



Cap sur l'école inclusive  
en Europe



## Fiche Ressource

### Praxis, clinique et réflexivité

### Tronc du module/ D



Contact : Umberto CUGOLA

#### 1 - Thématique abordée

La thématique abordée dans cette fiche concerne les modalités du savoir pour un professionnel dans le rapport qu'il entretient avec sa pratique. Nous proposons ici trois modalités de ce rapport que nous envisageons comme trois manières complémentaires d'éclairer la diversité et surtout la complexité des situations de l'enfant à besoin éducatif particulier. Ces trois modalités sont : la praxis, la clinique et la réflexivité.

#### 2 - Éléments de définition générale :

- La **praxis**<sup>1</sup> : dans ce module nous parlons aussi d'approche praxéologique pour désigner le processus par lequel le savoir émerge depuis la pratique développée par le professionnel dans la singularité d'une relation avec un enfant à besoin éducatif particulier. Ce n'est pas tant les connaissances académiques sur un enfant et sa problématique qui offrent le point de départ efficient des savoirs utiles à son accompagnement. Connaître l'enfant c'est d'abord le reconnaître, instruire et nourrir la relation avec lui. Ce qui suppose une prise de risque, celle de ne pas conformer à marche forcée l'enfant à la norme des savoirs académiques dont on est porteur. Ce qui suppose une certaine plasticité de son intériorité, une capacité à déconstruire et remettre en question les savoirs et les représentations qui inspirent la pratique professionnelle.
- La **clinique**<sup>2</sup> : La clinique est à l'origine une méthode médicale consistant à examiner le malade dans son lit. Le malade dans son lit présente des symptômes dont la lecture offre un savoir sur le patient et sur les origines de son mal. Mais observer le symptôme à distance pour connaître ne suffit pas car l'observateur est toujours impliqué dans son observation. C'est pourquoi partant de l'héritage des médecins grecque et d'Hippocrate en particulier, il convient de resituer l'origine des mots : « *teknè kliniké* », la technique clinique, consistant à s'incliner (même origine) sur le lit ( *klinè* ) où la maladie, le handicap... Par conséquent nous décrivons là un mouvement incitant le sachant à sortir de son savoir pour aller à la rencontre

<sup>1</sup> A. Lhotellier et Y. St-Arnaud. « Pour une démarche praxéologique ». La recherche sociale et le renouvellement des pratiques. Vol. 7, numéro 2, 1994.

<sup>2</sup> Joseph ROUZEL. « De la clinique avant toute chose ». Journée « La clinique, l'avenir des institutions », organisée à Pau par l'ITS, l'Association AGREGATS, le CREAHI d'Aquitaine et la Maison d'Enfants Saint Vincent de Paul de Biarritz, le 6 mars 2009.

d'un savoir du côté de la personne, de son symptôme et de sa singularité. Le symptôme m'enseigne un savoir parce que je l'éprouve dans une relation empathique avec l'autre, l'enfant à BEP.

- La **réflexivité** : cette troisième et dernière modalité de la connaissance insiste sur l'analyse critique du praticien (le chercheur, le sachant ou plus simplement de professionnel de l'enseignement) sur sa propre pratique et les processus même de la connaissance qui y sont liés. Par quelles opérations, démarches, méthodes, hypothèses... passe le praticien pour énoncer un savoir sur la situation d'un enfant à BEP depuis lequel il déploie ensuite sa pratique. Quelle analyse critique peut-on en faire pour ensuite délimiter une légitimité de ce savoir ? A un second niveau, quelles sont les conditions subjectives de la production d'un tel savoir ? Pour paraphraser P. Bourdieu<sup>3</sup> : le praticien ne peut produire une connaissance rigoureuse de l'autre et du monde social dans lequel tous deux baignent, sans se livrer à une entreprise de connaissance de soi (de son travail, de sa position sociale, de sa vie.. ). En définitive avec la réflexivité le praticien met son savoir à l'épreuve d'une analyse critique depuis d'autres savoirs et depuis un questionnement tourné vers son intériorité.

## **2/ Contexte**

Nous sommes dans une classe (primaire ou collège) où un élève est en situation de handicap psychique. Des difficultés s'observent dans la dynamique du groupe classe où les différences clivent et créent des incompréhensions. Ce qui peut créer des difficultés d'inclusion pour les enfants à BEP. Notamment par rapport à un enfant qui vient en classe avec un objet chaque jour.

Face à une telle situation, l'enseignant peut analyser selon trois points de vue :

- Il prend le risque dans la pratique de la relation, de laisser l'enfant s'exprimer avec sa singularité. En laissant l'enfant venir avec son objet, il va lui proposer de le rencontrer selon la singularité qu'il donne à voir. De cette rencontre va émerger un savoir sur l'enfant à BEP, sur le lien qu'il entretient avec l'objet pour faire l'expérience du monde.
- La relation à l'objet peut être vue comme la manifestation d'un symptôme mettant en lumière des problématiques de l'ordre de l'attachement, de la séparation, de la rupture etc.. Une triangulation par tâtonnement entre l'enseignant, l'objet et l'enfant peut être tentée pour l'accompagner à cheminer en compagnie de lui-même.
- Ce que l'enseignant sait des théories de l'attachement, des troubles de la relation, du développement psycho-affectif de l'enfant.... de la clinique et de la praxéologie elles-mêmes, tout cela doit être envisagé sous un angle critique et réflexif. Analyse critique depuis d'autres savoirs, analyse réflexive depuis les conditions (sociales, culturelles, psychologiques et existentielles) dans lesquelles celui qui sait construit son savoir.

## **4/ Limites et perspectives**

La limite à prendre en compte ici est que cette triple modalité d'envisager la production de savoirs et leurs mise en lien avec la pratique est exigeante sur le plan de l'analyse et de la conceptualisation.

---

<sup>3</sup>Pierre Bourdieu, Loïc Wacquant, *Réponses*, Paris, Seuil, 1992.

Elle peut nécessiter l'appui tiers de dispositifs de supervision ou d'analyse des pratiques.