l'école française primaire, de la maternelle à l'entrée en classe de sixième, est toujours aujourd'hui en capacité d'offrir à ses enfants en difficulté d'apprentissage ou précoces, en souffrance réactionnelle à un drame de la vie ou en carence éducative, un espace de consultation psychologique, un cadre d'écoute. La force de cette psychologie est évidemment de se situer à l'école, seul autre lieu, en dehors de la famille, qui ouvre la possibilité d'aménager une partie de la vie de l'enfant.

Dans cet ouvrage, nous n'utiliserons le terme « psychologue scolaire » que dans la partie consacrée à l'histoire de cette profession. La sémantique nous paraît particulièrement importante. Si l'appellation « psychologue scolaire » a porté un temps une espérance, elle semble aujourd'hui trop restrictive, trop collée à la pédagogie et ne permet pas l'émancipation de cette profession. La reconnaissance, elle, est acquise, particulièrement du côté des familles des enfants, voire des enseignants. Paradoxalement c'est l'employeur de ces psychologues qui les reconnaît le moins dans leur fonction. Aussi, nous utiliserons l'appellation « psychologue de l'Éducation nationale » qui indique clairement la fonction, mais aussi le champ d'exercice, de la maternelle à la fin du lycée.

Les auteurs.

Introduction

La psychologie à l'école et la clinique

Deux grandes conceptions traversent la psychologie dite scolaire: celle liée à l'étude du développement de l'enfant et celle qui étudie les processus psychiques en jeu dans la constitution de soi. Ces deux approches sont complémentaires. L'histoire des sous-disciplines de la psychologie les a pourtant profondément séparées. La première est étroitement liée à la psychologie cognitive et la seconde à la psychologie clinique. Aujourd'hui, les missions du psychologue à l'école l'appellent à la fois du côté de l'évaluation des capacités cognitives de l'enfant et du côté de celle de ses modes de fonctionnement au plan de sa vie psychique. Elles sollicitent le psychologue de l'Éducation nationale dans l'aide qu'il peut apporter à l'enfant, à sa famille, mais aussi aux enseignants qui ont pour charge de construire les bases des savoirs élémentaires dont l'enfant aura besoin toute sa vie. C'est dire si le psychologue de l'Éducation nationale doit développer des compétences dans le domaine de l'écoute, de l'évaluation des demandes qui lui sont faites, dans l'accompagnement et le soutien apportés aux enfants (et à leur famille) en difficulté, mais aussi dans le domaine des relations avec les autres intervenants du champ sanitaire et social. Davantage qu'un expert en évaluation des difficultés que rencontre l'enfant dans ses apprentissages fondamentaux, le psychologue de l'Éducation nationale est celui ou celle qui va prendre en compte la dimension subjective de l'enfant, considéré non pas seulement comme un élève, mais aussi et un surtout comme une personne dans sa dynamique globale. Ce point de vue est fondamental dans la mesure où il permet de penser les difficultés de l'enfant non seulement dans la dimension des apprentissages et de leurs aléas, ce qui risquerait de réduire la problématique de l'échec scolaire à la dimension d'un dysfonctionnement cognitif, sans lien avec sa problématique subjective, mais aussi dans celle d'une prise en compte de la vie de l'enfant en relation avec

l'ensemble de sa vie psychique et son environnement familial et social.

On le voit, il s'agit là de deux conceptions du monde qui s'affrontent: d'un côté l'enfant est perçu dans sa relation au savoir; en cas de difficulté, il s'agira d'intervenir dans ce strict champ cognitif sur une fonction défaillante et le psychologue de l'Éducation nationale sera convoqué en sa qualité d'expert pour intervenir sur les dysfonctionnements cognitifs (dyscal-culie, dysorthographie, dyslexie, etc.). Dans l'autre philoso-phie, l'enfant est appréhendé dans sa dimension subjective et ses difficultés sont l'expression d'une problématique liée à un conflit psychique, problématique qui a un sens et qui concerne l'ensemble du fonctionnement psychique de l'enfant. Le dysfonctionnement devient symptôme. Mais la différence entre ces deux conceptions n'empêche pas une certaine forme de complémentarité. D'un côté l'affectif et le cognitif sont étroitement liés, de l'autre les dysfonctionnements cognitifs doivent être travaillés spécifiquement, pour eux-mêmes. D'un côté, l'enfant est envisagé comme une personne en construction qui rencontre des difficultés dans sa subjectivation, de l'autre, il est étudié dans les différentes fonctions (apprentissage, socialisation, etc.) qui façonnent sa vie. La psychologie clinique apporte au psychologue la dimension de la subjectivité, celle de l'étude des interrelations entre l'enfant et son environnement; elle donne une vue globale du problème sans « découper » l'enfant selon le type de problème qu'il rencontre. La psychologie de l'Éducation nationale intègre ces deux dimensions de l'affectif et du cognitif; mais pour pouvoir être exercée, elle suppose que le psychologue ait d'abord un regard clinique, une formation suffisante à la psychopathologie, avant d'entrer éventuellement dans des procédures d'aides spécialisées, telles les procédures de remédiation cognitive ou la psychothérapie de soutien.

L'enjeu de la psychologie à l'école est de situer l'enfant dans son fonctionnement, mais aussi dans son histoire. Le temps scolaire n'est qu'un moment dans l'histoire d'un sujet, moment important certes, mais moment relatif et largement déterminé par des éléments qui échappent au seul domaine scolaire et qui appartiennent à son histoire singulière et familiale. C'est pourquoi aussi, l'exercice de la psychologie à l'école ne saurait se confondre avec une quelconque expertise en matière de pédagogie, même si le psychologue de l'Éducation nationale n'est pas ignorant en ce domaine; elle ne saurait se réduire à un champ d'expérimentation des méthodes éducatives et encore moins à un auxiliariat pédagogique dont le but serait de faciliter les apprentissages de l'enfant. Soyons clair, le psychologue n'est plus un enseignant, il n'est plus un référent ou un soutien pédagogique pour l'enfant ou l'enseignant, il n'est pas non plus un spécialiste de telle ou telle fonction entrant en ligne de compte dans les différents apprentissages auquel l'enfant doit se confronter. Le psychologue de l'Éducation nationale apporte une dimension hétérodoxe au champ strictement scolaire: il témoigne de l'importance de la réalité psychique de l'enfant et du fait qu'un enfant tout seul, un enfant isolé de son contexte, cela n'existe pas.

Cette position remarquable qu'occupe le psychologue à l'Éducation nationale au sein des établissements scolaires du primaire lui rend la tâche difficile parce que ses (anciens) collègues enseignants voudraient abolir une distance pourtant indispensable pour qu'il puisse travailler dans le lien, mais sans confusion des places et des fonctions. Cette position est rarement admise et comprise, y compris par la hiérarchie qui voudrait que la psychologie scolaire ne soit qu'une extension du domaine pédagogique, une aide à la mission de l'institution qui repose sur la transmission de savoirs, mission essentielle s'il en est, mais qui ne saurait délimiter la mission du psychologue. Le psychologue de l'Éducation nationale est donc d'abord un empêcheur de tourner en rond, un témoin de la résistance qu'oppose la réalité psychique à la réalité tout court, témoin de l'importance que les adultes doivent accorder à la vie psychique de l'enfant, à ses difficultés parfois à surmonter ses peurs, ses échecs. Le psychologue de l'Éducation nationale est bien là pour aider l'institution à dynamiser le potentiel de l'enfant.

La psychologie à l'école est clinique parce qu'elle tente de rendre compte de faits psychiques, de dysfonctionnements qui impliquent le sujet dans sa dynamique subjective et intersubjective. La psychologie à l'école est clinique parce qu'elle tente de rendre compte de ces dysfonctionnements et qu'elle met en œuvre les moyens de les traiter au sein de l'école ou en dehors si nécessaire. Si aujourd'hui l'école accueille de plus en plus d'enfants en son sein, y compris les enfants qui présentent des handicaps physiques et psychiques, ce qui sûrement constitue un progrès et une façon efficace de lutter contre l'exclusion – à condition que l'école se donne les moyens de sa politique –, il n'en reste pas moins que parmi les traitements de ces difficultés à mettre en place, beaucoup ne peuvent se réaliser dans l'école elle-même. Le psychologue à l'école est la personne clé de la situation, à la charnière de l'interne et de l'externe, seul capable de penser les soins psychiques dans leur globalité. Il faut donc au psychologue de l'Éducation nationale une identité professionnelle suffisamment forte, imprégnée de la culture scolaire et en même temps suffisamment dégagée de cette empreinte et du statut d'enseignant pour accomplir sereinement sa mission. S'il est un partenaire privilégié du médecin de l'Éducation nationale, il n'en est pas l'auxiliaire. Il a seul la compétence en matière de bilans psychologiques et d'évaluation du fonc-tionnement psychique de l'enfant, le médecin n'est pas formé pour cela; il peut également acquérir une solide formation en psychopathologie au cours de ses études, et aussi au cours des compléments (master professionnel en psychologie clinique et psychopathologie, notamment) que beaucoup de psychologues scolaires suivent après l'obtention de leur diplôme d'État de psychologie scolaire. Pourtant, ces deux personnages un peu atypiques dans le monde scolaire ont à travailler ensemble, de façon concertée et dans le respect mutuel de leurs rôles et fonctions. Le psychologue peut apporter au médecin des éléments de compréhension irremplaçables sur la situation psychologique d'un enfant. De la qualité de cette coopération dépendra celle des aides qui seront apportées aux enfants et à leurs familles.



HISTOIRE DE LA PSYCHOLOGIE SCOLAIRE

1. Le mouvement des idées3	
1.1 L'enfant est un adulte en réduction 4	
1.2 L'enfant est un être en développement 8	
2. La création de la psychologie scolaire en France 10	
2.1 Les premières expériences en Europe11	
2.2 Les véritables débuts en France12	
2.3 Les pionniers 13	
2.4 Une réforme non advenue14	
2.5 Un traumatisme inaugural16	
3. Le développement de la psychologie scolaire 17	
3.1 Un travail en équipe17	
3.2 Le diplôme d'État	
de psychologie scolaire18	

Somina

1. Le mouvement des idées

La psychologie scolaire n'est pas née de rien. Elle n'est pas née non plus du jour au lendemain. Tout au contraire, la constitution d'un courant de la psychologie qui aurait pour vocation de s'occuper des enfants scolarisés est le fruit d'une très longue gestation dont on peut retrouver quelques traces dans l'histoire (néanmoins récente) des idées.

La psychologie de l'enfant s'est développée tardivement dans l'histoire des sciences humaines, et ce, vraisemblablement, parce que l'enfance - telle que nous la connaissons aujourd'hui – n'a été que tardivement distinguée des autres âges de la vie. L'enfant a été identifié encore plus récemment comme un être ayant des besoins spécifiques. Il a fallu les questionnements des pédagogues, en particulier de la Renaissance jusqu'à la fin du XVIIIe siècle, confrontés aux difficultés des enfants dans les apprentissages fondamentaux pour que commence à s'envisager l'enfance distinguée de l'âge adulte. Jusqu'à la fin de l'Ancien Régime, l'enfance se résume à l'âge de la dépendance aux soins maternels. Étroitement emmailloté pour être plus facilement transporté, l'enfant suit les parents dans leurs déplacements, de la ville aux champs, d'une pièce à l'autre dans la maison. Suspendus à une patère, le nourrisson et le très jeune enfant assistent aux travaux domestiques, avant d'en accomplir plus tard certains, des plus simples, jusqu'à ce que l'âge d'apprendre à lire et à écrire n'arrive, et encore pour certains d'entre eux seulement. Ce temps d'école est rarement un temps plein, l'obligation y est toute relative et le besoin de main-d'œuvre si fort à la maison que souvent l'enfant se soustrait à cette contrainte de l'étude. L'apprentissage est celui du métier, l'étude est réservée à une minorité. L'école rassemble sur ses bancs des écoliers de tous âges, de condition souvent modeste et de niveaux épars. Le pédagogue doit s'adapter tant bien que mal à cette disparité. L'école est davantage religieuse que laïque, privée plutôt que publique. Il faudra attendre la loi de 1905 qui établit le partage des biens entre l'État et l'Église pour que l'éducation devienne un secteur à la charge des pouvoirs publics. C'est d'ailleurs à cette occasion que seront mis au point les premiers tests d'intelligence (Binet et Simon) afin d'évaluer le degré d'intelligence des enfants en âge d'être scolarisés. Tests de mesure certes, mais surtout de tri, en vue de l'orientation des enfants en difficulté vers des classes spéciales dites de perfectionnement, spécialement crées à cet effet. Bien qu'étant née au siècle précédent (Itard, Decroly, etc.), la pédagogie spécialisée s'institutionnalise avec l'aide des premiers psychologues. Quelques années plus tard, une pédagogie nouvelle (Freinet) verra le jour, orientée en fonction des avancées des connaissances. Ainsi la pédagogie psychanalytique se développera (surtout en Autriche, sous l'impulsion d'Anna Freud) dans les années 1930-1945, avant de laisser la place à d'autres courants de pensée. La psychologie scolaire, même si elle n'est pas encore constituée comme une sousdiscipline de la psychologie, naît au début du XXe siècle dans ce contexte d'une pédagogie assistée pour comprendre et faire face aux difficultés des enfants de plus en plus nombreux à être soumis à l'obligation scolaire.

1.1 L'enfant est un adulte en réduction

La théorie de la préformation, en vogue jusqu'au XIX^e siècle, représentait l'enfant comme un adulte en réduction. Mieux, cette théorie proposait d'envisager que l'enfant était tout entier contenu dans le spermatozoïde et qu'il ne faisait que grandir dans le ventre maternel. Sans aller jusqu'à ces propositions « scientifiques », il n'est qu'à voir les gravures de journaux comme «L'illustration », pour percevoir combien l'enfant, habillé comme l'adulte, n'est qu'un adulte en réduction. L'enfant est un petit d'homme, un petit que le temps va faire grandir. Si la notion de croissance est présente dans cette représentation commune, il faudra attendre encore quelques décen-

nies pour qu'une idée révolutionnaire fasse son apparition: l'enfant n'est pas un adulte en plus petit qui n'a pas encore grandi, il est un être en développement. De cette idée géniale du développement vont naître les prémisses de la psychologie de l'enfant. Et c'est sur cette conception de l'enfant comme un être dont le développement est à étudier dans les différentes étapes qui en jalonnent le chemin (Piaget) que la psychologie scolaire va, elle aussi, se développer.

L'enfant constitue une aide familiale bien venue; il travaille aux champs avec les aînés, les parents et les grands-parents. Son univers s'ancre pour longtemps, parfois pour toujours dans cet espace familial organisé autour du *pater familias* et du travail. Avec l'industrialisation, le travail se diversifie, mais l'exploitation de l'enfant est sans limites. Il faut les grandes lois sociales de la fin du XIX^e siècle pour protéger l'enfant des abus d'employeurs peu scrupuleux. L'interdiction du travail avant 13 ans est prononcée vers la fin du XIX^e siècle, ce qui veut dire que jusque-là (et ce sera encore vrai par la suite avec la Grande guerre de 1914-1918), l'enfant âgé de moins de 13 ans travaille durement. À la mine, il fait merveille avec sa petite taille, dans le textile aussi. Avec les femmes, dont on recherche l'habilité et l'endurance, il constitue une main-d'œuvre extrêmement bon marché et docile parce que peu politisée, peu syndiquée. Les familles y trouvent un complément de revenu. L'idée d'une protection de l'enfant se fait jour dans ce contexte de développement industriel et économique.

C'est aussi à cette époque qu'un transfert de compétences se met progressivement en place, à la faveur de la législation et du rôle de plus en plus important de l'État. La mort du Roi Louis XVI a entamé symboliquement et juridiquement le privilège du pater familias. Avec la Révolution française, les droits nouveaux qui ont été conférés aux femmes modifient considérablement l'autorité paternelle et le rapport de force au sein de la famille. Désormais, le père n'a plus la pleine et entière responsabilité en matière éducative, il la partage partiellement avec son épouse, si ce n'est en droit, du moins

est-ce inscrit dans les faits. Jadis, l'enfant était coupable de vices et de faiblesse que l'autorité paternelle pouvait corriger sans autre forme de procès: à l'image de la lettre de cachet royal, le père de famille pouvait saisir le juge et envoyer son propre enfant aux galères. C'est ainsi que le fils de Jules Verne, Michel, un enfant turbulent et un peu délinquant qui, dans son adolescence avait tendance à dilapider la fortune familiale, fut envoyé en colonie pénitentiaire à Mettray près de Tours (transformée en I.M.Pro et actuellement en ITEP¹) par son père.

À la fin du XIX^e siècle, le père n'est plus ce potentat familial; il doit laisser au juge, précisément le soin d'apprécier la situation. D'enfant coupable, le mineur devient enfant victime. D'enfant vicieux qu'il faut punir et que le père de famille peut déshériter, l'enfant devient potentiellement souffre-douleur des mauvais traitements familiaux. L'État se porte garant et devient protecteur de l'enfant, notamment et d'une façon plus large des faibles et des orphelins. Une conscience de la fragilité et de l'immaturité des enfants pousse le législateur à orienter les dispositifs légaux en faveur de la protection de l'enfant. L'éducation est préférée à la seule punition. L'instruction devient un facteur de promotion sociale. L'instruction, parce qu'elle est publique devient un facteur d'égalité. L'instituteur de la III^e et de la IV^e République incarne à merveille cette idéologie. Ce transfert d'autorité du père à l'État va trouver son apogée avec l'ordonnance de février 1945 (texte fondamental, toujours en vigueur, qui proclame la prééminence de l'éducatif sur le répressif) et la création de la Protection judiciaire de la jeunesse.

^{1.} Les Instituts Éducatifs, Thérapeutiques et Pédagogiques (ITEP) sont des structures médico-sociales accueillant des enfants et adolescents qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment les troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Si l'enfance gagne ainsi ses lettres de noblesse au début du XX° siècle, c'est en plein XIX° siècle que s'invente l'ado-lescence, une nouvelle catégorie sociodémographique. Les familles aisées gardent dans leur mémoire le souvenir des privilèges des princes de l'Ancien régime. Elles veulent à leur tour donner à leurs enfants une éducation digne de ce nom. Si pour les plus riches d'entre elles, des précepteurs viennent à domicile donner leur leçon, pour les autres, vont se créer des collèges, pensions qui rassemblent pour la première fois une même classe d'âge dans un même niveau d'études. Michel Foucault ne manquera pas de stigmatiser ce qu'il appelle «le deuxième grand renfermement» (le premier étant celui opéré du temps de Louis XIV dans les hôpitaux généraux et qui a eu pour fonction de rassembler en un même lieu les fous, les criminels et les vagabonds), voyant dans cette création des collèges une façon de contenir la jeunesse, de l'enfermer dans des institutions pour juguler la révolte et la contestation propre à cet âge. Si les familles les plus riches permettent ainsi à leurs enfants d'échapper à l'obligation du travail pour y substituer l'obligation de l'étude, la bourgeoisie éclairée et la classe politique attendront pourtant 1959 pour que cette obligation scolaire soit portée à 16 ans. Les adolescents «enfermés» dans ces collèges vivront des expériences inoubliables, de dureté, mais aussi d'émulation. De grandes amitiés se noueront et les souvenirs de ces années de collège constitueront la matière d'un nouveau genre littéraire: le roman autobiographique.

Au début du XX^e siècle, les premiers tribunaux pour enfants et adolescents sont créés (1912), montrant ainsi la prise de conscience qui s'opère chez les hommes politiques, les magistrats et les médecins (psychiatres). Il faudra pourtant attendre 1939 pour que soient fermés les derniers bagnes pour enfants, créés au XIX^e siècle sous l'influence des idéaux Quaker et la conviction que le travail aux champs était une façon de trouver le droit chemin et de s'épanouir. La dérive qui a suivi la mise en place de ces colonies pénitentiaires montre que cette prise de conscience, celle de la fragilité de l'enfant et de son besoin

d'être protégé et éduqué plutôt que puni, n'était pas encore acquise. Pendant longtemps en effet, l'enfant et l'adolescent ne sont pas distingués de l'adulte quant à leurs besoins spécifiques, quant à leurs capacités de discernement, quant à leur responsabilité pénale. Les peines et les sanctions sont à peu près les mêmes. L'incarcération des mineurs dans des prisons d'adultes est encore monnaie courante. Il en va de même pour les soins en psychiatrie où, aujourd'hui encore, de jeunes adolescents sont hospitalisés dans des services d'adultes. La pédopsychiatrie et la psychiatrie d'adultes chassent en effet souvent sur les mêmes terres quand il s'agit d'adolescents. Il reste encore bien du chemin à parcourir pour faire admettre l'intérêt d'une psychiatrie de l'adolescent, clairement identifiée et distinguée de la psychiatrie de l'enfant et de celle de l'adulte. Même si aujourd'hui l'adolescence n'entre pas dans le champ de compétence du psychologue de l'Éducation nationale (on peut espérer qu'un jour le psychologue à l'école couvrira l'ensemble des âges concernés, de la maternelle à la terminale), il est nécessaire de connaître cette période du développement et les processus spécifiques qui s'y déploient parce qu'ils ne sont pas sans rapport avec l'enfance. Il en va de même avec la psychopathologie de l'adulte, dont la connaissance est indispensable à la formation de tout psychologue, y compris pour ceux qui travaillent auprès d'enfants, tant les mécanismes qui y sont à l'œuvre traduisent en les caricaturant ceux que connaît l'enfant, mais de façon plus discrète et souvent plus difficile à identifier.

1.2 L'enfant est un être en développement

Aujourd'hui, l'étude du fonctionnement psychique de l'enfant ne saurait s'entreprendre sans une référence sérieuse à la psychopathologie, tant le pathologique aide à la compréhension de la normalité. En effet, un développement normal se comprend difficilement lorsqu'il est silencieux; les études

Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

entreprises par les développementalistes d'orientation cognitive commencent, depuis Piaget, à nous donner une représentation du fonctionnement cognitif normal de l'enfant. Mais la profondeur de la compréhension du fonctionnement psychique qu'apporte l'approche clinique reste incomparable. Alliée à l'approche psychopathologique, elle assure au psychologue de l'Éducation nationale les moyens de s'acquitter de sa tâche.

Ainsi donc, la psychologie scolaire s'inscrit dans une filiation longue et multiple, qui est inséparable d'une conception de l'enfant et de l'adolescent comme des êtres en développement ayant des besoins spécifiques, des modes de fonctionnement originaux et des troubles qui ne peuvent pas être directement comparables à ceux des adultes, même si de nombreux points les rassemblent.

S. Freud et le mouvement de la psychanalyse ont en effet mis en évidence combien les pathologies de l'âge adulte pouvaient se comprendre en relation avec des troubles du développement de la sexualité infantile. L'enfant explique l'adulte, dans la mesure où les pathologies adultes puisent à la source de l'infantile; mais l'adulte explique à son tour l'enfant, dans la mesure où le grossissement qu'opère la pathologie de l'adulte introduit à une compréhension de certains mécanismes à l'œuvre dans l'enfance. D'où, redisons-le, l'importance d'une formation solide en psychopathologie de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte.

La formation du psychologue de l'Éducation nationale s'appuie aussi largement sur les avancées les plus récentes en matière de psychologie cognitive, notamment pour ce qui concerne l'étude du développement de l'enfant. Elle consacre une part très importante à l'étude des techniques d'évaluation, au bilan psychologique qui associe tests d'intelligence et tests de personnalité. Elle nécessite une solide formation, actuellement dispensée dans le cadre de DU, à la pratique des techniques projectives. Elle prépare le futur psychologue de

l'Éducation nationale à entreprendre dans le cadre de sa fonction des recherches sur telle ou telle problématique concernant l'enfant à l'école. Mais il est certain que cette formation, en l'état actuel est insatisfaisante, insuffisante et mériterait d'être intégrée dans un master de psychologie clinique et de psychopathologie au titre d'un parcours spécifique, ce qui lui donnerait d'autres outils et un complément d'une année de formation, ce qui ne serait pas négligeable. Cette année supplémentaire ardemment demandée depuis de nombreuses années donnerait aussi la pratique de stages en psychologie clinique et en psychopathologie dans des structures de soins clairement identifiées comme telles. Le futur psychologue de l'Éducation nationale pourrait ainsi légitimement bénéficier au mieux de ce supplément de formation, alors que bien souvent il se forme ainsi à son initiative et à ses frais.

2. La création de la psychologie scolaire en France

René Zazzo¹ est le véritable fondateur de la psychologie scolaire en France. Il a toujours refusé d'en être considéré comme le créateur, mais plutôt comme l'adaptateur. Pour lui, les véritables créateurs ont été Arnold Gesell² et Andréa Jadoulle.

C'est en 1934, à l'occasion d'une année passée à l'université de Yale, que Zazzo découvre la psychologie scolaire et rencontre un des premiers psychologues scolaires en exercice à New-Haven dans le Connecticut. Gesell lui parle de la *School*

^{1. 1910-1995.}

^{2.} Arnold Gesell (1880 – 1961), psychologue (élève de Stanley Hall), médecin, a fondé en 1911 la *Clinic of child development* (université de Yale, Etats-Unis) qu'il dirigea jusqu'à sa retraite.

psychology et lui fait partager «sa conviction profonde que la présence constante d'un psychologue dans les écoles serait bénéfique. Un psychologue qui ne s'occupe pas spécialement des cas graves d'inadaptation, mais de tous les écoliers. Bref, une activité d'orientation, de prévention et non de psychopathologie» (Zazzo, 1996). Pour Zazzo (1946), «l'inventeur» de la psychologie scolaire est donc Gesell, psychologue et pédiatre américain qui a créé le mot et l'institution en 1915. Dans son adaptation à la France, Zazzo s'inspire aussi, fidèlement précise-t-il, de l'expérience menée en Belgique, près de Liège, par Andréa Jadoulle, une des disciples d'Ovide Decroly. Elle a créé, en 1928 dans la commune d'Angleur, un laboratoire de psychopédagogie destiné aux écoles. Ce laboratoire deviendra rapidement célèbre dans le monde entier.

2.1 Les premières expériences en Europe

L'utilisation avérée de l'expression *Schule Psychologie* est attribuée à William Stern¹, en 1923 (Guillemard, 2002). À la même époque, de nombreuses autres expériences de psychologies scolaires qui toutes n'en portent pas le nom, sont mises en places en Europe: Hans Lammerman (1922) est le premier psychologue à intervenir à l'école en Allemagne, on peut citer Cyril Burt dans les années 1930 à Londres puis dans la même période des consultations spécialisées se mettent en place dans des écoles Suisses et Danoises.

En France, Henri Wallon² ouvre, en 1922, son premier et modeste laboratoire dans une école de Boulogne-Billancourt où le directeur met à sa disposition un vestiaire désaffecté dans

^{1.} Psychologue allemand (1867-1947), inventeur du QI.

^{2.} Psychologue et psychiatre français (1879-1962), élève de Pierre Janet, il présente en 1925 sa thèse de doctorat ès lettres consacrée à l'enfant turbulent. Il fonde le laboratoire de psychobiologie de l'enfant à l'École pratique des hautes études. En 1937 il est nommé professeur au Collège de France.

lequel il peut recevoir et observer des écoliers. Il s'agit d'un lieu d'enseignement et de recherche, qui « accueille des étudiants du niveau de licence et de futurs Inspecteurs de l'éducation et se lançant dans des travaux de recherche sur le développement psychologique de l'enfant par voie d'entretiens et d'enquêtes sur leur adaptation scolaire et sociale en d'utilisant quelquesuns des premiers tests alors connus » (Gratiot-Alphandéry). Ce n'est pas, à proprement parler, une première expérimentation de psychologie scolaire, mais plutôt, dans la tradition de ce qu'avait réalisé Binet dès le début du siècle à l'école primaire rue de la Grange aux Belles dans le XXe arrondissement de Paris, d'un laboratoire de psychologie au sein de l'école.

2.2 Les véritables débuts en France

Dès la libération de Paris, en cette fin du mois d'août 1944 à quelques jours de l'entrée à Paris du général de Gaulle, Wallon et Zazzo jettent les premiers fondements de la psychologie scolaire en France. Wallon occupe les fonctions, dans le gouvernement provisoire constitué par le Conseil national de la résistance, de Secrétaire à l'Éducation nationale – un ministre provisoire en quelque sorte – et appelle à son cabinet Zazzo¹ qu'il charge de la Jeunesse et des sports.

Ainsi, alors que les combats de rue se poursuivent jusqu'au 24 août, que la deuxième division blindée du général Leclerc entre à Paris le 25 et qu'une fusillade éclate encore sur le parvis de Notre-Dame le 26, deux intellectuels résistants mettent en œuvre sans tarder le projet qu'ils mûrissent depuis plusieurs années. Le 15 octobre de cette même année Zazzo représente Wallon à la Commission de réforme de l'enseignement et obtient qu'un diplôme de pédagogie soit inscrit au programme de l'Institut de psychologie. «La belle aventure des psychologues scolaires s'amorce» écrit alors Bianka Zazzo (2000).

^{1. «}Moi qui ne suis guère sportif» précise Zazzo dans un texte paru en 1996.

2.3 Les pionniers

Les psychologues scolaires de la toute première génération sont des précurseurs, par la chronologie des événements et des pionniers par l'esprit qui les anime. Ils souhaitent mettre en œuvre, pour la nouvelle France qui s'annonce, une réflexion et une pratique à destination de l'enfant au travail à l'école, mais aussi, et peut-être surtout, participer à la réforme du système éducatif.

Bien entendu, ils sont mieux armés par l'enthousiasme, leurs grandes capacités de travail et leurs qualités d'adaptation que par leur formation en psychologie qui demeure sommaire. À cette époque où la licence de psychologie n'existe pas encore, C. Chiland décrit le cursus de formation en psychologie: «Il y avait un certificat de psychologie générale dans le cadre de la licence de philosophie et l'Institut qui délivrait des diplômes que l'on pourrait dire de psychotechnicien à des étudiants qui n'étaient pas tous bacheliers. » (Chiland, 2000) Elle côtoie donc, à l'Institut de psychologie, les premiers psychologues scolaires et juge sévèrement leur formation: «Des enseignants du premier ou du second degré à qui on donnait en un an un verni de psychologie. » La formation initiale est donc insuffisante, mais la plupart des psychologues scolaires, conscients de cette faiblesse, essayent de la combler en préparant, par exemple la toute première licence de psychologie qui est décernée à la Sorbonne, en juin 1948. Gaston Mialaret qui est de ceux-là, note que tout manque sur le terrain, les ouvrages de référence comme les outils d'évaluation: «On utilisait, dit-il, les ouvrages de Binet (Les idées modernes sur les enfants) et de Claparède (Comment diagnostiquer les aptitudes chez les écoliers et surtout Psychologie de l'enfant et Pédagogie expérimentale, L'éducation fonctionnelle). » (Mialaret, 2000)

Ils ne sont, au départ, que quelques-uns qui croisent la route de Zazzo. Bernard Andrey en fait partie: «Le 15 juin 1945, Zazzo m'écrivait pour me demander de venir le voir pour qu'il me parle d'une proposition d'Henri Wallon susceptible de m'intéresser. » (Andrey, 1996). Il s'agit de créer à Grenoble le premier poste de psychologue scolaire. Il faut en profiter, les circonstances sont favorables, l'inspecteur d'Académie de l'Isère est ouvert à cette expérience. D'autres suivront : « En octobre 1946, M. David¹ avait désigné d'un coup sept instituteurs pour exercer les fonctions de psychologue scolaire avec l'intention très nette d'obtenir d'eux, une aide pour les écoliers en difficultés, mais aussi des indications pour l'orientation scolaire et une analyse des programmes, des méthodes, des matières d'enseignement» (Mialaret, 2000). Chacun à la charge d'un groupe scolaire (école de garçons et école de filles) d'environ 600 à 800 élèves. Hélène Gratiot-Alphandéry, collaboratrice de Zazzo, développe la psychologie scolaire dans les lycées. En 1948, on compte des psychologues scolaires affectés dans huit lycées parisiens. Pour la plupart, ce sont des professeurs de philosophie ou de français qui ont acquis une formation en psychologie. Ces professeurs-psychologues-scolaires qui tentent cette expérience dans les lycées parisiens doivent lutter inlassablement, à la fois contre les autorités administratives et les conseillers d'orientation scolaire et professionnelle pour définir leur place au sein des établissements.

2.4 Une réforme non advenue

Ce sera le premier d'une longue série de rendez-vous, si ce n'est ratés tout du moins reportés, pour la psychologie scolaire en France. Dès 1945, une commission d'étude pour la réforme de l'enseignement est créée sous la présidence de Paul Langevin². Au décès de celui-ci, Wallon, vice-président, reprend la direction des travaux. Cette commission aux objectifs ambi-

^{1.} Directeur de l'enseignement de la Seine.

^{2.} Physicien (1812-1946). Il est nommé professeur de physique générale et expérimentale au Collège de France puis directeur de l'École de physique et chimie industrielles. Ses travaux sur le magnétisme lui valent la médaille Copley en 1940.

tieux se propose, rien de moins, de renouveler l'enseignement en France. En 1947, paraissent les premières propositions sous le nom de plan Langevin-Wallon. Celles-ci sont très attendues par de nombreux enseignants et particulièrement par les psychologues scolaires très engagés dans ce mouvement de réforme: «nous disposions d'un texte et nous pensions, un peu naïvement peut-être, qu'il allait devenir le grand texte organisateur de la réforme de l'enseignement que nous nous souhaitions de tous nos voeux » (Mialaret, 2000). H Gratiot-Alphandéry (1977) précise: «Ce plan apparaît aujourd'hui comme le fondement de la charte de tout système éducatif destiné à préserver l'égal accès de tous les enfants à l'école et à la culture.»

Pour la première fois, dans un texte apparaissent la dénomination de psychologue scolaire et une définition de ses missions. Celles-ci sont au nombre de trois: la première, sous le titre malheureux de *contrôle psychologique*, s'adresse aux élèves. Les maîtres « doivent pouvoir soumettre le cas à des spécialistes des méthodes psychologiques. Les examens psychotechniques devront contribuer à l'orientation scolaire des enfants ». La deuxième concerne les méthodes éducatives et le rendement scolaire. Le psychologue solaire est appelé à promouvoir des méthodes éducatives efficaces et respectueuses du développement de l'enfant. La dernière est centrée sur les programmes qui « doivent être, pour chaque classe, adaptés aux aptitudes propres à chaque âge. Sans cet ajustement, il n'y a pas de précision possible ».

Ainsi, imprégnée par le positivisme, se dessine une fonction du psychologue scolaire pour une part clinicien mais peut-être surtout chercheur et didacticien.

Cependant, rien dans ce texte ne prévoit les modalités pratiques de recrutement, de formation et de statut des futurs psychologues scolaires. Ils sont recrutés parmi les pédagogues, reçoivent une formation spécifique délivrée par l'Université et conservent le statut administratif d'enseignants.

2.5 Un traumatisme inaugural

La décision tombe, arbitraire, soudaine, brutale. Le 13 septembre 1954, mais elle fut prise dès le printemps, le nouveau Directeur des enseignants de la Seine décide la suppression pure et simple de l'expérimentation parisienne de la psychologie scolaire pour le premier degré¹. Seuls restent en fonction les psychologues scolaires exerçant en lycée. La raison invoquée, la pénurie d'instituteurs, comme souvent dans les décisions autoritaires n'est certainement pas la principale. Elle est, en revanche, la plus avouable. La psychologie scolaire semble être une victime collatérale de la Guerre froide. Zazzo, son promoteur, est communiste et cet engagement pour beaucoup d'observateurs est suffisant pour mettre fin à cette expérimentation. Le statut d'enseignants des psychologues scolaires facilite leur retour dans les classes, mais tous ne reprennent pas le chemin des écoles. Beaucoup sont embauchés dans les tous nouveaux Centres Psychopédagogiques² ou deviennent universitaires (Guillemard, 2002).

Il s'agit bien là d'un traumatisme dont les effets se font sentir encore de nos jours où certains psychologues scolaires s'inquiètent de la fin brusque, à l'occasion d'une réforme, de leurs missions et d'un retour dans les classes.

En 1958, l'espoir renaît avec la réforme de l'enseignement mise en place par le ministre Berthoin, puis est confirmé de façon discrète par la circulaire Lebettre³ en 1960. Il y est, tout d'abord, fait mention du statut du psychologue scolaire dans l'esprit qui anime, sans discontinuer, les responsables du ministère: un maître-psychologue-scolaire qui « n'est pas un spécialiste venu de l'extérieur; il est attaché à une école comme un

^{1.} Enseignement préélémentaire et élémentaire.

^{2.} Les CMPP furent également fondés par H. Wallon. Le centre Claude Bernard en est le prototype.

^{3.} Circulaire n° 205 du 8 novembre 1960, non publiée au Bulletin officiel.

autre instituteur; seulement, il doit à sa formation psychologique plus étendue d'être chargé de certains problèmes qui préoccupent tous les maîtres, mais que le manque de temps ou l'insuffisance de leurs connaissances psychologiques, dont on ne saurait, bien entendu, leur tenir rigueur, ne leur permettent pas d'approfondir. » Ses missions sont triples: «L'examen approfondi des enfants problèmes [...] le dépistage des enfants inadaptés [...] et la recherche par une aide matérielle et scientifique aux maîtres. »

3. Le développement de la psychologie scolaire

3.1 Un travail en équipe

Les Groupes d'aide psycho pédagogique (GAPP) sont crées en 1970, sur le modèle des CMPP (Centres médico psychopédagogiques). La circulaire¹ les définissant évoque «une équipe constituée par un psychologue et des rééducateurs qui a la charge d'un ou plusieurs groupes scolaires et veille à l'adaptation des élèves en participant à l'observation continue » de ceux-ci. Le psychologue scolaire est ainsi entouré de deux collègues instituteurs spécialisées RPP (Rééducateur en psycho pédagogie) et RPM (Rééducateur en psychomotricité). L'objectif prioritaire des GAPP est l'intervention précoce afin de prévenir les difficultés ultérieures d'apprentissage. Le psychologue scolaire réalise aussi des examens pour les commissions médico-pédagogiques qui orientent «les cas les plus graves» vers des établissements spécialisés. Malgré les compétences des intervenants, psychologues scolaires et rééducateurs, et le déploiement à grande échelle sur le territoire national, ces

^{1.} Circulaire IV-70-80 du 9 février 1970.

nouvelles entités ne rencontrèrent jamais ni la confiance des enseignants ni celles des responsables de l'Éducation nationale. L'utilité sociale du psychologue scolaire se résume, le plus souvent à cette époque, à détecter et à orienter vers les établissements et les classes spécialisées les enfants en échec grave à l'école.

Cette période du début des années 1970 est marquée, à la fois par les prises de position de sociologues, dont le plus emblématique est Bourdieu¹, qui montrent que l'école, «avançant masquée», reproduit la structure sociale de la société et par l'orientation psychanalytique des sciences humaines qui met au centre de la clinique, la singularité du sujet. Pris dans cette tenaille sociopsychanalytique le psychologue scolaire, perçu comme un «psychologue-testeur» participant à la sélection sociale et ne prenant pas suffisamment en compte le sujet, apparaît durablement disqualifié.

Malgré cela, le nombre de postes de psychologue dans l'Éducation nationale progresse de 1500 en 1975 à près de 3000 vers la fin des années 1980.

3.2 Le diplôme d'État de psychologie scolaire

Une reconnaissance forte arrive en 1989 lorsque Lionel Jospin, ministre de l'Éducation nationale² fait voter au parlement la *Loi d'orientation sur l'éducation* dont le préambule précise que: «L'éducation est la première priorité nationale.

^{1.} Pierre Bourdieu (1930 – 2002). Son œuvre sociologique est dominée par une analyse des mécanismes de reproduction des hiérarchies sociales, faisant une place très importante aux facteurs culturels et symboliques.

^{2.} Quelquefois, politique varie: Lionel Jospin, ministre de l'Education nationale, refusa tout statut spécifique aux psychologues scolaires alors que, quelques années auparavant, le même Lionel Jospin, député, intervint dans le sens d'un statut auprès de son prédécesseur au ministère de l'Education nationale.

Le service public d'éducation [...] contribue à l'égalité des chances. » Cette loi qui mentionne les psychologues scolaires est suivie du décret de création du Diplôme d'état de psychologie scolaire (DEPS)¹. Dans son article 3 ce texte, dans la continuité des souhaits de Zazzo, précise que « Pour être admis à suivre le cycle de formation, les candidats doivent être fonctionnaires titulaires d'un corps d'enseignants du premier degré et justifier, d'une part, de l'obtention d'une licence de psychologie, et, d'autre part, de trois années de services effectifs d'enseignement dans une classe avant l'entrée dans le cycle. » La condition restrictive, d'une expérience d'enseignant avant l'entrée en formation, présente deux avantages: elle garantit aux futurs psychologues de l'Éducation nationale une bonne connaissance de la relation pédagogique, ce qui est un atout en regard de leur champ spécifique d'exercice, et elle ouvre une possibilité de reconversion ou de réalisation plus tardive du désir professionnel initial. En revanche, derrière les arguments rationnels avancés par les promoteurs du décret de création du DEPS apparaît la méfiance des pédagogues et didacticiens à l'égard des psychologues. Les premiers s'adressent à l'élève, à celui qui tente d'exercer son métier d'écolier, les seconds à l'enfant symbolique, riche ou encombré des désirs parentaux, des conflits familiaux ou communautaires, et des angoisses liées à son propre développement ontologique. La mention dans ce même article de la nécessité de justifier de la licence de psychologie pour l'entrée en formation a été, très souvent mal interprétée. D'abord, par les responsables académiques de l'Éducation nationale qui ont recruté, dans les périodes de pénurie et pour faire fonction, des enseignants titulaires de la seule licence de psychologie. Ensuite par les enseignants eux-mêmes qui, quelquefois, considèrent le psychologue à l'Éducation nationale comme un collègue spécialisé, titulaire d'une option particulière et enfin par les collègues psychologues

^{1.} Décret n° 89-684 du 18 septembre 1989.

des autres institutions (CMPP, IME, ASE, etc.) qui n'ont pas toujours considéré le psychologue à l'école comme un alter ego. Tous oublient que le grade universitaire de licence est le niveau minimal requis pour entrer dans une formation très complète et exigeante, que très souvent les stagiaires psychologues scolaires ont des diplômes en psychologie bien supérieurs à la licence et qu'ils poursuivent leurs études longuement après leur sortie de formation.

Une seconde circulaire met en place le nouveau cadre de fonctionnement des psychologues scolaires: le RASED (Réseau d'aides aux enfants en difficultés)¹. Il ne s'agit pas d'un simple lifting des Groupes d'aides psychopédagogique, mais une refonte profonde de l'aide aux enfants en difficultés.

Le dispositif est complété, le 10 avril 1990 par une circulaire intitulée «Les missions et les activités des psychologues scolaires à l'école maternelle et élémentaire ». D'emblée l'accent, mis sur la relation entre processus psychologique et capacité d'apprentissage, rappelle l'inscription dans l'école de la psychologie scolaire. Cependant, certaines mentions et termes employés : « examens cliniques », « suivis psychologiques » donnent une bouffée d'air frais aux fonctions du psychologue scolaire, le sortent du tête-à-tête avec la seule pédagogie et le positionnent comme psychologue de l'enfance exerçant dans le champ spécifique de l'école.

3.2.1 Le titre de psychologue

Pendant cette même période, la profession tout entière bénéficie d'une réelle avancée législative à travers la loi du 25 juillet 1985², dont le chapitre V est intitulé *Mesures relatives*

^{1.} Circulaire n° du n° 90-082 du 9 avril 1990.

^{2.} Loi n° 85-772 du 25 juillet 1985, Portant diverses dispositions d'ordre social.

à la profession de psychologue. Pour la première fois en France la profession de psychologue est protégée et du même coup les usagers de la psychologie. Il est écrit dans la loi que:

«L'usage professionnel du titre de psychologue, accompagné ou non d'un qualificatif, est réservé aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation universitaire fondamentale et appliquée de haut niveau en psychologie préparant à la vie professionnelle et figurant sur une liste fixée par décret en Conseil d'État ou aux titulaires d'un diplôme étranger reconnu équivalent aux diplômes nationaux exigés.», et que «[...] L'usurpation du titre de psychologue est punie des peines prévues à l'article 259 du Code pénal.»

Les psychologues scolaires sont ainsi autorisés à faire usage du titre de psychologue sans y adjoindre le terme restrictif scolaire. Cette reconnaissance très attendue est très tôt remise en cause par certaines organisations de psychologues souhaitant voir limiter le titre des psychologues exerçant à l'école en les obligeant à accoler l'adjectif scolaire au substantif psychologue. Ce qui fut obtenu par un décret du 27 mars 1993 qui précise en son paragraphe V de l'article 1^{er} que «Les titulaires du diplôme d'état de psychologie scolaire ne peuvent faire usage du titre de psychologue qu'assorti du qualificatif scolaire ».

Le Conseil d'État, saisi par le SNPEN¹, a tranché définitivement cette querelle par un arrêté du 22 février 1995 en affirmant que «Le pouvoir réglementaire [ne peut] légalement imposer aux titulaires du Diplôme d'état de psychologie scolaire de ne faire usage du titre qu'assorti du qualificatif scolaire». L'article 3 de cet arrêté annule les dispositions restrictives précédemment prisent par le décret de 1993.

^{1.} Syndicat national des psychologues de l'Education nationale qui, depuis, a rejoint le SNP (Syndicat national des psychologues).

Ainsi, il a fallu quarante ans pour que le psychologue de l'Éducation nationale soit enfin reconnu comme un véritable psychologue exerçant dans un champ spécifique: l'école. L'usage professionnel du titre de psychologue, pour tous les professionnels de la psychologie, dont la psychologie scolaire, est défini par l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 complété par l'article 57 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 qui fait obligation aux psychologues de s'inscrire sur les listes ADELL.



EXISTE-T-IL UNE PSYCHOLOGIE SPÉCIFIQUE À L'ÉCOLE?

Somme

1. Caractéristiques et contraintes d'un champ professionnel spécifique26
2. L'école, premier lieu de vie sociale de l'enfant31
3. Un psychologue clinicien à l'école39
4. Psychopathologie et vie scolaire48
5. Un travail en réseau58

L'école, au sens large, n'est pas l'institution nationale la plus ancienne ni celle qui a l'histoire la plus prestigieuse, mais elle prend au cours du XX° siècle une place essentielle dans notre pays. La première place dans le budget de l'État, dans les discours politiques et économiques qui parient sur l'avenir et dans l'imaginaire collectif depuis les lois de Jules Ferry qui ont été une véritable « mystique de l'instruction, à laquelle le peuple a adhéré »¹. L'enfant qui abandonne les travaux des champs pour le métier d'écolier devient ainsi le garant d'enjeux sociétaux qui, toujours le dépassent, quelquefois l'écrasent et souvent l'ignorent comme sujet: qu'il s'agisse de la « querelle scolaire », de la fabrication d'élites républicaines ou de la massification des parcours scolaires.

Alors, cet enfant qui, quelquefois, souffre dans ces habits d'écolier peut-il faire appel aux bons soins des psychologues de l'Éducation nationale? Et l'institution qui les accueille tous les deux, peut-elle être attentive à la souffrance du jeune «usager» et à la parole du professionnel? À ces questions, nous sommes tentés de répondre, dans un premier temps, par la sécheresse des chiffres qui soulignent la faiblesse des moyens: pour les écoles maternelles et élémentaires, le secteur du psychologue de l'Éducation nationale compte, en moyenne 2000 enfants. Les psychologues de l'Éducation nationale et conseillers d'orientation psychologues) représentent 0,7 % des personnels de ce ministère. Une goutte de psychologie dans un océan de pédagogie.

^{1.} Jean-Michel Gaillard. *Le moment Ferry : l'école de la République entre mythologie et réalité.* www.acgrenoble.fr/patrimoine-education/seminaire/index.htm

1. Caractéristiques et contraintes d'un champ professionnel spécifique

1.1 Les particularités d'un champ institutionnel

Comme de nombreux métiers liés aux sciences humaines, la profession de psychologue se structure lentement bien après les premières constitutions d'un corpus théorique. Soixante-dix ans après ses débuts, celle de psychologue à l'école doit encore organiser sa place, toujours redéfinir ses buts et ses moyens.

Les relations des psychologues de l'Éducation nationale sont, bien entendu, privilégiées avec l'institution scolaire, mais ne sont plus exclusives. Au cours des années, de nouveaux partenaires de proximité sont apparus: les villes qui octroient les moyens matériels du fonctionnement (locaux, budget, etc.) et qui depuis la loi Borloo1 (titre III, chapitre II) sont parties prenantes de l'accompagnement des élèves en difficultés, les départements qui assurent le fonctionnement de la Maison départementale des personnes handicapées² et de la Commission des droits et de l'autonomie, et, bien entendu, les institutions éducatives, médicoéducatives ou soignantes intervenants dans le cadre de la prise en charge et des soins spécialisés. Autant d'institutions, issues directement du pouvoir politique ou territorial, qui structurent l'organisation sociale liée à l'enfance et qui concernent ou interpellent directement le psychologue de l'Éducation nationale.

À ces institutions s'ajoutent les acteurs indépendants : orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues libéraux.

^{1.} Loi 2005-32 du 18 janvier 2005. Loi de programmation pour la cohésion sociale.

^{2.} Loi 2005-102 du 11 février 2005. Loi pour l'égalité des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées.

1.2 Le cadre de travail

Le cadre, c'est évidemment l'école, un terrain proche des enfants et des enseignants, mais qui se méfie de l'emprise des familles. Un cadre qui limite l'action tout en lui donnant toute sa pertinence: celle d'une psychologie de l'enfance immergée dans le lieu social qui révèle, mieux que tout autre, les difficultés d'être et les souffrances psychiques.

Le risque de la trop grande proximité c'est la confusion, entretenue par l'institution elle-même qui, si elle reconnaît dans ses textes organisateurs le métier de psychologue, considère ceux-ci pour leur rémunération et leur avancement de carrière comme des enseignants du premier degré. La confusion est quelquefois, plutôt rarement ces dernières années, reprise par quelques «dinosaures» incarnant la hiérarchie proche qui, par provocation à n'en pas douter, nomment le psychologue «maître spécialisé chargé de psychologie». Intitulé qui ne déplaît pas non plus à certains enseignants conservateurs et farouches «défenseur» d'un égalitarisme de fonction et de traitement. À cela s'ajoute la hiérarchie des valeurs de l'école qui encourage plus la didactique et la pédagogie que la prise en compte de l'enfant comme sujet.

Comme tout fonctionnaire, le psychologue de l'Éducation nationale rend compte de son activité à sa hiérarchie représentée par l'inspecteur de circonscription, responsable administratif et pédagogique. Le principe n'est évidemment pas objet de critiques, en revanche les modalités ne sont pas toujours adaptées: le plus souvent, cette inspection prend la forme d'un contrôle administratif dans le respect de l'éthique, quelquefois cependant cette inspection porte sur les méthodes et les outils, ce qui est évidemment inacceptable.

1.3 L'isolement et les conflits de loyauté

Souvent, par confusion entre personnalité et métier, les psychologues sont investis de représentations fantasmées, de pouvoir et, parallèlement, se trouvent isolés dans leur fonction. Cette solitude, difficile à vivre au quotidien, est consubstantielle à cette fonction où le respect de la vie privée et la garantie du secret professionnel sont primordiaux. Ainsi, avec ses partenaires du champ éducatif le psychologue développe des relations marquées par la retenue, le non exprimé qui interdisent une trop grande proximité. Cette attitude met à distance celui qui la porte. Quelquefois aussi, les psychologues de l'Éducation nationale se trouvent confrontés au dysfonctionnement d'un enseignant, il peut s'agir d'un professionnel submergé par sa classe ou par sa vie personnelle. Les troubles sont isolés, réactionnels ou plus répétitifs devenant un mode de relation pédagogique; les répercussions sont porteuses d'angoisse pour les enfants et particulièrement pour les plus fragiles. Comment agirdans un système assez corporatif où chacun est «maître» de et dans sa classe? Le psychologue de l'Éducation nationale est alors pris dans un conflit classique de loyauté. S'il intervient, il prend le risque de rompre le pacte de confiance et de confidentialité qui le lie aux enseignants. La frontière est si mince entre la parole qui aide et celle qui juge. Dans le cas contraire, il renonce doublement à aider des personnes en souffrance, mais aussi à ce qui fonde sa fonction.

Cette forme de solitude, dans le monde pédagogique, présente cependant quelques vertus. La plus intéressante est, sans nul doute, le rapproché qu'elle induit avec les familles qui apprécient cette inscription dans l'école, mais hors du champ pédagogique. Quelquefois mal accueillies à l'école, elles trouvent auprès du psychologue de l'Éducation nationale une attention bienveillante et non jugeant.

1.4 Écrits et confidentialité

Si le psychologue de l'Éducation nationale, comme ses confrères, doit la confidentialité de ses actes à l'enfant et à la famille qu'il reçoit, il doit aussi rendre compte de ses examens. Ce peut-être à l'enseignant pour une adaptation pédagogique, à un collègue extérieur à l'école, à un collègue exerçant dans le Rased, à une commission lorsqu'il est mandaté comme expert, etc.. La protection du secret s'avère ainsi très délicate, car le psychologue est très souvent sollicité à dévoiler des éléments confidentiels dans l'intérêt dit supérieur de l'enfant. Celle-ci demande alors, pour ne pas se transformer en enjeu de pouvoir, à être bien explicitée et fermement tenue. La confidentialité, consubstantielle de la fonction de psychologue, fait intimement partie du cadre de travail.

La confidentialité est aussi mise à mal lors des examens qui donnent lieu à l'écriture d'un document d'expertise. En effet, le parcours, la destination de ce compte-rendu échappe complètement à son auteur. Il peut ainsi être consulté par les enseignants référents, par les divers membres de la Commission des droits et de l'autonomie et par d'autres intervenants ou partenaires inconnus du psychologue. Les diverses mentions appelant à la consultation de ce document exclusivement par des psychologues ne s'avèrent absolument pas protectrices contre la divulgation. La meilleure protection est, bien entendu, la responsabilisation du psychologue auteur du document écrit. Connaissant les dérives probables attachées à la confidentialité de celui-ci, les plus sages s'appuyant sur le code de déontologie des psychologues ne produisent que des éléments utiles à la demande en accord avec la famille concernée.

En effet, le code de déontologie des psychologues¹ prévoit en son article 17:

«Lorsque les conclusions du psychologue sont transmises à un tiers, elles répondent avec prudence à la question posée et ne comportent les éléments d'ordre psychologique qui les fondent que si nécessaire. La transmission à un tiers requiert l'assentiment de l'intéressé ou une information préalable de celui-ci.»

^{1.} Code de déontologie des psychologues, actualisation de février 2012.

Tout est dit, le choix des méthodes et outils qui incombe au seul professionnel et son entière responsabilité précisée aussi dans les principes généraux de ce code. Le principe 3 intitulé responsabilité et autonomie précise:

«Outre ses responsabilités civiles et pénales, le psychologue a une responsabilité professionnelle. Dans le cadre de sa compétence professionnelle, le psychologue décide et répond personnellement du choix et de l'application des méthodes et techniques qu'il conçoit et met en œuvre et des avis qu'il formule. Il peut remplir différentes missions et fonctions: il est de sa responsabilité de les distinguer et de les faire distinguer.»

La position du psychologue de l'Éducation nationale est clairement définie dans le cadre général du respect des droits de la personne. Il peut ainsi avec l'appui de ses collègues, qu'ils exercent ou non à l'école, et du code de déontologie¹ la tenir fermement.

1.5 Les contraintes matérielles

Le psychologue de l'Éducation nationale intervient au plus près de cet important lieu de vie de l'enfant qu'est l'école – cela participe à la dignité de sa fonction, mais la rend souvent difficile au quotidien. Les établissements scolaires ne sont pas tous équipés d'un bureau adapté permettant de recevoir dans de bonnes conditions, parents et enfants. Le psychologue occupe alors une pièce dédiée aux différents intervenants, la bibliothèque ou le bureau de direction. Quelquefois, lorsqu'il intervient sur un secteur rural, parsemé de très petites écoles,

^{1.} Article 20 : Les documents émanant d'un psychologue sont datés, portent son nom, son numéro ADELI, l'identification de sa fonction, ses coordonnées professionnelles, l'objet de son écrit et sa signature. Seul le psychologue auteur de ces documents est habilité à les modifier, les signer ou les annuler. Il refuse que ses comptes rendus soient transmis sans son accord explicite et fait respecter la confidentialité de son courrier postal ou électronique.

les conditions matérielles peuvent être encore plus précaires: salle de classe désaffectée, salle du conseil municipal, voire cantine. Certains vivent très mal ce qu'ils jugent être une atteinte à leur fonction, d'autres nullement mortifiés par cet état de fait, acceptent volontiers cet inconvénient mineur en regard de l'importance de leur mission de service public.

C'est évidemment à chacun de vérifier que les conditions de fonctionnement sont compatibles avec les principes en usage dans la profession¹.

2. L'école, premier lieu de vie sociale de l'enfant

2.1 L'école maternelle et la première grande séparation

L'école maternelle, tout d'abord « lieu d'asile » devient rapidement une passerelle qui doit favoriser « le passage de la famille à l'école. Elle garde la douceur affectueuse et intelligente de la famille en même temps qu'elle initie au travail et à la régularité de l'école ».² Le passage est donc celui d'un système individuel, protecteur et tutélaire de prise en charge à un système marqué principalement par la vie collective. L'appellation même de cette nouvelle structure indique, par un rapproché entre le substantif école et l'adjectif maternelle, sa fonction de passerelle de la famille, incarnée par la mère, à la communauté représentée par l'école.

^{1.} Article 21 : Le psychologue doit pouvoir disposer sur le lieu de son exercice professionnel d'une installation convenable, de locaux adéquats pour préserver la confidentialité, de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature de ses actes professionnels et des personnes qui le consultent.

^{2.} Instructions Officielles de 1882.

Depuis les années soixante, l'accueil des enfants de 5 puis de 4 ans s'est progressivement généralisé pour atteindre un taux de scolarisation actuel de presque 100% pour les enfants âgés de 3 ans. Dès l'âge de 2 ans, environ un quart des enfants fréquentent l'école maternelle, 36% restent au domicile avec un parent, 25% sont gardés par une assistante maternelle et seulement 17% ont une première expérience de vie en petit collectif.

Cette entrée à l'école maternelle, massive pour les enfants âgés de 3 ans, s'avère être une étape cruciale de la vie de l'enfant. Il quitte irrémédiablement son statut de nourrisson pour celui de novice qui reçoit un enseignement dans un établissement scolaire, c'est-à-dire d'élève. Ce qui fait écrire à A. Birraux (2001):

«Que la maternelle soit le prolongement de la crèche, ou qu'elle soit la première occasion de quitter la maison pour la journée, elle constitue symboliquement, et pour l'enfant, et pour la mère, une épreuve qui porte en elle quelque chose de l'irréversibilité.»

Plus jamais l'enfant, comme ses parents ne reviendront à cet état d'avant l'entrée à l'école, souvent magnifié, marqué par la nostalgie attachée à l'abandon des objets privilégiés.

Cependant, beaucoup par-delà la séparation trouveront pour la première fois un lieu, certes collectif, mais cohérent, structuré, prévisible et par conséquent contenant. Des enfants, débordés par des vécus sensoriels et émotionnels ne pouvant être représentés, rencontrent à l'école maternelle un substitut qui « métabolise »¹ l'indicible et permet sa réappropriation et sa transformation en éléments de pensée². Cette éducation, hors du milieu familial, accompagne le développement pulsionnel de l'enfant jeune ou souvent le contraint, encourage l'expression ou au contraire la tempère, stimule le développement moteur ou travaille à maîtriser la turbulence. C'est ainsi une

^{1.} En référence aux travaux de W. R. Bion et particulièrement à la fonction Alpha.

^{2.} Encore faut-il que l'école maternelle laisse une certaine place à la rêverie.

des grandes fonctions de cette première école et tout son intérêt pour certains des plus jeunes qui ne trouvent pas, en famille, les conditions de leur développement psychique.

Ainsi, l'éducation, portée par l'école, participe très fortement à l'organisation de la vie psychique de l'enfant. L'adaptation scolaire est porteuse d'enjeux considérables pour l'enfant. Le premier est, bien entendu, l'estime de soi que l'échec scolaire même transitoire peut mettre à mal durablement.

2.2 L'école élémentaire, le risque de l'échec et les blessures narcissiques

L'échec ou plus largement la difficulté scolaire est, de loin, le premier motif de consultation auprès des psychologues qu'ils exercent à l'école, en institution ou en libéral. L'échec prend différentes formes: il va de l'impossibilité à suivre, sans aide ou parcours aménagé une scolarité, à des troubles spécifiques dans une discipline en passant par tout le spectre des difficultés d'apprentissage qui rendent quelquefois le cursus laborieux, porteur d'angoisse, de refus inconscient et plus tard, lorsque l'obligation scolaire est dépassée, de décrochage et d'abandon. Souvent aussi, l'échec est à bas bruit avec son cortège de notes blessantes, de remarques désobligeantes et de comportement de réassurance inadaptée au milieu scolaire qui engendre l'ennui, la morosité voire la déprime.

On le sait, le narcissisme parental est toujours engagé dans la réussite scolaire. L'enfant à l'école renvoie les parents à leur propre enfance et, pour certains, à leur propre souffrance scolaire. Combien de parents, lors d'entretiens à l'occasion par exemple d'un bilan psychologique pour leur enfant, expriment longuement la souffrance qui fut la leur et qui, des années plus tard, apparaît toujours intacte, vive! Combien d'anciens « mauvais élèves » n'osent pas se présenter devant les enseignants de leurs enfants! Et combien est alors douloureuse la répétition, d'une

génération l'autre, de l'échec scolaire et la perte des espérances et des idéaux portés, à titre de réparation, sur les enfants!

Justine a toujours, selon sa mère, présenter une certaine réserve à l'école maternelle. Timidité qu'elle ne montre évidemment pas à la maison ou, à l'inverse, elle « explose » après la maîtrise rigoureuse qu'elle s'impose pendant les heures de classe. Elle va cependant à l'école avec plaisir et, en retour, même si elle participe peu aux activités collectives, en retire de la satisfaction. Justine dessine

l'école avec plaisir et, en retour, même si elle participe peu aux activités collectives, en retire de la satisfaction. Justine dessine avec application et plusieurs de ses dessins ont été affichés sur le mur de la classe, à sa plus grande fierté.

L'entrée au cours préparatoire se passe bien. Là encore, les qualités d'application à l'écrit et de maintien en classe sont appréciées par son enseignante. Cependant, passées les premières semaines de contact avec l'écrit, lorsqu'il s'agit d'analyser les syllabes et les lettres qui composent les mots, Justine se retrouve en échec complet. L'enseignante demande alors à la famille de prendre contact avec la psychologue de l'Éducation nationale.

Le couple parental répond immédiatement à la proposition de rendez-vous de la psychologue. Le père prend une demi-journée de congé pour participer à la rencontre. L'entretien est d'emblée tendu, Mme C. semble mal à l'aise du fait de la présence de son époux. Ce dernier devient rapidement véhément, conteste les observations de l'enseignante et ajoute qu'il refuse une orientation en classe spéciale. La psychologue cherche à minimiser les difficultés de Justine et précise qu'il s'agit d'une rencontre à finalité d'aide et non d'orientation. Les propos apaisants sont vécus comme des dissimulations et M. C. en arrive à proférer des menaces directes envers la psychologue de l'Éducation nationale: «S'il arrive quelque chose à ma fille, vous me le paierez!»

Que peut-il donc bien «arriver» à Justine? C'est la question que pose alors la psychologue au père: «Que vous est-il arrivé lorsque vous-même étiez à l'école, à l'âge de Justine?» À cette relance dont on saisit tout l'intérêt tant elle déplace ou replace la problématique du côté du père, celui-ci décrit alors, avec une forte charge anxieuse, sa souffrance scolaire, sa relégation en fond de classe, ses orientations successives et, comme une plaie toujours ouverte, son illettrisme.

On le comprend, certaines difficultés qui pourraient être jugées objectivement banales entraînent alors des réactions excessives, des attitudes inadaptées. L'enfant par son incompétence supposée et vécue remet alors en cause la totalité de la fonction parentale. Cet échec scolaire, et nous le rencontrons souvent dans les consultations, devient un ferment de psychopathologie en raison des réaménagements auquel il contraint toute la famille. Le travail essentiel du psychologue à l'Éducation nationale consiste alors à soutenir le processus de parentalisation mis à mal par l'échec scolaire. C'est à ce prix que peut, dans un second temps, se relancer la psychodynamique évolutive de l'enfant.

2.3 L'éthique, un guide pour la pratique

Le psychologue de l'Éducation nationale exerce son activité au sein d'une institution, l'école qui se définit non seulement par l'établissement scolaire qui l'accueille, mais aussi par ce qu'elle représente comme symbole de l'éducation: nationale, laïque et républicaine. L'école est un monde qui déborde largement le cadre strict de l'établissement scolaire. C'est un univers très organisé avec ses codes, ses corps, ses systèmes de notations, géré par des circulaires, des directives, une hiérarchie très présente, un système de valeurs, des pratiques, des habitudes comme dans toute grande administration, mais plus encore ici qu'ailleurs parce qu'elle est emblématique du progrès, de l'égalité des chances, qu'elle œuvre à l'avenir des enfants qui lui sont confiés et, à travers eux, à celui de la nation tout entière. Réalité et mythe en même temps, l'institution scolaire règne et, par le poids de sa grandeur, perd parfois le contrôle de ce qu'elle est supposée organiser. Un état dans l'état.

Le psychologue de l'Éducation nationale représente une goutte d'eau dans ce dispositif, tant du point de vue numérique (3 500 psychologues pour plus de 800 000 enseignants au sein de l'Éducation Nationale!), que de celui de l'idéologie qui prévaut, celle de l'enseignement, de l'acquisition des connaissances, de l'importance de l'éducation comme source du progrès social: la promotion par l'éducation. Le psychologue de l'Éducation nationale est appelé à contribuer à ce gigantesque effort collectif pour permettre chaque année à des centaines de milliers d'enfants d'acquérir les connaissances fondamentales qui leur sont nécessaires dans la vie: lire, écrire, compter. Le psychologue est appelé en renfort pour aider le pédagogue là où la difficulté de l'enfant n'est pas toujours de son ressort, là où le dysfonctionnement ne peut plus être repris par la seule méthode pédagogique, aussi adaptée soit-elle au cas particulier de l'enfant. La chose n'est pas nouvelle. Déjà vers la fin du XVIII^e siècle et au début du XIX^e, les pédagogues faisaient appel aux spécialistes, aliénistes et futurs psychologues pour les aider à adapter leurs méthodes pédagogiques aux difficultés que rencontraient certains de leurs élèves. On connaît les recherches d'Itard sur celui qu'on appela «Victor, l'enfant sauvage de l'Aveyron»; ce n'est là qu'un exemple qui illustre ce besoin nouveau d'une approche psychologique des difficultés d'intégration de l'enfant, là où l'éducation ne suffit plus.

Le psychologue de l'Éducation nationale continuerait donc le dialogue entrepris il y a deux siècles entre l'enseignant et le psychologue, il se pencherait au chevet de l'enfant en difficulté pour tenter d'aider le pédagogue à poursuivre sa mission éducative. Il n'est pas interdit de voir les choses ainsi. Mais on peut aussi les voir autrement. Le psychologue est appelé en renfort du pédagogue pour aider l'enfant à apprendre. Mais le psychologue s'intéresse à l'enfant et non plus seulement à l'élève. Il permet à l'enfant et à sa famille de prendre conscience des ressorts de son fonctionnement psychique, il l'accompagne dans sa tentative pour se penser, il n'isole pas la difficulté scolaire du contexte de vie de l'enfant; au contraire,

il la relie à d'autres éléments, d'autres événements, d'autres aspects de sa vie. Et ainsi, chemin faisant, le psychologue se fait l'écho de l'existence de la vie psychique de l'enfant. Cet écho dérange, car l'existence du psychique n'est pas prévue au programme. L'école se passerait bien de cette complexité. L'école ne demande rien d'ailleurs, elle ne veut rien savoir de cette partie de la réalité. Ou alors, elle veut tout savoir au contraire; elle veut avoir accès à cet inconnu qui empêche la réalisation de sa mission. La psychologie pourrait être un auxiliaire de la pédagogie, elle l'est parfois; mais elle est aussi une discipline, elle définit une pratique qui a ses visées propres.

La demande de l'institution est une demande d'expertise, le psychologue est convoqué pour dire avec son savoir ce qui empêche l'enfant d'apprendre. L'institution demande au psychologue de contribuer au bon fonctionnement de l'institution, de s'inscrire dans ses perspectives, de s'intégrer dans son monde. Mais c'est sans compter avec le fait que la psychologie a une histoire, courte certes, mais une histoire tout de même, qui lui donne des repères d'identité, des méthodes, une éthique surtout qui la distingue de la pratique d'autres corps de spécialistes. Cette éthique repose sur la prise en compte du sujet et de son histoire ainsi que de l'importance fondamentale que représentent la vie psychique du sujet et son inévitable conflictualité.

Le psychologue est appelé à faire de la résistance pour défendre cette dimension essentielle de la vie psychique dans un monde qui pense pouvoir s'en passer. Le psychologue résiste jusqu'à ne pas obéir à la demande; car son travail consiste toujours à analyser la demande, d'où qu'elle provienne, plutôt que d'y répondre. Cette résistance à l'ordre est la façon originale qu'apporte le psychologue au bon fonctionnement de l'institution. Il permet ainsi que l'institution se pense et qu'elle ne réduise pas ceux qui œuvrent en son sein à de simples exécutants d'un vaste plan basé sur la recherche de l'efficacité.

Il n'est pas sûr qu'ils y parviennent toujours et souvent même ils finissent par se ranger en se pliant aux demandes qui leur sont faites (que l'institution forme des élèves) pour continuer à vivre dans une structure qui finirait par les rejeter. Car les psychologues, comme tous les analyseurs d'institution, jouent malgré eux un rôle de miroir où chacun voit en eux une part refusée de soi-même. Le psychologue de l'Éducation nationale est aussi appelé pour combler un manque incomblable. Il est voué à être insatisfaisant. Pourtant, ce n'est pas parce qu'il ne convient pas, car ce qu'il apporte est indispensable à la compréhension de l'enfant; et cette compréhension facilite le travail des pédagogues. Non, ce caractère insatisfaisant est lié au fait que la demande qui lui est adressée déborde de toutes parts et qu'elle vise à aplanir toutes les difficultés rencontrées. La demande est de débarrasser l'enfant, sa famille et l'institution de tous les problèmes qui encombrent. C'est sans compter avec le sens de ce qui gêne, sans compter avec la fonction de l'obstacle.

En effet, le dysfonctionnement, le symptôme, s'il présente bien la plupart du temps une gêne pour l'enfant, manifeste également une quête: quelque chose se cherche en lui, mais cette dimension conflictuelle ne parvient pas à s'intérioriser, à se réguler et finalement entrave son développement. Si le symptôme est un compromis (entre deux tendances qui se contrarient au sein de l'espace psychique d'un sujet), il est parfois mal toléré parce qu'il génère de la souffrance et de l'inconfort. Vouloir s'en débarrasser, trouver une solution rapide pour que cesse ce mal-être est une demande bien légitime. Pourtant, l'une des fonctions du psychologue consiste à «faire parler » le symptôme, à permettre au sujet d'entendre ce qui s'exprime en lui si douloureusement. Une difficulté à lire ou à écrire n'est pas seulement l'expression d'un dysfonctionnement cognitif, même si cela peut l'être. Cette difficulté traduit également un trouble de l'enfant vis-à-vis de lui-même, trouble qui révèle l'existence d'un conflit en lui.

3. Un psychologue clinicien à l'école

Que la psychologie clinique existe est une évidence: elle est enseignée à l'université, des Masters professionnels en portent la mention et de très nombreux étudiants en psychologie sont attirés par ce qu'ils considèrent être une discipline à part entière sans forcément en bien connaître le sens et les implications.

Le terme clinique (*du Grec Klinê*, *lit*) est directement hérité de la médecine, des *Leçons cliniques* qui sont données au chevet du malade, sur le sujet même et non dans les livres. À l'origine il s'agit donc d'une méthode d'enseignement et de diagnostic hors du laboratoire. Le médecin qui rencontre le malade est évidemment un médecin clinicien en opposition au médecin chercheur qui centre son étude sur les maladies et les méthodes thérapeutiques.

En psychologie, la mention clinique indique, le plus souvent pour le psychologue qui s'en revendique, un engagement dans un abord de la personne, de l'enfant dans sa dimension subjective en opposition à une approche plus centrée sur les fonctions défaillantes ou les dysfonctionnements cognitifs. Le modèle dominant de cette psychologie clinique est la métapsychologie freudienne qui se place à la fois au point de vue *dynamique* (les phénomènes mentaux sont expliqués en terme de conflits), *économique* (l'accent est mis sur l'aspect quantitatif des forces en présence dans le conflit), *structural* ou *topique* (l'accent est mis sur les différentes instances où se situent les conflits) et qui, dans cette perspective, fait une place importante aux *relations d'objets*. Ainsi, pour Perron (1997), l'originalité de la psychologie clinique est sa centration sur la personne:

«Les démarches du psychologue clinicien [...] visent à saisir la *spécificité individuelle du fonctionnement psychique* d'une personne, considérée en tant que sujet agent de son propre destin.»

À noter que la méthode clinique, en psychologie, a été revendiquée par d'éminents psychologues qui ne se réclamaient pas de la psychanalyse. Piaget est de ceux-là qui ont illustré, de manière exemplaire dans le domaine du développement cognitif, cette méthode « d'observation » et de recueil d'information (voir par exemple, l'entretien de Piaget avec un enfant de 6 ans au sujet du mensonge dans l'ouvrage *Le jugement moral chez l'enfant*).

Les psychologues de l'Éducation nationale sont-ils des cliniciens? À cette question, il nous semble réducteur de répondre en terme de diplôme ou de formation initiale. Nous le savons, certaines universités mettent plus l'accent – les parcours proposés en portent la mention – sur l'approche clinique. Il en est de même pour les centres de formation au DEPS – à l'Université Paris-Descartes, la formation au DEPS est en partie commune avec celle du Master professionnel en psychologie clinique et pathologie. Bien entendu, la coloration de la formation initiale est importante, primordiale certainement, mais nous ne pensons pas qu'elle soit suffisante pour qualifier ou définir une orientation professionnelle. Nous soutenons que c'est la démonstration par l'action, c'est-à-dire la pratique au quotidien d'une psychologie de l'enfant appréhendé dans sa globalité complexe, dans sa subjectivité, dans «sa personne totale en situation » (Lagache, 1969) qui définit vraiment le psychologue clinicien en opposition avec une centration sur les seules fonctions cognitives (intelligence, langage, mémoire, etc.) ou sur les aléas des apprentissages scolaires.

3.1 Qui demande, quelle demande?

La demande représente toujours un moment important, voire fondateur de la relation qui s'instaure. C'est la première rencontre avec une problématique, avec une famille ou un professionnel à l'origine de cette démarche, et un nouvel engagement pour le psychologue.

La prise en compte de la demande nécessite une ou plusieurs rencontres, avec la famille ou avec l'enseignant s'il est le demandeur. Cependant, même quand les parents ne sont pas à l'origine de la démarche, un entretien préalable avec eux est indispensable afin qu'ils s'approprient la question initiale, qu'ils la réorientent ou que, le cas échéant, ils refusent l'intervention du clinicien. En effet, la demande n'est pas fixée une fois pour toutes. Elle peut évoluer lors de cette première rencontre dont on ne sait encore si elle est suivie par d'autres, par un bilan psychologique ou si elle demeure unique.

Le psychologue, dans une approche le plus souvent non directive, écoute les parents, l'histoire de l'enfant, de ses troubles, voire l'histoire de leur vie. Il apprécie leur capacité à entreprendre, avec ou pour leur enfant, une démarche d'aide et identifie la demande, son origine et essaye d'en élucider le sens en prenant en compte ce qu'elle comporte d'explicite et d'implicite.

Dans le cas d'Hugo, la demande explicite est celle d'un bilan cognitif afin de mettre en évidence une efficience intellectuelle supérieure à la moyenne.

«Je crois qu'il est précoce.» C'est dans ces termes que la mère d'Hugo prend rendez-vous auprès du psychologue. lors des premières minutes de l'entretien qui réunit mère, père et enfant, elle précise: «il n'a jamais besoin d'apprendre», «c'est un véritable scanner visuel».

Puis, surviennent à travers le discours toujours centré sur la précocité intellectuelle, et dans les attitudes de la famille, des interrogations angoissées autour du recours fréquent à l'imaginaire qui semble lui servir de refuge et isole Hugo de ses camarades; des moments régressifs comme l'attachement à une peluche « dont il veut être le parent » et des réactions disproportionnées, « il se tape la tête contre les murs », lorsqu'il vit une situation comme une injustice.

Le travail du psychologue consiste ici, au cours des rencontres, à faire émerger la véritable demande. D'une classique demande de mise en évidence d'une précocité intellectuelle on est passé à une inquiétude, certainement ancienne, partagée par toute la famille concernant un possible développement psychopathologique. Hugo porte lui-même cette interrogation, «je ne suis pas comme les autres?» interroge-t-il. Lors de l'examen, ce questionnement est particulièrement mis en évidence à la planche 8BM du TAT où Hugo construit une histoire autour d'un possible passage à l'acte: « Y'a le petit garçon qui est devenu un peu fou et qui a pris le fusil et a tiré sur tout le monde. Il a blessé son père [...] et le fils va aller en hôpital psychiatrique.»

Ainsi, le clinicien ne peut se cantonner au seul discours rationnel et argumenté qui porte la démarche. Le risque c'est d'être instrumentalisé, consciemment ou inconsciemment, par le demandeur qui dans le cadre de la psychologie à l'école n'est jamais l'enfant lui-même.

Dès l'entrée en CE1, Mathieu présente une lecture difficile, peu fluide. Lors d'une rencontre entre l'enseignante et les parents, ces derniers critiquent la méthode d'apprentissage de la lecture utilisée dans

la classe de cours préparatoire qui génère, d'après eux, les difficultés scolaires de leur fils. L'enseignante, jugeant les parents procéduriers et craignant pour une remise en cause de ses propres méthodes pédagogiques, les invite fermement à prendre rendez-vous avec le psychologue de l'Éducation nationale pour un examen psychologique.

À l'origine, la demande est donc celle d'une «expertise» valant assurance contre de possibles récriminations. L'enseignante souhaite qu'un bilan objectif de début de CE1 soit réalisé afin que les difficultés d'apprentissage qu'elle pressent ne lui soient pas attribuées, ni même à sa collègue du CP, mais soient associées aux seules incompétences cognitives de l'enfant.

Une telle démarche rend le psychologue de l'Éducation nationale perplexe par rapport à l'attitude à adopter. Doit-il répondre dans les termes de la demande initiale, la faire évoluer ou bien renoncer devant une «psychologisation» qu'il juge abusive alors que des recours pédagogiques sont évidemment possibles et adaptés à la situation?

Ce type de demande soulève plusieurs questions: celle tout d'abord de l'abus du recours à l'approche psychologique là où la différenciation pédagogique est nécessaire, puis aussi la question de la prise en compte de la variation interindividuelle du développement et, par contre coup à l'accès aux apprentissages scolaires – penser que tous les enfants sont prêts à apprendre à lire en CP dès le mois de septembre et de lire couramment au mois de juin est très dommageable pour beaucoup – et enfin, celle de la place du psychologue de l'Éducation nationale dans l'institution – répondre favorablement à une telle demande peut compromettre, pour longtemps, son positionnement et le ramener à une place d'auxiliaire pédagogique.

D'autres demandes, marquées par une centration presque exclusive sur le sujet, l'enfant, en l'isolant de la situation, des conflits familiaux dans lesquels il se situe, peuvent être qualifiées de «demandes-écrans». Le discours se développe sur la forme avec insistance et clarté – un rendez-vous est pris sans délai – alors que le contenu semble en retrait, plus faible, pas à la hauteur de la démarche entreprise. Cette «demande-écran» peut n'avoir aussi qu'une fonction de support des fantasmes projetés par le demandeur. Il apparaît donc essentiel de prendre en compte ce que la demande comporte d'implicite, comment et dans quelles circonstances et par qui elle est formulée.

Dans tous les cas, le psychologue, qu'il exerce en milieu scolaire ou dans une autre institution, doit analyser la demande qui lui est faite, l'élaborer avec les demandeurs et l'enfant luimême. Ce premier acte professionnel est fondamental, il lui permet de poser, le cas échéant, les objectifs et les caractéristiques de l'intervention – date et nombre des rencontres,

formes et contenus de celles-ci, modalités du compte-rendu. En un mot, cette élaboration de la demande initiale amène le clinicien à définir, avec le demandeur, le cadre de son acte professionnel.

3.2 Origine des demandes

Comme nous l'avons déjà noté, les demandes émanent le plus souvent des enseignants (80%)¹, puis des parents (30%). De nombreuses demandes (près de 20%) sont cependant conjointes. Il est nécessaire de bien préciser qu'il s'agit de pourcentages moyens qui ne reflètent pas l'extrême diversité des fonctionnements professionnels. Ceux-ci se répartissent sur un continuum qui va, pour quelques-uns, d'un exercice comparable à celui d'un cabinet (où la gratuité est cependant de mise) à un travail de psychologue expert pour la MDPH pour quelques autres.

Cette interpellation directe des psychologues de l'Éducation nationale par les enseignants est une particularité très spécifique de la profession et appelle à une définition très rigoureuse des différentes fonctions afin de préserver, dans le champ éducatif, un regard autre. Dans la majorité des cas relevés dans notre enquête, après cette première interpellation, le psychologue de l'Éducation nationale rencontre, en entretien, l'enseignant afin de comprendre, de travailler cette demande. En revanche, le psychologue ne reçoit pas systématiquement les parents en entretien avant tout travail avec l'enfant. Bien entendu, le psychologue de l'Éducation nationale se conforme scrupuleusement à l'obligation d'obtenir, par écrit, le consentement de la famille ou des responsables légaux. La lettre de la loi est respectée, mais certainement pas

^{1.} Enquête menée en 2006 auprès des psychologues de l'Education nationale, maîtres de stage, dans le cadre de la formation au DEPS, Université Paris-Descartes.

l'esprit. Le principe 1 du *Code de déontologie des psychologues* précise, par exemple, que le psychologue « n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées ». Comment s'imaginer obtenir, par un bref coupon signé, un consentement éclairé alors que les parents n'ont pas été reçus et n'ont pas clairement identifié la fonction du professionnel qui va travailler avec leur enfant!

Les psychologues interrogés soutiennent que toutes les familles sont invitées à les rencontrer, mais qu'il est difficile de mobiliser certains parents et de les faire venir à l'école, que la fonction de psychologue de l'Éducation nationale a un caractère social et qu'il est indispensable d'aider les enfants même si leurs familles sont défaillantes. Ces arguments peuvent être entendus, mais non justifier une certaine forme de dysfonctionnement professionnel.

La plupart des familles sont cependant reçues après les entretiens ou l'examen psychologie pour un compte-rendu oral.

3.3 Hiérarchiser les demandes

Le système très particulier de saisie du psychologue de l'Éducation nationale – les enseignants rédigent une fiche de demande d'aide – met souvent celui-ci face à un volume de demandes qu'il ne peut, évidemment traiter dans des délais raisonnables. Comment définir des priorités? Est-ce en fonction de la gravité supposée du trouble ou de la difficulté présentée par l'enfant? Est-ce en fonction de l'âge de l'enfant ou de son niveau scolaire? On le sait, certaines classes revêtent une importance particulière dans la réussite ultérieure de l'enfant à l'école. Le cours préparatoire est de celles-là. Est-ce en fonction du retentissement du trouble sur le calme de la classe? Est-ce en rapport avec la période de développement de l'enfant ou du jeune adolescent? Où est-ce en fonction du pouvoir de conviction de tel ou tel directeur ou enseignant ou encore en raison des conditions matérielles dont dispose le psychologue de l'Éducation nationale dans une école donnée?

Les réponses apportées à ces questions sont très différentes selon les contraintes propres au terrain et aux caractéristiques des secteurs de psychologies scolaires. Certains secteurs ruraux peuvent comporter jusqu'à plus de 30 écoles disséminées dans un large espace géographique qui nécessite d'importants déplacements; des secteurs périphériques plus regroupés comprennent jusqu'à plus de 2500 élèves issus de nationalités différentes. Aussi, il peut être tout à fait légitime que le psychologue de l'Éducation nationale hiérarchise ses priorités en fonction des contraintes matérielles: absence de frais de déplacement, local ne permettant pas un exercice digne de son métier.

L'observation montre que globalement les psychologues répondent à la question de la hiérarchisation des demandes selon deux axes. Le premier est temporel, chaque période de l'année scolaire est plutôt consacrée à une mission bien définie, et le second est lié aux contraintes des apprentissages avec le double objectif d'être efficace et de réaliser une certaine prévention.

Ainsi, la période de la rentrée de septembre est plutôt consacrée aux travaux avec les différentes équipes pédagogiques et de soins: organisation des prises en charge des enfants qui redoublent ou qui ont des besoins éducatifs spécifiques. Puis, très vite, le psychologue est interpellé pour des situations d'enfants scolarisés en école maternelle: angoisses de séparation, dysharmonie du développement, etc. Dès le milieu du premier trimestre surgissent les premières difficultés dans l'apprentissage de la lecture pour les enfants scolarisés en cours préparatoire. La demande est alors marquée par l'urgence et l'inquiétude des familles confrontées à l'échec scolaire et à ses représentations fantasmatiques.

Le second trimestre est plus orienté vers les missions d'expertise du psychologue de l'Éducation nationale. Il s'agit de réaliser les indispensables et importants bilans psychologiques pour les commissions qui ont à statuer sur les orientations, particulièrement la CDO et la MDPH. Enfin, le dernier trimestre est, pour une part, consacré aux passages de classe (enfants intellectuellement précoces, par exemple), aux entretiens de soutiens avec les familles et aux bilans des différentes actions engagées par le psychologue lui-même ou par ses collègues du Rased.

Bien entendu, ce découpage temporel n'est pas rigide. Tout au long de l'année, le psychologue de l'Éducation nationale répond aux situations de crise ou intervient auprès des familles, des enseignants et des enfants qui présentent une symptomatologie bruyante. Tout au long de l'année, les accompagnements psychologiques sont mis en œuvre.

3.4 Quelles symptomatologies?

La symptomatologie évoquée lors de la demande dépend, bien évidemment, du demandeur. Dans le cas du psychologue à l'école, la demande prend son origine massivement chez les enseignants et les parents. Bien que cet état de fait soit retrouvé dans la plupart des observations réalisées dans les différents centres de consultation – le plus souvent, dans trois situations sur quatre, c'est à la demande de l'école au sens large que les parents initient une démarche de consultation – la position du psychologue de l'Éducation nationale est un peu différente de celle de ses collègues exerçant dans d'autres types de structures. Si l'école, au sens large, est bien à l'origine d'un nombre important de demandes, celles-ci sont pour la plupart adressées au psychologue par l'enseignant lui-même ou par les équipes pédagogiques.

Deux grands types de symptomatologies sont mis en avant: les troubles du comportement, au sens large, et les troubles des apprentissages. Il appartient alors au psychologue de l'Éducation nationale de dépasser le symptôme afin de caractériser le trouble éventuel et, le cas échéant, de différencier un trouble internalisé d'un trouble réactionnel ou d'adaptation et, in fine et, de le replacer dans l'économie psychique du sujet.

4. Psychopathologie et vie scolaire

Derrière des symptomatologies d'appel peu différenciées – massivement des troubles d'apprentissage et du comportement – apparaît à l'examen une grande diversité de problématiques variables dans leur expression et leur intensité. Ainsi, il n'existe pas de psychopathologie spécifique à la psychologie scolaire. Le psychologue de l'Éducation nationale n'est pas confronté à des troubles cognitifs ou des manifestations psychopathologiques dont il aurait, en fait, l'exclusivité.

Cependant, l'école par sa nature même (rupture avec le milieu familial, vie collective, rapport au savoir) génère ou réactive des expressions symptomatologiques réactionnelles ou qui peuvent évoluer vers un trouble plus fixé. Nous en retenons particulièrement trois, liées à l'irréversibilité de la séparation lors de l'entrée à l'école, aux contraintes qui compromettent «l'appétit naturel d'apprendre» (Birraux, 2001) et à l'engagement dans le refus scolaire.

4.1 L'angoisse de séparation

L'entrée à l'école constitue une mise à l'épreuve de la capacité de l'enfant à se séparer de son milieu familial, de ses objets d'attachement. Ce temps de la socialisation par la fréquentation de l'école caractérisé par le passage du familier à l'étranger, de l'intime protégé à l'extime exposé, est un bon révélateur du degré de construction de soi. L'enfant qui a pu faire l'expérience de la fiabilité de ses relations avec ses parents se nourrit de cette relation objectale et renforce la construction de son narcissisme. La rencontre avec le monde extérieur et la confrontation avec des pairs et des adultes inconnus ne modifiera pas fondamentalement cet équilibre; il le confirmera plutôt et le confortera dans le plaisir de l'échange et des retrouvailles. Par contre, l'enfant qui n'a pu intérioriser les objets

parentaux, qui reste traumatisé par le risque de leur perte, aborde aux rivages de l'école avec une peur nouée au ventre, une angoisse qui se manifeste dès l'instant où se profile la menace d'une séparation. Pour cet enfant-là, se séparer signifie s'arracher comme on arrache un sparadrap de la peau, mais aussi perdre l'objet aimé sans possibilité d'élaborer psychiquement cette perte. L'angoisse de séparation se trouve ainsi au cœur de toute psychopathologie de l'enfant d'âge scolaire dans la mesure où elle traduit la difficulté de l'enfant à symboliser l'absence de l'objet, difficulté à intérioriser les relations aux objets primaires. Et cette difficulté à symboliser va contrarier l'effort pour apprendre. Car pour apprendre, il faut accepter de ne pas savoir et pour accepter de ne pas savoir, il est nécessaire d'avoir en soi une confiance suffisante dans les expériences de liens et de séparations aux objets de l'enfance. Solidement campé dans ces expériences sécurisantes, l'enfant peut trouver en lui la confiance pour affronter l'angoisse de ne pas savoir. Il faut pouvoir lâcher la main de sa mère pour aller à la rencontre du savoir.

4.2 La perte de l'appétence pour les nourritures scolaires

Dès le plus jeune âge, le désir d'apprendre est présent chez l'enfant sous la forme de la pulsion épistémophilique. Ce désir initial, encore fragile, reste cependant à consolider par un étayage principalement sur la curiosité sexuelle, mais aussi à renforcer par des retours positifs liés aux premières réussites scolaires.

Ce n'est pas toujours le cas pour tous les enfants: certains malgré un assez bon «équipement» neurobiologique ou cognitif rencontrent, très précocement à l'école maternelle, la difficulté d'apprendre et de se conformer aux attentes de l'école. Ce premier échec est évidemment très grave, car il

conduit à des réaménagements quelquefois importants pour l'enfant et sa famille qui, se sentant blessés dans leurs investissements narcissiques, ont recours à des mécanismes de défense invalidants (conduites de prestance, vécus dépressifs, etc.).

Les méthodes pédagogiques sont parfois en cause, les exigences croissantes de la société aussi (rapport trop précoce au savoir en regard de la maturation) et, bien entendu, certaines organisations familiales marquées par la multiplicité non hiérarchisée des activités proposées aux enfants. Les psychologues connaissent bien ces enfants qui n'ont plus le temps pour jouer, penser, rêver voire s'ennuyer et qui désinvestissent les apprentissages nécessitant contraintes et efforts.

4.3 Le refus scolaire

Ce refus, appelé conduite d'abandon ou décrochage scolaire chez les adolescents peut apparaître dès les premières années d'école. Il s'agit toujours d'une conduite active d'opposition à l'égard des apprentissages et plus largement de l'école chez des enfants ayant les capacités d'apprendre. Les conséquences sont importantes: conflits avec les enseignants et quasi-absence d'acquisitions scolaires.

Chez l'enfant jeune, ce refus est très souvent «bruyant » fait de colères, d'agitation, de destructivité. L'attitude pédagogique est alors essentielle qui doit éviter l'escalade symétrique faite, d'un côté par les «provocations » de l'enfant avec de l'autre les réponses en miroir de l'enseignant sous la forme de punitions ou d'exclusions.

Plus tard, chez l'enfant de la phase de latence, les oppositions frontales laisseront place à des refus plus passifs ou plus symboliques (ne plus quitter son vêtement en classe, oublis répéter du matériel scolaire, etc.).

Le plus souvent, ce refus, ce désintérêt manifeste sont à aborder comme l'expression d'une symptomatologie dépressive.

4.4 Les interventions auprès des enfants et des familles

Le nombre d'enfants amenés en consultation dans toutes les structures est en croissance forte depuis deux décennies. L'intérêt pour l'enfance, l'importance proclamée pour la valeur que prennent les études dans l'insertion sociale et le refus de l'échec scolaire par les familles retentissent directement sur l'activité du psychologue de l'Éducation nationale.

Nous avions réalisé en 2005, une recherche auprès de 116 psychologues de l'Éducation nationale maîtres de stage.

Cette analyse permettait de montrer qu'en moyenne chaque psychologue de l'Éducation nationale avait été saisi, était intervenu, s'était impliqué dans la compréhension de 97 cas singuliers. Nous écrivions alors, que ce volume d'interventions multiplié par le nombre de psychologues de l'Éducation nationale en exercice, montrait que plus de 310000 situations de difficultés d'apprentissage, d'expressions comportementales ou de souffrances psychiques étaient traitées, chaque année, par les psychologues de l'Éducation nationale en France. Autant de situations qui concernaient les enfants, mais aussi les familles et les enseignants. L'impact, en terme psychoéducatif, était tout à fait considérable sachant que ces enfants bénéficiaient, dans la moitié des cas, d'un suivi (de trois à cinq rencontres annuelles à une rencontre hebdomadaire) par le psychologue de l'Éducation nationale et dans des proportions importantes d'une mise en place, d'adaptations scolaires avec l'équipe pédagogique, d'un suivi spécifique par les enseignants spécialisés du RASED ou d'une prise en charge par une consultation extérieure à l'école.

Cet ensemble de situations traitées par le psychologue de l'Éducation nationale, rapporté au nombre d'enfants de 3 ans et plus, scolarisés dans le premier degré, montrait que près de 6% de ceux-ci, et comme nous l'avons déjà écrit, leurs parents

et enseignants, bénéficiaient de l'implication, des compétences et de l'aide d'un psychologue de l'Éducation nationale.

Les interventions étaient majoritairement centrées sur une période considérée comme charnière qui va de la grande section d'école maternelle à l'entrée au CE2. Ce cycle dit des *Apprentissages premiers*, concerne les apprentissages préalables au passage à l'écrit, la découverte et la maîtrise de la lecture.

Les résultats que nous reprenons ici ne correspondent plus à la réalité que vivent actuellement les psychologues de l'Éducation nationale. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005, intitulée Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a fait évolué la conception du handicap, son traitement par l'école et par conséquent les missions des psychologues de l'Éducation nationale. Bien entendu, les missions décrites, par nous précédemment, se poursuivent aujourd'hui: aide aux enfants en difficulté d'apprentissage, aux enfants qui présentent des souffrances psychiques ou sociales, mais se rajoutent aussi ses nouvelles missions liées à la loi de 2005. Quelles sont-elles? Nous en retenons trois principales: les examens psychologiques d'expertise pour la MDPH (voir un peu plus loin), la participation à la définition et à la mise en place du projet personnalisé de scolarisation (PPS) et l'aide aux équipes, particulièrement aux enseignants confrontés à la grande difficulté d'enseigner à des groupes fortement hétérogènes.

À noter aussi une mission qui, sans être nouvelle, apparaît formalisée par la circulaire n° 2007-158 du 17-10-2007, intitulée Élèves intellectuellement précoces, parcours scolaire des élèves intellectuellement précoces ou manifestant des aptitudes particulières. L'éclairage du psychologue de l'Éducation nationale est sollicité: « [la détection] mobilise également l'expertise des psychologues de l'Éducation nationale, nécessaire pour analyser précisément la situation de chaque enfant concerné et procéder, le cas échéant aux examens psychométriques nécessaires. Le dialogue ainsi engagé avec les parents durant l'année

scolaire doit se poursuivre au-delà avec l'appui du psychologue de l'Éducation nationale.» Chacun notera la maladresse de la formulation qui se réfère à un examen dit «psychométrique», c'est-à-dire, dans la conception des auteurs de la circulaire, d'un test de Q.I., alors qu'il est toujours nécessaire dans ce cas de figure de pratiquer un examen psychologique plus large avec des entretiens soutenus avec la famille et le jeune sujet.

4.5 Les relations avec les partenaires extérieurs

De par sa position au plus près du premier lieu de vie sociale de l'enfant, le psychologue de l'Éducation nationale est très sollicité par des partenaires privés ou des services publics d'aide à l'enfance. Ce peut être des contacts, des réunions avec les orthophonistes et, très souvent, les assistants sociaux de l'Aide sociale à l'enfance, les éducateurs de la Protection judiciaire de la jeunesse, etc. Il est naturellement amené à exercer une fonction de médiateur entre l'école et ses collègues psychologues qui exercent dans des centres ou services extérieurs (Camsp, Sessad, Cmp, Cmpp, Ime¹, Hôpital de jour, Hôpital pédiatrique, etc.).

Il conseille aux familles des consultations dans ces différents services et participe, souvent, aux réunions de suivi des enfants dont il a la charge.

4.6 Les missions d'expertise

La mission d'expertise pour la Maison départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (MDPH) et pour la Commission de l'orientation (CDO) interne à l'Éducation nationale.

^{1.} Voir définition des sigles dans le glossaire en annexe.

Comme nous l'avons évoqué brièvement plus haut, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, intitulée Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a provoqué une forme de révolution dans la prise en compte du handicap.

Dès l'article 2 des principes généraux, la loi propose **une définition du handicap**:

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. Dans le même article, la loi énonce le grand principe qui la fonde: Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. Et, le premier droit de l'enfant ou de l'adolescent est bien d'avoir accès à la scolarisation; la loi précise ainsi: À cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées.»

Afin d'opérationnaliser le *maintien dans un cadre ordinaire de scolarité*, évoqué ci-dessus, le législateur introduit dans l'article 19 de la loi, le concept **d'établissement de référence**:

«Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.»

La loi, soucieuse de la nécessité d'aides très spécialisées, difficile, voire impossible à mettre en œuvre dans l'établissement de référence précise:

«Dans le cadre de son projet personnalisé, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, il peut être inscrit dans une autre école ou un autre établissement mentionné à l'article L. 351-1 par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence.»

La loi rejoint d'une certaine façon le grand mouvement international de l'école inclusive en introduisant **le droit à la compensation** (article 11):

- «La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.»
- «Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaire au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre I^{er} du Code civil».

Par conséquent, une école qui se met au service de l'enfant aux besoins éducatifs particuliers, dont l'enfant porteur de handicaps.

L'article 68 propose ainsi une prestation de compensation, *l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé*.

Autre innovation lourde de conséquences pour les enfants, leurs familles et les professionnels concernés et particulièrement les psychologues de l'Éducation nationale est la création de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH):

«La maison départementale des personnes handicapées exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. Elle met en place et organise le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire [...]. La maison départementale des personnes handicapées assure à la personne handicapée et à sa famille l'aide nécessaire à la formulation de son projet de vie, l'aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, l'accompagnement et les médiations que cette mise en œuvre peut requérir. Elle met en œuvre l'accompagnement nécessaire aux personnes handicapées et à leur famille après l'annonce et lors de l'évolution de leur handicap.»

Pour assurer la réalisation des missions de la MDPH, la loi crée **l'équipe pluridisciplinaire** qui:

«évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap. [...] Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix. La composition de l'équipe pluridisciplinaire peut varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne handicapée dont elle évalue les besoins de compensation ou l'incapacité permanente. »

Très souvent, un psychologue de l'Éducation nationale participe aux travaux de l'équipe pluridisciplinaire. Il a alors la charge de rendre compte, à l'équipe, de la teneur des bilans psychologiques réalisés.

Les travaux d'évaluations de l'équipe pluridisciplinaire, travaux préparatoires d'experts, permettent dans un second temps à **la commission des droits et de l'autonomie** **des personnes handicapées** de prendre les décisions qui relèvent de sa compétence, à savoir:

- «1° Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire [...];
- 2° Désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent [...];
- 3° Apprécier:
- a) Si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution, pour l'enfant ou l'adolescent, de l'allocation et, éventuellement, de son complément [...], de la majoration [...], ainsi que de la carte d'invalidité et de la carte portant la mention: «Priorité pour personne handicapée « [...];
- b) Si les besoins de compensation de l'enfant [...] justifient l'attribution de la prestation de compensation [...];

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées comprend notamment des représentants du département, des services de l'État, des organismes de protection sociale, des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves et pour au moins un tiers de ses membres, des représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives, et un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées. Des représentants des organismes gestionnaires d'établissements ou de services siègent à la commission avec voix consultative.»

Afin d'assurer le suivi des décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, sont crées, des **équipes de suivi de la scolarisation** qui:

« assurent le suivi des décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées [...].

Ces équipes comprennent l'ensemble des personnes qui concourent à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation et en particulier le ou les enseignants qui ont en charge l'enfant ou l'adolescent.

Elles peuvent, avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal, proposer à la commission mentionnée à l'article L.

241-5 du code de l'action sociale et des familles toute révision de l'orientation d'un enfant ou d'un adolescent qu'elles jugeraient utile. »

Bien entendu, le psychologue de l'Éducation nationale de secteur fait partie de ces équipes et son apport est irremplaçable par les connaissances spécifiques et intimes de l'enfant et plus globalement par la prise en compte de la réalité psychique des sujets.

5. Un travail en réseau

Depuis plus de deux décennies est apparu, dans le vocabulaire de l'Éducation nationale, le concept de réseau. Ce terme très ancien qui, à l'origine désigne un petit filet utilisé pour la chasse et la pêche, a déjà largement été utilisé par analogie dans différents domaines pour évoquer par exemple un entrecroisement de voie de passage (réseau ferré), un ensemble de points de vente (réseau de concessionnaires, réseau de distribution), un ensemble de personnes qui communiquent ensemble (réseau de communication) et pendant la Seconde Guerre mondiale une organisation clandestine (réseau de résistance). Celui dont il s'agit dans les circulaires de l'Éducation nationale n'est pas un filet pour capturer les élèves en difficultés à l'école ni, malgré la discrétion des moyens, une organisation clandestine. À aucun moment, dans la première circulaire qui l'évoque¹, ce concept n'est abordé ni défini si ce n'est en propos abscons: «Le réseau [...] est un ensemble fonctionnel et cohérent d'actions [...] ». Ce concept devra donc être compris, en creux, par tous les acteurs qui le composent ou qui agissent

^{1.} Circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990 intitulée Mise en place et organisation des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté.

avec lui. Il est à la fois immatériel – il est l'ensemble des relations des partenaires – et très concret – il a une implantation, un secteur géographique et des missions définies.

Ce terme a aussi l'avantage, pour les décideurs, d'être à géométrie variable. Il peut être compris dans une acceptation très large et se déployer dans toute une circonscription ou bien ne recouvrir que des secteurs bien délimités. De même sa composition n'est pas fixée une fois pour toutes: il comprend des personnels spécialisés ou englobe aussi toute l'équipe pédagogique. Enfin, le concept de travail en réseau s'étend, particulièrement pour les psychologues aux relations avec les différents partenaires hors Éducation nationale.

5.1 Les réseaux d'aides aux enfants en difficulté

La première circulaire qui crée les réseaux d'aides aux enfants en difficulté (RASED) date du 9 avril 1990. Elle est intitulée *Mise en place et organisation des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté* et définit deux types d'aides, les actions d'aide spécialisée à dominante « pédagogique » et celles à dominante « rééducative ».

5.2 La circulaire de 2002

Un peu plus de dix ans après la création des RASED, une nouvelle circulaire¹ vient préciser les nouvelles orientations et missions de ce dispositif tout en précisant bien que «les principales caractéristiques des aides spécialisées définies dès 1990 restent valables ». On retrouve aussi les mêmes maladresses

^{1.} Circulaire n° 2002 – 113 du 30 avril 2002, Les dispositifs de l'adaptation et de l'intégration scolaire dans le premier degré.

dans le choix des termes avec des variantes. S'il faut toujours «réduire les difficultés », la circulaire fait appel aux métaphores militaires: «localiser les obstacles [...], établir avec l'élève les objectifs en vue desquels il peut se mobiliser, proposer des situations, des activités, des supports [...] se diriger vers cet objectif ». Il y est aussi question de «stratégie» et de «conquête».

Cette circulaire met principalement l'accent sur les difficultés d'apprentissage et le repérage de «certains élèves [qui] attirent l'attention des enseignants, car leurs attitudes face à l'activité scolaire, leur manière de répondre aux consignes, leur mode d'adaptation à la vie collective sont révélatrices de difficultés susceptibles de grever leur avenir scolaire. À l'école élémentaire également, certains élèves manifestent des écarts importants par rapport aux attentes des enseignants. Leurs difficultés sont telles qu'elles perturbent gravement les apprentissages scolaires et exigent une analyse approfondie permettant de déterminer les formes d'aides les plus adaptées.» Ce texte insiste aussi sur le fait que la première aide doit être pédagogique: «La difficulté est inhérente au processus même d'apprentissage et requiert, en premier lieu, des réponses dans l'action pédagogique conduite par l'enseignant dans sa classe, complétées par les activités organisées au sein du cycle.»

À partir de ces préalables, deux missions principales sont confiées aux membres des RASED (psychologue de l'Éducation nationale et enseignants spécialisés):

5.2.1 La prévention

Celle-ci n'est pas réservée à un niveau scolaire spécifique, «La prévention s'exerce à tout moment de la scolarité [...] », mais il est justement précisé qu'elle doit concerner particulièrement les enfants «nés dans le dernier tiers de l'année civile dont la «maturité» peut être un peu insuffisante pour qu'ils affrontent les mêmes obstacles, au même moment, avec les

mêmes chances de réussite que leurs camarades plus âgés. C'est d'autant plus vrai que les enfants sont plus jeunes. » En effet, plusieurs recherches ont mis en évidence une surreprésentation de ceux-ci dans les classes spécialisées ce qui est évidemment inacceptable. Le psychologue de l'Éducation nationale doit être extrêmement vigilant à cet aspect lors de ses bilans d'expertise pour les commissions d'orientation. Si l'observation, voire les évaluations collectives sont recommandées pour mettre en place des actions de prévention, la circulaire précise cependant que pour certains enfants « une étude approfondie s'avère indispensable; elle nécessite des bilans personnalisés pour lesquels plusieurs compétences peuvent être requises, celles du psychologue de l'Éducation nationale en particulier. »

Un domaine est particulièrement pointé par la circulaire, il s'agit du repérage précoce des signes qui évoquent un trouble spécifique du langage oral ou écrit. L'école s'est, bien entendu, toujours souciée du langage oral et de son développement particulièrement en maternelle. Un des quatre grands domaines du programme de l'école maternelle s'intitule d'ailleurs: «Vivre ensemble, parler et construire son langage». De la même façon, le langage écrit, c'est-à-dire l'apprentissage de la lecture et de la transcription écrite est au cœur des programmes du premier cycle de l'école élémentaire. Cependant dans cette période, les psychologues de l'Éducation nationale particulièrement ont été les témoins d'une rupture dans la prise en considération des difficultés en langage et en lecture. Dès mars 1999, le Haut comité de la santé publique (HAS) aborde les troubles d'apprentissages et particulièrement ceux du langage oral et écrit comme un véritable problème de «santé publique». On passe ainsi d'une difficulté pédagogique à un trouble relevant de la santé. En février 2000, un rapport¹ rédigé par Jean-Charles Ringard (inspecteur de l'Éducation nationale) va dans le même sens et

^{1.} À propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique, février 2000.

propose de confier le «dépistage systématique» de ces troubles aux médecins de PMI et aux médecins de l'Éducation nationale. En mai 2001, l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) publie un rapport intitulé «L'orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans ». Puis, en janvier 2002 est promulguée une circulaire interministérielle¹ intitulée «Mise en œuvre d'un plan d'action pour les enfants atteints d'un trouble spécifique du langage oral ou écrit ». Pour bien indiquer toute l'importance que le gouvernement apporte à cette question, cette circulaire est cosignée par Élisabeth Guigou (ministre de l'Emploi et de la Solidarité), Jack Lang (ministre de l'Éducation nationale), Roger-Gérard Schwartzenberg (ministre de la Recherche), Ségolène Royal (ministre déléguée à la Famille, à l'enfance et aux personnes handicapées) et Bernard Kouchner (ministre délégué à la Santé). Les RASED sont à plusieurs reprises cités, sans distinction des fonctions, pour participer à l'analyse, au repérage et à la mise en place des aides adaptées.

Les psychologues de l'Éducation nationale sont nommés une seule fois dans la circulaire pour regretter leur insuffisante formation à la connaissance de ces troubles: « des préconisations seront adressées aux centres de préparation des psychologues scolaires pour renforcer dans leur formation l'approche des troubles spécifiques du langage. » En effet, un rapport² paraît dans la même période qui met très directement en cause l'orientation professionnelle des psychologues de l'Éducation nationale: « Il est vrai qu'un certain nombre de psychologues

^{1.} Circulaire n° 2002-024 du 31 janvier 2002.

^{2.} Enquête sur le rôle des dispositifs médico-social sanitaire et pédagogique dans la prise en charge des troubles complexes du langage. Rapporteurs: Anne-Chantal ROUSSEAU-GIRAL, Hélène STROHL, inspectrices générales des Affaires sociales; Catherine BIZOT, Yveline RAVARY, Bernard GOSSOT, inspecteurs généraux de l'Éducation nationale.

scolaires persiste à inscrire les troubles complexes du langage dans un champ large incluant une forte dimension psychologique, participant ainsi à la défense de conceptions idéologiques qui cultivent la confusion autour de ce problème; au prétexte d'une prise en charge globale, ils interviennent d'abord sur le champ psychologique avant de s'inscrire en cas d'échec dans une démarche instrumentale » et la formation initiale « La formation des psychologues scolaires doit être revue en introduisant de manière substantielle des études de neuropsychologie, des études de psychologie cognitive appliquée aux apprentissages scolaires et des études sur la construction du langage et de ses troubles. »

5.2.2 La remédiation

Aussi nommée aide spécialisée, elle doit être adaptée, complémentaire de ce qui se fait en classe et s'appuyer sur des méthodes et des supports spécifiques. Dans tous les cas l'aide spécialisée cherche, en s'appuyant sur les réussites des enfants, à les revaloriser

Enfin, ces remédiations s'inscrivent dans le cadre des «projets pédagogiques personnalisés.»

5.2.3 Les relations RASED – écoles

Une place importante est donnée à la «coopération professionnelle étroite des différents acteurs» et aux directeurs d'école comme animateurs de ces coopérations. La circulaire préconise aussi la participation régulière des membres du RASED dans les divers conseils d'école. En fait, et nous l'avons déjà souligné, ce texte insiste sur l'intégration du RASED dans l'équipe éducative. Il n'est pas une structure extérieure à l'école, mais doit être un dispositif ressource en son sein. Ainsi, il est bien précisé que «les interventions des personnels du RASED sont effectuées dans le respect du règlement scolaire. Le conseil d'école est tenu informé de l'organisation des aides spécialisées.»

Un document écrit doit d'ailleurs décrire celle-ci. À noter que derrière le formalisme des procédures énoncées par la circulaire – « document de demande d'aide spécialisée ou de demande d'intervention », document décrivant « les éléments qui caractérisent la situation de l'élève [...] les objectifs visés [...] la démarche et les supports qui vont organiser l'action [...] l'estimation de sa durée [...] les modalités de son évaluation » – apparaissent des espaces de respiration. Le législateur, dans sa sagesse, précise par exemple que « cette formalisation des procédures [...] ne se substitue pas aux échanges indispensables entre les parties prenantes [...] » ou que « l'organisation temporelle des aides spécialisées ne saurait être pensée de manière uniforme [...] ».

5.2.4 Les aides spécialisées

Trois types d'aides sont traditionnellement mises en œuvre dans le cadre des RASED: les aides spécialisées à dominante pédagogique, les aides spécialisées à dominante rééducatives et le suivi psychologique. Nous développerons plus loin les missions du psychologue de l'Éducation nationale, mais nous pouvons remarquer dès maintenant une vraie méconnaissance de la fonction du psychologue.

Les aides spécialisées à dominante pédagogique sont dites «adaptées aux situations dans lesquelles les élèves manifestent des difficultés avérées à comprendre et à apprendre alors même que leurs capacités de travail mental sont satisfaisantes. » En d'autres termes, elles sont destinées à des enfants animés par le désir d'apprendre, mais qui éprouve des difficultés au niveau des techniques, des méthodes de travail et des acquisitions. Des enfants qui voudraient apprendre, mais qui ne le pourraient pas. Ces aides sont assurées par des enseignants spécialisés possédant le CAPA-SH option E.

Les aides spécialisées à dominante rééducative sont indiquées « quand il faut faire évoluer les rapports de l'enfant à l'exigence scolaire, restaurer l'investissement scolaire ou aider à

son instauration. » Elles concernent des enfants qui auraient les capacités cognitives pour apprendre, mais dont le désir serait défaillant. «En effet, si la réussite scolaire suppose que les processus cognitifs soient efficients, elle requiert aussi un bon fonctionnement des interactions avec le maître et les autres élèves, ainsi que des capacités à répondre aux sollicitations permanentes, et parfois pressantes, de l'institution scolaire.» Ces aides sont dispensées par des enseignants spécialisés titulaires du CAPA-SH option G, habituellement nommés rééducateurs. Ces derniers après avoir été très en pointes dans l'aide spécialisée voient actuellement leurs actions critiquées par certains enseignants et inspecteurs de l'Éducation nationale. Critiques à courte vue, car, comme le prévoit la circulaire «la (re)conquête du désir d'apprendre et de l'estime de soi, l'ajustement des conduites émotionnelles » sont des objectifs essentiels, pour la réussite dans les apprentissages, mais aussi et surtout pour un développement personnel harmonieux auquel l'école ne saurait se soustraire.

Après avoir indiqué la spécificité de ces différentes aides, la circulaire précise que « Ces deux formes d'aides ne doivent pas être considérées comme des spécialisations cloisonnées. Ainsi, le maître chargé des aides à dominante pédagogique doit prendre en considération le découragement induit par des difficultés persistantes, voire des moments de désaffection ou de rejet de l'école. Le maître chargé des aides à dominante rééducative ne peut refuser de prendre en compte des demandes scolaires des enfants. »

5.2.5 Les obligations de service des psychologues de l'Éducation nationale

La circulaire de 2002 reconnaît formellement la réduction d'horaire dont bénéficie le psychologue par rapport à ses collègues enseignants du premier degré. Bien entendu, la charge de travail réelle dépasse largement les vingt-quatre heures prévues.

La circulaire précise en outre les modalités pratiques de l'emploi du temps qui «permet la souplesse nécessaire à l'exercice de l'ensemble de leurs missions. Leurs obligations de service sont fixées comme suit: 24 heures sont consacrées aux actions de prévention, aux examens cliniques ou psychométriques, aux entretiens avec les familles et les enseignants, aux suivis psychologiques, aux réunions de coordination et de synthèse internes à l'école ou avec les services extérieurs, aux réunions des commissions d'éducation spéciale, aux actions d'intégration, à la participation à des réunions institutionnelles, aux activités d'étude et de formation. L'action auprès des enfants s'inscrit dans le temps de présence scolaire de ces enfants. Les entretiens avec les parents ou avec les enseignants, les relations avec les organismes et services extérieurs peuvent se dérouler en dehors du temps de présence des élèves pour tenir compte des disponibilités des différents acteurs. Le dépouillement des tests et leur interprétation, l'analyse des entretiens, la rédaction des comptes rendus, les courriers, la préparation des réunions, l'information personnelle sont effectués en dehors de ce temps de service».

5.3 La circulaire de 2009

Cette courte circulaire n° 2009-088 du 17 juillet 2009, intitulée Fonctions des personnels spécialisés des RASED dans le traitement de la difficulté scolaire à l'école primaire, a pour objet de se coordonner avec deux circulaires antérieures: la circulaire n° 2006-138 du 25 août 2006 définissant les programmes personnalisés de réussite éducative (P.P.R.E.) et la circulaire n° 2008-082 du 5 juin 2008 sur l'aide personnalisée sont les cadres des actions proposées par l'équipe pédagogique pour répondre aux besoins des élèves.

Pour ce qui concerne spécifiquement l'intervention du psychologue de l'Éducation nationale, les termes employés pour décrire ses missions sont les mêmes depuis la circulaire de 1990. Rien n'aurait donc changé en 20 ans dans l'organisation des missions des psychologues de l'Éducation nationale alors que le monde lui a beaucoup changé. Les familles développent un intérêt inédit pour leurs enfants, leur bien-être, leur réussite scolaire. Dans les sociétés occidentales, la psychologie au sens large prend une place importante, toute une presse orientée sur la connaissance de soi, l'éducation des enfants apparaît, les grands quotidiens nationaux ouvrent une page chaque semaine à l'éducation et la psychologie. Des associations de parents d'enfants présentant des troubles d'apprentissage se créent ou se développent et constituent des groupes de réflexion et de proposition pour le repérage et la prise en charge des enfants dyslexiques, dyspraxiques, hyperactifs, etc.

5.4 RASED: l'avenir n'est pas écrit

Pendant un temps, à partir de l'année 2008, les RASED ont été fragilisés, car leur existence même était remise en question, particulièrement après la circulaire n° 2008-082 du 5 juin 2008 sur l'aide personnalisée. Celle-ci, mise en œuvre par les enseignants des écoles a constitué – de nombreux professionnels l'on pensé – une excuse habile afin de fermer des postes d'enseignants spécialisés en RASED. En effet, pourquoi maintenir un coûteux dispositif d'aides spécialisées alors que les enseignants des classes ordinaires pouvaient, sur le temps libéré du samedi matin, prendre en charge, par petits groupes, les élèves en difficultés d'apprentissage? Cette remise en cause des prises en charge RASED, si comme nous le pensons masquait le souhait de diminuer le nombre de postes de fonctionnaires de l'Éducation nationale, s'est étayée sur une conception réductrice de l'enfant, de son développement, de son rapport au savoir. En témoignent, la généralisation du travail sur les compétences de l'enfant, ainsi de la remise en question du

concept de handicap, ramené à des besoins éducatifs particuliers à satisfaire. Ces approches, certes généreuses et utiles, portent en germe une vision simplificatrice du sujet, le ramenant à une succession d'aptitudes, de facultés, de savoirs, de besoins. C'est bien entendu, méconnaître le désir et ses avatars.

Cette crise a cependant permis de vérifier, *in vivo*, deux points que les professionnels de l'aide aux enfants en difficultés pressentaient:

- Le premier concerne l'essence même de l'aide, car il est très rapidement apparu que l'intervention en direction des enfants qui présentent des troubles est très différente entre celle spécialisée mise en place par les Rased et celle, dite personnalisée, des enseignants: la première, qui prend appui sur le désir même de l'enfant, nécessite technicité et savoir-faire ainsi qu'un positionnement où dominent la bienveillance et la confiance, alors que la seconde s'apparente plus à un moment de classe à petit effectif.
- Le second touche à l'attachement de la société, des intellectuelles, des professionnels de la psychologie, de la santé et des associations de famille à ce dispositif d'aide aux enfants en difficultés.

Il n'en demeure pas moins que les RASED ont perdu près de 5 000 postes, principalement des rééducateurs et maître E, et que la tendance ne semble pas s'inverser.

Plus spécifiquement, en ce qui concerne les psychologues, l'Éducation nationale qui dispose d'un corps de professionnels doublement formés, à la psychologie, mais aussi préalablement à la didactique et à la relation aux élèves, ne leur propose pas une nouvelle définition ambitieuse de leur mission correspondant aux évolutions de la société. Tout semble figé du côté du Ministère de l'Éducation nationale. Cet état de fait, très regrettable, n'empêche évidemment pas les psychologues de l'Éducation nationale, sur le terrain, de se mobiliser et d'essayer de faire évoluer leur mission en répondant au plus près des besoins et des attentes sociétales.



LES FONCTIONS DU PSYCHOLOGUE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Somme

1. L'examen psychologique74
2. Quelques suggestions techniques 89
3. Le cas particulier des épreuves d'intelligence 95
4. Présentation de deux épreuves récentes 97
5. Rendre compte104
6. L'accompagnement psychologique109
7. Un travail en partenariat112

Comme nous l'avons vu, les fonctions du psychologue à l'école sont multiples et diversifiées. Elles puisent leur source dans l'histoire particulière de la psychologie scolaire, leur dynamique dans ce qui fonde l'identité et la richesse du métier de psychologue – quel que soit son champ d'intervention – et leur légitimité institutionnelle dans les différents textes du ministère de tutelle qui encadrent les missions.

Celles-ci ont été principalement définies par la circulaire du 10 avril 1990 intitulée Les missions et les activités des psychologues scolaires à l'école maternelle et élémentaire. D'emblée l'accent, mis sur la relation entre processus psychologiques et capacités d'apprentissage, rappelle l'inscription dans l'école de la psychologie scolaire. Cependant, certaines mentions employées, «examens cliniques», «suivi psychologique» sortent le psychologue du seul tête-à-tête avec la pédagogie et le positionnent clairement comme un psychologue de l'enfance exerçant à l'école. Cela représente, en 1990, une avancée fondamentale. Les psychologues scolaires voient ainsi reconnue une partie des pratiques méthodologiques et cliniques qu'ils mettent en œuvre depuis la création des GAPP. Cette avancée n'allait pas de soi, certains des participants¹ à la commission qui a rédigé ce texte se souviennent d'affrontements vifs entre les forces conservatrices et les promoteurs d'une psychologie à l'école.

Seize ans plus tard, un nouveau groupe de travail est réuni autour du chef de bureau² de l'Adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves en difficultés. Il a pour objet la réécriture de la circulaire de 1990 en tenant compte de l'évolution législative et en intégrant, dans la définition des missions, celles des Conseillers d'orientation psychologues. Plusieurs

^{1.} J-J. Guillarmé, Inspecteur de l'Éducation nationale, directeur des formations AIS de l'IUFM de Paris, B. Douet, maître de conférence, université René Descartes, Paris 5.

^{2.} P-F. Gachet.

psychologues de l'Éducation nationale¹ participent à ce groupe restreint avec des représentants des conseillers d'orientation psychologues, des inspecteurs de l'Éducation nationale et des représentants de la DESCO.

Là encore, des avancées significatives ont été réalisées. La première vient de l'abandon de l'adjectif scolaire accolé au substantif psychologue. La nouvelle formulation «psychologue de l'Éducation nationale » apparaît préférable à de nombreux professionnels. Elle a le mérite d'indiquer à la fois la fonction, sans aucune restriction, ainsi que le terrain d'exercice de celle-ci. Une seconde avancée significative concerne la référence explicite au code de déontologie «La diversité des cas et des situations, celle des approches et des méthodologies impliquent, pour le psychologue, le choix de ses outils et de ses démarches, en référence au Code de la déontologie des psychologues». ² En revanche, plusieurs points restent contestables, telle une phraséologie quelquefois alambiquée «Le psychologue de l'Éducation nationale est un spécialiste de l'enfant et de l'adolescent dans sa dimension psychologique en situation scolaire » ou une dimension restrictive de l'examen psychologique visant «à fournir des éléments d'information résultant de l'analyse des difficultés ou des besoins de l'élève, à proposer des formes d'aides adaptées, à favoriser leur mise en œuvre» qui ne prend pas en considération l'aspect psychodynamique, pour l'enfant et sa famille d'une telle rencontre.

Le cadre d'intervention est aussi rappelé, « le psychologue de l'Éducation nationale intervient dans le cadre des équipes éducatives pour l'élaboration et la mise en œuvre des programmes personnalisés de réussite éducative (PPRE) » et « dans le premier degré, c'est dans le cadre du RASED

^{1.} R. Redondo, président de l'AFPEN, G. Cognet, responsable pédagogique de la formation au DEPS, université Paris-Descartes.

^{2.} La prochaine et grande avancée attendue depuis très longtemps est évidemment celle d'un statut administratif spécifique.

que le psychologue de l'Éducation nationale effectue ses interventions.»

Enfin, cet écrit, comme la circulaire de 1990, se termine sur un vœu de formation rarement exaucé dans l'Éducation nationale:

«L'évolution des connaissances dans les domaines de la psychologie et de la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, l'émergence de méthodologies nouvelles, la constitution de nouveaux outils d'observation et d'analyse, appellent à l'organisation régulière d'une formation continue spécifique destinée aux psychologues de l'Éducation nationale en exercice. »

Ce texte réalisé en 2006 n'a pas été encore publié et, évidemment, ne le sera jamais. D'autres textes doivent être écrits pour redéfinir les missions des psychologues de l'Éducation nationale, mais toute circulaire aussi indispensable soit-elle, ne peut épuiser la richesse et la complexité du fonctionnement d'un métier tel que celui de psychologue. Elle indique certes l'attente de l'institution de tutelle et envisage des développements en rapport aux récentes avancées législatives, mais elle ne prend qu'incomplètement en compte les méthodes, objectifs et régulations portés par la profession tout entière. C'est principalement pour cette dernière raison que nous ne pouvons pas calquer les fonctions réelles du psychologue à l'Éducation nationale sur les missions décrites dans les circulaires.

Comme nous l'avons noté précédemment, ces actions prennent leur origine dans une demande formulée par les enseignants ou les parents. Elles concernent l'élève en difficulté d'apprentissage et/ou l'enfant en souffrance. Cette distinction entre enfant et élève¹, même si elle est reprise ici ou là dans des textes officiels n'est évidemment pas pertinente. Toujours, nous le savons bien, nous travaillons avec le sujet, c'est-à-dire l'enfant en prise avec son environnement familial et scolaire.

^{1.} Les textes actuels du MEN ne mentionnent que l'élève.

Que la demande initiale semble concerner un trouble instrumental ou comportemental, c'est le sujet dans sa dynamique globale, porteur du symptôme, que le psychologue rencontre.

Ces actions en direction de l'enfant sont évidemment multiples, nous en retenons les principales.

1. L'examen psychologique

1.1 Une question actuelle

Depuis une vingtaine d'années, l'examen psychologique, questionné dans son déroulement, ses objectifs, ses comptesrendus par des praticiens et des universitaires¹ a retrouvé une légitimité et une vigueur nouvelle dans la clinique des psychologues. En témoigne, de façon magistrale, le très imposant travail mené à l'initiative de Robert Voyazopoulos, avec l'appui des principales associations de psychologues² entre 2008 et 2010, à l'occasion de la première conférence de consensus en psychologie, intitulée, *L'examen psychologique et l'utilisa-*tion des mesures en psychologie de l'enfant. Ce processus scientifique, qui vise à «réaliser la synthèse éclairée d'un ensemble de connaissances et de contribuer à améliorer les pratiques »
(Vanntezel & Voyazopoulos, 2010), a réuni 55 experts répartis en six groupes de travail qui ont présenté une synthèse de leurs travaux devant le jury, présidé par Jacques Grégoire.

^{1.} On peut citer Claire Meljac, Anne Andronikof, Christine Arbisio, Robert Voyazopoulos, Jacques Grégoire, Georges Cognet, etc.

^{2.} La Fédération Française des Psychologues et de Psychologie (FFPP), **en association** avec la Société Française de Psychologie (SFP), l'Association Française des Psychologues de l'Education Nationale (AFPEN) et l'Association des Conseillers d'Orientation-Psychologues de France (ACOPF).

L'examen psychologique est un acte important, voire essentiel, de l'activité du psychologue de l'enfance qu'il exerce à l'Éducation nationale, en CMPP, en CAMSP, en IME, en SESSAD, en ITEP, en hôpital ou en cabinet libéral. Il permet, s'il est bien mené, de faire le point, le bilan, de comprendre le fonctionnement complexe et global de l'enfant ou de l'adolescent tant sur le plan de sa vie affective, de ses compétences cognitives, de son engagement dans les apprentissages scolaires et, bien entendu, de ses rapports à son premier environnement, sa famille. Il ne donne pas à voir le seul fonctionnement psychique dans une approche psychodynamique, mais caractérise aussi les grandes fonctions cognitives que sont l'attention, la planification et la mémoire de travail (fonctions dites exécutives), les raisonnements fluide et cristallisé, les langages oral et écrit, les fonctions visuospatiales et visuopraxiques et, le cas échéant, les troubles de celles-ci.

Pour ce faire, il se compose, obligatoirement, de plusieurs types d'épreuves qui apportent à l'examen des informations spécifiques que le clinicien doit mettre en perspectives et interpréter relativement à la question initiale posée par la demande. En effet, n'utiliser qu'un seul type de test c'est prendre le risque de réduire le fonctionnement complexe d'un sujet à sa performance. C'est par exemple ce qui se produit, assez couramment, dans le cadre de bilans pour précocité intellectuelle. Trop souvent, ce type d'examen se limite, pour des raisons économiques ou de temps, à l'utilisation d'une seule et unique échelle généraliste d'intelligence. Le sujet, ici l'enfant en devenir, est ipso facto réduit à une donnée chiffrée: quid de ses investissements? Quid de sa complexité, voire de sa souffrance?

Plusieurs définitions de l'examen psychologique peuvent être données. Nous en retenons deux, fondatrices, que nous discuterons et complèterons:

«Une démarche diagnostique intégrative qui utilise l'ensemble des outils disponibles au psychologue (et par outils

nous entendons aussi l'entretien) pour tenter de cerner la nature des troubles dont souffre l'enfant, en comprendre la dynamique, en déterminer la portée, en évaluer la gravité, et au-delà des troubles eux-mêmes pour repérer les secteurs d'activité psychique et les processus potentiellement inscrits dans une dynamique de santé.» (Andronikof & Lemmel, 2003)

«L'examen psychologique d'un enfant a pour but de répondre à une demande d'aide ou de conseil formulée par le sujet luimême et/ou son entourage. Il se construit dans le cadre d'une relation du psychologue avec la personne concernée. Dans ce cadre, le praticien applique les connaissances théoriques, les méthodes et les instruments de sa discipline afin de récolter les informations nécessaires pour comprendre le fonctionnement psychique et relationnel de la personne et pour élaborer une réponse appropriée à la question posée. À toutes les étapes de l'examen, le psychologue tient compte du fait que les enfants sont en cours de développement physique, affectif, intellectuel, psychomoteur et social. Il est attentif à la complexité et à la singularité de chaque personne examinée qu'il situe toujours dans son contexte familial, éducatif, social et culturel.» (Voyazopoulos, Eynard, Vannetzel, 2011)

Retenons, tout d'abord, que l'examen psychologique va bien au-delà de la simple application de tests. Il s'agit toujours d'un acte qui met en jeu la relation entre le psychologue et le sujet, ce que C. Arbisio énonce en écrivant que « le psychologue luimême est une donnée intégrante du dispositif, ce qui l'amène à prendre en compte sa propre implication ».

En d'autres termes, l'examen psychologique ne se limite pas à une description fonctionnelle ou diagnostique, il vaut aussi pour le dispositif qu'il mobilise: « acte d'observation personnelle, qui tient dans une rencontre concrète entre deux sujets et qui met en jeu, un entre-deux, une relation » (Guillaumin, 1977). Il ne se réduit pas à une forme d'enquête psychologique qui chercherait à mettre en évidence un dysfonctionnement, à préciser son ampleur ou ses effets. Il est un dispositif centré sur la personne, ici l'enfant, une rencontre entre deux sujets dans une perspective psychodynamique qui interrogent bien entendu les dimensions transférentielles et contretransfé-

rentielles: «Comment le sujet perçoit-il et traite-t-il avec le psychologue? Dans quelle mesure s'agit-il pour lui d'une figure parentale répressive, autoritaire, qui lance un défi, qui juge et qui punit ou au contraire qui soutient, encourage, pardonne, aide, aime, etc. [et] comment se comporte le psychologue en fonction de sa dynamique propre?» (Perron, 2003).

Une seconde caractéristique tient à la temporalité de l'examen. Pour M. Emmanuelli (2004):

«Il s'agit en effet d'une observation limitée dans le temps, brève, d'une méthode rapide pour connaître le sujet examiné. Ceci renvoie à une intensité de l'attention très particulière qui ne saurait se maintenir au-delà d'une certaine durée, et qui mobilise le clinicien dans ses capacités d'observation et d'écoute de telle manière qu'il puisse en quelques heures aboutir à une synthèse du fonctionnement de la personnalité».

Même s'il n'existe pas de format normé de l'examen psychologique, même si certains examens, dans des cadres particuliers, peuvent s'étirer sur cinq ou sept séances, même si des chercheurs et des professionnels défendent l'idée d'une évaluation qui a une fonction thérapeutique où «Les tests sont utilisés comme la pièce maîtresse d'une intervention psychothérapeutique brève. » (Sultan & Chudzic, 2010), l'examen psychologique, dans son essence, ne doit pas être confondu avec une prise en charge psychothérapeutique et sa durée doit se limiter à quelques heures.

1.2 La demande d'examen

Dans le cadre de l'examen psychologique de l'enfant, le premier contact du psychologue avec le sujet est toujours indirect, car l'enfant n'est jamais à l'origine de la demande et ne sait pas dire qu'il souffre sur le plan psychologique. C'est toujours un tiers concerné qui parle à sa place. Souvent ce sont ses parents, mais aussi les membres des équipes médicales ou paramédicales, dans le cadre des bilans réalisés en hôpital, en Camsp ou en Sessad. À l'Éducation nationale, la demande émane le plus souvent de l'enseignant ce qui soulève la difficulté à gérer ces interventions tierces et à permettre à la famille, dans un premier temps, puis à l'enfant, dans un second, de s'impliquer dans l'examen. En effet, le symptôme d'appel mis en avant est lié, dans la majorité des cas, aux situations d'apprentissage ou aux problèmes de comportement à l'école dont la famille et le sujet lui-même ne perçoivent pas toujours l'acuité. Bien évidemment, lorsque la demande est initiée directement par la famille, les enjeux sont différents. S'il est nécessaire de démêler ce qu'il en est de l'implicite et l'explicite, l'élaboration d'une demande argumentée en est souvent facilitée.

Avant de recevoir la famille et l'enfant, le psychologue prend donc en compte les données issues de la formulation de la demande initiale, telles qu'elles lui sont parvenues directement ou rapportées (fiche de demande remplie par l'enseignant). Il élabore alors ses premières hypothèses que l'on peut qualifier de «faibles, mais qui ont l'avantage de prendre en compte les premières impressions » (Zanzana, 1997). Ainsi, même avant le contact initial le psychologue sait, dans une certaine mesure, à quoi s'attendre, quelle est la demande explicite mise en avant. Hypothèses indispensables pour orienter le premier entretien, mais qu'il faut parfois rapidement oublier afin de prendre en compte les motivations implicites, ce qui n'est pas exprimé.

Il arrive assez fréquemment aussi que la demande de bilan arrive masquée, prenant l'apparence d'une problématique peu grave ou même narcissiquement positive. La demande initiale semble ainsi en être facilitée pour la famille.

La mère de Louis (10 ans) prend le premier rendez-vous avec le psychologue de l'Éducation nationale, par téléphone, expliquant qu'elle «soupçonne que son fils est précoce».

Les deux parents sont présents avec Louis lors du premier entretien. L'hypothèse d'une possible précocité est évoquée en début d'entretien, comme pour retisser un lien avec la

© Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

demande de rendez-vous initial, mais très vite, la mère de Louis précise, avec l'assentiment du père, ses inquiétudes concernant leur fils: «il a un imaginaire très développé qui lui sert de refuge, l'isole de ses camarades et même de l'univers scolaire».

La demande initiale explicite à une comme intérêt de permettre la rencontre. Très rapidement, elle a laissé place à la vraie demande qui est celle d'une interrogation sur un développement possiblement pathologique.

Le plus souvent, les parents répercutent auprès du psychologue l'alerte déclenchée par l'enseignant, le collègue du RASED ou le médecin scolaire. Leur démarche est d'autant plus difficile que l'enfant est jeune – il émerge juste de l'état de nourrisson qui suscitait l'émerveillement. Les professionnels qui ont tiré le signal d'alarme », souvent les enseignants d'école maternelle, sont vécus comme trop intolérants lorsque le symptôme pointé est un comportement bruyant (instabilité), trop exigeants lorsque celui-ci met l'accent sur le retrait (inhibition) ou le manque (retard dans les apprentissages). Fréquemment, il s'agit d'une blessure infligée à toute une famille à travers son jeune représentant qui fait, pour la plupart d'entre eux, ses premiers pas dans le monde social.

1.3 La démarche d'examen

Le plus souvent, l'examen psychologique débute par un entretien avec les familles, mais aussi avec le tiers demandeur, afin de préciser la demande, puis se poursuit par une épreuve généraliste d'intelligence et, selon les besoins du bilan, par des épreuves complémentaires. Avec les enfants, il peut être utile de proposer des épreuves scolaires (lecture, orthographe, calcul) puis des dessins et des épreuves projectives. Le bilan se poursuit alors par un entretien de restitution puis, si nécessaire par un compte-rendu écrit.

1.4 Le cadre

Dans l'examen, tout autant que lors d'une consultation psychothérapeutique, le cadre assure la continuité nécessaire à la sécurité des sujets, parents ou enfants. On le sait, l'examen est souvent mis en œuvre à l'occasion de troubles, de difficultés, d'échecs scolaires. Famille et sujets sont alors en état de fragilité. Cet «espace matériel, temporel et psychique préparé par un praticien et mis à la disposition de son interlocuteur» (Jocobi, 2002) constitue une des conditions d'une bonne pratique de l'examen psychologique. Condition nécessaire pour l'enfant, ses représentants, mais aussi pour le professionnel concerné.

L'espace matériel c'est d'abord le lieu physique de rendezvous que l'on présente aux interlocuteurs. Lieu réel qui, après le premier entretien, permettra à chacun de penser, avec certainement moins d'angoisse, les rendez-vous à venir.

L'espace temporel concerne la fréquence des rendez-vous et leur durée. Poser un cadre temporel, c'est aborder la prévisibilité du temps: nombre et dates des rencontres, durée de celles-ci. Lors du premier entretien, il peut même être utile d'annoncer à l'avance la durée de celui-ci: 45 minutes, une heure; espace de temps sécurisant pour l'interlocuteur, mais aussi pour le praticien, car il correspond par exemple à ses capacités psychiques d'attention. Souvent, de jeunes professionnels confondent l'intensité d'un entretien avec sa durée.

L'espace psychique, pour une part et du côté du professionnel, c'est maîtriser la durée, savoir clairement ce qui relève de ses compétences, contenir ses émotions et être en mesure d'analyser ses contreattitudes. Pour le sujet, ses parents, le cadre psychique prend forme avec l'évocation de ce qu'est l'examen psychologique, les tests qui seront utilisés, les étapes nécessaires et les éventuels comptes-rendus oraux ou écrits.

Attention cependant, cela est courant dans les débuts de la pratique, à ce que la mise en place du cadre ne devienne pas

une préoccupation trop importante qui risquerait d'inhiber la relation et le travail psychique sous un formalisme étouffant. Une certaine souplesse du cadre est nécessaire au fonctionnement d'autant, comme nous l'avons écrit un peu plus haut, que le cadre est aussi psychique.

Dans certaines circonstances exceptionnelles, comme celles que rencontrent les psychologues de l'Éducation nationale en Guyane française, le cadre matériel et temporel des rencontres d'examen psychologique avec les enfants des écoles qui bordent le fleuve Maroni apparaît à l'observateur extérieur mal posé, flou. En effet, le psychologue accompagné du médecin, de l'infirmière scolaire et quelquefois de l'inspecteur de l'Éducation nationale part en tournée, à bord de la «pirogue rectorale» qui fait halte régulièrement dans les villages traversés. En fait, ces cliniciens nous rapportent des relations de rencontre riches, structurées, utiles qui montrent qu'un cadre a existé, mais qu'il devait être essentiellement psychique.

Bien évidemment, le cadre est une condition nécessaire à l'examen psychologique, certes pas suffisante en elle-même, car « il reste à occuper une position, c'est-à-dire l'essentiel : être présent dans une relation intersubjective » (Jacobi, 2002).

1.5 Les entretiens

De nombreux intervenants de l'école ou du champ social, enseignant, directeur, assistant social, pratiquent des entretiens avec les familles. Les entretiens réalisés par les psychologues sont cependant très différents. Ils se caractérisent par une prise en compte de l'autre comme «sujet», c'est-à-dire comme être autonome, désirant, capable de penser par lui-même et d'élaborer, peut-être après plusieurs rencontres, les solutions qui sont adaptées à son problème et à ses capacités. Cette position ne signifie pas que le psychologue se refuse à toute intervention, mais «elle comporte le refus de juger, l'acceptation de tout entendre sans parti pris et sans critique» (Emmanuelli, 1997a).

Cette position, permettant au psychologue d'utiliser la relation clinique dans sa pratique professionnelle, décrite en quelques lignes peut sembler évidente alors qu'elle nécessite une formation spécifique quelquefois longue. Comment apprendre à limiter ses jugements de valeur, à accepter autrui dans ses différences, à prendre conscience de son mode personnel de fonctionnement? Comment articuler les concepts théoriques de l'entretien clinique – empathie, transfert, contre-transfert – avec la pratique réelle, la rencontre avec les parents? Comment ne pas laisser la technique – relance, reformulation, complémentation – prendre le pas sur la dimension discursive de l'entretien? Autant de questions auxquelles seule une formation, qui confronte l'étudiant à l'épreuve de l'entretien, au regard et à la critique du groupe, peut donner une réponse. Les modalités de ce travail de formation à l'entretien clinique s'organisent, le plus souvent, à partir d'entretiens enregistrés par les étudiants eux-mêmes en situations et par une présentation critique auprès des autres membres du groupe de travail dirigé. C'est une étape essentielle permettant aux futurs psychologues d'amorcer la prise de conscience de leur implication personnelle dans la relation à l'autre. Il est cependant nécessaire, à l'issu du cursus universitaire initial de parfaire cette formation par la participation à des groupes d'échange ou de confrontation de la pratique.

1.6 L'entretien avec la famille

L'objectif de l'entretien est différent selon qu'il s'agit du premier entretien avec la famille, de l'entretien avec l'enfant ou de l'entretien de compte-rendu. Lorsque la demande émane directement de la famille ou lorsqu'elle est reprise et portée par elle, cela introduit une véritable dynamique dans la rencontre. Pourquoi cette demande? Accompagne-t-elle une souffrance?

Le psychologue doit-il répondre à cette demande ou bien la faire évoluer? Le plus souvent cependant, la demande est initiée par un tiers. Dans ce cas, lors du premier entretien, le clinicien prend en compte ce que la famille a compris et repris de la proposition de rencontre formulée par ce tiers, enseignant, directeur, médecin scolaire, etc. Le psychologue à l'Éducation nationale doit alors clarifier sa position qui est « nécessairement dans le milieu [scolaire], sans être submergé par la mythologie de ce milieu, ce qui lui permet de rester disponible à la relation intersubjective » (Jumel, 1999).

Souvent, à l'occasion de l'entretien avec la famille, qui est aussi le premier, advient la question de la présence ou non de l'enfant. Il semble préférable, pour de nombreux professionnels, que l'enfant soit absent de cette première rencontre. Les propos sont plus libres et permettent souvent de s'éloigner du symptôme d'appel initial. De plus, dans l'intérêt de l'enfant, il est important qu'il ne soit pas le témoin de propos difficilement acceptables mettant en cause l'un ou l'autre membre de la famille ou sa propre existence.

La mère de Romain consulte le psychologue de l'école sur la demande de l'enseignant de la classe de CM2 pour des résultats scolaires insuffisants. Ce qui inquiète la maîtresse de Romain est plus un certain retrait, une démobilisation intellectuelle que la faiblesse

des notes. Pour des raisons de commodité personnelle, Mme S. vient à cette première rencontre accompagnée de son fils. Au cours de l'entretien, invitée à évoquer la petite enfance de Romain, elle déclare ne jamais avoir désiré d'enfant, mais être «tombée enceinte», que ce fut une «catastrophe» et que depuis, pour elle comme pour le père de l'enfant, il a toujours été très difficile de concilier la parentalité avec la vie professionnelle.

Puis, peut-être alertée par un mouvement exprimant la désapprobation inconsciente du clinicien ou par la représentation de ce que son discours a de socialement incorrect, Mme S. se reprend et ajoute que de « toute façon, Romain est au courant » et qu'elle le lui a déjà dit à plusieurs reprises.

Le choix des parents de laisser l'enfant en dehors du premier entretien est, évidemment, à respecter. Il y a des choses dont les parents souhaitent s'entretenir en dehors de la présence de leur enfant. Soit certaines informations sont « inentendables » par ce dernier, informulables par la famille, soit l'angoisse, la culpabilité liée à certaines situations, ne permet pas, ici et maintenant, de les transmettre.

Arthur est âgé de huit ans, il a déjà sauté une classe, et réussit particulièrement bien dans les apprentissages scolaires. La demande de consultation concerne ses difficultés à résister à la frustration, particulièrement au domicile. Très rapidement, pour un motif futile, il se met en colère, claque les portes, jette un objet, voire insulte sa mère. Lors de l'entretien, père et mère sont présents avec leur enfant; ils ont l'habitude de le faire participer aux décisions familiales et, par conséquent, quoi de plus naturel de le faire participer au premier entretien qui le concerne directement. Ainsi, il peut, à la demande du clinicien, être actif dans l'entretien, réagir aux remarques de ses parents, compléter les descriptions qui sont faites des relations familiales, indiquer non pas la nature, mais le déroulement de ses colères.

En revanche, il redevient silencieux et très attentif lorsque le psychologue évoque sa vie de nourrisson, sa naissance. Très librement, ses parents évoquent l'adoption à l'âge de trois mois, l'accouchement sous x et les très bonnes relations qu'ils ont conservées avec la nourrice qui s'est occupée d'Arthur dans les premiers mois avant que l'adoption ne soit autorisée. Arthur, précisent-ils devant leur fils, sait évidemment tout cela et ne s'en cache pas devant ses camarades de classe.

La parole semble ainsi libre dans cette famille.

Cependant, un peu plus loin dans l'entretien, le psychologue invite les parents à rester dans le bureau pour s'entretenir entre adultes et Arthur à aller attendre quelques minutes dans la salle attenante. Moment de gêne puis silence rompu par la mère de

famille qui évoque alors les conditions dramatiques de la conception de leur fils. En fait, le secret de la naissance sous x n'a pas été tenu. La mère d'Arthur est une personne volontaire, persévérante qui, à force d'intrigues et de relations, a réussi à rencontrer la mère biologique de son fils adoptif et appris comment celleci avait été agressée et violée. Enceinte, suite à ce viol, et déjà mère de famille de trois enfants, elle a accepté sa grossesse, mais lors de l'accouchement elle n'a pu se résoudre à garder son dernier né.

Bien entendu, une telle histoire de vie n'est pas formulable devant ce jeune enfant. Le sera-t-elle un jour?

La présence de l'enfant peut aussi être réfléchie et voulue par la famille et le psychologue.

Anémone est une jeune enfant de 6 ans et demi, très angoissée devant toute situation nouvelle. Sa mère contacte préalablement le psychologue pour envisager la présence de sa fille lors du premier entre-

tien. Ce qui est fait et permet à Anémone de faire connaissance, dans un cadre sécurisé, avec la personne du psychologue, mais aussi de savoir en quoi consistent les modalités de l'examen psychologique. En fin d'entretien, Anémone pourra ainsi rester un moment seule avec le clinicien.

L'observation des interactions apporte presque toujours d'intéressantes informations sur ce qui se joue dans la relation parents, enfants. Du côté de l'enfant, sa présence lors de l'entretien lui indique clairement que c'est de lui dont il s'agit, de lui dont parlent les adultes. Il entend aussi, que les problèmes évoqués ne sont pas que les siens, qu'il y participe, mais que tous (les proches à la maison ou à l'école) sont concernés.

C'est souvent, pour l'enfant, le moment fécond d'une double découverte : l'existence d'une souffrance qui lui est attribuée (à tort ou à raison) et l'intérêt que des adultes, autres que ceux de la famille proche, lui portent.

Enfin, le psychologue peut aussi profiter de la présence de l'enfant avec ses parents pour lui donner la parole. C'est évidemment la moindre des choses dans le cadre de l'entretien, mais ce n'est pas toujours facile pour l'enfant d'exprimer une opinion. Certains, malgré un désintérêt apparent au discours des adultes, abandonnent d'un coup leur jeu ou leur dessin et interviennent pertinemment lorsqu'ils sont invités à s'exprimer. D'autres, attentifs, prennent la parole bien volontiers lorsqu'elle leur est donnée.

Florent est âgé de 11 ans. Il est décrit comme un enfant très intelligent, très agréable, mais dont les actions ou les propos semblent, à certains moments, manquer de liens logiques. Une demande aussi floue

doit évidemment être précisée. C'est un des thèmes importants abordés, en présence de Florent, avec ses deux parents. Ceux-ci, cadres supérieurs rentrant tard de leur travail, insistent sur l'esprit de sérieux et l'autonomie de leur enfant. Vers la fin de l'entretien, le psychologue demande à Florent s'il souhaite dire ou exprimer une demande envers ses parents. Sans hésiter, celui-ci déclare qu'il souhaiterait que ses parents lui imposent plus de règles et d'interdits. Stupéfaction des parents qui se défendent maladroitement en mettant en avant leur ouverture d'esprit puis, dans un second temps évoquent un vécu douloureux d'éducation rigide qu'ils n'ont pas souhaité reproduire avec leur fils. En fait, Florent a exprimé très directement le souhait de voir chacun prendre sa place, et toute sa place dans la famille. Ce moment fécond de l'entretien, suivi d'une élaboration, s'est avéré être le seul acte thérapeutique nécessaire.

Le premier entretien, avec la famille et/ou avec l'enfant, représente le bon moment pour évoquer voir analyser la demande. Des échanges vont se développer qui vont mettre en lumière des aspects inattendus concernant le trouble luimême ou bien le contexte. Des liens, comme c'est souvent le cas, seront établis avec des souffrances anciennes, celle des parents par exemple: souffrances à l'école, échec scolaire jamais accepté malgré, parfois, une réussite sociale exceptionnelle, souffrance en famille, abandon, maltraitance...

Dans d'autres cas, l'analyse de la demande reste très superficielle, s'appuyant exclusivement sur le trouble et la demande de réparation: «il n'arrive pas à se concentrer en classe nous dit la maîtresse, qu'est-ce que l'on peut faire, nous les parents?», «Je voudrais qu'il se calme», «qu'il soit plus autonome pour ses devoirs», «il ne voit plus son père et cela lui manque», «elle dérape complètement, avec moi», dit la mère d'une fillette âgée de 5 ans, «c'est je t'aime moi non plus».

Bien des parents rencontrent aussi le psychologue en se référant au modèle médical, c'est-à-dire celui de la plainte, du diagnostic et du traitement. Il leur semble alors tout à fait nécessaire de mettre l'accent sur la pathologie, le trouble et non sur le sujet. Dans ce modèle, la bonne santé, la guérison c'est l'absence de symptômes comportementaux ou scolaires.

L'entretien aura aussi comme fonction d'ouvrir des champs cliniques qui n'avaient pas encore été envisagés et auxquels, souvent, les familles adhèrent. C'est évidemment un autre des buts de l'examen psychologique que de «discuter» la symptomatologie brute, livrée avec l'enfant, et de la replacer dans la dynamique du développement. Le psychologue gardera toute sa lucidité face à des symptômes qui se manifestent bruyamment et s'attachera à ne pas négliger ceux à expression discrète.

Tout entretien comprend des moments non directifs, écoute et reconnaissance des émotions, des inquiétudes, des angoisses des parents, quelquefois de leurs critiques de l'école, et d'autres plus directifs, questions plus précises sur la nature et l'intensité des troubles présentés, recueil d'éléments concernant le développement de l'enfant, son environnement familial proche, attente de la famille, etc. Une autre étape nécessaire de ce premier entretien avec les familles consiste, nous l'avons dit plus haut, à poser le cadre et les modalités de l'intervention du psychologue.

1.7 L'entretien avec l'enfant

Celui-ci comprend souvent deux volets. L'un consiste, après avoir créé un bon contact et l'avoir mis à l'aise, à lui rappeler le motif de la rencontre, à lui faire comprendre plutôt que lui expliquer, le rôle du psychologue et lui donner quelques règles qui définissent le cadre de l'intervention: modalités des rencontres, respect de la confidentialité. Mais aussi définition de ce qui, dans le champ spécifique de l'école, pourra être dit à la famille et à l'enseignant. L'autre volet de l'entretien avec l'enfant, qui se développe au fil des rencontres, est centré sur l'enfant lui-même: a-t-il conscience de ses difficultés? Quelles sont les caractéristiques de son fonctionnement psychique (processus de pensée, mécanismes de défense, représentations et affects) et de son mode relationnel?

L'entretien avec l'enfant présente aussi plusieurs spécificités: tout d'abord, l'enfant n'a que très rarement conscience de ce qu'est une souffrance psychique – il en connaît certains effets sans la reconnaître comme telle – ensuite, le fait même de parler seul avec un adulte ne lui est pas habituel – l'entretien a ainsi besoin d'être médiatisé par le dessin, le jeu – enfin, par expérience, l'enfant sait que les adultes communiquent entre eux à son sujet – c'est d'ailleurs ce que souhaitent les parents et les enseignants – l'enfant a donc peu de confiance en l'engagement de confidentialité du psychologue. Cependant, la pratique le montre, de nombreux enfants saisissent la possibilité qu'il leur soit offert d'échanger et de se confier dans le cadre sécurisé de l'entretien clinique.

Clément, 8 ans, rencontre le psychologue de l'Éducation nationale à l'occasion de la séparation de ses parents. Il n'a, depuis des mois, jamais pu aborder ce bouleversement avec personne. Pas même avec son jeune frère – qui ne comprend pas la situation – dont il partage la chambre ni avec son père qui, depuis peu, occupe la sienne. Pas avec sa mère qui dort symboliquement sur un matelas, à même le sol, le long du lit conjugal. Pas avec les grandsparents qui prennent parti dans le conflit ni avec son enseignant qui exprime de la compassion, mais ne s'autorise pas à aborder ce sujet.

Lors du premier entretien avec le psychologue, Clément s'effondre, il pleure trente minutes sans discontinuer. Quelques propos sont tenus entre les sanglots, un rendez-vous est pris. Les rencontres régulières s'enchaînent jusqu'à la fin de l'année scolaire. Les désarrois sont exprimés par l'enfant, des formulations, des représentations sont proposées, en réponses, par le clinicien.

Cette dernière vignette clinique amène à évoquer la fonction contenant de l'entretien clinique. Cette fonction, inspirée des travaux de W. R. Bion «consiste à contenir les éprouvés pénibles, innommables parfois que ressent le patient. Cela signifie que l'on doit permettre au sujet de passer de ce qui est de l'ordre de la perception, d'où le terme "d'éprouvé", à celui de la représentation et donc du contrôle, d'où la notion de contenance». (Poussin, 1994)

2. Quelques suggestions techniques

Le concept de *neutralité bienveillante* et l'un des plus connus de la technique freudienne qui nécessite d'être bien compris et surtout adapté à la relation à l'enfant. Ainsi, neutralité ne veut pas dire froideur, distance, car une relation chaleureuse, soutenant et empathique est absolument nécessaire avec nos jeunes consultants. Les enfants ont besoin de se sentir en sécurité, car ils peuvent, pour certains, se méfier de cette personne qui ne leur est pas familière et ils se réfèrent alors à leurs expériences passées des relations avec les adultes qu'ils rencontrent en dehors du cercle familial: enseignants, directeur d'école, médecins, etc. La neutralité c'est respecter son interlocuteur, sa singularité, en un mot sa subjectivité. C'est-à-dire ne pas parler à sa place, mais au contraire lui permettre, même maladroitement, même partiellement, d'exprimer sa pensée, ses éprouvés et, c'est alors la vérité de cette conception respectueuse de l'autre, être capable d'en tenir compte.

Le second terme du concept freudien, la bienveillance, évoque une attitude à adopter lors de l'entretien et non pas le simple fait de vouloir du bien à notre sujet. Cette bienveillance à visée clinique a pour objectif de « permettre à quelqu'un de se connaître, de faire le point sur ses projets, d'être au plus près de ses désirs. » (Jacobi, 2002), mais n'oblige en rien le clinicien à faire preuve d'une sympathie permanente qui risquerait « de figer le sujet dans un registre infantilisant » (*ibidem*).

L'objectif premier de l'entretien avec enfant ne réside pas dans une collecte d'informations, mais s'oriente plutôt vers la mise en place d'une situation favorable à la confiance, à la parole. Pour ce faire, il apparaît souvent plus fécond de relancer par des questions sur le «comment» que sur le «pourquoi».

«Pourquoi?» renvoie à la cause, au facteur déclenchant et les enfants, plus que les adultes, ont peu de conscience de leur fonctionnement psychique, ils ne savent pas et ne peuvent expliquer pourquoi ils ont adopté un type de comportement ou tiennent tel propos. «Pour quoi?», en deux mots, évoque l'objectif, la finalité sous-jacente des attitudes des symptômes présentés. Question bien trop directe, qui forcément restera sans réponse.

© Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

«Comment?» fait appel aux procédés, aux conditions, au contexte, au concret des attitudes, à la chronologie temporelle et ouvre des voies associatives extrêmement intéressantes.

2.1 Choix des tests et déroulement de l'examen

L'examen psychologique est un acte important de l'activité du psychologue de l'enfance. Il permet, s'il est bien mené, de faire le point, le bilan, de comprendre le fonctionnement complexe et global de l'enfant tant sur le plan de sa vie affective, de ses compétences cognitives et, bien entendu, de ses rapports à son premier environnement, sa famille. C'est évidemment un des buts de l'examen psychologique que de «discuter» la symptomatologie brute, livrée avec l'enfant, et de la replacer dans la dynamique du développement.

Ce bilan ne peut jamais se résumer à une activité de psychométrie. Les termes d'examen ou de bilan ne doivent pas nous amener à l'illusion d'une objectivation entière de l'autre, à savoir l'enfant, à la manière d'un examen sous imagerie médicale. Il s'agit tout au contraire d'une rencontre entre deux subjectivités, celle de l'enfant et celle du clinicien, médiatisée par certains supports qui peuvent être des tests d'efficience intellectuelle, des épreuves de personnalité, des dessins, des jeux, etc..

L'oublier, pour s'en tenir à une approche purement technicienne, serait un grave contresens, préjudiciable pour l'enfant. Par exemple, à la demande de l'évaluation du QI par une famille qui soupçonne une précocité intellectuelle chez son enfant, le psychologue ne peut répondre que par une intervention globale et complexe. En effet, un surinvestissement des activités intellectuelles peut masquer une souffrance réelle chez l'enfant qui est souvent ignorée par la famille.

D. Lagache parle, à l'occasion du bilan psychologique, d'observation «armée» qu'il oppose à l'observation «à mains nues». Si le terme d'observation ne nous paraît plus pertinent pour évoquer l'examen psychologique, nous retenons la partition entre une clinique du fonctionnement psychique s'appuyant sur des outils et une clinique s'appuyant sur les seuls entretiens.

L'examen psychologique, ainsi défini, comprend deux phases principales qui ne sont jamais vraiment indépendantes l'une de l'autre. La première correspond à la rencontre avec l'enfant médiatisée par des tests. À cette occasion, le psychologue fait preuve de ses compétences dans l'administration des tests psychologiques et de ses qualités d'étayage, d'écoute et d'empathie. La seconde est celle de l'interprétation des données où le clinicien fait alors appel à ses qualités théoricocliniques (Debray, 2000).

2.2 L'examen selon l'âge de l'enfant

Pratiquer l'examen psychologique, choisir les épreuves adaptées nécessite, avant toute chose, une connaissance approfondie du sujet auquel il s'applique.

Si l'examen psychologique, que nous concevons comme un acte essentiel, voire fondateur de l'identité du psychologue de l'Éducation nationale, possède son cadre, ses méthodes sa temporalité propre il ne saurait s'exonérer d'un rapport constant, complexe avec le sujet de cet examen: le jeune enfant ou celui de la phase de latence.

Il est tentant de définir l'enfant jeune par ce qu'il n'est pas : déjà, ce n'est plus le très jeune enfant encore en grande partie dépourvu d'autonomie, mais ce n'est pas encore celui de la phase de latence. Cette période qui va de deux à cinq ou six ans – avec bien entendu des sous-périodes – est celle de la conquête de l'autonomie et de l'essor des grandes fonctions. Le dévelop-

pement pendant cette période est le plus souvent discontinu selon les circonstances environnementales, différentiel selon les fonctions sollicitées. La dysharmonie du développement devient la règle. Il faut alors aux psychologues savoir reconnaître les dysharmonies simples des dysharmonies d'évolution où le trouble «instrumental» s'inscrit dans une organisation psychopathologique globale de la personnalité.

Pour l'enfant un peu plus âgé, celui dit de la phase de latence, l'examen psychologique poursuit un autre objectif. Pour R. Debray (2000), il permet de répondre à une question cruciale: «Le développement psychique est-il toujours possible ou bien l'énergie pulsionnelle s'épuise-t-elle dans des conflits ou aménagements défensifs stérilisants ». En effet, l'enfant est maintenant confronté aux apprentissages de l'école élémentaire et au premier d'entre eux, la lecture. Cette période de la phase de latence qui est assez courte représente un «âge d'or » pour engranger des connaissances. Tout arrêt, entrave, inhibition des capacités d'apprentissage peut entraîner rapidement des conséquences sociales très dommageables et durables pour l'enfant.

2.3 Les épreuves de l'examen psychologique

Préalablement, observons avec R. (2010) que la clinique prime sur la technicité: «La conduite de l'examen psychologique témoigne du dépassement de la technique (passation des épreuves): les tests sont au service de la démarche clinique, et non l'inverse. La centration sur l'enfant ou l'adolescent, sur ses aptitudes, ses compétences et ses fragilités, sur ses états de tension interne et ses conflits intrapsychiques, et l'intérêt porté à son monde interne, en écho aux modalités de la pensée logique et consciente, orientent constamment l'activité clinique et diagnostique du psychologue. » La démarche de l'examen psychologique consiste à se poser, à partir de

l'analyse de la demande, les questions fondamentales concernant le sujet, la situation et à déployer, dans un second temps seulement, une méthodologie et des outils pour répondre à ces questions.

Les épreuves psychologiques sont donc sélectionnées pour interroger le fonctionnement cognitif, mais aussi le fonctionnement affectif. Ces tests doivent être aussi valides avec un étalonnage récent, souples, rapides de passation et diversifiés pour ne pas lasser les enfants et leur permettre des moments de détente qui alternent avec des moments plus intenses de concentration et d'implication de soi.

L'examen se compose le plus souvent après l'analyse de la demande et des différents entretiens des épreuves suivantes: d'une épreuve généraliste d'intelligence, WISC-IV (Épreuve d'intelligence pour enfant de Wechsler, 4º édition), WPPSI-III (Échelle d'intelligence de Wechsler pour la période préscolaire et primaire, 3º édition), NEMI-2 (Nouvelle échelle métrique de l'intelligence de Cognet, version 2) ou du KABC-II (Batterie pour l'examen psychologique de l'enfant de Kaufman, 2º version), d'épreuves plus spécifiques, UDN-II (Utilisation du nombre de Meljac et Lemmel), Figure complexe de Rey, d'épreuves scolaires (Batelem, BP/BL, TAS, etc.), d'épreuves projectives (Patte noire, CAT, TAT, Rorschach, test des contes, questionnaires, etc.), d'épreuves de dessin (Dame de Fay, dessin du bonhomme, de la famille, dessin libre, etc.), voire des moments de jeu.

Cet examen psychologique approfondi, tel que nous en défendons la pratique, ne peut pas se limiter à un seul type d'épreuve, aussi pertinente soit-elle. Trop souvent, certains psychologues, par manque de temps, restreignent leur examen à l'utilisation d'une seule épreuve d'intelligence. On connaît les qualités psychométriques et cliniques de ces épreuves, et particulièrement des échelles de Wechsler, mais pour M. Emmanuelli (1997b):

«La démarche de l'examen psychologique [...] ne saurait se réduire à une conception *magique* du bilan dans lequel une seule épreuve ou un seul type d'épreuve suffirait, du fait de la connaissance qu'a le psychologue de cet outil, à répondre aux questions posées: ceci relève d'une illusion d'omnipotence que le psychologue se doit d'élucider».

3. Le cas particulier des épreuves d'intelligence

Ces épreuves ont l'obligation d'être renouvelées régulièrement pour tenir compte de l'évolution des recherches en psychologie cognitive, mais aussi de l'augmentation des performances aux tests des enfants et adolescents¹. Depuis les années quatre-vingt-dix, les recherches sur l'intelligence ont particulièrement progressé selon deux plans:

1. Carroll (1993), à partir de la méta-analyse de plus de 460 études dans le monde entier réalise une synthèse entre les conceptions unitaires et multifactorielles de l'intelligence. Il démontre que l'intelligence s'organise selon une structure hiérarchique en trois niveaux. Au sommet de la structure, il y a un facteur général d'intelligence. Le niveau intermédiaire comprend huit grands facteurs (Intelligence fluide, Intelligence cristallisée, Mémoire et apprentissage, Représentations visuospatiales, Représentations auditives, Récupération en mémoire à long terme, Rapidité cognitive, Vitesse de traitement). À la base de la structure, on trouve de

^{1.} L'article 18 du code de déontologie des psychologues précise : «Les techniques utilisées par le psychologue pour l'évaluation, à des fins directes de diagnostic, d'orientation ou de sélection, doivent avoir été scientifiquement validées. »

nombreuses capacités spécifiques (Connaissances culturelles, Vocabulaire, Étendue du lexique, Capacités de comparaisons verbales, Analyse catégorielle, Mémoire des Chiffres, Capacités d'analyse perceptives, etc.) mises en œuvre par presque autant d'épreuves spécifiques. Ce modèle est très intéressant, car «d'une part, il distingue des formes d'intelligence variées relativement indépendantes: il est donc possible d'être très performant dans l'une d'entre elles sans l'être nécessairement tout à fait autant dans les autres. D'autre part, il affirme l'existence d'un facteur général, puisqu'il y a quand même une tendance à ce que les sujets les plus performants dans l'une de ces formes d'intelligence le soient aussi dans les autres. » (Huteau & Lautrey, 1999)

2. D'autres travaux de psychologie cognitive ont mis en évidence le rôle de la mémoire de travail, des fonctions exécutives et de l'attention dans l'efficience intellectuelle.

En ce qui concerne la comparaison de la performance d'un sujet donné à un groupe de référence, il est apparu nécessaire de revoir régulièrement les normes des tests d'intelligence. En effet, on assiste, en France comme dans tous les pays du monde, à une progression assez spectaculaire des performances aux tests d'intelligence mise en évidence par James R. Flynn¹, dès 1984. L'effet Flynn fluctue beaucoup selon les pays, les périodes et les tests considérés. Il est bien établi en particulier que la progression est plus importante dans les tests d'intelligence fluide que dans les tests d'intelligence cristallisée.

^{1.} L'effet Flynn peut être défini par un énoncé en forme de loi: des cohortes de naissance testées au même âge et dans les mêmes conditions à l'aide d'une même épreuve d'intelligence obtiennent des scores moyens qui s'ordonnent comme leur année de naissance. La progression moyenne dans les quatorze pays considérés par Flynn (1987) est de 5 points de QI par décade, soit un écart-type par génération.

4. Présentation de deux épreuves récentes

WISC-IV, échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants, quatrième édition

Éditeur	Auteur	Étalonnage	Ages d'application	
ECPA	D. Wechsler	2005	6 ans à 16 ans 11 mois	

Le WISC-IV est un instrument clinique d'administration individuelle qui évalue l'intelligence des sujets âgés de 6 ans à 16 ans 11 mois. La mise à jour des fondements théoriques, à la lumière des recherches les plus récentes en psychologie cognitive, a permis l'introduction de nouveaux Indices.

Origine et méthode

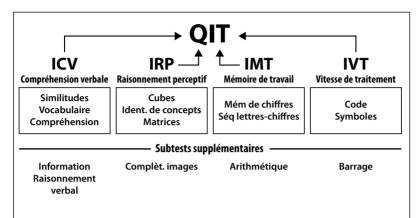
Le WISC a été publié pour la première fois en 1958 en France.

Les versions suivantes, WISC-R et WISC-III n'ont été pour l'essentiel que des révisions de la version originale.

Le WISC-IV introduit une rupture radicale avec les épreuves précédentes de Wechsler. Les QIV et QIP sont supprimés et remplacés par quatre indices factoriels :

- ICV, Indice de Compréhension Verbale,
- IRP, Indice de Raisonnement Perceptif,
- IMT, Indice de Mémoire de Travail,
- IVT, Indice de Vitesse Traitement.

Le QIT (Quotient Intellectuel Total) est maintenu.



Structure du WISC-IV

La comparaison des résultats aux quatre indices permet une approche fine des processus cognitifs à l'œuvre dans le test.

Des notes additionnelles permettent de détailler davantage le profil de l'enfant (empans de mémoire des chiffres, rapidité d'exécution pour Cubes, stratégies en fonction de la présentation spatiale pour Barrage).

Administration et cotation

Le WISC-IV est composé de 10 subtests principaux et de 5 subtests supplémentaires.

ICV, Indice de Compréhension verbale

- Similitudes (23 items): Subtest principal qui évalue la formation de concepts verbaux et de catégories hiérarchisées,
- Vocabulaire (4 items en images et 32 items verbaux): Subtest principal qui évalue l'étendue du vocabulaire d'un enfant et renseigne sur sa capacité d'apprentissage,
- Compréhension (21 items): Subtest principal qui évalue,
 l'intelligence sociale (connaissance des conventions, aptitude à tirer profit de l'expérience...).

- Information (31 items + 2 items d'apprentissage): Subtest supplémentaire qui évalue la capacité à acquérir, retenir et restituer des connaissances générales.
- Raisonnement verbal (24 items): Subtest supplémentaire qui évalue la compréhension verbale, les capacités de raisonnement analogique et général, l'abstraction verbale et la capacité à synthétiser différents types d'informations.

IRP, Indice de Raisonnement perceptif

- Cubes (14 items): Subtest principal qui évalue la capacité à analyser et à synthétiser des stimuli visuels abstraits, à former des concepts non verbaux,
- Identification de concepts (28 items): Subtest principal qui évalue les capacités de raisonnement catégoriel et abstrait,
- Matrices (35 items + 3 items d'apprentissage): Subtest principal qui est une bonne mesure du raisonnement fluide et un reflet fiable de l'intelligence générale. Fait appel au couple induction/ déduction,
- Complètement d'images (38 items dont 2 items d'apprentissage):
 Subtest supplémentaire qui évalue la reconnaissance visuelle et l'identification de formes familières, les capacités à discriminer l'essentiel de l'accessoire.

IMT, Indice de mémoire de travail

- Mémoire des chiffres (ordre direct: 8 items, ordre inverse: 8 items): Subtest principal qui évalue la mémoire de travail à partir d'une information auditive, l'attention et la concentration,
- Séquences lettres/chiffres (10 items de 3 essais): Subtest principal qui évalue les capacités de séquençage, de manipulation mentale des données, la mémoire auditive et les représentations visuospatiales,
- Arithmétique (34 items dont 5 en images): Subtest supplémentaire qui évalue principalement la mémoire de travail (stockage en MT des informations, traitement, stockage des données intermédiaires).



IVT, Indice de Vitesse de traitement

- Code (code À de 6 à 7 ans, code B de 8 à 16 ans): Subtest principal qui évalue les capacités d'attention et de concentration, les capacités graphomotrices, la flexibilité cognitive,
- Symboles (symboles À de 6 à 7 ans, symboles B de 8 à 16 ans):
 Subtest principal qui évalue les capacités d'attention et de concentration, la flexibilité cognitive,
- Barrage (2 items): Subtest supplémentaire qui évalue la vitesse de traitement, l'attention visuelle sélective, la négligence visuelle.

Remarques sur la qualité de l'épreuve

Le WISC-IV a comme principal point fort son appui sur les modèles de l'intelligence les plus actuels. L'organisation en quatre indices apporte des possibilités intéressantes d'interprétation du fonctionnement cognitif et permet de communiquer un profil cognitif auprès des familles ou des professionnels concernés.

Étalonnage

Les normes sont établies à partir d'un échantillon stratifié de 1100 enfants âgés de 6 à 16 ans 11 mois, auquel s'ajoutent des études de corrélation (WPPSI-III, WISC-III, WAIS-III, K-ABC), soit un recueil total de 1720 protocoles. Des études auprès de groupes spécifiques enrichissent cet étalonnage.

Matériel

Sacoche comprenant le matériel complet pour la passation, les manuels, 25 cahiers de passation, 25 cahiers de symboles/code et 25 cahiers de barrage.

NEMI-2 - Nouvelle échelle métrique d'intelligence, version 2

Éditeur	Auteur	Étalonnage	Ages d'application	
ECPA	G. Cognet	2006	4 ans 6 mois à 12 ans 6 mois	

La NEMI-2 est un test d'intelligence d'administration rapide qui évalue l'efficience intellectuelle des enfants âgés de 4 ans et demi à 12 ans et demi. Les résultats sont exprimés sous la forme d'un Indice d'Efficience Cognitive (IEC) pour l'ensemble de la batterie et d'âges de développement (AD) pour chaque épreuve.

Origine et méthode

La NEMI-2 est issue du test de Binet-Simon de 1911 et de la NEMI (1966) de R. Zazzo. Elle se compose de sept épreuves :

- quatre épreuves obligatoires, Connaissances, Comparaisons, Matrices analogiques et Vocabulaire qui permettent le calcul de l'Indice d'Efficience Cognitive (IEC)
- trois épreuves facultatives, Adaptation sociale, Répétition de chiffres et Représentations visuospatiales (Copie de figures ou Comptage de cubes).

Indice d'Efficience Cognitive (IEC)

	Connaissances	
	Comparaisons:	
Épreuves obligatoires	– différences	
	– ressemblances	
	Vocabulaire	
	Matrices analogiques	

	Adaptation sociale	
	Répétition de chiffres :	
	– endroit	
Épreuves facultatives	– envers	
	Représentations visuospatiales:	
	– Copie de figures (avant 9 ans)	
	– Comptage de cubes (à partir de 9 ans)	

Structure de la NEMI-2

Parmi les épreuves obligatoires, trois épreuves verbales, Connaissances, Comparaisons et Vocabulaire, font appel à l'intelligence cristallisée alors que Matrices analogiques est une bonne mesure de l'intelligence fluide.

Administration et cotation

Les quatre épreuves obligatoires permettent le calcul de l'IEC:

- Connaissances (29 items) est une épreuve classique qui évalue, à partir de la mesure du volume des connaissances à un moment donné, les capacités de l'enfant à en acquérir de nouvelles.
- Comparaisons est composée de deux parties: la première, Comparaisons-différences (8 items), destinée aux enfants les plus jeunes, propose de comparer deux termes concrets (objets, animaux, fruits), afin d'en extraire une différence significative. La seconde, Comparaisons-ressemblances (19 items) invite l'enfant, à partir de trois puis deux termes inducteurs (animaux, objets, plantes, sentiments, etc.) à indiquer une caractéristique ou une qualité commune à ces termes.
- Matrices (30 items), qui ne demande que très peu de connaissances préalables (distinction entre des éléments géométriques simples: point, ligne, cercle, carré) est, comme l'a montré Raven, la meilleure mesure de l'intelligence fluide.

- Vocabulaire (27 items), est une épreuve traditionnelle de définitions de mots. La première partie présente à l'enfant des mots fréquents, que celui-ci définit le plus souvent en situation, les deuxième et troisième parties nécessitent de sa part des définitions plus abouties.

épreuves facultatives permettent au psychologue d'approfondir l'examen clinique, s'il le juge nécessaire:

- Adaptation sociale (25 items) est une épreuve verbale qui place l'enfant dans des situations de la vie quotidienne afin d'évaluer sa capacité à les comprendre, à s'adapter et à adhérer aux exigences de celles-ci,
- Répétition de chiffres (12 items) est une épreuve classique de mémoire des chiffres impliquant les processus de mémoire à court terme, de mémoire de travail, d'attention et de concentration.
- Représentations visuospatiales: la tâche varie selon l'âge de l'enfant: 1. Copie de figures (de 4 1/2 ans à 9 ans, 10 items) fait appel à la dextérité manuelle, à la perception et à la représentation visuelle, à la mémoire de travail et à la coordination graphoperceptive, 2. Comptage de cubes (à partir de 9 ans, 10 items), met en jeu des processus de représentation visuospatiale, de mémoire de travail, de connaissance du nombre et de concentration.

Étalonnage

L'étalonnage a été effectué en de 2004 à 2006 sur pratiquement tout le territoire national. 1297 protocoles ont été recueillis (287 pour le pré-étalonnage, 837 pour l'étalonnage, 96 pour les études de validité et 77 pour celles concernant la fidélité).

Remarques sur la qualité de l'épreuve

LaNEMI-2 est un test de passation rapide. Les items d'apprentissage ainsi qu'une certaine souplesse de la standardisation facilitent la passation et permettent de nouer une relation clinique riche avec l'enfant.

Matériel

Une sacoche comprenant un manuel, un livret de stimuli et 25 cahiers de passation.

5. Rendre compte

À l'issue d'un examen psychologique, le psychologue rend compte de ses observations auprès de ses différents partenaires. Ce compte-rendu est bien entendu différent selon les modalités de transmission (orales ou écrites) et selon le destinataire.

Le plus souvent, le compte-rendu est oral ce qui évite de figer les remarques et les commentaires concernant l'organisation psychique actuelle de l'enfant alors qu'in fine celui-ci a pour but d'aider le sujet à se réinscrire dans un mouvement progrédient. Un avantage important du compte-rendu écrit est qu'il peut être relu par la famille, à distance de l'examen et éviter des interprétations loin de ce qui a été dit. Un compte-rendu écrit peut aussi, être confié à des professionnels qui peuvent prendre en charge les enfants.

5.1 Avec l'enfant

Le premier destinataire est évidemment l'enfant avec lequel il est toujours possible de rappeler la demande initiale, d'évoquer la situation d'examen, certains résultats obtenus, et les prolongements que le psychologue souhaite proposer à la famille et à l'enseignant. Cette restitution à l'enfant se doit d'être soutenant et ouverte vers des perspectives positives.

Plus largement, l'examen psychologique, comme toute rencontre à caractère clinique, répond à deux exigences, souvent complémentaires, mais parfois contradictoires. Ce temps d'investigation a pour fonction de mieux connaître la nature de la difficulté que rencontre l'enfant, il permet de mieux situer sa façon de fonctionner et apporte des éléments sans lesquels il serait bien difficile au clinicien d'établir un diagnostic, ce terme étant d'ailleurs à entendre ici au sens large d'une juste appréciation de la situation. L'examen psycholo-

gique est aussi une occasion pour l'enfant d'évaluer ses difficultés, ses potentialités, de mettre en mots une souffrance, comme c'est aussi l'occasion d'envisager les moyens à mettre en œuvre pour se sortir de l'impasse. La rencontre clinique, qu'elle prenne la forme d'un bilan psychologique ou celle d'un entretien, est donc au service des deux protagonistes. Ce n'est pas seulement l'outil du psychologue lui permettant d'objectiver, de mettre en évidence ce qui se trame de façon latente pour l'enfant en difficulté, c'est aussi un temps d'évaluation pour l'enfant, un temps qui lui est offert par le psychologue pour s'approprier sa problématique, l'investiguer, l'envisager de façon ouverte avec l'aide d'un professionnel. Envisager son problème, c'est l'affronter en vis-à-vis, c'est se voir, mieux se percevoir dans le visage de l'autre, c'est trouver un point d'appui qui décale et permet de se donner de nouveaux angles de vue, de nouvelles perspectives. L'examen psychologique apparaît ainsi comme un temps pour exposer, un temps pour se penser et un temps pour comprendre. C'est une rencontre qui permet au sujet de commencer à sortir de l'aveuglement, de l'enfermement, de la répétition dans lesquels il se perd de vue. Avec le recours à un tiers qui, par sa formation, n'entre pas en résonance avec la problématique du sujet (ou, s'il y entre, il en analyse les effets de résonnance), l'enfant se découvre et reprend contact avec lui-même. Il se connaît mieux parce que quelqu'un qu'il ne connaît pas lui propose des outils qui vont lui donner des nouvelles de lui-même.

Avec la famille 5.2

Si l'examen psychologique est un temps de rencontre où se tisse une relation singulière au point que s'y découvrent des éléments inédits jusque-là, ce qui se dévoile au cours du bilan et de l'entretien qui l'accompagne appartient autant à l'enfant qu'au psychologue. Et si l'on considère que ce dévoilement concerne l'intimité profonde de l'enfant, nous serons amenés à penser l'examen psychologique comme appartenant d'abord à l'enfant lui-même. Mais la plupart des examens psychologiques nécessitent un travail en dehors de la rencontre avec l'enfant. Ils nécessitent une élaboration, parfois une interprétation des résultats qui appellent à leur tour une nouvelle rencontre pour retransmettre le fruit de ce travail à l'enfant. Tout ne se dévoile pas sur-le-champ dans le temps des premiers rendez-vous. La plupart du temps, la retransmission se fera aussi avec les parents. Mais parfois aussi, à la demande des parents eux-mêmes, cette retransmission des résultats peut être adressée à des tiers (enseignant, médecin de famille, psychologue assurant le suivi thérapeutique de l'enfant, etc.).

Que transmettre dans chacun de ces cas? Que transmettre de ce moment d'intimité partagée, de ce savoir élaboré dans le secret du travail d'exploitation des données recueillies par le psychologue; et comment transmettre? Peut-on tout dire? Cette question ne révèle-t-elle pas d'ailleurs une méprise, une erreur d'appréciation de la part du psychologue, un malentendu fondamental? Les résultats de l'examen psychologique ne constituent pas un savoir que le psychologue aurait acquis « sur le dos » de l'enfant, mais ils traduisent le travail qui s'est effectué entre eux pendant la rencontre. La tonalité de la restitution de ces résultats dépend donc grandement de la conception que le psychologue se fait de l'examen lui-même. On parle alors de restitution, comme s'il s'agissait de «rendre ce qui a été pris » (définition du dictionnaire historique de la langue française), de «remettre à sa place primitive» (idem) ce qui aurait été enlevé, voire dérobé. S'il s'agit bien de prévoir un temps où le psychologue de l'Éducation nationale donne à l'enfant ce qui lui appartient – et dans ce sens-là, il s'agit bien pour le psychologue de ne pas s'approprier ce qui ne lui appartient pas –, le contenu de cet entretien varie selon la nature et l'origine de la demande. Bien entendu, ce n'est pas parce que l'enseignant est à l'origine de la demande du bilan psychologique que le psychologue lui transmettra les résultats de cet examen. Ce n'est pas non plus parce que les parents demandent à connaître le QI de leur enfant que le psychologue procédera à cet examen sans autre précaution. L'enfant n'est pas un objet à évaluer, mais un sujet qui s'engage dans une procédure d'évaluation. Le compte rendu de ces investigations doit absolument tenir compte de cette donnée fondamentale: l'enfant éprouve des émotions à la perspective de cet examen, au moment de s'y soumettre et au cours de son déroulement lui-même. Il se livre et se découvre, et c'est au psychologue de respecter ce dévoilement, de ne pas le livrer en ouvrant la scène au regard des autres. Toute procédure d'évaluation transforme celui ou celle qui s'y soumet. C'est une expérience vivante qui mobilise l'enfant, mais aussi son entourage.

Ainsi, avec la famille, le psychologue peut rappeler la demande initiale, le déroulement de l'examen, et certains éléments caractérisant le mode de fonctionnement cognitif et affectif de l'enfant relativement à la demande et son environnement familial et scolaire. Autant d'éléments qui amènent à une prise en compte globale de l'enfant dans son existence, dans sa vie psychique. Enfin, il est indispensable d'envisager les suites à donner – qui peuvent être de ne rien faire – et ne pas laisser la famille seule, et quelquefois désemparée, face à la description, même mesurée, d'un trouble.

Avec l'enseignant 5.3

Avec l'enseignant, toujours dans le respect de la confidentialité due à l'enfant et à sa famille, il est important de donner «une juste évaluation de l'ampleur, ou de la gravité du trouble ou de la difficulté présentée. Il n'est pas rare en effet que les difficultés d'un enfant soient globalement surestimées, ce qui peut avoir diverses causes. Les plus courantes sont liées soit à des dynamiques institutionnelles qui font percevoir un enfant comme plus perturbé qu'il n'est en réalité, soit à des attentes parentales excessives et non satisfaites, soit encore à des phénomènes de dynamique familiale» (Andronikof & Lemmel, 2003). Il est alors indispensable de repenser, avec l'enseignant, les attitudes dans la relation pédagogique, les remédiations et les aménagements nécessaires à la bonne évolution de l'enfant.

Parfois, les équipes pédagogiques perçoivent le psychologue, comme un avocat, qui toujours, même devant des causes perdues d'avance, défendrait vaille que vaille son jeune client, parfois aussi sa famille. À d'autres moments, il peut être assimilé à un enseignant, ayant certes une formation en psychologie, mais faisant partie du corps des enseignants. Ses positions sont alors ressenties comme des ruptures de solidarité.

Le psychologue à l'Éducation nationale peut alors éprouver des moments de solitude. Il lui faut bien étayer ses positions, les soutenir et en accepter les conséquences. Il peut trouver du réconfort auprès de ses collègues psychologues à l'école, mais aussi auprès de ses collègues-psychologues exerçant dans d'autres champs tant le «risque institutionnel» est habituel quelque soit le lieu d'exercice.

5.4 Les comptes-rendus écrits

Des comptes-rendus écrits peuvent être, à la demande des familles, adressés à des partenaires extérieurs (centres spécialisés, orthophonistes, confrères, etc.). Ils sont, bien entendu, adaptés à leurs destinataires.

L'enjeu du bilan psychologique doit être examiné avec attention et l'utilisation des données qui en résultent doit toujours se faire dans le respect et l'intérêt de l'enfant. Le compte rendu de l'examen laissera une trace. D'où les nuances et la prudence à apporter dans la rédaction de ces documents, selon l'identité du destinataire pour que leur contenu ne puisse en aucune façon nuire à l'enfant. Autant un résultat concernant

un niveau intellectuel est relatif, révisable, changeant selon les périodes de la vie et même selon les circonstances – même si la méthode d'évaluation est fiable par elle-même – autant une utilisation sans précaution de ce genre d'examen peut se révéler particulièrement néfaste pour l'enfant, quand il le fixe et le catalogue dans tel ou tel niveau intellectuel ou telle ou telle configuration psychopathologique. On ne redira jamais assez combien la psychopathologie est plastique, souple, évolutive dans l'enfance et l'adolescence, sujette à modifications. On n'insistera jamais assez sur le caractère provisoire des évaluations qui peuvent être réalisées quant aux performances de l'enfant. C'est pour toutes ces raisons qu'un compte rendu doit être argumenté, que les résultats doivent être commentés et que le rapport doit avoir comme perspective l'aide que le clinicien, comme l'ensemble des intervenants concernés, peut apporter à l'enfant.

6. L'accompagnement psychologique

L'accompagnement psychologique de l'enfant dans le cadre scolaire peut avoir sur bien des points des vertus thérapeutiques. Il n'en demeure pas moins que le psychologue de l'Éducation nationale ne dispose pas du cadre adéquat pour conduire de véritables psychothérapies avec l'enfant, les membres de sa fratrie ou l'un ou l'autre de ses parents.

6.1 Le désir d'aider ne suffit pas

Il peut être tentant pour un psychologue de se lancer dans un travail dynamique au long cours avec les enfants qu'il reçoit pour les aider à réaménager en profondeur leurs investissements. Peut-on pour autant le faire sans se poser au préalable la question des conditions de faisabilité d'un tel travail? Le désir d'aider ne suffit pas, quand bien même le thérapeute penserait avoir la formation qui convient pour le faire. Le travail psychothérapeutique authentique suppose en effet que le thérapeute puisse garantir aux patients, petits ou grands, qu'ils vont pouvoir oser s'avancer sur des terres inconnues d'eux-mêmes, avec le soutien de leur thérapeute, dans la confiance et la sécurité. Ils ont besoin d'éprouver que ce qui va se dérouler dans l'espace de travail avec le thérapeute ne les menacera pas ou, s'ils se sentent menacés, que l'analyse de ce sentiment les aidera à progresser. Ils ont besoin de se sentir libres d'avancer selon leurs possibilités, à leur rythme, qu'ils disposeront du temps qui leur est nécessaire et qu'ils pourront s'arrêter quand ils le souhaiteront. Mais ils ont besoin aussi de sentir que leur thérapeute ne les laissera pas agir une fin prématurée de leur travail et que le but de la thérapie est de rendre disponible leur énergie psychique pour résoudre leurs conflits internes. Sans préjuger de l'orientation qui se prendra ensuite. Ils ont besoin également de sentir que leur thérapeute est libre, qu'il est egalement de sentir que leur therapeute est libre, qu'il est engagé avec eux sans réserve, sans entrave et qu'il exerce son métier avec le souci de rendre à la conscience le matériel qui lui a été retiré pour que le patient ait les moyens de décider autrement de sa vie. De leur côté, les patients (enfants et familles) doivent accepter les règles du travail telles qu'elles auront été définies avec le thérapeute, dans un contrat d'alliance thérapeutique, dans une convention. Le patient peut être amené à revivre avec son thérapeute des situations vécues, réelles ou imaginaires, il peut découler de cette reviviscence une certaine angoisse, de l'agressivité, des régressions, des troubles qui ne constituent qu'un moment de répétition dans la relation au psychologue, dans l'espace de la thérapie (transfert), mais un moment particulièrement important pour reprendre ce qui est resté en impasse, en souffrance dans leur vie.

Le cadre scolaire ne garantit pas cet espace de transfert parce que c'est un lieu qui est saturé d'autres enjeux (imaginaires) et particulièrement ceux concernant le savoir et sa transmission. La thérapie peut durer plusieurs années et ne se contente pas du calendrier scolaire. Il n'est pas évident de même qu'un enfant s'engage dans un travail au long cours avec un psychologue de l'Éducation nationale au sein de l'établissement où il apprend, un établissement qui le note, l'évalue en permanence et lui demande de se conformer à certaines exigences sociales. Il n'est pas facile d'être sur le même lieu élève et patient. L'école n'est pas un lieu de soin, ce n'est pas sa vocation première. Elle ne mandate pas le psychologue à l'Éducation nationale pour être psychothérapeute.

6.2 Un espace de parole et d'écoute

L'accompagnement psychologique des enfants et des membres de leur famille représente une activité fondamentale du psychologue de l'Éducation nationale. Effectué essentiellement au cours d'entretiens, cet accompagnement a pour but d'éclairer le réel, de faciliter la mise en mots d'éprouvés, d'événements vécus (conflits familiaux, divorce des parents, décès, accidents, etc.), parfois tus et peu élaborés au plan psychique par les enfants et leurs parents. La rencontre avec le psychologue constitue alors une occasion de mettre en mots ce qui a été ressenti, mais non identifié et non parlé; occasion d'évoquer librement souvenirs, fantasmes et émotions qui sont attachés à ces événements de la réalité comme à ceux de la vie psychique de l'enfant. Cet espace de parole et d'écoute peut avoir une fonction de contenance de l'angoisse (souvent éprouvée de façon diffuse) et de facilitation de la mise en représentation, permettant ainsi à l'enfant – lorsque c'est nécessaire - de poser les bases d'un travail thérapeutique à venir. Il permet à l'enfant de mieux apprécier les situations qu'il vit, de mieux identifier les difficultés qu'il rencontre pour prendre des décisions de vie mieux adaptées. S'il ne s'agit pas pour autant d'une psychothérapie, l'accompagnement psychologique constitue bien une pratique à effets thérapeutiques, distincte d'un suivi pédagogique ou éducatif et exempte de toute considération moralisatrice. Conduits par le psychologue avec l'enfant et parfois l'un ou l'autre des membres de sa famille, ces entretiens œuvrent activement à la construction, au développement et à l'épanouissement de la personnalité de l'enfant.

7. Un travail en partenariat

Par sa place dans le système éducatif, le psychologue de l'Éducation nationale est naturellement amené à être un médiateur entre l'école et ses collègues qui exercent dans des centres ou services extérieurs à l'école (Camsp, Sessad, Cmp, Cmpp, Ime, Hôpital de jour, Hôpital pédiatrique, etc.). Il conseille aux familles des consultations dans ces différents services et participe, souvent, aux réunions de suivi des enfants dont il a la charge. Il mène aussi des bilans « d'expertise » qui ont pour finalité d'aider l'enfant et les familles dans la définition et l'organisation d'un parcours scolaire adapté.

7.1 Un psychologue expert

Il s'agit d'une activité importante du psychologue de l'Éducation nationale. Les missions d'expertise du psychologue sont essentielles au bon fonctionnement des diverses instances qui interviennent dans l'orientation des élèves. Chaque «usager», famille et enfant, du service public d'éducation est en droit d'obtenir l'expertise professionnelle d'un psychologue lorsque se pose la question d'un aménagement du parcours scolaire, d'une orientation ou de l'obtention d'une allocation. Evidemment, toute expertise nécessite des compétences en psychologie clinique, une bonne connaissance du système éducatif et du secteur médico-social.

Depuis la loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le dispositif de l'action publique en direction des personnes handicapées a profondément changé¹.

La loi a clairement séparé la «maîtrise d'ouvrage» de la «maîtrise d'œuvre». C'est-à-dire qu'il existe une distinction claire entre la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), qui évalue, qui propose, qui décide, et l'Éducation nationale qui met en œuvre en coopération avec les autres partenaires les mesures préconisées par l'Équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) et décidées par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

MDPH – Maison départementale des personnes handicapées

La MDPH est un groupement d'intérêt public (GIP) placé sous la tutelle administrative et financière du Conseil général.

Dans chaque département, la MDPH représente un guichet unique d'accueil des personnes handicapées et de leur famille. Son rôle peut se résumer en quatre actions: évaluer, orienter, compenser, accompagner.

Ses principales missions:

- une mission d'information: La MDPH a pour mission d'informer les personnes handicapées et leurs familles sur les différentes aides et prestations ainsi que sur le dispositif mis en place par la loi du 11 février 2005.
- une mission d'accueil: La MDPH a pour mission d'accueillir les personnes handicapées et leurs familles dans un lieu unique, et de les écouter afin de les guider dans la formulation de leur projet de vie et de leur demande de compensation du handicap.
- une mission d'accompagnement: La MDPH accompagne les personnes handicapées et leurs familles dès l'annonce du handicap et tout au long de son évolution. Elle assure la cohérence des parcours individuels.

^{1.} L'article 19 dispose que « tout enfant handicapé est de droit un élève, acteur de ses apprentissages »



- une mission d'évaluation: À partir du projet de vie et des demandes formulées par les personnes handicapées, la MDPH met en place et organise les équipes pluridisciplinaires chargées d'évaluer les besoins de la personne. Elle propose un plan personnalisé de compensation du handicap.
- une mission d'attribution des droits et prestations: La MDPH organise la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui décide de l'attribution des aides et des prestations destinées à la compensation du handicap (Plan personnalisé de compensation). Elle prend également les décisions d'orientation vers un établissement ou un service médico-social. Elle peut aussi orienter le travailleur handicapé vers une structure adaptée.
- une mission de suivi: La MDPH est chargée de suivre la mise en œuvre des décisions de la CDAPH et du plan personnalisé de compensation. Elle veille à la mise en œuvre des orientations en établissement. Elle est aussi tenue informée de toute création de places en établissement médico-social.
- une mission de gestion et de coordination: La MDPH reçoit et gère les demandes de droits et de prestations qui entrent dans le champ de ses compétences. Elle assure également la coordination entre les différents acteurs publics et les dispositifs sanitaires et médico-sociaux.
- une mission de médiation: lorsque survient un désaccord entre la personne handicapée et la MDPH sur son Plan personnalisé de compensation.

EPE – Équipe pluridisciplinaire d'évaluation

L'EPE est chargée de l'évaluation des besoins de compensation de la personne. Cette équipe peut-être constituée de différents professionnels, dont des psychologues de l'Éducation nationale.

CDAPH – Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

La CDAPH prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du plan de compensation proposé.

Le rapport « d'expertise » 7.2

Le psychologue de l'Éducation nationale écrit dans son rapport seulement ce qui est utile à la commission et à l'intérêt de l'enfant. Bien entendu, les éléments de la vie privée, les confidences ou les secrets livrés par l'enfant ou la famille n'ont pas à être divulgués. Le compte-rendu doit aller à l'essentiel, répondre à la question posée sans nuire au sujet, dans un langage clair et accessible non jargonnant. Les épreuves utilisées doivent être citées avec l'acronyme officiel suivi, lors de la première citation, du nom complet. Le psychologue peut, avec profit, s'appuyer sur plusieurs principes et articles du code de déontologie actualisé¹ (voir l'intégralité en annexe):

- Principe 6: Respect du but assigné, Les dispositifs méthodologiques mis en place par le psychologue répondent aux motifs de ses interventions, et à eux seulement. En construisant son intervention dans le respect du but assigné, le psychologue prend notamment en considération les utilisations qui pourraient en être faites par des tiers.
- Article 9: Avant toute intervention, le psychologue s'assure du consentement libre et éclairé de ceux qui le consultent ou qui participent à une évaluation, une recherche ou une expertise. Il a donc l'obligation de les informer de façon claire et intelligible des objectifs, des modalités et des limites de son intervention, et des éventuels destinataires de ses conclusions.
- Article 17: Lorsque les conclusions du psychologue sont transmises à un tiers, elles répondent avec prudence à la question posée et ne comportent les éléments d'ordre psychologique qui les fondent que si nécessaire. La transmission

^{1.} Actualisation du Code de déontologie des psychologues de mars 1996-Février 2012

à un tiers requiert l'assentiment de l'intéressé ou une information préalable de celui-ci.

 Article 20: Les documents émanant d'un psychologue sont datés, portent son nom, son numéro ADELI, l'identification de sa fonction, ses coordonnées professionnelles, l'objet de son écrit et sa signature. Seul le psychologue auteur de ces documents est habilité à les modifier, les signer ou les annuler. Il refuse que ses comptes rendus soient transmis sans son accord explicite et fait respecter la confidentialité de son courrier postal ou électronique.

De plus, nous invitons le psychologue de l'Éducation nationale à consulter les recommandations de la première conférence de consensus en psychologie, l'examen psychologique et l'utilisation des mesures en psychologie de l'enfant (voir en annexe) dont nous retenons particulièrement deux recommandations:

• R30: Le compte rendu doit fournir non seulement des informations factuelles, mais également une interprétation des résultats, une description du fonctionnement global de l'enfant et des propositions d'action.

Commentaire: Le compte rendu fournit les résultats précis obtenus à l'aide des différents outils utilisés. Le nom de ces outils et leur nature sont mentionnés. Les informations chiffrées doivent faire l'objet d'une explication et d'une interprétation. Elles sont intégrées dans une description globale du fonctionnement psychologique de l'enfant. Le compte rendu évite de mentionner des éléments susceptibles de porter atteinte à la vie privée des personnes et un vocabulaire trop technique. Les termes utilisés sont soigneusement choisis et compréhensibles par les personnes concernées. Tout en endossant la responsabilité de dire des choses difficiles, le psychologue évite les formules qui peuvent décourager ou dévaloriser. Même si les résultats sont décevants ou inquiétants, les conclusions écrites mettent en évidence les points positifs et indiquent des pistes de prise en charge.

• R32: La communication du compte rendu à des tiers doit être faite dans le respect des règles du secret professionnel et avec l'accord des intéressés.

Commentaire: L'accord des responsables légaux du mineur examiné est requis pour la transmission du compte rendu à des tiers. Le document doit tenir compte des recommandations 26 à 31 et mentionner les personnes à qui il a été communiqué.

En ce qui concerne le QI, le psychologue doit donc décider, au cas par cas, de l'opportunité de donner ou non cette information à la commission qui l'a missionné pour cette expertise. C'est évidemment l'intérêt de l'enfant qui est prioritaire sur toute autre considération. Dans le cas où le psychologue juge nécessaire et utile de donner cette information, il peut la présenter sous la forme de l'intervalle de confiance du QI qui prend en compte une possible erreur de mesure. Nous reprenons à ce sujet, une citation du rapport du groupe d'experts¹, de la conférence de consensus citée plus haut, qui a travaillé sur le thème de *La communication des résultats d'un examen psychologique de l'enfant* (Voyazopulos, Vannetzel, Eynard, 2011) et qui précise:

«Même si [...] les QI et indices sont des éléments importants de l'examen psychologique et, qu'à ce titre, ils ont vocation à être communiqués, il existe des situations qui nécessitent une vigilance particulière quant à leurs transmissions. Les psychologues devront alors décider, au cas par cas, de la meilleure attitude à adopter. »

^{1.} **Responsables:** Anne Andronikof et Georges Cognet. **Experts:** Françoise de Barbot, Isabelle Bonnet, Christian Cottenceau, Catherine Guillemont, Claire Leconte, Charlotte Mayer, Serge Portalier.

«De plus, nous recommandons aux psychologues, qui réalisent un compte rendu écrit, de ne pas mettre en exergue ni dissocier sur le plan formel, dans l'espace de la page, les données chiffrées de leurs commentaires. Les uns et les autres doivent être contigus.»

7.3 Les équipes de suivis de scolarisation

Le psychologue de l'Éducation nationale participe par l'apport de son analyse, de son point de vue à l'évaluation et au suivi du *Projet personnalisé de scolarisation* (PPS). En effet, ce projet fait l'objet de révisions régulières et d'ajustements par l'équipe de suivi de scolarisation. Celle-ci se compose en premier lieu des parents, du directeur de l'école, de l'enseignant de l'élève, du médecin de l'Éducation nationale, des autres membres du RASED s'ils sont concernés par l'enfant, des professionnels des services de soin ou exerçant en libéral intervenants et, pour tous les enfants relevant de son secteur, du psychologue de l'Éducation nationale. Cette équipe se réunit au moins une fois par an ou aussi souvent que nécessaire.

La charge de travail du psychologue, par la participation à ces diverses réunions, s'avère souvent lourde.



COMMENT DEVENIR PSYCHOLOGUE DE L'ÉDUCATION NATIONALE?

Somme

1. Formation et recrutement121
1.1 Le recrutement121
1.2 La formation121
1.3 Les centres de formation 122
1.3.1 Bordeaux 122
1.3.2 Lyon122
1.3.3 Paris123
1.4 La formation dispensée à Paris 123
1.4.1 Une formation
orientée vers la clinique123
1.5 Les stages 125
2. Diplôme et titre126
3. Conclusion128

1. Formation et recrutement

1.1 Le recrutement

Depuis la création du *Diplôme d'État de psychologie scolaire*, en 1989, les conditions nécessaires pour intégrer la formation sont triples: être instituteur ou professeur des écoles titulaire, justifier de la licence de psychologie avant la date d'entrée en formation¹, avoir effectué avant l'entrée dans le cycle de formation trois années de services effectifs d'enseignement dans une classe.

1.2 La formation

Elle a une durée d'une année pendant laquelle le futur psychologue de l'Éducation nationale est en stage tout en conservant son salaire de fonctionnaire. Il s'agit d'une formation dense qui comporte un volume important de cours théoriques, de travaux dirigés et la réalisation d'un mémoire d'étude et de recherche. Un stage d'une journée par semaine et d'un mois entier auprès d'un psychologue de l'Éducation nationale maître de stage complète la formation.

Celle-ci prend des couleurs différentes selon les centres de formation et les options des universités qui les accueillent. Ici, la formation met plus l'accent sur la psychologie des apprentissages, là les approches sont mixtes, ailleurs elle s'appuie plus sur la clinique.

Le renouvellement de la profession de psychologue de l'Éducation nationale a été important pour le premier degré dans

^{1.} Il est à noter qu'à l'entrée en formation préparant au Deps, les stagiaires ont souvent un diplôme plus élevé que la licence de psychologie. De plus, après leur formation initiale une majorité poursuit un cursus universitaire de 3° cycle ou prépare un Diplôme Universitaire (DU).

les années 2000. La fermeture de trois des centres de formation associée à une baisse substantielle des départs en stage amène à ce que seulement un peu moins d'une centaine de stagiaires soient en formation tous les ans. Bien entendu, la seconde voie pour devenir psychologue à l'Éducation nationale consiste à être d'une part enseignant du premier degré et de posséder un Master ou un DESS de psychologie. Très souvent, les académies recrutent ainsi directement leurs psychologues.

Les centres de formation 1.3

Trois centres de formation, chacun intégré au sein d'une université, sont répartis en France métropolitaine.

Bordeaux 1.3.1

M. Kamel Gana, directeur du centre de formation des psychologues scolaires

Université Victor Segalen – Bordeaux II – UFR des sciences sociales et psychologiques

3 ter place de la Victoire

33076 – Bordeaux cedex

Tél.: 05 57 57 18 63 – télécopie: 05 57 57 19 77

Responsable pédagogique: Martine Alcorta/martine.alcorta@ wanadoo.fr

1.3.2 Lyon

M. Serge Portalier, directeur du centre de formation des psychologues scolaires

Université de Lyon 11 – UFR de psychologie

5 avenue Pierre Mendès-France

69676 - Bron cedex

Tél.: 0478774354 – télécopie: 0478774457

1.3.3 Paris

M. François Marty, directeur du centre de formation des psychologues scolaires

Université de Paris-Descartes – UFR de psychologie – Centre universitaire de Boulogne

71 avenue E. Vaillant

92100 - Boulogne-Billancourt

Tél.: 0155205822 - télécopie: 0155205984

Responsable pédagogique: Laurence Zigliara/laurence. zigliara@parisdescartes.fr

1.4 La formation dispensée à Paris

C'est à l'Institut de psychologie de Paris que la psychologie scolaire est née avec R. Zazzo et que la formation se poursuit pour la région parisienne et une cinquantaine de départements de la Bretagne à l'Alsace. L'Institut de psychologie de Paris, longtemps installé dans les locaux exigus de la rue Serpente, dans le VI^e arrondissement de Paris, a déménagé en l'an 2000 pour intégrer un immeuble moderne de Boulogne-Billancourt.

Après R. Zazzo, le centre de Paris a été dirigé successivement par P. Dague puis R. Debray et actuellement par F. Marty.

1.4.1 Une formation orientée vers la clinique¹

L'équipe pédagogique dirigée par le professeur François Marty², est composée de maîtres de conférence, de chargés de cours et de maîtres de stage psychologues à l'Éducation nationale. Les intervenants constituants l'équipe de forma-

^{1.} Voir le programme de la formation en annexe.

^{2.} Les deux derniers directeurs ont donné à la formation une orientation clinique très marquée.

tion font tous partie d'équipes de recherche dans l'une ou l'autre des disciplines enseignées et se forment régulièrement aux nouvelles méthodes, voire participent à l'élaboration et à l'étalonnage de nouveaux tests.

Conformément aux textes officiels, le centre de Paris souhaite offrir aux stagiaires la possibilité d'élargir leurs connaissances aussi bien dans les domaines de la psychologie cognitive que clinique et pathologique, en liaison avec le terrain, de façon à permettre une compréhension élargie du développement de l'enfant, des phénomènes d'apprentissage et de leurs dysfonctionnements. De cette façon, les stagiaires sont formés à un éventail de modèles théoriques auxquels ils pourront avoir recours dans leur pratique de psychologue selon leurs choix personnels et les situations auxquelles ils pourront être confrontés dans l'école.

La psychologie du développement est enseignée d'un point de vue cognitif aussi bien que clinique afin de resituer les périodes d'apprentissage et les moyens d'accéder à ces apprentissages dans le cadre de l'évolution psychoaffective de l'enfant. Par ailleurs, certains cours enseignent aux stagiaires les développements particuliers susceptibles d'être rencontrés dans le cadre scolaire, c'est-à-dire ceux d'enfants présentant une inadaptation ou un handicap. Le cas particulier des enfants de migrants est également traité pendant la formation.

La psychopathologie de l'enfant et celle de l'adulte représentent aussi des enseignements importants, indispensables au psychologue de l'Éducation nationale. De même, un enseignement est donné concernant la psychologie et la sociologie des relations dans le groupe et les institutions.

La formation pratique à l'entretien a lieu de façon hebdomadaire. Ce TD est fondé sur un travail d'analyse et de techniques d'entretiens pratiqués par les stagiaires en situation et qui sont enregistrés. Il s'agit là d'un travail très formateur et impliquant personnellement les stagiaires. Par ailleurs, les outils servant à l'examen psychologique sont étudiés de manière approfondie et font l'objet aussi bien dans leur utilisation que dans leur interprétation d'un nombre d'heures d'enseignement important. Des présentations de cas suivies d'un cours théorique traitant des difficultés rencontrées par l'enfant ont lieu toutes les semaines lors du premier semestre (cours commun avec le master 2 professionnel «psychologie clinique et psychopathologie»). Des études de dossiers, réalisées en travaux dirigés, sont complétées par une pratique personnelle de passation et d'analyse de tests en situation réelle, travaux pratiques chez des psychologues de l'Éducation nationale dans des écoles de la région parisienne.

Les aspects législatifs et institutionnels qui concernent le psychologue dans l'exercice de sa profession sont traités par un inspecteur de l'Éducation nationale ASH.

Outre ces différents enseignements, il est demandé à chaque stagiaire un travail personnel de réflexion et de recherche, qui doit conduire en fin d'année à la rédaction d'un mémoire en rapport avec la psychologie de l'enfant à l'école. Le thème de ce travail est fixé lors des séminaires de recherche et de méthodologie proposés en début d'année. Les enseignants participants à ces séminaires encadrent les stagiaires après discussion et acceptation de leur projet personnel. Le travail demandé ne se limite pas à une simple étude de cas, mais doit soulever des questionnements ouvrant sur une recherche plus approfondie.

1.5 Les stages

Les stages de sensibilisation et en situation font partie intégrante de la formation préparant au DEPS. Ils nécessitent un engagement triparti (stagiaire, maître de stage, université). L'évaluation du psychologue accueillant est fondamentale, car l'obtention du diplôme est liée à la validation du stage annuel en situation.

Le stage, prévu par *l'Arrêté du 16 janvier 1991*, a un volume horaire de 240 heures, soit 10 semaines réparties en 2 semaines en septembre, 2 semaines en janvier et une journée hebdomadaire, le vendredi, pendant 24 semaines.

2. Diplôme et titre

Le diplôme, délivré à l'issue de l'année de formation donne le titre de psychologue et permet donc aux psychologues de l'Éducation nationale de s'inscrire sur les listes ADELI¹.

En effet, le Décret n° 90-255 du 22 mars 1990 énonce:

- «Ont le droit en application du I de l'article 44 de la loi du 25 juillet 1985 susvisée de faire usage professionnel du titre de psychologue en le faisant suivre, le cas échéant, d'un qualificatif les titulaires:
- 1° De la licence et de la maîtrise en psychologie qui justifient, en outre, de l'obtention:
 - a) Soit d'un diplôme d'études supérieures spécialisées en psychologie;
 - b) Soit d'un diplôme d'études approfondies en psychologie comportant un stage professionnel dont les modalités sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur.
- 2° De diplômes étrangers reconnus équivalents aux diplômes mentionnés au 1° par le ministre chargé de l'enseignement supérieur après avis d'une commission dont la composition est fixée par arrêté de ce ministre.
- 3° Du diplôme d'État de psychologie scolaire.

^{1.} Listes départementales des personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue et des professions réglementées par le code de la santé publique, de la famille et de l'aide sociale.

4° Du diplôme de psychologue du travail délivré par le Conservatoire national des arts et métiers.

5° Du diplôme de psychologue délivré par l'école des psychologues praticiens de l'institut catholique de Paris. »

Une polémique est née suite à ce décret. Certains souhaitaient voir limiter le titre des psychologues exerçant à l'école en les obligeant à accoler le qualificatif scolaire au substantif *psychologue*. Le Conseil d'État, par un arrêté daté du 22 mai 1995, a tranché cette querelle en affirmant que «le pouvoir réglementaire [ne peut] légalement imposer aux titulaires du diplôme d'État de psychologie scolaire de ne faire usage du titre de psychologue qu'assorti du qualificatif scolaire».

Ainsi, le psychologue de l'Éducation nationale, titulaire du DEPS, est reconnu officiellement comme un psychologue de l'enfance exerçant dans un champ spécifique, l'école. Comme tous les psychologues, et en conformité à ce que prévoit le code *de déontologie des psychologues dans son principe 2, intitulé Compétence*, le psychologue de l'Éducation nationale tient sa compétence:

- de connaissances théoriques et méthodologiques acquises dans les conditions définies par la loi relative à l'usage professionnel du titre de psychologue;
- de la réactualisation régulière de ses connaissances;
- de sa formation à discerner son implication personnelle dans la compréhension d'autrui.

« Chaque psychologue est garant de ses qualifications particulières. Il définit ses limites propres compte tenu de sa formation et de son expérience. Il est de sa responsabilité éthique de refuser toute intervention lorsqu'il sait ne pas avoir les compétences requises. Quel que soit le contexte de son intervention et les éventuelles pressions subies, il fait preuve de prudence, mesure, discernement et impartialité. »

3. Conclusion

Le psychologue de l'Éducation nationale est l'un des rares praticiens œuvrant dans le champ psycho éducatif à rencontrer potentiellement la plupart des enfants d'âge scolaire. Il occupe de fait une position stratégique en matière de prise en compte de l'enfant dans sa globalité, dans le domaine de la prévention, de l'évaluation, de l'orientation, de l'aide individuelle et familiale. Il est le seul dans le domaine éducatif à pouvoir intervenir aussi au plan institutionnel (l'école est une grande institution) avec une relative liberté d'action. Il peut apporter sa compétence de clinicien et poser le cadre d'un travail de soutien. Accompagner une demande, qu'elle émane de l'institution, de l'enfant (plus rarement, explicitement, en tout cas) ou de la famille, nécessite une grande compétence pour qu'une difficulté rencontrée par l'enfant puisse se transformer en une deuxième chance pour lui. La psychologie à l'école, parce qu'elle est au carrefour de plusieurs champs disciplinaires (psychologie, éducation, social, psychopédagogie), constitue une occasion unique de rassembler les intervenants autour de l'enfant et de sa famille pour mobiliser et dynamiser l'action d'aide qui se met en place. Le psychologue de l'Éducation nationale est donc une véritable plaque sensible, dans la mesure où il reste à l'écoute de ce qui se demande, que ce soit du côté de l'institution scolaire (les missions du psychologue de l'Éducation nationale) ou du côté de la famille et de l'enfant (percevoir la demande implicite qui s'exprime dans le symptôme de l'enfant).

Pour qu'une telle approche soit possible, il est indispensable que le psychologue de l'Éducation nationale ait une théorie de son action et qu'il puisse avoir un point de vue large de la situation. Il est nécessaire qu'il ne s'enferme pas dans une perception réductrice de son rôle et qu'il puisse au contraire se sentir investi d'une mission importante dans l'accompagnement psychologique des enfants présents à l'école et de leur famille. Il est donc nécessaire que le psychologue analyse la demande de l'institution, implicite et explicite, que tout en respectant la hiérarchie, il ne soit pas aux ordres, mais qu'il engage celui qui lui demande d'intervenir à analyser avec lui le sens même de ce qui est en jeu. Bien souvent, des situations difficiles trouvent leur solution dans une analyse approfondie davantage que dans une action effectuée dans l'urgence, car, il ne faut jamais oublier que l'important aujourd'hui n'est peutêtre pas ce qui prévaudra demain et en tout état de cause, ce qui importe c'est aujourd'hui ne pas fermer de portes qui entraveraient gravement les démarches qui seront nécessaires demain. L'action du psychologue de l'Éducation nationale est d'abord la quête du sens des demandes qui lui sont formulées et des difficultés de l'enfant dont il a à s'occuper.

Enfin, nous formons le vœu que la psychologie à l'école recouvre tous les âges, de la maternelle au baccalauréat, et qu'en conséquence il n'y ait, pour les professionnels concernés, qu'un unique statut de psychologue de l'Éducation nationale.

Bibliographie

- Azoulay, C. (2006). «Les États limites d'hier et d'aujourd'hui», *Pychomédia*, 11, 8–11.
- Andronikof, A., Lemmel, G. (2003). «Examen psychologique de l'enfant: approche clinique des processus mentaux», *Encycl. Méd. Chir., Psychiatrie/pédopsychiatrie*, 37-200-E30. Paris: Elsevier SAS.
- APA, American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manuel of mental disorders*. 4^e édition. DSM-IV, Washington (DC), APA. Version française, Paris: Masson, 1996.
- Arbisio, C. (2003). *Le bilan psychologique de l'enfant*. Paris: Dunod.
- Berger, M. (1999). L'enfant instable, approche clinique et thérapeutique. Paris: Dunod.
- Birraux, A. (2001). Psychopathologie de l'enfant. Paris: In Press.
- Bourdieu, P., Passeron, J-C. (1970). *La reproduction: Éléments pour une théorie du système d'enseignement*. Paris: Éditions de Minuit.
- Castro, D. (2011). *Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte, WAIS. IV, MMPI-2, Rorschach, TAT*. Paris: Dunod.
- Chagnon, J-Y. (2006). «Regard clinique sur les troubles des apprentissages», *Journal des Psychologues*, 240, 29-54.
- Chiland, C. (1995). «L'examen psychologique», In Lebovici S., Diatkine R. & Soulé M. *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris: PUF.
- Cognet, G. (2002). «Psychologues à l'école: Aider les élèves en difficulté à l'école élémentaire», *La Nouvelle Revue de l'AIS*, 17, 21-27.

Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

- Cognet, G. (2006). «Intelligence et handicap», *Annales de philosophie et des sciences humaines*, n° 22. Beyrouth: Université Saint-Esprit de Kaslik.
- Cognet, G. (2006). «Les psychologues scolaires», in Ionescu S. et Blanchet A. *Nouveau cours de psychologie. Psychologie du développement et psychologie différentielle.* Paris: PUF.
- Cognet, G. (2006). *Nouvelle échelle métrique de l'intelligence*, version 2. Paris: ECPA.
- Cognet, G. (2007). «Le bilan psychologique avec la NEMI-2», *Psycho média*, 11.
- Cognet, G. (2011). «Les trois vies du Binet-Simon: Binet-Simon, Nemi, Nemi-2», *in* B. Andrieu, G. Avanzini, M. Groslier, P. Rozencwajg (dir.), *Le centenaire de la mort d'Alfred Binet*. Paris: Société Binet-Simon et ECPA.
- Cognet, G. (2011). *Comprendre et interpréter les dessins d'enfants*. Paris: Dunod.
- Debray, R. et coll. (1998). L'intelligence d'un enfant. Méthodes et techniques d'évaluation. Paris: Dunod.
- Debray, R. (2000). *L'examen psychologique de l'enfant*. Paris: Dunod.
- Emmanuelli, M. (1997a). « Positions relationnelles », *in* R. Perron et coll., *La pratique de la psychologie clinique*. Paris: Dunod.
- Emmanuelli, M. (1997b). « Le psychologue clinicien et l'examen psychologique », in D. Fua (dir.), Le métier de psychologue clinicien. Paris: Nathan.
- Emmanuelli, M. (2004). *L'examen psychologique en clinique. Situations, méthodes et études de cas.* Paris: Dunod.
- Emmanuelli, M., Azoulay, C. (2012). *Nouveau manuel de cotation des formes au Rorschach*. Paris: Dunod.

Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

- Flieller, A. (2001). «Problèmes et stratégies dans l'explication de l'effet Flynn», in M. Huteau, Les figures de l'intelligence. Paris: EAP.
- Flynn, J.-R. (1984). «The Mean IQ of Americans: massive gains 1932 to 1978 », Psychological Bulletin, 95, 29-51.
- Gardey, A. M., Boucherat Hue, V., Jumel, B. (2003). Pratiques cliniques de l'évaluation intellectuelle. Études de cas. Paris: Dunod.
- Gibello, B. (1984). L'enfant à l'intelligence troublée. Paris : Bayard Éditions.
- Gibello, B. (1995). La pensée décontenancée. Paris: Bayard Éditions.
- Golse, B. (1985). Le développement affectif et intellectuel de l'enfant. Paris: Masson.
- Grégoire, J. (1992). Évaluer l'intelligence de l'enfant. Liège: Mardaga.
- Grégoire, J. (2004). «L'examen clinique de l'intelligence de l'adulte », Sprimont: Mardaga.
- Grégoire J. (2006). L'évaluation clinique de l'intelligence de l'enfant avec le WISC-IV. Wavre – Belgique: Mardaga.
- Guillarmé, J-J. & Luciani, D. (1996). La réussite de l'élève en difficulté. Les stratégies de l'aide en milieu scolaire: soutien et rééducation. Paris: EAP.
- Guillemard, J.-C. (1999). «Approches psychosociales en psychologie scolaire: des pratiques alternatives pour remplir toutes les missions du psychologue», in M. T. Colpin, Les Psy et l'école. Paris: L'Harmattan.
- Guillemard, J-C. (2002). «Psychologie scolaire, état des lieux 2002 », Le Journal des Psychologues, 200.
- Guillaumin, J. (1977). La dynamique de l'examen psychologique. Paris: Dunod.

- Hervé, J. (1995), «Re-naissance de la psychologie scolaire», *Psychologie et Éducation*, 22, 7-15.
- Huteau, M. & Lautrey, J. (1999). Évaluer l'intelligence. Psychométrie cognitive. Paris: PUF.
- Huteau, M. (2001). Les figures de l'intelligence. Paris: EAP.
- Huteau, M., Lautrey, J. (1997). *Les tests d'intelligence*. Paris: La Découverte.
- Jacobi, B. (2002). Cent mots pour l'entretien clinique. Paris: Erès.
- Jumel, B. (1999). Le travail du psychologue dans l'école, cas cliniques et pratiques professionnelles. Paris: Dunod.
- Jumel, B., Savournin, F. (2013). *L'Aide-mémoire du Wisc-IV*. Paris: Dunod.
- Kaufman, A.S., Kaufman, N. L. (1993). «K-ABC: Batterie pour l'examen psychologique de l'enfant», Paris: ECPA.
- Lagache, D. (1962). La psychanalyse. Paris: PUF.
- Lagache, D. (1969). L'unité de la psychologie. Paris: PUF.
- Lautrey, J. (1998). «Les théories et les méthodes d'évaluation de l'intelligence: des relations paradoxales», in R. Debray et coll. L'intelligence d'un enfant. Méthodes et techniques d'évaluation. Paris: Dunod.
- Lautrey, J. (2001). «L'évaluation de l'intelligence», in M. Huteau, Les figures de l'intelligence. Paris: EAP.
- Lussier, F., Flessas J. (2001). *Neuropsychologie de l'enfant: troubles développementaux et de l'apprentissage*. Paris: Dunod.
- Marty, F. (dir.) (2002). *Le lien et quelques-unes de ses figures*. Mont Saint-Aignan: PUR, coll. Psychanalyse et santé.
- Marty, F et Marie-Grimaldi, H. (dir.). (2004). *L'aventure de la recherche en psychologie clinique*. Mont Saint-Aignan: PUR.
- Marty, F. (1991). «Le jeu de famille », Le Coq Héron, 121, 3-7.
- Marty, F. (1995). «Imaginer ensemble le cadre pour une psychothérapie d'enfant », *Le Coq Héron*, 137, 37-47.

Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

- Marty, F. (1999). «Le fratricide», Enfances et Psy, 9, 32-38.
- Marty, F. (1999). «Penser la latence dans l'adolescence avec A. Green », Adolescence. 17, 1, 101-110.
- Marty, F. (1994). Du symptôme de l'enfant à l'histoire familiale. À propos des interactions précoces, in Actes du colloque: « Portrait de famille, histoire d'enfant, le psychologue au fil du temps». ANAPSY pe. Éd., 45-53.
- Marty, F., (1999). La Violence: de l'adolescent à l'enfant, in Actes du Colloque «La violence chez l'enfant», Rouen, novembre 1998. Rivages, 23-39.
- Marty, F. (2000). Lorsque l'enfant guide nos pas, in Actes de la journée d'études organisée par le CMPP de Strasbourg «On consulte pour un enfant ». Le Point Virgule, 10, 17-25.
- Marty, F. (2003). Plaidoyer pour une souplesse du cadre en psychothérapie avec les adolescents. In Marty F., Gutton P. et Givre P. (dir.) Le fait accompli dans la psychothérapie de l'adolescent. Mont Saint-Aignan: PUR.
- Marty, F. (2003). «Festen: Violence contre violence», Le Journal des Psychologues, dossier «Inceste, violence et séduction» coordonné par C. Condamin-Pouvelle, 207, 44-48.
- Marty, F. (2003). «La parentalité: un nouveau concept pour quelles réalités? La place du père », Le Carnet Psy, 81, 27-33.
- Marty, F. (2003). «Le jeu et ses enjeux à l'adolescence», in Joly F. (dir.), Jouer... Le jeu dans le développement, la pathologie et la thérapeutique. Paris: In Press.
- Marty, F. (2004). «Grandir est un acte agressif», Journal des Professionnels de l'Enfance, Paris.
- Marty, F. (2007). «Sous le signe de la terreur», Introduction. in Marty F. (dir.) Transformer la violence? Traumatisme et symbolisation. Paris: In Press.
- Marty, F. (2007). «L'institution de soin: un espace psychique interne», Psychotropes, 13, 1, 99-114.

- Marty, F. (2007). «Soutiens narcissiques à l'adolescence», *Journal des Psychologues*, 245, 22-27.
- Marty, F. (2012). Les grands concepts de la psychologie clinique. Paris: Dunod.
- Mazeau, M. (2003). Conduite du bilan neuropsychologique chez l'enfant. Paris: Masson.
- Meljac, C., Lemmel, G. (1999). *Batterie UDN-II, Construction et utilisation du nombre*. Paris: ECPA.
- Meljac C. et Voyazopoulos R. (1997). *Piaget après Piaget*. Grenoble: Éd. Les Pluriels de Psyché.
- Ménéchal, J. & Coll (2001). L'hyperactivité infantile, débats et enjeux. Paris: Dunod.
- Mesmin, C., Wallon, P. & coll (1998). La figure de Rey, une approche de la complexité. Grenoble: Les Pluriels de Psyché.
- Mialaret, G. (2000). « Quelques souvenirs personnels sur les débuts de la psychologie scolaire en France », *Psychologie et Éducation*, 41,17-26.
- Misès, R., Perron R., Salbreu, R. (1994). *Retards et troubles de l'intelligence de l'enfant*. Paris: ESF.
- Misès, R., Quémada, N. (2002). *Classification française des troubles mentaux et de l'adolescent R-2000*. Paris: Éditions du CTNERHI.
- Navelet, C., Guérin-Carnelle, B (1997). *Psychologues au risque des institutions. Les enjeux d'un métier.* Paris: Frison-Roche.
- Ortigues, M.-C., Ortigues, E. (1986). Comment se décide une psychothérapie d'enfant?. Paris: Denoël.
- Perron, R. & coll. (1997). *La pratique de la psychologie clinique*. Paris: Dunod.
- Perron-Borelli, M. & Perron, R. (1970). *L'examen psychologique de l'enfant*. Paris : PUF.

Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

- Perron, R (2003). Préface. In Gardey, A-M., Boucherat-Hue, V., Jumel, B. Pratiques cliniques de l'évaluation intellectuelle. Études de Cas. Paris: Dunod.
- Piaget, J. (1956). Le jugement moral chez l'enfant. Paris: PUF (1e éd. 1932).
- Poussin, G. (1994). La pratique de l'entretien clinique. Paris: Dunod.
- Sanzana, A. (1997). Méthodes et techniques. In Perron, R. et coll., La pratique de la psychologie clinique. Paris: Dunod.
- Sultan, S. (2004). Le diagnostic psychologique. Théorie, éthique, pratique. Paris: Frison-Roche.
- Sultan S., Chudzik L. (2010). Du diagnostic au traitement: Rorschach et MMPI-2. Wavre: Mardaga.
- Tourette, C. (2011). Évaluer les enfants avec déficiences ou troubles du développement, Déficiences motrices, sensorielles ou mentales. Troubles autistiques et troubles des apprentissages. Paris: Dunod
- Voyazopoulos, R. (2003). «À propos de l'école et des apprentissages entre 5 et 8 ans: quelle clinique pour demain?», Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 51, 6.
- Voyazopoulos, R. (2005). «Examen psychologique de l'enfant: tout change, rien ne change?», Journal des Psychologues, 230, 20-24.
- Voyazopoulos, R., Eynard, L.-A., Vannetzel, L. (2011). L'examen psychologique de l'enfant et l'utilisation des mesures. Paris: Dunod.
- Wechsler, D. (2005). WISC-IV: Échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants - 4e édition. Paris: ECPA.
- Winnicott, D.W. (1956). Processus de maturation chez l'enfant. Paris: Payot, 1970.
- Zanzana, A. (1997). «Méthodes et techniques», in R. Perron & coll La pratique de la psychologie clinique. Paris: Dunod
- Zazzo, B. (2000). Une mémoire pour deux. Sprimont: Mardaga.

Zazzo, R. (1996). «Le psychologue à l'école: Pour quoi faire?», G. Tiberghein & A. Lieury, *Mémoire et devenir*. Grenoble: La Pensée Sauvage.

ANNEXE A MISSIONS DES PSYCHOLOGUES SCOLAIRES

1. Introduction141
2. Les missions des psychologues scolaires et leur mise en œuvre141
2.1 Les actions en faveur des enfants

2.2 Participation à l'organisation,

3. Évaluation des actions et formation continue 146

au fonctionnement et à la vie des écoles..144 2.3 Activités d'études et de formation.......145 Circulaire n° 90-083 du 10 avril 1990

1. Introduction

Le <u>décret n° 90-255 du 22 mars 1990</u> fixe la liste des diplômes permettant de faire usage professionnel du titre de psychologue: y figure notamment le diplôme d'État de psychologie scolaire créé par le <u>décret n° 89-684 du 18 septembre 1989</u>.

Le <u>décret n° 90-259 du 22 mars 1990</u> (voir J.O. du 23 mars 1990, p. 3559) détermine les conditions dans lesquelles les fonctionnaires et agents publics exerçant actuellement les fonctions de psychologue sont autorisés à faire usage du titre de psychologue dans l'exercice de leurs fonctions.

Ces dispositions fondent la spécificité de l'exercice de la psychologie en milieu scolaire et l'identité professionnelle des psychologues scolaires, déjà bien connues des enseignants et des usagers de l'école.

Dans ce contexte nouveau, il convient de compléter ces dispositions en précisant les missions et les activités des psychologues scolaires à l'école maternelle et élémentaire où ils sont appelés à exercer leurs fonctions. Tel est l'objet de la présente circulaire qui se substitue à la circulaire n° 205 du 8 novembre 1960.

2. Les missions des psychologues scolaires et leur mise en œuvre

L'analyse des processus d'apprentissage éclaire la démarche pédagogique. De ce fait, l'étude des difficultés éprouvées par les élèves, dans l'appropriation des connaissances et des savoir-faire, ainsi que dans le respect des exigences de la scolarité, fournit aux maîtres et aux familles des indications précieuses sur les stratégies à adopter pour favoriser l'éducation des enfants. Les actions du psychologue scolaire tirent leur sens de cette mise en relation entre les processus psychologiques et les capacités d'apprentissage des élèves.

Le psychologue scolaire apporte dans le cadre d'un travail d'équipe l'appui de ses compétences:

Pour la prévention des difficultés scolaires (on se reportera à la <u>circulaire</u> relative à la mise en place et à l'organisation des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté, § 1.1);

Pour l'élaboration du projet pédagogique de l'école et sa réalisation;

Pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des mesures d'aides individuelles ou collectives au bénéfice des élèves en difficulté

Pour l'intégration de jeunes handicapés.

Il participe ainsi de manière spécifique à l'évolution de l'institution scolaire, à l'intégration scolaire et à la réussite de tous les jeunes.

2.1 Les actions en faveur des enfants en difficulté

Ces actions sont principalement conduites dans le cadre des réseaux d'aides. Elles comportent l'examen, l'observation et le suivi psychologiques des élèves en liaison étroite avec les maîtres et les familles. Elles visent à fournir des éléments d'information résultant de l'analyse des difficultés de l'enfant, à proposer des formes d'aides adaptées, à favoriser leur mise en œuvre. La diversité des cas et des situations, celle des approches et des méthodologies impliquent, pour le psycho-

logue, le choix de ses outils et de ses démarches, compte tenu des règles en usage dans l'exercice de sa profession.

2.1.1 Les examens cliniques et psychométriques

Ils sont effectués à l'école par le psychologue scolaire à la demande des maîtres, des intervenants spécialisés ou des familles. Les examens individuels ne peuvent être entrepris sans l'autorisation de ces dernières. Leurs résultats prennent place dans l'ensemble des données qui sont examinées lorsqu'une action éducative et pédagogique particulière, une aide ou une orientation spécialisées sont envisagées.

Ces examens donnent lieu à la rédaction d'un document écrit. Lorsque les informations contenues dans ce document ou certaines seulement d'entre elles doivent être communiquées, le psychologue scolaire veille à ce que cette communication soit adaptée à son destinataire.

2.1.2 Le « suivi » psychologique

Il consiste, pour le psychologue scolaire, à organiser des entretiens avec les enfants concernés et, éventuellement, avec leur maître ou leurs parents.

Il a pour objet:

- Pour ce qui concerne les adultes, de rechercher conjointement l'ajustement des conduites et des comportements éducatifs.
- Pour ce qui concerne les enfants, de favoriser l'émergence et la réalisation du désir d'apprendre et de réussir.

Dans les cas où la mise en œuvre d'une prise en charge spécialisée paraît souhaitable, le psychologue scolaire conseille aux familles la consultation d'un service ou d'un spécialiste extérieur à l'école.

2.2 Participation à l'organisation, au fonctionnement et à la vie des écoles

2.2.1 Participation à la mise en œuvre des projets pédagogiques

Les actions du psychologue scolaire, comme celles des autres intervenants du réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté, contribuent à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets pédagogiques. À cet effet, il agit, en liaison avec l'I.D.E.N. responsable du réseau d'aides, en vue de permettre à chacun des élèves de tirer le meilleur profit de sa scolarité, quelles que soient ses caractéristiques personnelles et sa situation.

Compte tenu de la spécificité de sa formation et des théories et pratiques qui fondent la psychologie, les interventions du psychologue scolaire concernent principalement:

L'évaluation de variables psychologiques et pédagogiques: il peut s'agir d'observations d'élèves « à risques », du recueil d'informations à l'aide d'épreuves standardisées, de la conception et de la mise en œuvre d'opérations d'évaluation; l'étude de variables cliniques liées à l'efficience scolaire des élèves et aux modalités de leur adaptation à l'environnement scolaire pourront également donner lieu à des observations utiles.

La participation à des activités organisées en faveur des élèves, des maîtres, des familles: le psychologue pourra, par exemple, conduire avec le maître, dans le cadre même de la classe, une collaboration en vue de résoudre un problème précis; il pourra également proposer et animer des groupes de travail destinés à favoriser l'expression des parents et des maîtres.

2.2.2 Liaison fonctionnelle avec des organismes et instances extérieurs à l'école

Le psychologue scolaire peut être appelé à participer aux travaux de différentes commissions et à des réunions de concertation où sont étudiés des cas et des situations d'élèves. Il participe alors à la prise de décision les concernant.

La participation du psychologue scolaire aux travaux des commissions de l'éducation spéciale peut être utile dans un certain nombre de cas. Elle est obligatoire dans le cadre institutionnel. Elle est facilitée par l'exigence du secret partagé. Lorsque le psychologue scolaire n'est pas effectivement présent, il est tenu d'éclairer les travaux de la commission en lui communiquant par écrit les éléments d'information qu'il juge nécessaires.

La participation du psychologue scolaire aux travaux organisés par des institutions relevant du ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale, du ministère de la Justice et des autres départements ministériels concernés, permet des échanges d'informations et le suivi technique de certains cas. Elle assure éventuellement la complémentarité des formes d'aides apportées à l'enfant et favorise son intégration ou sa réintégration scolaire dans les meilleures conditions.

2.3 Activités d'études et de formation

À l'initiative ou avec l'accord des autorités académiques, les psychologues scolaires peuvent participer à des études concernant les différents aspects du fonctionnement des écoles dans leur environnement, les aspects psychologiques, pédagogiques et didactiques, les composantes psychologiques et psychosociologiques de l'action éducative.

À la demande des responsables de la formation initiale et continue des enseignants, les psychologues scolaires peuvent être appelés à participer à des actions de formation dans les domaines spécifiques relevant de leurs compétences.

3. Évaluation des actions et formation continue

Les résultats des actions des psychologues scolaires, comme ceux de tous les personnels enseignants, sont évalués à plusieurs niveaux:

Évaluation par le psychologue de ses propres actions dans le cadre du réseau d'aides et dans le fonctionnement des écoles où il exerce;

Évaluation conduite par les autorités académiques et les corps d'inspection.

L'évolution des connaissances dans les domaines de la psychologie et de la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, l'émergence de méthodologies nouvelles, la constitution de nouveaux outils d'observation et d'analyse appellent à l'organisation régulière d'une formation continue destinée aux psychologues scolaires en exercice. Elle seule, en effet, renforce auprès des enseignants et des usagers de l'école la crédibilité nécessaire à un bon accomplissement des missions définies dans la présente circulaire.

Pour le Ministre et par délégation : Le directeur des écoles, L. BALADIER

ANNEXE B PSYCHOLOGUES SCOLAIRES CONDITIONS D'EXERCICE

Note n° 95-0596 du 1er septembre 1995

La circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990 a défini l'organisation des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté et la circulaire n° 90-083 du 10 avril 1990 a précisé les missions des psychologues scolaires, soulignant ainsi le rôle de ces personnels dans la mise en œuvre des objectifs assignés à l'école primaire. Il m'est apparu nécessaire, toutefois, de vous apporter quelques précisions sur les points suivants

1. Pour ce qui concerne les modalités d'inspection, l'inspecteur de la circonscription, y associant chaque fois qu'il est possible son collègue spécialisé, inspecte le psychologue scolaire en situation professionnelle, à l'exception des examens psychologiques, des entretiens pratiqués avec les enfants ou leurs familles.

L'inspection peut porter sur:

- Les actions en faveur des enfants en difficulté:
- Analyse des différents aspects, quantitatifs et qualitatifs des aides.
- Étude de documents écrits concernant des examens cliniques et psychométriques.
- Dossiers d'enfants permettant au psychologue scolaire de justifier le choix de ses outils et d'exposer le bien-fondé des conclusions qu'il a formulées.
 - La participation à l'organisation, au fonctionnement et à la vie des écoles:
- Analyse des actions et observations du psychologue scolaire, sur le plan qualitatif et quantitatif, dans l'évaluation de variables psychologiques et pédagogiques.
- Analyse de la participation à des activités organisées en faveur des élèves, des maîtres, des familles.
 - La participation éventuelle aux travaux des commissions d'éducation spéciale, à d'autres travaux organisés par d'autres institutions.

• Éventuellement, la participation à des activités d'étude et de formation.

Toutes ces approches, complétées par les caractéristiques quantitatives et qualitatives du secteur d'intervention du psychologue scolaire, devraient donner la trame du rapport d'inspection.

2. Les obligations de service des psychologues scolaires sont fixées comme suit, dans le cadre de l'organisation de la semaine scolaire: 24 heures sont consacrées aux élèves en difficulté et aux actions qui les concernent: actions de prévention, examens cliniques et psychométriques, entretiens avec les familles, coordinations et synthèses, réunions des commissions d'éducation spéciale. L'action auprès des enfants s'inscrit dans le temps de présence scolaire de ces enfants.

L'emploi du temps des psychologues scolaires permet la souplesse nécessaire à l'exercice de l'ensemble des missions. À cet effet, il pourra être conçu sur des périodes identiques à celles qui rythment l'année scolaire et sera soumis à l'approbation de l'inspecteur de l'éducation nationale.

Les conseils de cycles ou d'école, le recueil de données, les comptes rendus des examens conduits, comme la tenue des dossiers sont effectués en dehors de ce temps de service. Les études menées, les actions de conseils et de formation ne relèvent pas des obligations de service ci-dessus précisées.

Le paragraphe C.2 «Obligation de service» de la circulaire n° 90-082 du 9 avril 1990 est donc modifié, pour les psychologues scolaires, conformément aux indications du présent paragraphe.

Pour le ministre de l'Éducation nationale, de l'enseignement, de la recherche et de l'insertion professionnelle et par délégation:

Le directeur des écoles, M. DUHAMEL

ANNEXE C CONFÉRENCE DE CONSENSUS 2008-2010

Recommandations pour la pratique de l'examen psychologique et l'utilisation des mesures en psychologie de l'enfant

Somme

1. Jury 153
2. Préambule 155
3. Recommandations 157
4. Comite d'organisation169
5. Axes de travail et constitution
des groupes d'experts170

1. Jury

Président: Jacques Grégoire

Professeur de Psychologie, Université catholique de Louvain, Belgique

Collège des psychologues 1.1

Bernadette Céleste: Maître de conférences en Psychologie, directrice de l'INS-HEA Suresnes

Anne-Marie Dickelé: CCNE, Comité Consultatif National d'Ethique

Jacques Lautrey: Professeur émérite de Psychologie, Université Paris-Descartes

Even Loarer: Professeur de Psychologie, directeur de **L'INETOP-CNAM**

Sylvie Mansour: assistante Agence française de développement, Palestine

François Marty: Professeur de Psychologie, Université Paris-Descartes, psychanalyste, comité de rédaction Journal des Psychologues

Roger Perron: directeur de recherches honoraires CNRS, psychanalyste

Mireille Simon: consultante internationale en psychologie appliquée

Serge Sultan: Professeur de Psychologie, Université Paris-Descartes

Catherine Tourrette: Professeur émérite, Université de **Poitiers**

Marie-Luce Verdier-Gibello: formatrice, psychothérapeute

1.2 Collège des disciplines associées, des institutions et de la société civile

Stéphane Ambry: Avocat d'enfants, Cour d'appel de Bordeaux

Jean-Yves Barreyre: sociologue, anthropologue, directeur CREAI IdF

Nicole Catheline: pédopsychiatre, vice-Présidente Conseil scientifique SFPEADA

Paul Durning: ex-directeur de l'ONED, Professeur Sciences Éducation, Université Paris-Ouest-Nanterre-La Défense

Edouard Gentaz: méthodologiste CNRS, Université de Grenoble

Xavier Lameyre: Magistrat, Tribunal Grande Instance de Créteil

Anne Marcelet: Présidente de l'ANPEIP

Jean-François Marmion: journaliste mensuel *Sciences humaines*

Marie-Claude Romano: médecin de santé scolaire, secrétaire générale de l'AFPSSU

Bruno Suchaut: sociologue, Directeur de l'IREDU, CNRS **Associations participantes**: FFPP, SFP, AFPEN, ACOPF

www.consensus-examenpsy.org

Avec le soutien du Comité des affaires scientifiques de l'EFPA (European Federation of Psychologists' Associations) et de l'ITC (International Test Commission)

2. Préambule

2.1 Genèse des recommandations

L'examen de l'enfant et de l'adolescent¹ est une pratique psychologique courante susceptible d'avoir d'importantes conséquences pour les personnes concernées et leur famille. Malgré sa fréquence et ses enjeux, l'examen psychologique est une pratique peu régulée aujourd'hui en France. Les modalités de l'examen et la qualité des résultats qui en découlent peuvent varier considérablement d'un praticien à l'autre. Partant de ce constat, la Fédération Française des Psychologues et de Psychologie (FFPP), en association avec la Société Française de Psychologie (SFP), l'Association Française des Psychologues de l'Éducation nationale (AFPEN) et l'Association des Conseillers d'Orientation-Psychologues de France (ACOPF), a pris l'initiative d'organiser une Conférence de consensus, avec pour objectif de produire un ensemble de recommandations argumentées constituant les critères essentiels de qualité de l'examen psychologique de l'enfant.

Le Comité d'Organisation a constitué six groupes de travail qui ont eu pour mission de réaliser une synthèse des connaissances actuelles sur le sujet, chacun d'entre eux ayant la responsabilité d'analyser en profondeur une facette de l'examen psychologique. Les 53 experts des six groupes ont présenté le résultat de leur travail lors d'une conférence publique qui s'est tenue à Paris les 25 et 26 juin 2010. Chaque exposé a été suivi d'un débat avec l'ensemble des participants. Parmi ceux-ci, le jury, constitué de spécialistes du domaine et de représentants des disciplines connexes, a eu pour tâche d'extraire des exposés

^{1.} Afin de ne pas alourdir le texte, dans la suite de ce document nous parlerons de « l'enfant » pour désigner à la fois l'enfant et l'adolescent.

et des débats un ensemble de recommandations destinées en priorité aux psychologues, mais intéressant aussi les formateurs, les prescripteurs, les responsables administratifs et le législateur.

Les recommandations produites par le jury se veulent «transthéoriques » au sens où elles constituent des balises pour la pratique de tous les psychologues, quel que soit leur référentiel théorique. Dans la suite de ce document, les recommandations sont présentées de manière synthétique, à chaque fois suivies d'un commentaire explicatif.

2.2 Définition de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent

L'examen psychologique d'un enfant a pour but de répondre à une demande d'aide ou de conseil formulée par le sujet luimême et/ou son entourage. Il se construit dans le cadre d'une relation du psychologue avec la personne concernée. Dans ce cadre, le praticien applique les connaissances théoriques, les méthodes et les instruments de sa discipline afin de récolter les informations nécessaires pour comprendre le fonctionnement psychique et relationnel de la personne et pour élaborer une réponse appropriée à la question posée. À toutes les étapes de l'examen, le psychologue¹ tient compte du fait que les enfants sont en cours de développement physique, affectif, intellectuel, psychomoteur et social. Il est attentif à la complexité et à la singularité de chaque personne examinée qu'il situe toujours dans son contexte familial, éducatif, social et culturel.

^{1.} Le terme «psychologue» est utilisé dans son sens épicène, désignant à la fois les hommes et les femmes.

3. Recommandations

3.1 Compétences nécessaires pour réaliser un examen psychologique

R1: L'examen psychologique est réalisé par un psychologue diplômé, possédant le titre de psychologue.

<u>Commentaire</u>: Le psychologue qui réalise un examen possède au minimum un diplôme de master en psychologie, ou équivalent légal. Lorsque le diplôme a été obtenu dans un autre pays, son équivalence doit avoir été reconnue par l'autorité française compétente. La possession du diplôme *ad hoc* est une condition nécessaire, mais non suffisante pour maîtriser les connaissances et les compétences indispensables à la réalisation d'un examen psychologique rigoureux et respectueux de la personne.

R2: À l'issue de sa formation initiale, le psychologue compétent a acquis les connaissances théoriques nécessaires à la réalisation d'un examen psychologique.

<u>Commentaire</u>: Ces connaissances concernent plus particulièrement: (1) le développement psychologique de l'enfant, (2) le fonctionnement psychologique normal et pathologique, (3) les théories de la mesure en psychologie et la méthode des tests, (4) la psychologie différentielle et interculturelle, (5) les exigences éthiques, déontologiques et légales de la pratique du psychologue.

R3: À l'issue de sa formation initiale, le psychologue maîtrise les compétences pratiques nécessaires pour mener à bien un examen psychologique complet.

<u>Commentaire</u>: Le psychologue doit être capable: (1) d'analyser la demande dans son contexte et de décider de la suite à lui donner, (2) de réaliser une anamnèse, (3) d'installer une relation de confiance avec l'enfant, (4) de choisir les méthodes les mieux adaptées et de pouvoir expliciter ses critères de choix,

(5) de réaliser l'examen proprement dit (entretien, observations, passation de tests...) afin de recueillir les informations utiles au traitement de la demande, (6) d'interpréter correctement les informations recueillies et les résultats des tests dans le cadre des théories et modèles psychologiques de référence, (7) de formuler des recommandations et/ou des propositions de remédiation, et (8) de communiquer les conclusions avec les précautions déontologiques et scientifiques indispensables.

Les compétences citées doivent être étayées par une formation pratique à l'entretien (en particulier avec l'enfant), à l'observation clinique, à la passation des tests et à l'analyse de leurs résultats, à la formulation de diagnostics et à la rédaction de comptes rendus.

R4: Tout au long de sa carrière professionnelle, le psychologue entretient et développe les compétences nécessaires à la réalisation d'un examen psychologique.

Commentaire: Le psychologue a le souci de (1) mener une auto-évaluation continue de ses pratiques, (2) maintenir une veille sur les connaissances et les méthodes nouvelles dans son champ de pratiques, (3) se perfectionner en suivant des formations continues. Il participe aussi régulièrement que possible à des groupes d'échanges de pratique et à des colloques professionnels.

Critères d'acceptation de la demande 3.2

R5: À l'exception des demandes des autorités judiciaires, l'accord des responsables légaux de l'enfant est recueilli systématiquement.

Commentaire: Les responsables légaux doivent être informés du contexte de l'examen et des buts poursuivis, en particulier lorsque la demande est faite par une institution fréquentée par l'enfant. Ils doivent avoir la possibilité de refuser l'examen.

R6: L'enfant doit exprimer son accord et s'approprier la situation d'examen

<u>Commentaire</u>: Pour que l'enfant soit, autant que faire se peut, acteur de l'examen, un entretien préalable permet de s'assurer qu'il en a bien compris les motifs et les buts. Il est également informé des modalités de l'examen et de ses conséquences ultérieures. Sur la base de ces informations, l'enfant peut refuser l'examen.

R7: La demande doit viser un examen psychologique au service de l'enfant

Commentaire: L'examen psychologique a pour visée l'aide plutôt que la mesure seule. Il est réalisé dans l'intérêt prioritaire de l'enfant. La demande d'un examen psychologique se justifie dans les situations suivantes. 1) Dans le cadre clinique, dans des moments d'indécision ou de crises, l'examen vise à éclaircir une situation problématique, à mieux comprendre la personne, à l'aider dans son développement et à étayer une éventuelle décision thérapeutique. 2) Dans le cadre d'une procédure d'orientation scolaire, professionnelle ou institutionnelle, l'examen fournit des indicateurs du développement intellectuel, affectif, social permettant d'ajuster l'orientation aux besoins actuels de l'enfant, en particulier lorsque celui-ci vit une situation de handicap ou de désavantage social. 3) Dans le cadre de la protection sociojuridique de l'enfant, l'examen contribue à l'adéquation des mesures de protection aux besoins actuels de l'enfant. 4) L'examen psychologique peut enfin être pratiqué préventivement pour la compréhension de l'enfant en vue de l'épanouissement harmonieux de sa personnalité et de ses potentialités.

R8: Le psychologue est libre de ses choix méthodologiques et doit disposer des conditions de réalisation d'un examen de qualité.

<u>Commentaire</u>: Le psychologue choisit les méthodes et les outils qu'il estime les mieux adaptés pour répondre aux questions

qui lui sont posées. Lorsque cette liberté est compromise et que les conditions d'un examen complet ne sont pas réunies (temps nécessaire, lieu adéquat, accès aux informations indispensables...), le psychologue peut refuser de réaliser l'examen.

R9: Lorsque l'examen psychologique est pratiqué dans le cadre de recherches cliniques, l'enfant doit être informé et son consentement obtenu dès qu'il est capable de discernement.

<u>Commentaire</u>: Cette recommandation fait notamment référence à la loi du 6 août 2004 (n° 2004-600) relative à la bioéthique (en cours de révision). Lorsqu'il pratique un examen dans le cadre de recherches, le psychologue veille à ce que cet examen ne puisse nuire en aucune manière à l'enfant.

3.3 Cadre de l'examen

R10: Le psychologue prend en compte le fait que l'examen psychologique se situe toujours dans un contexte spécifique.

<u>Commentaire</u>: Un examen psychologique n'est jamais un acte isolé. Le psychologue situe et délimite son action, en ayant pleinement conscience de l'ensemble des contraintes de la situation. Selon que le psychologue intervienne dans un cadre libéral, institutionnel ou judiciaire, les questions se posent différemment, ce qui détermine la nature de son intervention, le choix de ses outils et méthodes et les informations qu'il aura à communiquer en fin d'examen.

R11: Le psychologue prend en compte le fait que l'examen psychologique se situe dans le temps.

<u>Commentaire</u>: Le temps est l'un des paramètres fondamentaux du cadre de l'examen. Il permet d'en penser la durée nécessaire, le rythme, la progression relationnelle et le dénouement, mais également les préliminaires et le temps indispensable à l'analyse et à l'interprétation du matériel recueilli. Il est important que le psychologue s'applique à définir les conditions

temporelles de l'examen pour le justifier auprès des demandeurs. En outre, le temps de l'enfance, avec ses particularités relationnelles et ses enjeux maturatifs, donne à l'examen psychologique son caractère original. Il doit être pris en compte, dans une perspective développementale, car il donne sens aux observations cliniques et à l'ensemble des informations récoltées.

R12: Le psychologue intègre les références théoriques et culturelles dans la définition du cadre de l'examen.

<u>Commentaire</u>: Les références théoriques du psychologue participent également du cadre. Elles déterminent le choix des méthodes et des outils, ainsi que la façon dont le psychologue conduit ses investigations et interprète les résultats. Le psychologue est également attentif à l'incidence des particularités culturelles de l'enfant et de sa famille, et au fait que la langue de l'examen peut être une langue étrangère ou une langue seconde pour l'enfant.

R13: Le psychologue organise un lieu d'examen favorable à la relation et aux observations cliniques.

Commentaire: Un examen psychologique se déroule dans un espace défini préalablement (limites, ouvertures, ambiance lumineuse et sonore) et qui peut comporter des caractéristiques matérielles adaptées à certains publics. En ce qui concerne l'examen de jeunes enfants, il est important que le lieu d'examen permette à ceux-ci d'être le plus près possible de ce qu'ils sont dans leur réalité quotidienne. L'observation de leurs conduites et modalités relationnelles spontanées constitue en effet une part importante dans l'examen clinique. Les possibilités de déambulation, les modalités relationnelles, les tâches imposées, le matériel mis à disposition demandent dès lors une réflexion préalable de la part du psychologue.

R14: Le psychologue prend en compte le caractère symbolique du cadre.

<u>Commentaire</u>: Le cadre contribue à la compréhension de ce que l'on peut observer. Il offre des moments de rencontre, de

séparation ou de gratification, et définit des limites et des interdits auxquels le psychologue fait référence pour comprendre le comportement et la dynamique mentale de l'enfant. Le cadre permet également de penser la présence de tiers, qu'il s'agisse de parents d'enfants très jeunes ou ayant des besoins particuliers, d'un interprète pour des enfants de culture étrangère, ou de tout autre observateur.

R15: Les règles de déontologie et le code professionnel sont des composantes essentielles du cadre de l'examen.

Commentaire: Ces règles sont les balises fondamentales du cadre de l'examen. Elles garantissent la probité de la démarche du psychologue. Elles lui permettent d'effectuer un certain nombre de choix méthodologiques, relationnels et organisationnels, et éventuellement de se justifier en cas de conflit. Le respect des règles déontologiques, en particulier de la confidentialité et du secret professionnel, est la condition sine qua non d'une relation de confiance nécessaire à la réalisation d'un examen psychologique. Pour guider leur pratique de l'examen, les psychologues respectent impérativement le Code de déontologie des psychologues (1996), mais tiennent également compte des Recommandations internationales sur l'utilisation des tests (2003).

3.4 Sources d'information et choix des méthodes

R16: Le choix des méthodes et des informations utilisées pour réaliser l'examen psychologique est une compétence centrale du psychologue

<u>Commentaire</u>: Ce choix est guidé par les questions posées au début de l'examen, les caractéristiques de l'enfant et de son milieu (son âge, le contexte social et culturel, la maîtrise de la langue, son éventuel handicap, le niveau d'acculturation, etc.) et les qualités mêmes des méthodes. Le psychologue effectue un choix raisonné, argumenté et spécifique à chaque situation.

Les informations proviennent notamment de (1) l'anamnèse et des examens antérieurs, (2) l'entretien avec l'enfant et/ou son entourage, (3) l'observation de l'enfant et/ou de son milieu, et (4) les questionnaires standardisés et tests, administrés à l'enfant et/ou son entourage. La qualité du travail du psychologue est fondée sur ses compétences à utiliser les méthodes qu'il met en œuvre dans l'examen de l'enfant.

R17: Les tests choisis par le psychologue doivent présenter des qualités de mesure scientifiquement démontrées.

Commentaire: Ces qualités s'appuient sur des preuves accessibles, publiées dans les manuels des tests ou dans des articles de revues scientifiques. Le psychologue s'assure que les études de validation des résultats à un test démontrent que l'interprétation proposée pour rendre compte de la réalité psychologique décrite est appropriée et fondée. Il vérifie la pertinence des étalonnages et l'absence de biais systématique des tests qu'il a choisis à l'égard de certains groupes d'enfants. Il contrôle régulièrement l'adéquation des tests utilisés en fonction de l'évolution des caractéristiques de la population des enfants au cours du temps. Il réévalue l'utilisation des tests si des changements ont été apportés à leur forme, leur contenu ou leur mode d'administration.

R18: L'administration et la cotation des tests choisis sont effectuées par le psychologue lui-même dans des conditions optimales.

Commentaire: Le psychologue s'assure que l'environnement dans lequel se déroule la passation des tests est à l'abri de perturbations extérieures. Il respecte strictement les instructions et consignes décrites dans les manuels et se conforme aux procédures standardisées décrites pour calculer les scores. Il choisit le type de normes, ou l'échantillon de comparaison, le plus approprié aux objectifs de l'examen et le précise clairement dans le compte rendu. Lorsqu'un psychologue stagiaire administre et cote un test, il doit être dûment supervisé par le psychologue responsable de l'examen.

R19: Le psychologue prend en compte les contextes particuliers qui peuvent influencer la validité des procédures utilisées.

<u>Commentaire</u>: Les retests engendrent parfois un apprentissage ou une habituation à la tâche, notamment dans les tests de performance. Par ailleurs, certaines procédures sont particulièrement sensibles aux spécificités culturelles des enfants, notamment langagières. Le psychologue choisit des méthodes qui prennent en compte les contextes socioculturels ou adapte ses interprétations en conséquence.

R20: Les procédures informatisées permettent de faciliter certaines tâches de l'examen psychologique, mais ne remplacent pas l'appréciation clinique.

<u>Commentaire</u>: Les connaissances et le jugement clinique du psychologue sont nécessaires à la réalisation d'analyses, de synthèses et d'interprétations qui constituent le fondement de l'examen psychologique de l'enfant. L'utilisation de procédures informatisées ne peut en aucun cas se substituer à ce travail du psychologue.

R21: Le psychologue veille à la sécurité des matériels de tests.

<u>Commentaire</u>: Le psychologue adopte les moyens nécessaires afin de ne pas compromettre la valeur méthodologique et métrologique d'un test. Il sécurise le stockage des matériels de tests et en contrôle l'accès. Il protège l'intégrité des contenus de tests contre toute reproduction illicite.

3.5 Interprétation des données et formulation de recommandations

R22: L'ensemble des informations récoltées par le psychologue au cours de l'examen doit faire l'objet d'une interprétation.

<u>Commentaire</u>: Il ne suffit pas de transcrire des résultats «bruts ». Il faut les interpréter pour en dégager le sens.

© Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

L'interprétation des données est ce qui constitue la spécificité du travail du psychologue. Par la mise en perspective des informations recueillies, elle donne sens à la situation qui fait problème. Cohérente et justifiée, elle aboutit à des recommandations pouvant contribuer au mieux-être de l'enfant et de son entourage.

L'interprétation se construit sur la base des informations recueillies (1) auprès des professionnels concernés par la situation ayant motivé l'examen, (2) au cours de l'entretien avec l'enfant et ses parents, (3) lors de l'observation des conduites et attitudes de l'enfant, et (4) à l'aide des épreuves éventuellement appliquées. Elle prend aussi en compte les résultats de bilans complémentaires passés chez d'autres professionnels (orthophonistes, orthoptistes, neurologues...). Lors de l'interprétation, il est important de mettre en avant les caractéristiques positives et les capacités adaptatives de l'enfant, et non seulement ses problèmes et ses déficits. Il est également indispensable de prendre en compte la dimension évolutive de ces constats, et de situer l'interprétation dans une optique prospective.

R23: Le psychologue contrôle la validité des données qu'il a récoltées et croise ses informations pour en vérifier la cohérence.

Commentaire: L'application des tests et des épreuves doit être rigoureuse. Il se peut qu'en certains cas, le psychologue ait été conduit à modifier les modalités d'administration des épreuves, par exemple dans le cas d'enfants présentant des difficultés de communication ou handicapés par des insuffisances sensorielles ou motrices. Il convient alors de relativiser les évaluations quantitatives (puisque la référence comparative est alors altérée), et de mettre l'accent sur une analyse des conduites et attitudes du sujet en situation d'examen, pour étayer ce qui reste central dans l'interprétation, l'analyse des modes de fonctionnement du sujet.

Même lorsque la passation des tests s'est déroulée dans des conditions standardisées, il est possible que des phénomènes liés à l'enfant (fatigue, particularités culturelles...), à la relation avec le psychologue (anxiété, méfiance...) ou au contexte (bruit, moment de la journée, enjeux de l'examen...) aient altéré la validité des informations récoltées. Le psychologue évalue l'impact de ces phénomènes. Il croise les informations provenant de sources diverses afin d'en vérifier la pertinence.

R24: Le psychologue tient compte du fait que les mesures qu'il interprète sont le plus souvent nominales (catégories) ou ordinales (relation d'ordre).

Commentaire: Ces mesures ne permettent pas de déterminer la distance exacte qui sépare les individus. Elles ne fournissent que des informations à propos de la position relative des individus les uns par rapport aux autres. Par exemple, la valeur du QI n'est pas une mesure de l'intelligence absolue, mais reflète la position actuelle d'un enfant par rapport à son groupe d'âge. Cette remarque vaut pour la plupart des tests psychologiques.

R25: Le psychologue tient compte du fait que les mesures qu'il interprète ne sont que les estimations de caractéristiques psychologiques actuelles.

Commentaire: Les mesures obtenues à l'aide de tests ne reflètent pas des caractéristiques innées et immuables, mais représentent des caractéristiques psychologiques actuelles, fruits d'un développement en fonction des conditions de vie. Sur la base des mesures présentes, le psychologue ne peut affirmer avec certitude ce que seront ces caractéristiques à l'avenir. Par ailleurs, les mesures récoltées dans le cadre d'un examen ne sont que des estimations des caractéristiques de l'enfant. Elles doivent dès lors être interprétées avec précaution et rapportées en mentionnant leur intervalle de confiance.

R26: Le psychologue tient compte de la possibilité de biais personnels dans sa conduite de l'examen et dans son interprétation des résultats.

<u>Commentaire</u>: Le psychologue choisit nécessairement ses hypothèses de travail et ses instruments en fonction de sa formation, de son expérience et des conditions de son exercice professionnel. Il est donc particulièrement important qu'il soit attentif à tout ce qui peut s'avérer non cohérent ou contradictoire, et de nature à réinterroger ses hypothèses de travail, sa conduite de l'examen, et son interprétation finale. Ceci est particulièrement important en cas de décalage culturel entre le psychologue, d'une part, et l'enfant et sa famille, d'autre part.

R27: Après même qu'il ait communiqué son interprétation, le psychologue reste ouvert à une interrogation sur sa plausibilité, sa pertinence, son bien fondé.

<u>Commentaire</u>: Les propositions d'actions qui découlent de l'interprétation peuvent s'avérer plus ou moins opportunes et constituer des réponses plus ou moins adéquates aux difficultés rencontrées par l'enfant et son entourage. Il est donc souhaitable que le psychologue dispose d'un «feed-back» grâce à un suivi du sujet examiné. La validation des conséquences des interprétations et des propositions du psychologue est un aspect important de l'examen psychologique.

3.6 Communication des résultats

R28: Le psychologue doit communiquer les résultats, accompagnés d'une interprétation et des propositions, à l'enfant et à ses responsables légaux.

Commentaire: La communication des résultats obéit à un certain nombre de prescriptions légales et à des exigences éthiques. Elle fournit aux personnes concernées une information honnête et pondérée, bienveillante et soucieuse de ne pas nuire. Avant même d'entamer l'examen, le praticien doit donner une information claire à propos de la finalité de celuici, des outils qu'il va utiliser et des modalités de la communication des résultats. Cette information préalable peut faciliter la communication ultérieure des résultats.

R29: Les résultats de l'examen font l'objet d'un document écrit, daté et signé par le psychologue qui l'a réalisé.

<u>Commentaire</u>: Ce compte rendu mentionne l'identité de l'enfant, les circonstances de l'examen, l'origine de la demande et les coordonnées du psychologue. Si l'enfant est d'une autre culture avec de possibles difficultés de passation, il est essentiel de l'indiquer et de préciser les aménagements éventuels effectués lors de la passation. Si des informations autres que celles récoltées durant l'examen sont citées, le psychologue doit en indiquer l'origine et ne pas s'approprier des éléments fournis par d'autres.

R30: Le compte rendu doit fournir non seulement des informations factuelles, mais également une interprétation des résultats, une description du fonctionnement global de l'enfant et des propositions d'action.

Commentaire: Le compte rendu fournit les résultats précis obtenus à l'aide des différents outils utilisés. Le nom de ces outils et leur nature sont mentionnés. Les informations chiffrées doivent faire l'objet d'une explication et d'une interprétation. Elles sont intégrées dans une description globale du fonctionnement psychologique de l'enfant. Le compte rendu évite de mentionner des éléments susceptibles de porter atteinte à la vie privée des personnes et un vocabulaire trop technique. Les termes utilisés sont soigneusement choisis et compréhensibles par les personnes concernées. Tout en endossant la responsabilité de dire des choses difficiles, le psychologue évite les formules qui peuvent décourager ou dévaloriser. Même si les résultats sont décevants ou inquiétants, les conclusions écrites mettent en évidence les points positifs et indiquent des pistes de prise en charge.

R31: La communication du compte rendu écrit doit être faite à l'enfant et à ses responsables légaux dans le cadre d'un entretien.

Commentaire: L'entretien doit permettre d'expliquer plus en détail le contenu du compte rendu. Il permet de répondre aux éventuelles interrogations et d'éclaircir ce qui n'est pas compris. La reformulation orale peut, sinon éviter les éventuels effets négatifs de la lecture du compte rendu, du moins les atténuer. L'entretien doit aider les personnes concernées à intégrer les conclusions de l'examen, condition sine qua non d'une adhésion aux propositions d'aide ou d'orientation. Le dossier du patient doit mentionner la date de la communication du compte rendu et les personnes à qui elle a été faite.

R32: La communication du compte rendu à des tiers doit être faite dans le respect des règles du secret professionnel et avec l'accord des intéressés.

Commentaire: L'accord des responsables légaux du mineur examiné est requis pour la transmission du compte rendu à des tiers. Le document doit tenir compte des recommandations 26 à 31 et mentionner les personnes à qui il a été communiqué.

4. Comité d'organisation

Responsable: Robert Voyazopoulos, psychologue, Éducation nationale, Enseignant à l'EPP – Paris

Thierry Boy, conseiller d'orientation-psychologue, chargé de recherche et de formation, INETOP, Paris

Michèle Carlier, Professeur de psychologie, Université de Provence Aix-Marseille

Francine Corman, psychologue, Éducation nationale, Lille

Georges Cognet, psychologue, Enseignant à l'EPP – Lyon et Paris

Florence Dubois, psychologue, Éducation nationale, Lille

Louis-Adrien Eynard, psychologue, pratique libérale, doctorant Université Paris-Ouest-Nanterre

Roland-Ramzi Geadah, psychologue, Professeur de droit médico-social et de philosophie morale, directeur du CICERF

Roger Lécuyer, professeur de psychologie, Université Paris-Descartes

Claire Meljac, Dr en Psychologie, Unité de Psychologie et de Psychopathologie de l'enfant – Hôpital Sainte-Anne, Paris, Association DEEP-Clisson, Paris

Benoît Schneider, Professeur de psychologie, Université de Nancy

Léonard Vannetzel, psychologue, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU Pitié-Salpêtrière, Paris, chargé d'enseignement, Université Paris-Descartes

Catherine Wieder, Maître de conférences honoraire des universités, HDR en psychologie

5. Axes de travail et constitution des groupes d'experts

5.1 Définition et cadre clinique de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent

5.1.1 Responsables

Jean-Yves Chagnon, Professeur de psychologie clinique et de psychopathologie, Université Paris-Nord, psychologuepsychanalyste, Bourges

Corinne Bernardeau, psychologue, Centre de références des Troubles des Apprentissages du langage oral et écrit – Hôpital Sainte-Anne, Paris

5.1.2 Experts

Christine Arbisio, Maître de conférences en Psychologie clinique, Université Paris-Nord

Joël Croas, Dr en psychologie clinique, psychologue à l'Éducation Nationale, chargé d'enseignement, Université Paris-Descartes

Odile Hertzler, psychologue, Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU Pitié-Salpêtrière – Paris

Annick Ohayon, Maître de conférences en psychologie, Université Paris-Saint-Denis

Catherine Weismann-Arcache, Maître de conférences en psychologie clinique, Université de Rouen

5.2 Pertinence et nécessité de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent

5.2.1 Responsable

François Gaillard, Professeur émérite de psychologie, neuropsychologue du développement, Université de Lausanne, Suisse

5.2.2 Experts

Monique Colasse, psychologue à l'Éducation nationale, ex-chargée d'enseignement, Universités Paris-Saint-Denis et Paris-Descartes

Catherine Guilhard, psychologue de l'éducation, Enseignement catholique, Le Mans

Renaud Michel, psychologue, musicothérapeute, ATER en psychologie clinique, Université Paris-Descartes

5.3 Validité des modèles et des outils de l'examen psychologique

5.3.1 Responsables

Jacques Juhel, Professeur de psychologie différentielle, Université Rennes 2

Pierre-Yves Gilles, Professeur de psychologie de l'orientation, Université de Provence, Aix-Marseille

5.3.2 Experts

Martine Bouvard, Professeur des Universités, Université de Savoie

Thierry Boy, conseiller d'orientation-psychologue, chargé de formation et de recherche, INETOP, Paris

Damien Fouques, Maître de conférences en psychologie clinique, Université Paris-Ouest-Nanterre-La Défense

Philippe Guimard, Professeur de psychologie du développement et de l'éducation, Université de Nantes

Stéphane Jacob, psychologue, Dr en psychologie, SESSAD Apiday TSL, APAJH Yvelines

Raphaëlle Milkovitch, Professeur de psychologie du développement, I.E.D., Université Paris-Saint-Denis

Paulette Rozencwajg, Professeur de psychologie différentielle, Université Paris-Nanterre

Eric Thiébaut, Maître de conférences en psychologie différentielle, Université de Nancy II

Louis-Charles Vannier, psychologue, service Recherche et Développement, ECPA Paris

5.4 Compétences du psychologue et limites de l'évaluation en psychologie

5.4.1 Responsables

Pascal Mallet, Professeur de psychologie du développement, Directeur UFR de Sciences Psychologiques et Sciences de l'Éducation, Université Paris-Ouest-Nanterre-La Défense

Claire Meljac, Dr en Psychologie, Unité de Psychologie et de Psychopathologie de l'enfant – Hôpital Sainte-Anne, Paris, Association DEEP-Clisson, Paris

5.4.2 Experts

Fabienne Camilli, psychologue, pratique libérale, Paris **Dana Castro**, psychologue CMP Courbevoie, membre direction École de Psychologues Praticiens – Lyon et Paris

Olivier Halimi, psychologue, CMP enfants et adolescents, chargé d'enseignement, Université Paris-Descartes

Adrienne Lerner, psychologue, pratique libérale, Paris

Françoise Parot, Professeur d'épistémologie et histoire de la psychologie, Université Paris-Descartes

René Pry, Professeur de psychologie du développement, Université Paul Valéry-Montpellier III, psychologue CHU Montpellier

Chantal Zaouche-Gaudron, Professeure de psychologie du développement, Directrice de l'Ecole Doctorale CLESCO, Université Toulouse 2 Le Mirail

5.5 La communication des résultats d'un examen psychologique

5.5.1 Responsables

Anne Andronikof, Professeur en psychopathologie, Université Paris Ouest-Nanterre – La Défense, ex-Présidente de la Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues (CNCDP)

Georges Cognet, psychologue, Enseignant à l'Ecole de Psychologues Praticiens – Lyon et Paris

5.5.2 Experts

Françoise de Barbot, psychologue, Association DEEP-Clisson – Paris

Isabelle Bonnet, psychologue, pratique libérale – Paris **Christian-Noël Cottenceau**, psychologue-neuropsychologue, CHU pédiatrie, et IPSA Université Catholique de l'Ouest,

Angers

Catherine Guillemont, psychologue, GHU Nord BichatClaude Bernard, Paris, Enseignante à l'EPP – Paris

Claire Leconte, Professeur émérite de psychologie de l'éducation, Université de Lille 3, Présidente de l'AEPU

Charlotte Mayer, psychologue, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU Pitié-Salpêtrière, Paris

Serge Portalier, Professeur de psychologie de la santé, Université Lumière-Lyon II, Président du CA de l'INSHEA – Suresnes

5.6 Aspects interculturels de l'examen psychologique de l'enfant

5.6.1 Responsables

Bertrand Troadec, Maître de conférences – Université Toulouse 2 Le Mirail

Roland-Ramzi Geadah, psychologue, Professeur de droit médico-social et de philosophie morale, Directeur du CICERF, Champs-sur-Marne

5.6.2 Experts

Ahmed Omar Touhami Ahami, Professeur de psychologie et neurosciences, UFR de BHSP – Faculté des sciences, Université Ibn Tofail, Kénitra (Maroc)

Elaine Costa-Fernandez, Maître de conférences associée en psychologie interculturelle à l'Université Toulouse 2 Le Mirail, expert judiciaire Cour d'appel d'Agen

Catherine Le Du, psychologue, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Hôpital Avicenne, Bobigny

Claude Mesmin, Maître de conférences en psychologie clinique, Université de Paris-Saint-Denis

Marie-Rose Moro, Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université Paris-Descartes, Maison des Adolescents, Hôpital Cochin, Paris

Karinne Petchy, psychologue, pratique libérale, formatrice à l'IRDTS, Cayenne – Guyane

Hélène Romano, psychologue, coordinatrice CUMP 94, Inserm U669, vice-Présidente du comité d'éthique CPP Idf IX, Hôpital H. Mondor, Créteil **Pierre Vrignaud**, Professeur de psychologie de l'Orientation, Université Paris-Ouest Nanterre-La Défense, membre Commission internationale des tests

5.6.3 Groupe d'aide bibliographique

Monique Plaza, chargée de recherche en psychologie au CNRS, CHU Pitié-Salpêtrière et UMR 7 222 ISIR (CNRS/UPMC), Paris

Louis-Adrien Eynard, psychologue, pratique libérale, doctorant Université Paris-Nanterre

Léonard Vannetzel, psychologue, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU Pitié-Salpêtrière, Paris, chargé d'enseignement Université Paris-Descartes

ANNEXE D

CODE DE DÉONTOLOGIE DES PSYCHOLOGUES

Somming
1. Préambule 179
2. Principes généraux 179
2.1 Principe 1: Respect des droits
de la personne180
2.2 Principe 2: Compétence180
2.3 Principe 3: Responsabilité et autonomie181
2.4 Principe 4: Rigueur181
2.5 Principe 5: Intégrité et probité181
2.6 Principe 6: Respect du but assigné181
3. Titre I – L'exercice professionnel182
3.1 Chapitre I: définition de la profession 182
3.2 Chapitre II: les conditions
de l'exercice de la profession182
3.3 Chapitre III: les modalités techniques
de l'exercice professionnel185
3.4 Chapitre IV: les devoirs du psychologue envers ses pairs186
3.5 Chapitre V: le psychologue et la diffusion
de la psychologie186
4. Titre II – La formation des psychologues 187
5. Titre III – La recherche en psychologie189

Actualisation du Code de déontologie des psychologues de mars 1996 – février 2012.

Le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues.

1. Préambule

L'usage professionnel du titre de psychologue est défini par l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 complété par l'article 57 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 qui fait obligation aux psychologues de s'inscrire sur les listes ADELI.

Le présent Code de déontologie est destiné à servir de règle aux personnes titulaires du titre de psychologue, quels que soient leur mode et leur cadre d'exercice, y compris leurs activités d'enseignement et de recherche. Il engage aussi toutes les personnes, dont les enseignants-chercheurs en psychologie (16e section du Conseil National des Universités), qui contribuent à la formation initiale et continue des psychologues. Le respect de ces règles protège le public des mésusages de la psychologie et l'utilisation de méthodes et techniques se réclamant abusivement de la psychologie.

Les organisations professionnelles signataires du présent Code s'emploient à le faire connaître et à s'y référer. Elles apportent, dans cette perspective, soutien et assistance à leurs membres.

2. Principes généraux

La complexité des situations psychologiques s'oppose à l'application automatique de règles. Le respect des règles du

présent Code de Déontologie repose sur une réflexion éthique et une capacité de discernement, dans l'observance des grands principes suivants:

2.1 Principe 1: Respect des droits de la personne

Le psychologue réfère son exercice aux principes édictés par les législations nationale, européenne et internationale sur le respect des droits fondamentaux des personnes, et spécialement de leur dignité, de leur liberté et de leur protection. Il s'attache à respecter l'autonomie d'autrui et en particulier ses possibilités d'information, sa liberté de jugement et de décision. Il favorise l'accès direct et libre de toute personne au psychologue de son choix. Il n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées. Il préserve la vie privée et l'intimité des personnes en garantissant le respect du secret professionnel. Il respecte le principe fondamental que nul n'est tenu de révéler quoi que ce soit sur lui-même.

2.2 Principe 2: Compétence

Le psychologue tient sa compétence:

- de connaissances théoriques et méthodologiques acquises dans les conditions définies par la loi relative à l'usage professionnel du titre de psychologue;
- de la réactualisation régulière de ses connaissances;
- de sa formation à discerner son implication personnelle dans la compréhension d'autrui. Chaque psychologue est garant de ses qualifications particulières. Il définit ses limites propres compte tenu de sa formation et de son expérience. Il est de sa responsabilité éthique de refuser toute intervention lorsqu'il sait ne pas avoir les compétences requises. Quel que soit le contexte de son intervention et les éventuelles pressions subies, il fait preuve de prudence, mesure, discernement et impartialité.

2.3 Principe 3: Responsabilité et autonomie

Outre ses responsabilités civiles et pénales, le psychologue a une responsabilité professionnelle. Dans le cadre de sa compétence professionnelle, le psychologue décide et répond personnellement du choix et de l'application des méthodes et techniques qu'il conçoit et met en œuvre et des avis qu'il formule. Il peut remplir différentes missions et fonctions: il est de sa responsabilité de les distinguer et de les faire distinguer.

2.4 Principe 4: Rigueur

Les modes d'intervention choisis par le psychologue doivent pouvoir faire l'objet d'une explicitation raisonnée et d'une argumentation contradictoire de leurs fondements théoriques et de leur construction. Le psychologue est conscient des nécessaires limites de son travail.

2.5 Principe 5: Intégrité et probité

Le psychologue a pour obligation de ne pas exploiter une relation professionnelle à des fins personnelles, religieuses, sectaires, politiques, ou en vue de tout autre intérêt idéologique.

2.6 Principe 6: Respect du but assigné

Les dispositifs méthodologiques mis en place par le psychologue répondent aux motifs de ses interventions, et à eux seulement. En construisant son intervention dans le respect du but assigné, le psychologue prend notamment en considération les utilisations qui pourraient en être faites par des tiers.

3. Titre I – L'exercice professionnel

3.1 Chapitre I: définition de la profession

Article 1: Le psychologue exerce différentes fonctions à titre libéral, salarié du secteur public, associatif ou privé. Lorsque les activités du psychologue sont exercées du fait de sa qualification, le psychologue fait état de son titre.

Article 2: La mission fondamentale du psychologue est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique. Son activité porte sur les composantes psychologiques des individus considérés isolément ou collectivement et situés dans leur contexte.

Article 3: Ses interventions en situation individuelle, groupale ou institutionnelle relèvent d'une diversité de pratiques telles que l'accompagnement psychologique, le conseil, l'enseignement de la psychologie, l'évaluation, l'expertise, la formation, la psychothérapie, la recherche, le travail institutionnel. Ses méthodes sont diverses et adaptées à ses objectifs. Son principal outil est l'entretien.

3.2 Chapitre II: les conditions de l'exercice de la profession

Article 4: Qu'il travaille seul ou en équipe, le psychologue fait respecter la spécificité de sa démarche et de ses méthodes. Il respecte celles des autres professionnels.

Article 5: Le psychologue accepte les missions qu'il estime compatibles avec ses fonctions et ses compétences.

Article 6: Quand des demandes ne relèvent pas de sa compétence, il oriente les personnes vers les professionnels susceptibles de répondre aux questions ou aux situations qui lui ont été soumises.

© Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

- **Article 7**: Les obligations concernant le respect du secret professionnel s'imposent quel que soit le cadre d'exercice.
- **Article 8**: Lorsque le psychologue participe à des réunions pluri professionnelles ayant pour objet l'examen de personnes ou de situations, il restreint les informations qu'il échange à celles qui sont nécessaires à la finalité professionnelle. Il s'efforce, en tenant compte du contexte, d'informer au préalable les personnes concernées de sa participation à ces réunions.
- **Article 9**: Avant toute intervention, le psychologue s'assure du consentement libre et éclairé de ceux qui le consultent ou qui participent à une évaluation, une recherche ou une expertise. Il a donc l'obligation de les informer de façon claire et intelligible des objectifs, des modalités et des limites de son intervention, et des éventuels destinataires de ses conclusions.
- **Article 10**: Le psychologue peut recevoir à leur demande, des mineurs ou des majeurs protégés par la loi en tenant compte de leur statut, de leur situation et des dispositions légales et réglementaires en vigueur.
- **Article 11**: L'évaluation, l'observation ou le suivi au long cours auprès de mineurs ou de majeurs protégés proposés par le psychologue requièrent outre le consentement éclairé de la personne, ou au moins son assentiment, le consentement des détenteurs de l'autorité parentale ou des représentants légaux.
- **Article 12:** Lorsque l'intervention se déroule dans un cadre de contrainte ou lorsque les capacités de discernement de la personne sont altérées, le psychologue s'efforce de réunir les conditions d'une relation respectueuse de la dimension psychique du sujet.
- **Article 13**: Les avis du psychologue peuvent concerner des dossiers ou des situations qui lui sont rapportées. Son évaluation ne peut cependant porter que sur des personnes ou des situations qu'il a pu examiner lui-même.

Article 14: Dans toutes les situations d'évaluation, quel que soit le demandeur, le psychologue informe les personnes concernées de leur droit à demander une contre évaluation.

Article 15: Le psychologue n'use pas de sa position à des fins personnelles, de prosélytisme ou d'aliénation économique, affective ou sexuelle d'autrui.

Article 16: Le psychologue présente ses conclusions de façon claire et compréhensible aux intéressés.

Article 17: Lorsque les conclusions du psychologue sont transmises à un tiers, elles répondent avec prudence à la question posée et ne comportent les éléments d'ordre psychologique qui les fondent que si nécessaire. La transmission à un tiers requiert l'assentiment de l'intéressé ou une information préalable de celui-ci.

Article 18: Le psychologue n'engage pas d'intervention ou de traitement impliquant des personnes auxquelles il est personnellement lié. Dans une situation de conflits d'intérêts, le psychologue a l'obligation de se récuser.

Article 19: Le psychologue ne peut se prévaloir de sa fonction pour cautionner un acte illégal et son titre ne le dispense pas des obligations de la loi commune. Dans le cas de situations susceptibles de porter atteinte à l'intégrité psychique ou physique de la personne qui le consulte ou à celle d'un tiers, le psychologue évalue avec discernement la conduite à tenir en tenant compte des dispositions légales en matière de secret professionnel et d'assistance à personne en péril. Le psychologue peut éclairer sa décision en prenant conseil auprès de collègues expérimentés.

Article 20: Les documents émanant d'un psychologue sont datés, portent son nom, son numéro ADELI, l'identification de sa fonction, ses coordonnées professionnelles, l'objet de son écrit et sa signature. Seul le psychologue auteur de ces documents est habilité à les modifier, les signer ou les annuler. Il refuse que ses comptes rendus soient transmis sans son accord

explicite et fait respecter la confidentialité de son courrier postal ou électronique.

Article 21: Le psychologue doit pouvoir disposer sur le lieu de son exercice professionnel d'une installation convenable, de locaux adéquats pour préserver la confidentialité, de moyens techniques suffisants en rapport avec la nature de ses actes professionnels et des personnes qui le consultent.

Article 22: Dans le cas où le psychologue est empêché ou prévoit d'interrompre son activité, il prend, avec l'accord des personnes concernées, les mesures appropriées pour que la continuité de son action professionnelle puisse être assurée.

3.3 Chapitre III: les modalités techniques de l'exercice professionnel

Article 23: La pratique du psychologue ne se réduit pas aux méthodes et aux techniques employées. Elle est indissociable d'une appréciation critique et d'une mise en perspective théorique de ces techniques.

Article 24: Les techniques utilisées par le psychologue à des fins d'évaluation, de diagnostic, d'orientation ou de sélection, doivent avoir été scientifiquement validées et sont actualisées.

Article 25: Le psychologue est averti du caractère relatif de ses évaluations et interprétations. Il prend en compte les processus évolutifs de la personne. Il ne tire pas de conclusions réductrices ou définitives concernant les ressources psychologiques et psychosociales des individus ou des groupes.

Article 26: Le psychologue recueille, traite, classe, archive, conserve les informations et les données afférentes à son activité selon les dispositions légales et réglementaires en vigueur. Il en est de même pour les notes qu'il peut être amené à prendre au cours de sa pratique professionnelle. Lorsque ces données sont utilisées à des fins d'enseignement, de recherche, de publication ou de communication, elles sont impérativement traitées dans le respect absolu de l'anonymat.

Article 27: Le psychologue privilégie la rencontre effective sur toute autre forme de communication à distance et ce quelle que soit la technologie de communication employée. Le psychologue utilisant différents moyens télématiques (téléphone, ordinateur, messagerie instantanée, cybercaméra) et du fait de la nature virtuelle de la communication, explique la nature et les conditions de ses interventions, sa spécificité de psychologue et ses limites.

Article 28: Le psychologue exerçant en libéral fixe librement ses honoraires, informe ses clients de leur montant dès le premier entretien et s'assure de leur accord.

3.4 Chapitre IV: les devoirs du psychologue envers ses pairs

Article 29: Le psychologue soutient ses pairs dans l'exercice de leur profession et dans l'application et la défense du présent Code. Il répond favorablement à leurs demandes de conseil et d'aide dans les situations difficiles, notamment en contribuant à la résolution des problèmes déontologiques.

Article 30: Le psychologue respecte les références théoriques et les pratiques de ses pairs pour autant qu'elles ne contreviennent pas aux principes généraux du présent Code. Ceci n'exclut pas la critique argumentée.

Article 31: Lorsque plusieurs psychologues interviennent dans un même lieu professionnel ou auprès de la même personne, ils se concertent pour préciser le cadre et l'articulation de leurs interventions.

3.5 Chapitre V: le psychologue et la diffusion de la psychologie

Article 32: Le psychologue a une responsabilité dans la diffusion de la psychologie et de l'image de la profession auprès du public et des médias. Il fait une présentation de la psycho-

logie, de ses applications et de son exercice en accord avec les règles déontologiques de la profession. Il use de son droit de rectification pour contribuer au sérieux des informations communiquées au public.

Article 33: Le psychologue fait preuve de discernement, dans sa présentation au public, des méthodes et techniques psychologiques qu'il utilise. Il informe le public des dangers potentiels de leur utilisation et instrumentalisation par des non-psychologues. Il se montre vigilant quant aux conditions de sa participation à tout message diffusé publiquement.

Titre II - La formation des psychologues 4.

Article 34: L'enseignement de la psychologie respecte les règles déontologiques du présent Code. En conséquence, les institutions de formation:

- diffusent le Code de Déontologie des Psychologues aux étudiants en psychologie dès le début de leurs études:
- fournissent les références des textes législatifs et réglementaires en vigueur;
- s'assurent que se développe la réflexion sur les questions éthiques et déontologiques liées aux différentes pratiques: enseignement. formation, pratique professionnelle, recherche.

Article 35: Le psychologue enseignant la psychologie ne participe qu'à des formations offrant des garanties scientifiques sur leurs finalités et leurs moyens.

Article 36: Les formateurs ne tiennent pas les étudiants pour des patients ou des clients. Ils ont pour seule mission de les former professionnellement, sans exercer sur eux une quelconque pression.

Article 37: L'enseignement présente les différents champs d'étude de la psychologie, ainsi que la pluralité des cadres théoriques, des méthodes et des pratiques, dans un souci de mise en perspective et de confrontation critique. Il bannit nécessairement l'endoctrinement et le sectarisme.

Article 38: L'enseignement de la psychologie fait une place aux disciplines qui contribuent à la connaissance de l'homme et au respect de ses droits, afin de préparer les étudiants à aborder les questions liées à leur futur exercice dans le respect des connaissances disponibles et des valeurs éthiques.

Article 39: Il est enseigné aux étudiants que les procédures psychologiques concernant l'évaluation des personnes et des groupes requièrent la plus grande rigueur scientifique et éthique dans le choix des outils, leur maniement – prudence, vérification – et leur utilisation – secret professionnel et confidentialité –. Les présentations de cas se font dans le respect de la liberté de consentir ou de refuser, de la dignité et de l'intégrité des personnes présentées.

Article 40: Les formateurs, tant universitaires que praticiens, veillent à ce que leurs pratiques, de même que les exigences universitaires – mémoires de recherche, stages, recrutement de participants, présentation de cas, jurys d'examens, etc. – soient conformes à la déontologie des psychologues. Les formateurs qui encadrent les stages, à l'Université et sur le terrain, veillent à ce que les stagiaires appliquent les dispositions du Code, notamment celles qui portent sur la confidentialité, le secret professionnel, le consentement éclairé. Les dispositions encadrant les stages et les modalités de la formation professionnelle (chartes, conventions) ne doivent pas contrevenir aux dispositions du présent Code.

Article 41: Le psychologue enseignant la psychologie n'accepte aucune rémunération de la part d'une personne qui a droit à ses services au titre de sa fonction. Il n'exige pas des étudiants leur participation à d'autres activités, payantes ou non, lorsque celles-ci ne font pas explicitement partie

du programme de formation dans lequel sont engagés les étudiants.

Article 42: L'évaluation tient compte des règles de validation des connaissances acquises au cours de la formation initiale selon les modalités officielles. Elle porte sur les disciplines enseignées à l'Université, sur les capacités critiques et d'autoévaluation des candidats, et elle requiert la référence aux exigences éthiques et aux règles déontologiques des psychologues.

Article 43: Les enseignements de psychologie destinés à la formation de professionnels non psychologues observent les mêmes règles déontologiques que celles énoncées aux articles 40, 41 et 42 du présent Code.

Titre III – La recherche en psychologie 5.

Article 44: La recherche en psychologie vise à acquérir des connaissances de portée générale et à contribuer si possible à l'amélioration de la condition humaine. Toutes les recherches ne sont pas possibles ni moralement acceptables. Le savoir psychologique n'est pas neutre. La recherche en psychologie implique le plus souvent la participation de sujets humains dont il faut respecter la liberté et l'autonomie, et éclairer le consentement. Le chercheur protège les données recueillies et n'oublie pas que ses conclusions comportent le risque d'être détournées de leur but.

Article 45: Le chercheur ne réalise une recherche qu'après avoir acquis une connaissance approfondie de la littérature scientifique existant à son sujet, formulé des hypothèses explicites et choisi une méthodologie permettant de les éprouver. Cette méthodologie doit être communicable et reproductible.

Article 46: Préalablement à toute recherche, le chercheur étudie, évalue les risques et les inconvénients prévisibles pour les personnes impliquées dans ou par la recherche. Les personnes doivent également savoir qu'elles gardent leur liberté de participer ou non et peuvent en faire usage à tout moment sans que cela puisse avoir sur elles quelque conséquence que ce soit. Les participants doivent exprimer leur accord explicite, autant que possible sous forme écrite.

Article 47: Préalablement à leur participation à la recherche, les personnes sollicitées doivent exprimer leur consentement libre et éclairé. L'information doit être faite de façon intelligible et porter sur les objectifs et la procédure de la recherche et sur tous les aspects susceptibles d'influencer leur consentement.

Article 48: Si, pour des motifs de validité scientifique et de stricte nécessité méthodologique, la personne ne peut être entièrement informée des objectifs de la recherche, il est admis que son information préalable soit incomplète ou comporte des éléments volontairement erronés. Cette exception à la règle du consentement éclairé doit être strictement réservée aux situations dans lesquelles une information complète risquerait de fausser les résultats et de ce fait de remettre en cause la recherche. Les informations cachées ou erronées ne doivent jamais porter sur des aspects qui seraient susceptibles d'influencer l'acceptation à participer. Au terme de la recherche, une information complète devra être fournie à la personne qui pourra alors décider de se retirer de la recherche et exiger que les données la concernant soient détruites.

Article 49: Lorsque les personnes ne sont pas en mesure d'exprimer un consentement libre et éclairé (mineurs, majeurs protégés ou personnes vulnérables), le chercheur doit obtenir l'autorisation écrite d'une personne légalement autorisée à la donner. Y compris dans ces situations, le chercheur doit consulter la personne qui se prête à la recherche et rechercher son adhésion en lui fournissant des explications appropriées de manière à recueillir son assentiment dans des conditions optimales.

Article 50: Avant toute participation, le chercheur s'engage vis-à-vis du sujet à assurer la confidentialité des données recueillies. Celles-ci sont strictement en rapport avec l'objectif poursuivi. Toutefois, le chercheur peut être amené à livrer à un professionnel compétent toute information qu'il jugerait utile à la protection de la personne concernée.

Article 51: Le sujet participant à une recherche a le droit d'être informé des résultats de cette recherche. Cette information lui est proposée par le chercheur.

Article 52: Le chercheur a le devoir d'informer le public des connaissances acquises sans omettre de rester prudent dans ses conclusions. Il veille à ce que ses comptes rendus ne soient pas travestis ou utilisés dans des développements contraires aux principes éthiques.

Article 53: Le chercheur veille à analyser les effets de ses interventions sur les personnes qui s'y sont prêtées. Il s'enquiert de la façon dont la recherche a été vécue. Il s'efforce de remédier aux inconvénients ou aux effets éventuellement néfastes qu'aurait pu entraîner sa recherche.

Article 54: Lorsque des chercheurs et/ou des étudiants engagés dans une formation qui a cet objectif participent à une recherche, les bases de leur collaboration doivent être préalablement explicitées ainsi que les modalités de leur participation aux éventuelles publications à hauteur de leur contribution au travail collectif.

Article 55: Lorsqu'il agit en tant qu'expert (rapports pour publication scientifique, autorisation à soutenir thèse ou mémoire, évaluation à la demande d'organisme de recherche...) le chercheur est tenu de garder secrets les projets et les idées dont il a pris connaissance dans l'exercice de sa fonction d'expertise. Il ne peut en aucun cas en tirer profit pour lui-même.

Associations signataires: *ACOP-F*: Association des Conseillers d'Orientation-Psychologues-France. *AEPP*: Association des Étudiants de l'Ecole de Psychologues Praticiens. *AEPSP*: Association Européenne des Psychologues Sapeurs-Pompiers.

AEPU: Association des Enseignants de Psychologie des Universités. AFPEN: Association Française des Psychologues de l'Éducation Nationale. AFPL: Association Française de Psychologie du Travail et des Organisations. AFPSA: Association Francophone de Psychologie de la Santé. ANaPS: Association Nationale des Psychologues du Sport. ANPEC: Association Nationale des Psychologues de l'Enseignement Catholique. A. Psy. G: Association des Psychologues de Guadeloupe. APFC: Association des Psychologues de Franche Comté. APM: Association des Psychologues de la Martinique. APREC: Association des Psychologues de la Région Centre. CFE-CGC: Confédération française de l'encadrement – Confédération Générale des Cadres. Collectif des Psychologues: Education Nationale SNUipp-FSU. Collège des Psychologues Association Cithéa Famille et Professionnel. Copsync: Collège des Psychologues de Nouvelle Calédonie. COpsy-SNES: Collectif des Conseillers d'Orientation du SNES.

CPCN: Collège des Psychologues Cliniciens spécialisés en Neuropsychologie. CPR: Collège des psychologues de Rouffach. FENEPSY: Fédération Nationale des Étudiants en psychologie. FFPP: Fédération Française des Psychologues et de Psychologie. Psyclihos: Association des Psychologues Cliniciens Hospitaliers de l'AP-HP. SFP: Société Française de Psychologie. SFPS: Société Française de psychologie du Sport SNPES-PJJ-FSU: Syndicat National des Psychologues de l'Éducation Surveillée – Protection Judiciaire de la Jeunesse – FSU. SNPsy-EN – UNSA éducation: Syndicat National des Psychologues de l'Éducation Nationale-UNSA. SPPN: Syndicat des Psychologues de la Police Nationale. UFMICT-CGT: Collège des psychologues – Fédération de la Santé et de l'action sociale.

ANNEXE E PROGRAMME DE LA FORMATION DEPS UNIVERSITÉ PARIS-DESCARTES

La formation à lieu du lundi au jeudi à l'Université Paris Descartes, le vendredi le stagiaire est sur son lieu de stage, auprès du psychologue scolaire de son choix. Le calendrier de la formation est celui qui correspond au congés scolaires de la zone C.

Pour le 1er semestre Cours magistraux

Les enfants de migrants: approche interculturelle

- (18 heures)
- Examen psychologique de l'Enfant (20 heures)
- Théories des troubles des apprentissages (18 heures)
- Psychologie du Développement (20 heures)
- Psychopathologie intégrative avancée (nourrisson-enfantadulte) - (20 heures)
- Evaluation psychodynamique du fonctionnement psychique de l'enfant et de l'adolescent (20 heures)
- Psychanalyse de l'enfant (16 heures)
- Introduction à l'utilisation des épreuves projectives en clinique infantile – (9 heures)
- Présentation du code de déontologie (2 heures)
- Méthodologie de la recherche (3 heures)

Travaux dirigés

- Examen Psychologique de l'Enfant (12 heures)
- Formation pratique à l'entretien (16 heures)

Travaux pratiques dans les écoles (12 heures) Tutorat mémoire travaux personnels 80 heures Stage en situation 120 heures

Pour le 2ème semestre

Cours magistraux

- Psychopathologie de l'enfant (18 heures)
- Ergonomie (4 heures)
- Psychologie du Développement (16 heures)
- Déficiences intellectuelles, sensorielles et motrices -(16 heures)
- Législation (20 heures)
- Groupes, familles et transmission (16 heures)
- Psychopathologie de l'adulte (24 heures)

Travaux dirigés

- Réflexion sur la pratique (6 heures)
- Examen Psychologique de l'Enfant (12 heures)
- Formation pratique à l'entretien (16 heures)

Travaux pratiques dans les écoles (12 heures)
Tutorat mémoire travaux personnels 80 heures
Stage en situation 120 heures

ments Adaptés et la scolarisation des élèves en

Situation de Handicap

AEMO Assistance Éducative en Milieu Ouvert

AEEH Allocation éducation enfant handicapé

AVS Auxiliaire de Vie Scolaire

CAMSP Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

CAPA-SH Certificat d'Aptitude Professionnelle pour les

Aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en Situation de

Handicap

CAPP Centre d'Aide Psycho-Pédagogique

CATTP Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel

CDAPH Commission des Droits et de l'Autonomie des

personnes handicapées

CDOEA Commission Départementale d'Orientation

vers les Enseignements Adaptés

CLIS CLasse d'Intégration Scolaire

CMP Centre Médico-Psychologique

CMPP Centre Médico-Psycho-Pédagogique

CNSA Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

DEPS Diplôme d'État de Psychologie Scolaire

EME Externat Médico-Educatif

EREA Etablissement régional d'enseignement adapté

IEN Inspecteur de l'Éducation Nationale

IEN-ASH Inspecteur de l'Éducation Nationale pour

l'Adaptation scolaire et la Scolarisation des

élèves Handicapés

IME Institut Médico-Educatif

IMP Institut Médico-PédagogiqueIMPro Institut Médico-Professionnel

ITEP Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique

MDPH Maisons Départementales des Personnes

Handicapées

MECSo Maison d'Enfants à Caractère Social
MEN Ministère de l'Éducation Nationale

PAI Projet d'Accueil Individualisé

PPRE Programme Personnalisé de Réussite Éducative

PPS Projet Personnalisé de Scolarisation

RASED Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en

Difficulté

SAAAIS Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie

et à l'Intégration Scolaire

SEGPA Section d'Enseignement Général et

Professionnel Adapté

SESSAD Service d'Éducation et de Soins Spécialisés À

Domicile

Ulis Unité localisée pour l'inclusion scolaire

Dunod – Toute reproduction non autorisée est un délit.

Conflit 38

Contenance 111

Cristallisé 75

Index des notions Α D Accompagnement 109 Demande 40 Adolescence 7 Demandes-écrans 43 Affectif 94 Dépistage 62 Aide personnalisée 67 DEPS 19 Angoisses 46, 87 Dessins 79 Dysharmonie 46, 93 R F Bienveillance 90 Bilan psychologique 9, 46 Échec 33 Blessures narcissiques 33 École maternelle 31 Élèves intellectuellement \mathbf{C} précoces 52 Entretien 44 Cadre 29 **EPE 113** CDAPH 113 Épreuves projectives 79 CDO 47 Équipes de suivi de la Clinique 39 scolarisation 57 CMPP 17 Estime de soi 33 Code de déontologie 127 Examen psychologique 53, 74 Cognitif 40, 94 Expertise 29, 37, 112 Compensation 55 Compte-rendu 29, 79 F Conférence 116 Conférence de consensus 74 Familles 28 Confidentialité 28, 88 Fluide 75 Conflictualité 37

G

GAPP 17

Н	Personne handicapée 55		
••	Plan Langevin-Wallon 15		
Handicap 52	PMI 62		
-	P.P.R.E. 66		
1	PPS 52		
-	Précocité intellectuelle 42		
Inspecteur de circonscription	Prévention 46		
27	Projet personnalisé		
Inspection 27	de scolarisation 57		
Intelligence 79	Psychodynamique 35		
	Psychopathologie 9		
L	Psychothérapies 109		
	Pulsion épistémophilique 49		
Latence 50	raision epistemophinque 15		
Loi Borloo 26	0		
	Q		
M	Q.I. 53		
	<u></u>		
MDPH 44	R		
Mécanismes de défense 50	10		
Médecins 62	RASED 20		
Médecin scolaire 79	Remédiation 63		
Métapsychologie 39	Réseaux 59		
	Restitution 104		
N	RPM 17		
	RPP 17		
NEMI-2 101			
Neutralité bienveillante 89	S		
	3		
0	Secret professionnel 28		
	Séparation 49		
Orthophonie 62	Spécialisées 59		
_	Symptomatologie 91		
P	Symptomatologie dépressive		
D (22	50		
Parents 33	Symptôme 38, 47		
Pater familias 5	Symptôme d'appel 78		
	o,p. tottie a upper 7.0		

Т

TAT 42 Techniques projectives 9 Thérapeute 110 Troubles cognitifs 48

V

Vie psychique 37

W

WISC-IV 97

Index des auteurs

Binet A. 4
Bion W. R. 32
Carroll 95
Chiland C. 13
Decroly O. 4
Foucault M. 7

Freinet C. 4
Freud S. 4

Gesell A. 10 Itard J. M. G. 4 Langevin-Wallon 15

Perron R. 39 Piaget J. 5

Voyazopoulos R. 93

Wallon H. 11 Zazzo R. 10

Composition: SoftOffice (38)