



**HAL**  
open science

## LE “ SUIVI ” PSYCHOLOGIQUE

Jean-Claude Quentel

► **To cite this version:**

Jean-Claude Quentel. LE “ SUIVI ” PSYCHOLOGIQUE. Cahiers pratiques de psychologie en milieu éducatif, 1999, 3, pp.55-79. <halshs-05541308>

**HAL Id: halshs-05541308**

**<https://shs.hal.science/halshs-05541308v1>**

Submitted on 7 Mar 2026

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 - Attribution - Non-commercial use - No Derivative Works - International License

# LE « SUIVI » PSYCHOLOGIQUE

## Essai de clarification conceptuelle

Jean-Claude QUENTEL\*

### Introduction

Il va s'agir dans cette contribution de tenter une clarification conceptuelle de la notion de "suivi psychologique". L'approche se vaudra donc théorique ou, si l'on préfère, explicative, quoique portant sur une pratique clinique ; cette pratique clinique ne tire précisément pas, en tant que telle, ses fondements de la théorie et elle soulève, en outre, comme mode d'exercice professionnel, des problèmes spécifiques. C'est dire qu'une telle tentative s'inscrit d'emblée au cœur même de ces réflexions, sans cesse reconduites dans un domaine tel que le nôtre, autour des rapports entre la théorie et la pratique, le champ explicatif et le champ de l'intervention sociale, ou encore la modélisation formelle et le registre du thérapeutique. Elle requiert par conséquent que, non seulement nous ayons en tête ces questions, mais que nous soyons en mesure de les poser le plus correctement possible.

Qu'est-ce tout d'abord que conceptualiser ? Si le terme de concept se trouve aujourd'hui utilisé par tout le monde et s'il a par ailleurs envahi la langue courante, il n'en est pas pour autant mieux défini. Il mérite par conséquent un éclaircissement préalable.

---

\* Professeur à l'Université de Rennes 2 (Département des Sciences du Langage, UFR Sciences Humaines - Laboratoire Interdisciplinaire de Recherches Linguistiques [LIRL], 6 avenue Gaston Berger, 35043 Rennes Cedex) ; psychologue clinicien au S.E.S.S.A.D. de l'I.M.E. La Baratière à Vitré (35500).

Nous dirons que l'opération qui nous conduit à conceptualiser relève spécifiquement d'une *mise en mots* ; elle nécessite le fonctionnement de cette capacité de langage propre à l'homme qui fonde sa connaissance du monde au sens strict, quels que soient par ailleurs la langue dans laquelle il s'exprime et la capitalisation qu'il opère de son savoir. Il faut alors rompre avec ce que notre conscience immédiate nous indique pour saisir que ce n'est aucunement l'objet désigné qui explique le mot, mais au contraire le mot qui rend compte de l'objet désigné. Par le langage, et à travers donc la conceptualisation, nous nous expliquons le monde : le mot nous permet de le "causer", c'est-à-dire d'y introduire des rapports formels de causalité.

Plus précisément, la conceptualisation répond à la tentative d'adéquation de la structure grammaticale des mots — par laquelle nous rendons logiquement cohérent le monde qui nous entoure — à une conjoncture particulière, c'est-à-dire à un monde à décrire, lequel ne se réduit aucunement aux mots dont nous disposons pour le dire. Ainsi en est-il, entre autres, de la notion de "suivi psychologique". La conceptualisation ne constitue en fin de compte que le résultat de la mise en rapport du mot, foncièrement abstrait, et de l'expérience que nous avons immédiatement du monde qui nous entoure. Or, si le concept n'est que du mot venant désigner le monde dont nous faisons perceptivement l'expérience, il hérite de toutes ses caractéristiques : en l'occurrence, il a nécessairement une "valeur", au sens saussurien du terme, et il se définit toujours différenciellement, c'est-à-dire négativement<sup>1</sup>.

Un concept est donc un terme qui ne vaut aucunement en lui-même, mais uniquement dans sa relation aux autres termes du modèle dans lequel il s'inscrit, lesquels fondent négativement — ou par différence, si l'on préfère — sa portée. Il est inutile, par conséquent, de tenter de saisir son sens indépendamment du système de référence théorique dont il émane. Nous nous demanderons ce qu'il en est à cet égard du "suivi". Par ailleurs, tout mot demeurant polysémique (c'est-à-dire gardant une multiplicité de sens, due à sa définition négative) bien que nous le référerions à une expérience extralinguistique, il ne pourra s'agir de lui faire d'emblée crédit : nous risquerions de croire que nous avons identifié une seule et même réalité alors que nous nous sommes simplement livrés à l'inventaire de ses effets de sens. En d'autres termes, allons-nous, pour définir conceptuellement la notion de "suivi", nous contenter de collectionner les pratiques qui s'en réclament ?

À l'opposé d'une telle démarche, la conceptualisation scientifique vise à rendre le mot le plus adéquat possible à la réalité qu'il s'agit de décrire : elle conduit par conséquent

---

<sup>1</sup>. La définition d'un mot est en effet d'abord négative : elle est fonction de ses frontières avec les autres mots. Chaque élément n'est que ce que les autres ne sont pas, ainsi que l'a montré Ferdinand de Saussure. De telle sorte qu'un mot, formellement, n'a pas de contenu en soi ; c'est la raison pour laquelle il est foncièrement abstrait.

à définir très précisément les termes utilisés, quitte à créer à l'occasion des néologismes<sup>2</sup>. Autrement dit, la conceptualisation scientifique tend à la monosémie, à l'effacement de la polysémie, et elle refuse avant tout de se payer de mots. Il faudra donc veiller à ne pas se trouver dupe du terme de "suivi". Mais, par ailleurs, on ne doit pas confondre la conceptualisation avec l'opération de "dénomination". Si le concept est affaire de mise en mots et de cognition, la dénomination est, elle, affaire de *social*, même si elle passe aussi par du langage, en l'occurrence par la langue. Qu'est-ce à dire ? Que dénommer, c'est faire exister socialement quelque chose et qu'une telle opération soulève cette fois la question du pouvoir des mots dans un cadre qui n'est plus cognitif, mais proprement sociologique. Pierre Bourdieu, notamment, nous a sensibilisés à cet autre aspect du langage<sup>3</sup>.

Il ne peut être question de s'imaginer que tout terme qui connaît socialement un certain succès constitue automatiquement un concept qui vaut scientifiquement. Les termes de "folie" ou de "débilité" traduisent ainsi une certaine réalité sociale ; ils permettent de faire exister à un moment donné de l'histoire une catégorie de population qui nécessitera une certaine prise en charge sociale. Mais ils ne constituent en aucun cas des concepts scientifiques, puisqu'ils renvoient, du point de vue explicatif, à une forte hétérogénéité clinique. Ainsi en est-il aujourd'hui du fameux terme de "dysphasie" : il ne définit qu'une réalité sociale, mise en avant par certains acteurs sociaux, au détriment de sa valeur explicative qui est pour ainsi dire inexistante. Alors, qu'en est-il, de cet autre point de vue, de la notion de "suivi" ? Se validerait-elle au niveau social et à ce seul niveau ? La question vaut en tout cas d'être posée...

Aussi bien tenterons-nous d'opérer la "déconstruction" d'une telle notion en faisant appel au modèle de la théorie de la médiation élaboré à Rennes par Jean Gagnepain<sup>4</sup>. Déconstruire revient d'abord à refuser de prendre ipso facto pour un objet scientifique ce qui n'est qu'un objet socialement donné. Autrement dit, la réalité dont on prétend rendre compte doit être analysée, décomposée dans ses éléments constitutifs. Déconstruire, c'est par conséquent construire scientifiquement son objet, le cerner théoriquement en le rapportant à une cause ou, si l'on préfère, à des lois qui suffisent alors à l'expliquer. Or, nous pouvons déjà saisir que la notion de "suivi" psychologique n'est pas

---

<sup>2</sup>. Produire scientifiquement du concept consistera donc à tenter de s'appuyer sur les différences que nous croyons saisir dans l'organisation du monde, tel que nous le percevons, pour modifier le langage. La démarche inverse, qui ramène en définitive le monde aux mots dont nous disposons, sera dite "mythique". Mythe et science constituent deux modes opposés de conceptualisation.

<sup>3</sup>. Dans son ouvrage *Ce que parler veut dire* (1982), Bourdieu montre qu'on doit rapporter les mots — en tant qu'ils ressortissent cette fois à la langue et participent de la capitalisation d'un certain savoir — à leurs conditions *sociales* de production. Nous avons la réalité sociale de nos mots et de notre manière de parler.

<sup>4</sup>. La théorie de la médiation élaborée par Jean Gagnepain (1982, 1992, 1994 et 1995) est aujourd'hui reprise, au-delà de l'équipe rennaise créée par son fondateur, par nombre de chercheurs d'universités de domaines différents. On parle communément à présent d' "École de Rennes".

homogène et qu'elle ne constituera donc pas en elle-même un concept : il faudra donc analyser les réalités qu'elle recouvre sous divers angles et les différentes parties de ce travail s'attacheront à les faire ressortir.

## **I) LE SUIVI COMME CONSTRUCTION SOCIALE.**

Nous nous demanderons d'abord d'où vient cette notion de suivi et à quoi elle renvoie en tant que problème apparu à un moment donné. Aucun problème n'existe en effet en lui-même et de façon universelle ; tout problème doit être rapporté à la problématique qui a permis de le poser et c'est du reste une des définitions que Jean Gagnepain donne de l'épistémologie.

### 1) Les missions du psychologue.

Nul doute, tout d'abord, que le psychologue (en général) n'a pas toujours fait et ne fait pas toujours du "suivi". De quelle autre modalité d'exercice professionnel le suivi se distingue-t-il dès lors ? La réponse qui aussitôt s'impose paraît simple, sinon triviale : d'un "non-suivi", d'une absence de suivi. Qu'en est-il plus précisément ?

Il est certain que le psychologue scolaire, plus particulièrement, a très tardivement pu effectuer des suivis. Lorsque j'ai personnellement commencé à travailler en tant que psychologue en C.M.P.P., avec un personnel à la fois de l'éducation nationale et n'en relevant pas (ce qui était mon cas), les psychologues scolaires qui y exerçaient n'effectuaient aucun suivi, pas plus du reste qu'ils ne pouvaient faire passer des tests projectifs. C'était l'apanage des autres psychologues, formés universitairement. La mission des psychologues scolaires était alors claire : elle consistait à effectuer des bilans ; elle relevait de ce qu'on peut appeler une expertise. Pour autant, il ne s'agissait pas de proposer un bilan des *capacités* de l'enfant, ainsi qu'on le soutenait pourtant communément. C'est son *efficacité* et exclusivement son efficacité, c'est-à-dire son rendement à des épreuves standardisées et étalonnées, que l'on appréciait, en soulignant aussitôt les écarts par rapport à des normes statistiques.

La conception du psychologue qui prévalait dans le champ scolaire autour des années 1970 était en résumé celle d'un psychotechnicien, capable de se doter d'outils spécifiques produisant des données quantitatives et statistiques, et l'on sait que la formation du psychologue scolaire, effectuée en un an par un instituteur n'ayant pas fait jusque là d'études spécifiques de psychologie, se fondait de manière quasi exclusive sur de telles références. Universitairement, les choses se présentaient déjà différemment. Mais à

côté d'une formation qui se nourrissait des apports de la psychologie clinique et fréquemment de la psychanalyse, existait également une filière de psychotechniciens somme toute assez proche dans l'esprit, sinon dans le contenu, de ce qui se faisait dans le cadre de la formation des psychologues scolaires<sup>5</sup>. Pour autant, les psychologues cliniciens qui sortaient alors de l'université étaient pour beaucoup réfractaires aux pratiques de tests ; ils revendiquaient déjà une autre conception du travail et nous y reviendrons plus loin.

Parmi les questions que l'on pouvait en effet se poser par rapport à une pratique de tests et par-delà les interrogations proprement cliniques que celle-ci soulevait, figurait alors la suivante : est-on bien certain de jauger l'efficacité de l'enfant lui-même ? Ne serait-ce pas plutôt son milieu social dont on apprécierait indirectement ainsi le niveau, en même temps que le décalage dans lequel il situe l'enfant par rapport aux exigences de l'école ? Ce type de questionnement traduisait autour des années 1968 des préoccupations d'ordre politique très prégnantes, mais il émanait également d'un autre corps de métier, en l'occurrence des sociologues<sup>6</sup>. Et, bien qu'un tel questionnement ne pouvait d'aucune façon occulter les autres problèmes qui se trouvaient alors posés, il était indéniablement justifié, dès lors que l'on était amené à réfléchir sur le statut qui est celui de l'enfant, inscrit dans l'histoire de ses parents et de ceux qui contribuent à psychologiquement le porter. Encore fallait-il pour cela accepter de rompre avec une vision restreinte et réaliste des phénomènes...<sup>7</sup>

Revendiquer de faire du suivi avec un enfant (aussi bien du reste qu'avec un adulte), revient dans ces conditions à se défaire de cet idéal du psychologue comme psychotechnicien, comptable d'un état de fait qui, en dernière analyse, engage une dimension sociale remarquablement évacuée. Mais, cela revient plus largement refuser une vision statique des phénomènes auxquels on se trouve confronté pour y substituer une autre vision, évolutive, ou plus précisément dynamique, qui offre par ailleurs, pense-t-on, une certaine prise au clinicien. La psychiatrie soulevait parallèlement, à cette même période, des questions identiques et la psychologie clinique lui emboîtait le pas. Pierre

---

<sup>5</sup>. Sur le campus de la Faculté des Lettres et des Sciences Humaines de Rennes existait, par exemple, le "Centre Psycho-techniques « Albert Burloud »" : il dépendait de l'université, mais constituait un organisme à part, délivrant ses propres diplômes. Il est à noter que c'est ce même centre qui délivrait, à partir de de l'arrêté du 28 mars 1967, le "diplôme de psycho-pathologie", qui se passait après l'année de licence et permettait d'exercer professionnellement dans les établissements spécialisés requérant des psychologues cliniciens.

<sup>6</sup>. L'ouvrage de Michel Tort, sur le Q.I., était très représentatif de ce questionnement. Il est vrai qu'au-delà de son aspect polémique, il soulevait des problèmes cruciaux que s'efforçaient d'occulter consciencieusement l'approche psychotechnique, aussi bien d'ailleurs que la psychologie génétique.

<sup>7</sup>. Le réaliste s'imagine que la réalité à laquelle il se trouve confronté préexiste à la manière qu'il a de l'élaborer et qu'il ne fait donc, dans son approche, que refléter un état de fait qui ne l'implique d'aucune manière (en d'autres termes, il n'y est pour rien !). En ce qui concerne l'enfant, le réalisme consiste à croire que ce que l'on observe à son niveau trouve son explication en lui et en lui seul. Le réalisme est toujours, de ce point de vue, naturalisant : il gomme allègrement les processus implicites.

Kaufmann, qui enseignait à l'époque à Rennes en psychologie, pouvait ainsi opposer à une psychologie fondée sur l'efficacité une autre psychologie, moderne affirmait-il, qui mettait en avant la notion d'intersubjectivité<sup>8</sup>.

Il ne suffit pas, néanmoins, de prendre un certain recul sur l'évolution des idées dans le champ de la psychologie clinique pour comprendre comment la notion de suivi s'est élaborée socialement ; il faut également faire ressortir la dimension légale ou plus largement politique qui détermine les missions officielles des psychologues, tant dans le champ de la psychologie en général que dans celui de la psychologie à l'école. La notion de "suivi psychologique" apparaîtrait donc, en ce qui concerne cette dernière, relativement récemment, très exactement en 1990, dans la circulaire intitulée précisément "missions des psychologues scolaires" et plus précisément dans le paragraphe concernant les actions en faveur des enfants en difficultés. On soulignera que ce texte évoque l'organisation d'entretiens "avec les enfants concernés, et éventuellement avec leur maître ou leurs parents" (B.O.E.N. n° 16 du 10 avril 1990)<sup>9</sup>.

En dehors de l'école, une telle notion de suivi psychologique existait depuis déjà fort longtemps : en I.M.E., par exemple, le psychologue clinicien était tenu de suivre l'évolution des enfants, dans un cadre institutionnel et dans des conditions qui n'étaient, certes, pas les mêmes. Dans les faits, le psychologue clinicien pouvait, à l'intérieur des établissements spécialisés, opérer des "soutiens" psychologiques plus ou moins réguliers ou même entreprendre des psychothérapies (sans nécessairement ne faire que cela). La refonte des annexes XXIV qui régissent les conditions d'autorisation et de fonctionnement des établissements et services d'éducation spéciale a reprecisé ultérieurement les attributions du psychologue, en lien avec l'ensemble du dispositif institutionnel. La circulaire du 30 octobre 1989 (B.O. du 14 décembre 1989) apporte sur ce point des précisions intéressantes.

Cette circulaire, qui a pour objet de régler la "modification des conditions de la prise en charge des enfants ou adolescents déficients intellectuels ou inadaptés par les établissements et services d'éducation spéciale", dans son premier chapitre sur la reconnaissance des besoins de l'enfant, précise tout d'abord que "l'évaluation clinique va au-delà des tests psychométriques. Elle insistera, continue-t-elle, sur la dynamique évolutive de chaque individu, riche de potentialités parfois insoupçonnées et sur

---

<sup>8</sup>. La psychanalyse et la psychologie clinique trouvent dans les effets intersubjectifs de la parole le ressort de leurs progrès, énonçait Pierre Kaufmann, qui était par ailleurs psychanalyste et philosophe de formation. Aussi cette seconde orientation de la psychologie se serait-elle axée, selon lui, sur la notion de communication.

<sup>9</sup>. De manière très pertinente, Catherine Metifeu en conclut que "c'est un spécialiste de l'entretien qui est désormais nécessaire à l'entreprise pédagogique" (1996, p. 26). Le texte précédent définissant les missions des psychologues scolaires datait de la création des G.A.P.P. (la circulaire date du 9 février 1970 et s'intitule : "Prévention et inadaptation").

l'importance des interactions entre l'enfant et son environnement familial et social". En d'autres termes, elle prend acte des critiques formulées à l'égard d'une approche strictement psychotechnique et retraduites sommairement ci-dessus. Cette circulaire enfonce même le clou :

“En tout état de cause, le repérage de la déficience intellectuelle ne saurait s'effectuer uniquement sur des tests psychométriques et encore moins sur un seul d'entre eux. L'intelligence ne pouvant plus être considérée comme une fonction et une capacité univoque. Il est indispensable de consacrer du temps et des moyens à l'évaluation des capacités et limites cognitives de chaque enfant avant toute orientation et de renouveler cette évaluation au cours de l'évolution. L'observation continue, l'usage de *plusieurs* types de tests psychométriques (tests verbaux et de performance, échelle de capacités sociales...) doivent être conjugués avec des entretiens et des tests de personnalité dès lors que l'on cherche à faire leur juste place aux différents axes des fonctions cognitives : déficiences de logique, mémorisation, perception, communication, intérêt, attention... dont l'association chez chaque enfant est originale et doit servir de base à la construction d'un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique individualisé”.

Certes, on ne se situe pas là dans le cadre scolaire, mais le “suivi” fait à présent partie des missions officielles des psychologues en milieu scolaire. Pour quelles raisons ? Qu'est-ce qui a conduit à cette évolution au niveau des textes qui définissent le cadre légal des pratiques des professionnels ? La question relève ici du champ de la sociologie, plus précisément de celui de la politique. Il déborde, en d'autres termes, les questions d'ordre théorique et même celles qui relèvent strictement du métier de psychologue. Il conviendrait de se demander quels enjeux ont été mis en avant à un certain moment, et par qui, sachant que ces mêmes enjeux ne l'étaient pas jusque là, bien qu'ils aient été connus et travaillés dans d'autres domaines que celui de l'école. De quelles réalités sociales ces enjeux sont-ils alors la traduction ? Toutes questions auxquelles nous apporterons éventuellement quelques éléments de réponse plus loin, mais qui dépassent très largement l'objectif de ce travail.

## 2) L'affirmation d'une compétence.

Un autre type d'argument, permettant, à mon sens, de comprendre comment la notion de suivi s'est construite socialement, renvoie à l'affirmation d'une compétence par les psychologues eux-mêmes. Une profession n'existe jamais qu'en s'opposant aux autres professions avec lesquelles elle entretient des rapports et avec lesquelles, éventuellement, elle était jusque-là confondue. Affirmer une compétence, c'est en effet dessaisir l'autre de la sienne et s'approprier un savoir-faire en même temps qu'un champ d'intervention dont on exclura alors cet autre. La problématique du métier se révèle donc nécessairement conflictuelle, même si c'est au sens positif du terme. Je ne me pose comme psychologue

que d'affirmer que je suis en mesure de prendre en charge un enfant autrement que ne le fait un rééducateur, un instituteur ou un éducateur et que j'apporterai dans l'élucidation de son cas un éclairage que ces autres professionnels n'apporteront pas de leur côté<sup>10</sup>. Or, les réalités sociales ne sont pas, de ce point de vue, les mêmes en dehors de l'école et au niveau de l'école.

Pour les psychologues cliniciens travaillant en dehors de l'école, la notion de suivi s'est depuis longtemps imposée, nous l'avons déjà souligné, notamment depuis les années 1968. Jusqu'à cette époque, la formation universitaire du psychologue clinicien le destinait à être le subordonné du médecin psychiatre : il devait en quelque sorte mettre en œuvre des outils qui, certes, lui étaient en partie spécifiques, mais qui devaient aboutir à des résultats que le médecin psychiatre était seul habilité à exploiter. Or, le psychologue se définissait précisément comme un non-médecin et il prenait surtout ses repères, à la fois théoriques et pratiques, ailleurs que dans le champ de la médecine. La psychanalyse, ainsi que le mouvement, très prégnant vers les années 1970, de l'antipsychiatrie, les lui fournissaient. Le psychologue est ainsi parvenu à s'affranchir de cette tutelle du médecin en affirmant la spécificité de sa formation et de son mode d'intervention, à travers notamment la notion de suivi<sup>11</sup>.

Dans le champ de l'école, il en a été différemment. On sait que le niveau de recrutement des psychologues scolaires a considérablement évolué et que la condition pour être admis à une formation de cette nature est devenue, outre le fait d'être instituteur et donc de relever des services de l'éducation nationale, l'obtention d'un niveau d'études universitaires élevé dans le domaine de la psychologie. De telle sorte que nombre des psychologues scolaires qui sortent aujourd'hui de formation disposent d'un D.E.S.S. de psychologie ou d'un D.E.A. au même titre que leurs collègues qui interviennent dans le champ de la psychiatrie ou de l'éducation spécialisée. Ils peuvent légitimement revendiquer les mêmes compétences, même si elles ne s'exercent pas dans les mêmes lieux, et ils ont surtout partagé universitairement les mêmes formations et donc les mêmes repères.

Les psychologues en milieu scolaire ont par conséquent de plus en plus revendiqué une compétence dont ils disposent à présent et dont ils ne pouvaient, il y a vingt ans, arguer. Ils ont eu, quant à eux, à la définir par rapport à ceux qui jusque là étaient leurs pairs, à savoir les instituteurs, ce qui supposait là aussi des conflits d'appropriation : il

---

10. Et inversement ; il est essentiel de le souligner. En d'autres termes, la définition du métier, comme celle du mot, se révèle négative en ce sens qu'elle nécessite une approche structurale : ce n'est jamais par le contenu, quoi qu'on puisse spontanément croire, que se définit d'abord une profession, mais par les limites qu'elle entretient socio-historiquement avec les autres professions.

11. Même si, légalement, son action relève toujours dans les établissements de l'enfance inadaptée de l'autorité du médecin psychiatre. Reconnu comme cadre (non hiérarchique) dans les conventions collectives du secteur privé ou conventionné et classé en catégorie A de la fonction publique, il n'en demeure pas moins un membre du domaine "para-médical".

fallait que ceux-ci concèdent au psychologue une part de ce qui relevait sans partage de leurs attributions et donc qu'ils se mettent corrélativement en question dans leur identité professionnelle. Ce professionnel nouveau<sup>12</sup> a dû également définir son champ de compétences par rapport à ses autres partenaires, à l'intérieur même de l'éducation nationale, et l'apparition des réseaux d'aide a contribué à transformer ses relations institutionnelles. Ces psychologues se sont néanmoins heurtés, et se heurtent toujours, à une absence de reconnaissance du point de vue de leur statut officiel, puisqu'ils sont toujours assimilés à des instituteurs (qu'ils sont par ailleurs).

À tous ces facteurs, il faudrait encore ajouter la dimension parentale qui n'est plus du tout la même qu'il y a encore quelques années, les textes attribuant aux parents, au même titre que dans le champ de l'éducation spécialisée, un droit de regard bien plus marqué et des pouvoirs nouveaux. Le parent devient d'une manière générale un partenaire de l'action éducative et, fort du fait que l'enfant se trouve mis au centre du dispositif éducatif, il va aller, lui aussi, dans le sens d'un suivi, refusant la plupart du temps l'expertise effectuée dans le seul but d'une orientation-sélection. Non seulement la famille est aujourd'hui associée à la conduite du projet, mais l'accent étant mis sur la notion de service apporté aux usagers, elle participe de l'évaluation du service rendu et influe par conséquent de plus en plus sur les orientations et les décisions de l'établissement. Les associations de parents vont constituer, à l'occasion, des groupes de pression non négligeables. En fin de compte, la demande des parents rencontre l'offre de services que fait le psychologue.

### 3) Psychologie clinique et profession.

Nul doute que la référence prégnante des psychologues travaillant dans le cadre de l'école est devenue la psychologie clinique, les pratiques de suivi et d'entretien se trouvant par eux valorisés au détriment des techniques de test et de dépistage<sup>13</sup>. Alors que, en dehors de l'école, une telle référence s'impose depuis donc les années 1970 environ, à l'intérieur de l'école cela n'était aucunement le cas<sup>14</sup>. Le psychologue scolaire, à ses origines marquées surtout par l'œuvre d'Henri Wallon comme jusque dans les années 1980, avait en quelque sorte sa "culture" à lui. Beaumont-sur-Oise impulsait dans le champ de l'éducation spéciale (des classes de perfectionnement notamment) des recherches

---

12. Un peu ici comme on parle du Beaujolais nouveau !

13. Cf. Métifeu, p. 29 notamment.

14. L'enfant avec lequel travaille le psychologue clinicien en dehors de l'école n'est précisément plus, à ce moment-là, l'enfant de l'école que lui désignait la psychologie génétique (du moins n'est-il plus exclusivement l'enfant de l'école — cf. Quentel, *L'enfant*, p. 286 et sv.) ; alors que le psychologue scolaire continue d'avoir affaire d'abord et avant tout à l'élève : il lui faudra, à lui aussi, voir plus ou autre chose qu'un simple élève dans l'enfant auquel il a affaire pour promouvoir une approche qui soit réellement clinique et pas seulement évaluative.

originales qui paraissaient répondre aux attentes des instituteurs spécialisés comme des psychologues. La personnalité de René Zazzo a également fortement contribué à spécifier un champ de recherche et d'orientation.

De telle sorte que le psychologue scolaire disposait d'outils qui étaient pour la plupart inconnus du psychologue clinicien sortant de l'université. Sans parler des tests d'acquisition scolaires, qui connaissait, par exemple, dans les années 1970, en dehors du milieu scolaire, des auteurs comme Prudhommeau ou comme Inizan et les tests qu'ils avaient élaborés ? Fort peu de psychologues ! La pratique de la N.E.M.I. était quasiment réservée au milieu scolaire, de même que la plupart des tests construits par l'équipe de René Zazzo. La rencontre entre un psychologue scolaire et un psychologue clinicien formé à l'université faisait clairement évoquer l'existence de deux métiers différents et il n'y avait guère d'interpénétration. Aux yeux du second, le premier n'était pas vraiment un psychologue dans la simple mesure où il ne pouvait partager avec lui des outils et des méthodes professionnels. Aux yeux du premier, le second méconnaissait totalement le milieu scolaire et disposait d'un appareillage technique, sinon conceptuel, inadapté.

C'est cette différence qui s'est estompée avec l'appel de plus en plus important du psychologue scolaire à la dimension clinique et l'abandon, sinon effectif, du moins dans l'idéal, d'une visée purement psychotechnique. Des travaux de toute nature, des thèses émanant de psychologues scolaires affirment aujourd'hui la nécessité d'une dimension clinique à l'école même<sup>15</sup> ; des colloques y sont de même consacrés<sup>16</sup>. Les références ont indéniablement changé. Mais il importe de souligner que ces références sont et demeurent d'abord professionnelles. Qu'est-ce en effet que cette psychologie clinique que les psychologues scolaires découvrent à l'université, c'est-à-dire dans un autre lieu que celui dans lequel ils vont être spécifiquement formés ? Elle promeut, dit-on, l'étude du sujet en situation, à l'encontre d'une psychologie dite générale, ou encore des psychologies sociale ou différentielle qui n'ont pas ce type de préoccupation<sup>17</sup>.

Une telle revendication est sans nul doute louable, mais elle demeure bien vague... Il apparaît rapidement que la psychologie clinique n'est aucunement homogène du point de vue des pratiques de ceux qui s'en réclament, pas plus que des méthodes, et encore moins des théories qui sont censées conforter son existence. La psychologie clinique existe d'abord et avant tout comme métier ; c'est à ce niveau qu'elle trouve son unité. Elle se

---

15. Cf. par exemple la thèse de Bernard Gaillard, soutenue à l'Université de Rennes 2.

16. Cf. les journées de psychologie en milieu scolaire organisés régulièrement à Rennes, depuis 1988. Les premières avaient ainsi pris pour titre "vers une clinique spécifique à l'école" (7-8 octobre 1988).

17. On connaît les termes par lesquels Lagache vient définir, en 1949, l'objet de la psychologie clinique : "la conduite humaine individuelle et [...] ses conditions" ou "l'étude de la personne totale en situation" (cf. par exemple M. Huguët, qui en retient, "comme fils conducteurs", les notions de "singularité" et de "situation" — 1995, p. 147-148).

fonde, autrement dit, comme réalité sociale et en aucun cas comme réalité théorique une et homogène. Lorsque Daniel Lagache crée universitairement la formation de psychologue clinicien<sup>18</sup>, il opère un coup de force au niveau social : il en impose la nécessité vis-à-vis des autres corps de métier intervenant dans le même secteur médico-social. Il affirme la compétence du psychologue par rapport à celles des autres partenaires que ce nouveau professionnel va se donner.

On saisit bien à ce niveau à quel point le registre du conceptuel et celui du social ne coïncident pas. Et lorsque Lagache, encore lui, affirme l'unité de la psychologie, il opère de la même façon au niveau sociologique, en posant le problème de la discipline universitaire par rapport à d'autres disciplines dont il s'agit de clairement se distinguer et par rapport auxquelles il s'agit d'affirmer sa place. La psychologie en général et la psychologie clinique en particulier se constituent de savoirs socialement fondés ; elles n'ont aucune homogénéité théorique<sup>19</sup>. C'est pourtant toujours dans le registre de la théorie qu'on cherche à justifier l'existence sociale de la discipline ou du corps professionnel. L'appel à la notion de "suivi" se fonde donc d'abord au niveau professionnel, par conséquent social, et non au niveau conceptuel.

## **II) LE SUIVI : DEVELOPPEMENT OU HISTOIRE ?**

Après avoir rappelé que la notion de "suivi" s'articule avant tout à des questions touchant au registre du métier, qu'elle survient dans un contexte professionnel, et donc social, précis, nous pouvons tenter de saisir, d'un point de vue théorique, cette fois, ce qu'elle recouvre, sachant, encore une fois, qu'elle n'est aucunement homogène et que le terme même de "suivi" vient faire obstacle à une réflexion de cette nature puisqu'il laisse croire que nous avons affaire à une seule et même réalité.

Or, dès lors que le psychologue a clairement affirmé la nécessité d'une pratique de "suivi", qui s'oppose pour lui au statisme du "non-suivi" que représente le bilan ou l'expertise articulée à une problématique d'orientation-sélection, deux types de modélisation théorique vont orienter différemment son fonctionnement. Nous les regrouperons, d'un point de vue conceptuel, sous les registres du développement et de l'histoire.

---

<sup>18</sup>. Daniel Lagache est chargé juste après-guerre d'organiser au plan national une licence de psychologie qui, ne menant pas à l'agrégation, a clairement une visée professionnelle (cf. par exemple Samacher, 1995).

<sup>19</sup>. "En tant que discipline, la psychologie clinique correspond à une répartition politico-sociale des savoirs, et non pas à un découpage scientifique", écrit très justement Véronique Le Mézec (1996, p. 19).

## 1) La notion de développement.

Il paraît tout d'abord évident qu'un enfant se développe et que si l'on veut comprendre son fonctionnement, il faut prendre la mesure de son évolution. Une telle façon de saisir l'enfant n'a pas échappé au psychologue testeur, puisque, jusque dans ses fameux Q.I. ou Q.D., il tient compte du développement en posant la différence d'un âge réel et d'un âge mental ; mais ce n'est qu'en comprenant ces quotients comme des grandeurs dérivées qu'il lui est cependant possible d'apprécier l'évolution de l'enfant. Il ne pratique précisément pas de "suivi". Or bon nombre de psychologues qui prétendent faire des suivis avec les enfants opteront plus ou moins explicitement pour une conception théorique mettant en avant la notion de développement, même s'ils ne se réclament pas directement — ou pas exclusivement — de la psychologie génétique et se réfèrent globalement à la psychologie clinique. La question est alors de savoir ce qu'entraîne théoriquement — et pratiquement — un tel appel à la notion de développement.

La psychologie génétique part du primat du développement et requiert donc, de ce point de vue, une sorte de "suivi" de l'enfant. Elle met en avant la notion de genèse et ne connaît qu'elle, quelle que soit l'importance — différente selon les auteurs — qu'elle assigne pour le reste aux "facteurs" du développement (maturation, milieu ou équilibration). La genèse constitue en effet le concept-clé de la psychologie de l'enfant, au point que, tout en opérant la distinction entre psychologie génétique d'une part (laquelle renvoie à une méthode, dépassant très largement la question de l'enfant) et psychologie de l'enfant d'autre part (censée, cette fois, n'avoir que lui pour objet et ne l'étudier donc que "pour lui-même"), elle doit se résoudre à concéder qu'il n'est pas possible de faire la différence<sup>20</sup>. Aucune approche de l'enfant, dans le cadre de cette discipline qui prétend en faire son objet d'étude, n'est parvenue à s'affirmer, jusqu'à présent, sans en appeler immédiatement à la notion de genèse, comme si elle s'imposait d'emblée et demeurerait donc incontournable.

Une telle conception est directement héritée de la biologie et du XIX<sup>e</sup> siècle : elle revient à traiter de l'enfant en termes de croissance ou de maturation, quel que soit le modèle théorique auquel on en réfère. Certes, entre, par exemple, un Arnold Gesell, délibérément centré sur la notion de croissance et sur une approche naturaliste<sup>21</sup>, et un Jean Piaget, développant un constructivisme et beaucoup plus réservé sur la notion de

---

<sup>20</sup>. Cf. par exemple l'argumentation de Piaget et Inhelder dans leur Introduction à *La psychologie de l'enfant* (1966, p. 2) et ce que viennent conclure fort logiquement Hamers, Hurtig et Rondal dans leur réflexion sur l'étude psychologique de l'enfant (1981, p. 31).

<sup>21</sup>. "Nous employons indifféremment les termes de croissance et de développement", écrit-il. Et de préciser : "*Le concept directeur est celui de la croissance, de la croissance comme processus structurant*" (1959, p. IX et 15, souligné par l'auteur — sur l'approche naturaliste, cf. id. p. 8).

maturation, il y a d'indéniables différences. Mais ils ont tous deux en commun, avec l'ensemble des psychologues de l'enfant, d'en appeler au développement et à la genèse et donc d'inscrire leur modélisation dans le cadre d'une approche biologique. Ce faisant, ils occultent ce qui pourrait faire la spécificité de l'humain, la culture (c'est-à-dire l'ensemble des processus généraux qui caractérisent l'homme par rapport aux autres espèces vivantes : la capacité de langage, mais également celles qui lui permettent d'outiller son faire, de vivre socialement et d'élaborer une éthique) n'étant comprise que comme le degré le plus élaboré d'un seul et même processus qui trouve son origine dans un fonctionnement naturel.

La visée est, en d'autres termes, purement évolutionniste : c'est celle-là même qui animait la géologie (avec sa théorie des couches de l'écorce terrestre), l'embryologie (avec sa théorie des stades ou "épigenèse" — Piaget fait ainsi fréquemment référence à une "embryogenèse de la raison") et, d'une manière générale, la philosophie biologique au XIX<sup>e</sup> siècle. Outre le fait qu'une telle appréhension de l'homme (et donc de l'enfant — car ces entreprises n'ont jamais eu pour but que d'expliquer comment l'homme advenait dans une genèse<sup>22</sup>) se révèle éminemment réductrice puisqu'elle méconnaît foncièrement ce qui fait son originalité et précisément son "psychisme", on doit faire ressortir qu'elle ne laisse guère de place à l'intervention : le "milieu", ou l'environnement, a, certes, une importance en tant qu'il jouera sur le rythme de l'évolution, mais il n'a pas le pouvoir de modifier véritablement le cours de cette évolution.

Toute approche développementale de l'enfant s'assortit par ailleurs nécessairement d'un *adultocentrisme*. Qu'est-ce qui caractérise l'adultocentrisme ? Le fait, non pas de mettre en regard les productions de l'enfant avec celles de l'adulte (ce qui est scientifiquement légitime), mais de systématiquement les comparer à elles, c'est-à-dire de ne pouvoir faire autrement. Dès lors, ces productions seront toujours vues négativement, quoi qu'on en dise, et les processus qui en rendent compte seront inévitablement éludés. Une seule considération compte : celle qui consiste à analyser la route que va prendre l'enfant pour rejoindre l'état adulte<sup>23</sup>. Il faut ici insister sur le fait que la raison se trouve à ce moment-là totalement identifiée à l'adulte. Suivre l'évolution de l'enfant, c'est, dans une telle optique, l'accompagner dans cette démarche qui fera progressivement de lui un homme, sachant qu'il ne le sera pleinement que lorsqu'il aura atteint l'état adulte.

---

22. Est-il besoin de rappeler que le but de Piaget était de construire une "épistémologie génétique" et non de s'arrêter à la question de l'enfant (celui-ci ne constituant pour lui qu'un moyen pour atteindre le but qu'il s'était fixé) ?

23. Il conviendrait pourtant de s'interroger quelque peu sur cet "adulte", situé comme le point ultime du développement de l'enfant, ce vers quoi tout son développement doit tendre : qu'est-ce donc qu'être adulte ? Est-ce affaire de maturation ? Est-ce par ailleurs, là aussi, une réalité homogène ? N'y a-t-il pas que *des* adultes ? Etc.

Aujourd'hui, certaines recherches effectuées dans le cadre du cognitivisme obligent à remettre en question cette assimilation de la raison humaine à l'état adulte<sup>24</sup>. Elles font remarquer, à l'encontre de ce que Piaget nous a légué, que l'enfant met en œuvre de très bonne heure des capacités qu'on ne pouvait que lui dénier dès lors qu'on ne le considérait que dans son rapport à l'adulte et qu'on ne le voyait systématiquement, en définitive, que comme un homme non accompli. Il y a longtemps, cependant, que la théorie de la médiation de Jean Gagnepain soutient un tel point de vue et a démontré que la raison, n'étant pas une et prenant donc des formes différentes, se trouvait quasiment d'emblée chez l'enfant, dans trois registres : logique, technique et éthique<sup>25</sup>. Ce modèle théorique rejoint sur ce point la psychanalyse qui a amplement montré que, en ce qui concerne la structuration du désir (ce que nous avons appelé ci-dessus l'éthique), l'enfant ne le devait en rien à l'adulte.

Ces considérations pourront paraître à beaucoup nous avoir éloignés de notre questionnement initial. Il n'en est rien. Car il va falloir faire apparaître à présent la différence entre le point de vue du développement et celui de l'histoire. Et il est déjà possible de souligner le fait que tout "suivi" de l'enfant qui, de près ou de loin, en référera à la notion de développement s'inscrira sur de telles bases théoriques...

## 2) La notion d'histoire.

La notion d'histoire s'oppose à celle de développement ; elles ne se situent donc pas sur le même registre, quoi qu'en pensent beaucoup. De la notion d'histoire, nous héritons dans le champ de la psychologie de Freud et de la psychanalyse. Pour autant, l'œuvre de Marx, antérieure à celle de Freud, demeure essentielle en ce qui concerne l'introduction d'une telle notion dans les sciences humaines. Louis Althusser n'a cessé de souligner l'importance de l'apport de Marx sur ce point, tout en insistant sur le fait que le psychologue, notamment, ferait bien d'aller creuser cet apport, pour son propre bénéfice : l'évolutionnisme auquel il est tenté de se référer n'est jamais, nous dit Althusser, que "l'hégélianisme du pauvre"<sup>26</sup>. En d'autres termes, l'évolutionnisme n'est qu'un logicisme,

---

24. Cf. notamment l'ouvrage synthétique de Usha Goswami (1998).

25. cf. Quentel, *L'enfant* (1993). Sur cette nécessité de dépasser l'adultocentrisme, cf. également Quentel, "L'éducation" (1995, p. 88 et sv.).

26. 1969, p. 22. De Louis Althusser, on pourra consulter sur ces questions, outre l'Avertissement du Livre I du *Capital* de Marx (1969) et *Lire le Capital* (1968, notamment le chapitre 4 du premier volume), le recueil *Écrits sur la psychanalyse*, et plus particulièrement la "Lettre à D... n°2", p. 83-94 (1993 — la "Lettre à D..." date de 1966).

c'est-à-dire le plaquage sur la dimension de l'histoire d'une logique qui nous permet, pense-t-on, de l'expliquer<sup>27</sup>.

Ce n'est pas ici le lieu de résumer l'apport de Freud. Nous dirons simplement que, bien que médecin baignant, par ailleurs, dans l'évolutionnisme ambiant de son époque, il dégage, sans toujours bien en mesurer les énormes conséquences, un autre registre que celui du biologique rendant compte du fonctionnement spécifique de l'homme. La "psycho-analyse", c'est d'abord une analyse, c'est-à-dire une décomposition dans ses éléments constitutifs, du psychisme à partir du fonctionnement pathologique, sachant que c'est précisément la pathologie qui nous renseigne sur le fonctionnement du normal et non l'inverse<sup>28</sup>. Mais c'est en même temps un modèle explicatif (en plus d'une pratique thérapeutique) qui oblige à saisir que la notion d'évolution ne suffit pas à rendre compte de ce qu'est l'homme et notamment l'enfant.

À partir des années 1908, Freud articule en effet la notion de stade ou de couche à la dimension du transfert<sup>29</sup>. Autrement dit, il fait ressortir que les deux registres de l'altérité et du désir sont essentiels pour comprendre la façon dont un être humain se construit. L'évolution ne suffit pas ; elle n'explique rien de ce qui fait la particularité du registre humain et de son fonctionnement. L'historicité du sujet répond dès lors aux vicissitudes de la relation d'altérité, c'est-à-dire aux traces qu'ont laissés chez lui les différents rapports intersubjectifs dans lesquels, enfant, puis homme, il est entré. Chez Jacques Lacan, la rupture avec l'évolutionnisme sera bien plus nette encore que chez Freud : ainsi, pour ne prendre qu'un exemple, rien de l'ordre d'une maturation ou d'un développement n'explique, selon lui, le passage de ce qu'on appelle le stade oral au stade anal, sinon le retournement de la demande de l'autre.

Par ailleurs, il n'est pas sans importance pour notre question de souligner le fait que l'enfant de Freud est un enfant reconstruit historiquement et non pas logiquement, comme c'est le cas chez Piaget. Freud se met à l'écoute de ce que ses analysants lui livrent : il élabore son modèle à partir de la reconstruction qu'ils lui proposent et contribue par ailleurs, par ses interventions, à la "construction" du cours de leur existence (l'interprétation ne suffit pas, remarque Freud. Elle doit se compléter à certains moments

---

<sup>27</sup>. Le logicisme répond au déploiement d'une logique plaquée sur le registre de l'histoire, cette logique se donnant alors pour le mouvement lui-même de cette histoire. Il aboutit à l'effacement de la dimension historique — donc aussi relationnelle — au profit du seul développement conceptuel qui, prétendant l'expliquer, se substitue à elle. La théorie de Jean Piaget constitue ainsi une forme de logicisme.

Il s'agit dès lors de ce qu'on appelle un "historicisme" et il ne faut pas confondre histoire et historicisme. Sur cette question du rapport de l'historicisme et de l'histoire et sur les ouvertures que le modèle de la théorie de la médiation propose, cf. Quentel, *L'enfant*, p. 251-261.

<sup>28</sup>. Freud a illustré ce point avec la fameuse image du principe du cristal. Cf. *Nouvelles conférences* (1984, p. 82-83).

<sup>29</sup>. Cf. *L'enfant*, p. 261 et sv.

d'une démarche de construction). Chez Piaget, au contraire, comme chez tous les psychogénétiens — même si l'on relève des uns aux autres des différences dans les procédures et dans les modes de repérage théorique<sup>30</sup> —, si l'on part également de l'adulte, c'est pour cette fois projeter rétrospectivement, de manière logique et strictement logique, l'itinéraire que l'enfant a dû suivre pour parvenir jusqu'à lui.

Comment dès lors comprendre ce qui se joue dans cette reconstitution historique ? En d'autres termes, qu'est-ce qui permettrait de définir l'histoire ou ce que l'on convient d'appeler en psychanalyse "l'historicité" du sujet<sup>31</sup> ? Toute l'œuvre de Jacques Lacan conduit à saisir l'histoire comme le sens que prend le développement pour un sujet. Il ne suffit donc pas qu'il y ait développement (ce qu'il ne s'agit du reste pas de nier. Il est évident que l'enfant se trouve soumis à un processus de développement) ; il faut que ce développement fasse sens pour l'enfant. Jean Gagnepain proposera, quant à lui, de manière plus explicite encore, de distinguer la genèse et l'histoire : la *genèse* est naturelle ; elle correspond à cette insertion dans le devenir, auquel nous ne saurions échapper, qui définit un développement physiologique. *L'histoire* participe d'un tout autre registre : elle répond à l'analyse que nous introduisons dans ce devenir.

En d'autres termes, l'homme ne demeure pas soumis au développement ; il prend par rapport à lui un recul et dispose d'une capacité pour ce faire qui lui permet d'*orienter* son devenir. Cette capacité, définissant ce que Jean Gagnepain appelle la "personne", se fonde sur une abstraction<sup>32</sup> : en l'occurrence, nous nous détachons de l'immédiat dans lequel nous nous situons naturellement ; nous avons la possibilité de nous en *absenter*, de nous distancier des relations immédiates dans lesquelles nous sommes pris, pour y introduire nos repères, notre analyse, notre mode de découpage ou de structuration et réordonner du même coup, aussi bien le temps, que l'espace et le milieu. Nous planifions, ce faisant, notre existence en lui conférant une forme de cohérence qui nous préserve de l'aléa : ce qui nous advient doit pouvoir se saisir par rapport à la manière dont nous avons déjà ordonné notre vie.

---

30. Wallon, par exemple, prend sur ce point un tout autre recul : d'une part, il fait état de ruptures dans le développement de l'enfant, d'autre part il refuse le logicisme radical de Piaget (et le critique de manière tout à fait pertinente). Il n'en demeure pas moins un psychogénétiens.

31. On ne confondra pas, bien évidemment, l'historicité et l'historicisme.

32. Cette abstraction constitue une forme de "médiation" : médiatiser son rapport au monde, c'est précisément sortir de l'immédiat, dont naturellement nous participons en l'analysant. La théorie de la médiation fait apparaître qu'il est pour l'homme quatre façons de médiatiser, c'est-à-dire de structurer psychiquement, son rapport au monde (d'où l'appellation "théorie de la médiation").

### 3) Le statut de l'enfant.

L'enfant soulève néanmoins ici un problème particulier : il est, certes, dans l'histoire et pas seulement dans le développement ; il est essentiel, par conséquent, qu'il puisse disposer de repères qui "fassent sens" pour lui, qui orientent ou ordonnent, avo-nous dit, sa vie. Pour autant, il demeure dans l'histoire *de l'autre*. Qu'est-ce à dire ? En l'occurrence que son statut est, à cet égard, original. Il ne possède pas encore par lui-même cette capacité de structurer le devenir : il a impérativement besoin, précisément, que quelqu'un le fasse pour lui, qu'il lui soit proposé des repères auxquels il puisse s'accrocher. Une telle affirmation ne sera pas sans heurter les idées reçues ; pourtant, il convient de bien en saisir la portée. D'abord, il faut bien comprendre que si l'enfant ne dispose pas par lui-même de la capacité de "personne", il est toutefois *personne par l'autre*, à travers celui qui psychologiquement le porte : il bénéficie de la structuration que l'adulte (et d'abord ses parents) lui offre et c'est précisément sur elle qu'il s'appuie.

Ensuite, un tel statut ne signifie en aucun cas qu'il n'est pas possible à l'enfant de conférer du "sens", comme on le dit communément, à son univers. Il ne cesse de le faire, non seulement d'un point de vue logique et technique, mais également à travers le fantasme, c'est-à-dire la structuration de son désir. Il faut néanmoins rompre ici avec ce point de vue humaniste un peu naïf (mais non désintéressé, par ailleurs) qui conduit à soutenir que l'enfant est d'emblée *une* personne, en laissant croire qu'il n'y a plus de différence à opérer entre un enfant et un adulte en ce qui concerne le fait de participer du social et d'assumer, à son propre compte, le principe de la responsabilité qu'une telle participation suppose<sup>33</sup>. L'enfant est, certes, une personne *pour moi*, au sens où il est essentiel que je lui confère le principe de la personne, par avance et par procuration, si l'on peut dire. Néanmoins, il ne s'agit en aucun cas de le traiter comme s'il pouvait de lui-même tracer son mode de repérage dans le social. Une telle attitude lui serait grandement dommageable.

Nous avons quantité de preuves cliniques, et tout simplement quotidiennes, de ce nonaccès de l'enfant à la personne comme principe<sup>34</sup> et nous serons amené plus loin à faire ressortir les particularités que sa prise en charge suppose. Car c'est notamment la question de la "demande" de l'enfant qui se trouve ici soulevée. On se contentera pour le moment de faire remarquer les contradictions et les impasses dans lesquelles, par exemple, les tenants les plus extrémistes des fameux "droits de l'enfant" se situent eux-mêmes, en

---

<sup>33</sup>. Soutenir que l'enfant n'a pas accédé à *la* personne n'est en aucun cas équivalent au fait de dire qu'il n'est pas *une* personne, car, pour nous, la personne constitue un principe abstrait d'analyse permettant d'introduire une cohérence dans son devenir et de se l'approprier.

<sup>34</sup>. Pour une analyse approfondie de ce point, cf. *L'enfant*.

affirmant et en laissant croire que, précisément, il n’y a plus aucune différence à opérer entre un enfant et un adulte<sup>35</sup>. Outre cela, l’adolescent nous oblige à saisir ce qui particularise l’enfant, car il vient précisément rompre avec l’enfant qu’il était jusque là, et qu’il ne cessera par ailleurs d’être tout en ne s’y réduisant plus : nous dirons que c’est à ce moment, à l’aube de l’adolescence, qu’émerge la personne comme principe. L’adolescent affirme alors fortement qu’il n’a plus besoin de garant et qu’il peut dorénavant assumer, à son propre compte, le principe de la Loi.

Nous allons revenir dans le troisième et dernier chapitre sur ce statut particulier de l’enfant et sur les conséquences que cela entraîne au niveau du suivi psychologique. Nous concluons pour l’instant cette seconde partie en faisant donc remarquer que la conception du suivi que le psychologue peut avoir ne sera pas du tout la même selon que son option sera développementale ou qu’elle mettra en avant le registre de l’histoire. L’idée qu’il se fera du type de soutien ou d’accompagnement nécessaire à l’enfant ne saurait être la même dans l’un et l’autre cas.

### **III) LES MODALITES DU SUIVI.**

Nous choisirons ici la seconde des options que nous venons de résumer, dans la mesure où la première nous paraît réductrice et donc éminemment critiquable. Le “suivi”, tel que nous pouvons le concevoir, fait par conséquent appel à la notion d’histoire ou encore, pour parler comme les psychanalystes, à celle de sujet (ce sujet étant constitutivement — si l’on peut dire — désirant pour la psychanalyse : l’expression “sujet désirant” se révèle alors redondante). Bien des questions demeurent néanmoins qui peuvent être conceptuellement travaillées.

#### **1) Le bénéficiaire du suivi.**

À la question : de qui effectue-t-on le suivi ? Ou encore : avec qui travaille-t-on dans le sens de ce qui vient d’être présenté ?, la réponse paraît être évidente : c’est l’enfant qu’il s’agit de suivre. Il faut toutefois toujours se méfier des évidences, car elles tendent à fermer le questionnement en le recouvrant trop rapidement du voile du bon sens...

Si c’est donc l’enfant que le psychologue va suivre, celui-ci ne pourra pas, en tout cas, se contenter de le soumettre à une approche évaluative. Il va lui falloir pratiquer une “écoute”, comme on dit alors. Ce qui revient à affirmer que le psychologue va prendre en

---

<sup>35</sup>. L’analyse que propose Irène Théry des droits de l’enfant dans le dernier chapitre de son ouvrage sur *Le démariage* est à cet égard tout à fait exemplaire.

compte ce que cet enfant-là manifeste de la situation dans laquelle il se trouve pris, à travers son langage, certes, mais plus largement dans sa manière d'être. En effet, ce ne sont pas tant les mots qu'il emploie que les différents repères qu'il se donne pour se construire dans sa personnalité qui importent ; les modalités d'expression ne sauraient se réduire aux mots, puisqu'elles empruntent tout autant aux gestes, aux attitudes et au comportement en général. Par ailleurs, l'enfant élabore le monde qui l'entoure, non seulement en fonction des éléments que son entourage immédiat lui propose au niveau identitaire, mais encore à partir de la structuration de son désir, c'est-à-dire en lui conférant une cohérence fantasmatique.

Aussi, opérer un "suivi" revient-il d'abord, pour le psychologue, à faire le pari que cet enfant dont il a à s'occuper peut être aidé. Cette démarche engage alors le désir de ce psychologue, puisqu'il s'agit pour lui d'y croire suffisamment pour travailler avec l'enfant, quelles que soient la réalité sociale de la situation et les difficultés auxquelles cet enfant se trouve soumis. Pour autant, désirer "l'aider" ne constitue pas un motif suffisant ; il faut plus précisément contribuer à le faire changer, c'est-à-dire, tout comme cela se fait avec un adulte, lui permettre de remanier la construction qu'il produit de la réalité. Les moyens employés se révéleront très divers ; ils seront fonction du psychologue et des "outils" qu'il se donne, mais tout autant de l'enfant lui-même et des choix qu'il opère durant le temps de la rencontre. Ils pourront prendre la forme de l'entretien, du jeu, de la manipulation d'objets divers, de création à partir de matériel comme la pâte à modeler ou la plasticine, de séances de marionnettes, etc. Il ne s'agit là que de supports à l'expression.

Une démarche de "suivi" n'équivaut pas nécessairement à une psychothérapie. La discussion de ce point se révèle essentielle et déborde le cadre de l'école, où il est clair qu'une distinction se trouve requise. Certes, sur une telle question, les positions théoriques et cliniques seront toujours soumises à controverses ; ceci n'interdit cependant pas d'essayer de clarifier celles que l'on tient. Nous risquerons d'abord l'affirmation suivante : un "suivi" psychologique peut être à visée thérapeutique sans constituer pour autant en lui-même une psychothérapie. Sans nul doute, une telle manière de résoudre le problème peut-elle paraître insatisfaisante... Toutefois, pour bien faire ressortir la limite entre les deux types d'actions, il faudrait pouvoir définir également ce à quoi s'oppose en l'occurrence le suivi, c'est-à-dire la psychothérapie elle-même. Or, on sait que ce n'est pas non plus une pratique homogène. Plusieurs facteurs entrent en fait en ligne de compte : la position du psychologue, sa compétence, le cadre proposé, la fréquence des rencontres, etc.

Mais est également à prendre ici en considération un élément fondamental sur lequel il nous faut nous arrêter, en l'occurrence l'assentiment de celui auquel la prise en charge se trouve proposée. Et à ce niveau, qu'il s'agisse de "suivi" ou de psychothérapie,

les problèmes soulevés se révèlent identiques. Autant l'enfant pourra consentir à engager, avec le psychologue, un certain travail supposant qu'il soutienne et risque son désir, au même titre qu'un adulte de ce point de vue, autant il ne lui sera pas possible d'assumer la démarche et la situation sociale que suppose en même temps, et tout aussi nécessairement, le fait de rencontrer un psychologue. L'affirmation selon laquelle l'enfant doit être considéré comme un sujet à part entière ne vaut, à cet égard, que dans la mesure où l'on s'oppose à une approche objectivante ou à ce qu'on appelle communément une "clinique du regard". Celle-ci, procédant à partir d'observations extérieures, ne tient effectivement pas compte de ce qui opère chez le sujet lui-même.

Pour autant, si l'on considère plus précisément le type de relation dans lequel il est capable d'entrer avec autrui, l'enfant ne constitue pas un sujet tout à fait comme un autre et même les cliniciens les plus extrémistes doivent le concéder<sup>36</sup>. Sans doute n'est-il pas sans importance de rappeler que, dans le champ de la psychanalyse par exemple, la particularité de l'enfant a nécessité de déroger fortement aux règles de la technique et obligé à introduire des modifications de conséquence dans la conduite de la cure<sup>37</sup>. L'enfant demeure pris dans une forme de dépendance par rapport à l'adulte au sens où il a, contrairement à l'adolescent, besoin de s'assurer de sa garantie et ne peut d'aucune façon s'en abstraire ; en d'autres termes, l'adulte doit assumer pour lui la responsabilité et cette situation particulière a toujours risqué d'entraîner la psychanalyse d'enfants — au même titre, du reste, que n'importe quelle prise en charge psychologique d'enfants — vers une forme de "pédagogisation" qui constituerait alors une dérive inquiétante.

L'enfant s'inscrit nécessairement dans l'histoire de l'autre, et d'abord dans celle de ses parents qui représentent les premières figures de cette présence secourable dont il a besoin jusqu'à l'entrée dans la période de l'adolescence. Aussi bien n'est-il pas possible de travailler avec un enfant sans prendre en ligne de compte cette dimension qui dépasse sa simple présence physique et soutient littéralement son être : les parents sont "co-signataires" de ce compromis identificatoire qui voit l'enfant ne cesser de changer tout en demeurant le même, nous explique Piera Aulagnier, et, surtout, c'est à ces co-signataires qu' "incombe la tâche d'assurer l'identité du rédacteur [c'est-à-dire de l'enfant] et les limites du modifiable"<sup>38</sup>. Se contenter, en conséquence, de suivre l'enfant sans prendre en considération, d'une manière ou d'une autre, la réalité parentale revient à s'interdire de

---

<sup>36</sup>. Conscient du fait que l'adolescence est le moment où, du point de vue qui nous intéresse ici, "l'on naît au monde", un psychanalyste aussi expérimenté et avisé que Charles Melman, va jusqu'à écrire que "l'enfant reste un sujet pour rire, pour faire les « bons mots », des « mots d'enfants » précisément..." (1993, p. 506).

<sup>37</sup>. cf. par exemple Quentel, *L'enfant dans son rapport à l'altérité*, 1994.

<sup>38</sup>. 1986, p. 417. Et précisément, "la sortie du monde de l'enfance exige que le Je devienne seul signataire et prenne seul en charge la suite des négociations que comportera sa relation entre lui et la réalité, entre ses désirs et ceux des autres, entre ce qu'il pense être et ses idéaux" (id.).

fonctionner avec toute l'efficacité désirée et, en outre, à mettre l'enfant, à un moment ou un autre, en difficultés par rapport à ses parents.

## 2) La dimension institutionnelle.

La question se pose, dès lors, de savoir comment, dans le cadre de l'école, il sera possible de rencontrer les parents, sachant que ce n'est pas nécessairement au psychologue lui-même de le faire (ce peut être même contre-indiqué), mais à quelqu'un de l'équipe dont il participe et qui prend en charge l'enfant. En tout cas, l'action du psychologue se trouve, de ce point de vue, soumise, quant au principe, aux mêmes impératifs que celle de n'importe quel professionnel travaillant avec des enfants. Ces impératifs s'ordonnent à la notion essentielle de "délégation parentale": tout parent ne fait que déléguer sa responsabilité de parent au professionnel qui, *sur un temps donné et pour une tâche précise*, prend en charge l'enfant. Ce qui suppose un contrat tacite, sinon explicite, définissant les droits et les devoirs de chacun. En l'occurrence, le professionnel doit rendre des comptes au parent sur son action auprès de l'enfant<sup>39</sup> et le parent, de son côté, doit prendre acte de la compétence du professionnel et ne pas interférer directement dans le travail mené avec l'enfant.

Cette notion de délégation parentale, articulée à celle de contrat, constitue le seul moyen d'éviter les dérapages, tant du côté du professionnel que de celui des parents. Elle oblige le professionnel à s'interroger, sinon sur le bénéficiaire direct du suivi, du moins sur "l'utilisateur", pour reprendre une terminologie qui s'impose actuellement dans le champ médico-social et de l'éducation spécialisée, quoi qu'on puisse en penser par ailleurs. Cet usage que les textes recommandent aujourd'hui avec insistance de situer au centre du projet global du service, ainsi que de chaque projet individualisé, est-il en l'occurrence l'enfant ou le parent? La réponse à cette question demeure toujours imprécise, car elle nécessiterait de réfléchir sur le statut particulier de l'enfant. Le professionnel, et plus précisément ici le psychologue, ne saurait en tout cas fonctionner sans tenir compte de la dimension parentale. Mais le parent ne peut pas plus, de son côté, nier la compétence du professionnel, comme c'est parfois le cas de nos jours dans des domaines très controversés comme ceux de l'autisme ou de la dysphasie<sup>40</sup>.

---

<sup>39</sup>. "Rendre des comptes", en l'occurrence, ne signifie aucunement que le professionnel ait à dire au parent ce qui se joue entre l'enfant et lui dans le cadre de la séance: il doit bien évidemment préserver l'espace de travail psychique dont l'enfant s'est avec lui doté. Il s'agit de tenir le parent au courant, en termes généraux, de l'évolution d'une prise en charge qui a été demandée par lui et qui, en outre, l'engage nécessairement dès lors que l'enfant s'inscrit dans sa propre histoire.

<sup>40</sup>. Certaines associations de parents prétendent aujourd'hui former leurs propres professionnels, sous le prétexte que ceux qui sont en place sur le marché ne sont pas compétents pour traiter les problèmes de leurs enfants. Une telle position est inacceptable: le parent ne peut se faire professionnel, pas plus que le

Toutefois si, du point de vue de son statut, l'enfant se définit de s'inscrire dans l'histoire de l'autre et de se construire à partir des repères identificatoires que cet autre lui fournit, il se révèle nécessaire, dans la réflexion que nous menons à son propos, de ne pas s'en tenir aux seuls parents. La notion de "suivi" devra conduire à s'interroger également sur le type de relation que l'enfant entretient avec l'établissement qui l'accueille. Il s'agit à ce moment-là de travailler la dimension dite "institutionnelle" de la prise en charge de l'enfant. Cette dimension se trouve aujourd'hui reconnue et affirmée, en dehors de l'école, dans le cadre des établissements et services d'éducation spéciale. La circulaire du 30 octobre 1989, à laquelle nous nous sommes déjà référé, souligne ainsi le fait que "le cadre institutionnel lui-même peut revêtir une dimension thérapeutique, pour autant qu'il permette de développer au mieux toutes les potentialités des enfants confiés" ; surtout, elle insiste sur l'éclairage spécifique apporté de ce point de vue par le psychologue, aux côtés du psychiatre<sup>41</sup>.

Pour en revenir au niveau scolaire, c'est le dispositif dans son ensemble qui sera dès lors à questionner<sup>42</sup>, puisque c'est lui, et non pas le seul instituteur auquel il a immédiatement affaire dans la classe, qui confère à l'enfant sa position particulière dans le cadre de l'école. En d'autres termes, le rôle de l'instituteur se déduit institutionnellement du système dans lequel il s'inscrit, aussi bien au niveau le plus large de l'Éducation Nationale qu'à celui, plus singulier, de l'établissement scolaire dans lequel il officie. L'ensemble du cadre de vie proposé à l'enfant doit être de ce point de vue soumis à analyse et les éventuels dysfonctionnements doivent être soulignés afin de tenter d'y remédier. C'est en effet à une équipe éducative que l'enfant a affaire et c'est dès lors la cohésion des intervenants, directs ou indirects, auprès de l'enfant qui est à interroger ; d'elle découle la cohérence des repères offerts à l'enfant pour se construire dans le cadre scolaire<sup>43</sup>.

Tout enfant en situation d'échec scolaire doit amener le psychologue à se questionner, au-delà du type d'insertion sociale auquel sa famille l'a conduit, sur la façon dont l'école elle-même ajoute éventuellement à ses difficultés, voire parfois les détermine, à partir de blocages existant dans le dispositif éducatif lui-même. Tout enfant en difficulté

---

professionnel ne peut évacuer la dimension parentale. La notion de contrat contraint très précisément à renoncer, d'un côté comme de l'autre, à une position de *toute-puissance* qui ne pourrait qu'être néfaste à l'enfant.

41. Mettant également l'accent sur la nécessité de saisir l'enfant "dans ce qu'il a de singulier dans ses modes d'échange affectifs, ce qui permettra en retour les ajustements nécessaires", cette même circulaire conclut que "c'est cette ouverture au registre du sens, qui apporte au cadre institutionnel lui-même une dimension psychothérapeutique" (VI, B "assurer les soins").

42. La circulaire de 1990 précisant les missions des psychologues scolaires évoque, nous l'avons vu, la possibilité d'entretiens menés aussi bien avec les maîtres qu'avec les parents de l'enfant.

43. Cf. Quentel, L'éducation, p. 107-110.

tend par exemple à induire chez ceux qui ont à s'occuper de lui des réactions de natures très diverses qui ne seront pas sans retentir, à leur tour, sur l'enfant lui-même. On comprend ainsi que la fameuse circulaire du 30 octobre 1989 concernant les établissements spécialisés insiste sur la prise en compte, et si possible sur l'élucidation, des "aspects transférentiels et contre-transférentiels" qui ne peuvent manquer de se produire de manière plus nette et plus déterminante encore, à divers niveaux, lorsque l'enfant présente des difficultés. En d'autres termes, ce que le parent vit des difficultés de l'enfant, le professionnel l'endosse à son tour, par délégation précisément, et cherche à l'occasion à s'en garantir comme il le peut.

Pour autant, une réflexion de cette nature ne doit pas conduire, à nos yeux, à épouser le point de vue de l'analyse systémique et encore moins à promouvoir à l'école une sorte de thérapie familiale généralisée. L'appel à l'analyse systémique répond la plupart du temps à une insuffisance des repères théoriques et pratiques que les cliniciens se donnent, notamment en ce qui concerne l'enfant et son statut ; en outre, il néglige des aspects tout aussi importants que soulève la problématique de l'enfant scolarisé et plus particulièrement de celui qui se trouve en difficulté à ce niveau.

### 3) Le contenu du suivi.

À l'issue de cette déjà fort longue réflexion, la question reste, sinon entière, du moins encore à préciser, de savoir ce qu'il en est de la nature de ce "suivi" que peut à présent entreprendre le psychologue dans le cadre scolaire : sur quoi porte-t-il plus précisément ? En d'autres termes, que s'agit-il pour lui de "suivre", au-delà d'une approche de l'enfant qui s'appuierait sur la notion générale d'histoire ? Une telle interrogation doit en fait nous permettre de revenir sur la question des limites de l'action du psychologue scolaire par rapport à une visée psychothérapeutique et de sortir en même temps d'une dichotomie réductrice qui laisserait croire qu'il s'agit simplement de choisir entre une optique diagnostique et une autre optique, plus "noble", d'ordre psychothérapeutique.

L'enfant se situe dans l'histoire, avons-nous soutenu, et, en conséquence, l'appel à la notion de développement ne saurait suffire pour intervenir auprès de lui. Soit ! Mais de la même façon que la vision développementaliste de l'enfant conduit à mettre en avant des étapes qui portent nécessairement sur des domaines distincts, de même l'approche de l'enfant se fondant sur la notion d'histoire fait tout aussi nécessairement intervenir des champs d'application différents. L'analyse développementale, reprenant les distinctions anciennes entre stades généraux et stades particuliers, voire stades spéciaux<sup>44</sup>, ne confond

---

<sup>44</sup>. Cf. l'ouvrage fameux de Tran-Thong (1967).

pas aujourd'hui les modèles "généraux" et les modèles "locaux" de développement : ces derniers "sont relatifs à des secteurs particuliers du développement et valent pour des transformations développementales observées dans un domaine d'action déterminé, qu'ils systématisent"<sup>45</sup>. Aussi bien traitera-t-on dans une telle optique du langage, de la logique, comme du dessin, de la socialisation ou de la morale...

De manière analogue, pris dans une histoire qui lui confère, ainsi que nous l'avons précisé, des repères et qui lui permet d'orienter son devenir d'une certaine façon, l'enfant met sans cesse en œuvre, à travers une relation particulière, des capacités qui ne sont pas en leur essence historiques. L'enfant, en effet, au-delà du fait qu'il ne dispose pas du principe de la personne, se trouve capable d'analyser logiquement, techniquement et éthiquement le monde dans lequel il vient s'inscrire ; il dispose donc, à chacun de ces niveaux — contrairement à ce qu'il en est au seul plan du social —, d'une sorte de "grille" implicite qui lui est propre et qu'il projette sur la réalité pour lui conférer une cohérence. En d'autres termes, à chacun de ces trois niveaux, il introduit de la raison dans le monde, c'est-à-dire une mise en ordre. Ces trois formes d'analyse ne doivent rien à l'histoire ; en revanche, elle vont trouver dans le processus historique matière à se déployer. L'éducation consiste de ce point de vue à faire fonctionner chez l'enfant ces capacités, dans les meilleures conditions possibles, en produisant une continuelle re-structuration.

Doté donc de capacités propres qui ne s'acquièrent pas et qui ne lui viennent pas d'autrui, l'enfant doit impérativement les faire jouer dans le cadre d'un rapport et c'est à ce niveau que nous retrouvons cette dimension de l'histoire sur laquelle nous avons insisté. Point de développement dans tout ceci, mais au contraire des interactions qui sont sociales en leur nature. Aussi bien, le psychologue qui se donne pour objectif de suivre l'enfant, pourra-t-il s'interroger sur les modalités particulières de fonctionnement dont il fait preuve dans un domaine précis. Il pourra s'agir effectivement du langage et des processus cognitifs en général, si les difficultés se situent électivement à ce niveau. Auquel cas, il s'agira pour le psychologue de saisir ce qui peut faire obstacle, dans les relations dans lesquelles l'enfant se trouve pris, au déploiement normal d'une capacité dont pourtant il dispose. Étant donné l'importance accordée par l'école à ce registre, c'est très fréquemment à ce niveau que les difficultés de l'enfant surgiront.

Mais si les difficultés de l'enfant s'ordonnent d'une manière générale à sa problématique désirante et si par conséquent, c'est l'ensemble de son comportement qui se trouve en question au-delà du domaine du cognitif sur lequel l'école s'appesantit, le psychologue en milieu scolaire sera conduit à élargir son questionnement et à le recentrer spécifiquement sur cette dimension. Alors, son abord des problèmes rencontrés par

---

<sup>45</sup>. Gaby Netchine-Grynberg (1990, p. 14).

l'enfant sera-t-il plus proche de celui du psychothérapeute du fait qu'il touche au même domaine que lui, et donc aux mêmes processus psychiques, sans prétendre pour autant engager dans le cadre scolaire une psychothérapie. Si celle-ci se révèle nécessaire, le psychologue pourra toujours conseiller aux parents d'aller consulter en dehors de l'école, sachant que le cadre précis dans lequel il opère et la mission générale actuelle de l'établissement dont il participe ne lui permettent pas — en dehors de toute question de compétence — de procéder lui-même à une telle prise en charge.

En définitive, la notion de suivi tend, ainsi que nous l'avons laissé entrevoir à plusieurs reprises dans cette réflexion, à recouvrir l'ensemble du travail qui peut être mené avec un enfant du point de vue psychologique, dès lors qu'on ne s'en tient pas à la seule visée évaluative et qu'on ne se contente pas d'en appeler à la notion réductrice de développement.

#### **BIBLIOGRAPHIE :**

Actes du Colloque de Psychologie en Milieu Scolaire, *Vers une clinique spécifique à l'école*, 1988, AFPS et laboratoire de Cliniques Psychologiques, Université de Rennes 2.

ALTHUSSER L., Avertissement du livre 1 de MARX K., *Le Capital*, Paris, Garnier-Flammarion, 1969.

ALTHUSSER L., BALIBAR E., *Lire le Capital*, Paris, Maspéro, 1968, 2 vol.

ALTHUSSER L., *Écrits sur la psychanalyse. Freud et Lacan*, Paris, Stock/Imec, 1993.

AULAGNIER P., Les deux principes du fonctionnement identificatoire : permanence et changement, in *Un interprète en quête de sens*, Paris, Ramsay, 1986, Payot, 1991, p. 411-422.

BOURDIEU P., *Ce que parler veut dire. L'économie des changements linguistiques*, Paris, Fayard, 1982.

FREUD S., *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* (1932), tr. fr. *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1984, tr. R.M. Zeitlin.

GAGNEPAIN J., *Du Vouloir dire. Traité d'épistémologie des sciences humaines*. Tome 1, *Du signe. De l'outil*, Paris, Livre et Communication, 1990 (1<sup>o</sup> édition 1982 - repris par De Boeck, à Bruxelles, distribué en France par Belin) ; Tome 2, *De la personne. De la norme*, Paris, Livre et Communication, 1992 (repris par De Boeck, à Bruxelles, distribué en France par Belin) ; Tome 3, *Guérir l'homme, former l'homme, sauver l'homme*, Bruxelles, De Boeck, 1995, coll. Raisonances.

GAGNEPAIN J., *Leçons d'introduction à la théorie de la médiation, Anthro-po-logiques*, 1994, 5, BCILL, Peeters, Louvain-la-Neuve.

- GAILLARD B., *Prolégomènes pour une clinique d'accompagnement*, Thèse de doctorat, Université de Rennes 2, 1996.
- GESELL A. (en coll. avec ILG F.L. et AMES L.B.), *Youth. The years from ten to sixteen* (1956), tr. fr. I. Lézine, *L'adolescent de 10 à 16 ans*, Paris, PUF, 1959, 3<sup>e</sup>éd. 1970.
- GOSWAMI U., *Cognition in children*, Hove, Psychology Press, 1998.
- HAMERS J., HURTIG M., RONDAL J.A., L'enfance et l'étude psychologique de l'enfant in HURTIG M., RONDAL J.A., *Introduction à la psychologie de l'enfant*, Bruxelles et Liège, Mardaga, 1981, p. 19-77.
- HUGUET M., La méthode clinique, in LAMBOTTE M.C. (sous la dir.), *La psychologie et ses méthodes*, Paris, B. de Fallois, Livre de Poche, 1995, coll. Références, p. 143-203.
- LAGACHE D., *L'unité de la psychologie*, Paris, PUF, 1948.
- LE MEZEC V., Inconscient freudien et psychologues cliniciens, *Psychologues et psychologies*, 1996, 134, p. 18-21.
- MELMAN C., Quelques repères métapsychologiques, in *L'enfant et la psychanalyse*, Ed. Esquisses psychanalytiques, CFRP, 1993, p. 506-509.
- METIFEU C., Pratique professionnelle en psychologie scolaire : du "suivi" psychologique, *Psychologie et éducation*, 1996, 26, p. 23-39.
- NETCHINE-GRYNBERG G., Les modèles de développement et l'étude du fonctionnement cognitif de l'enfant, in NETCHINE-GRYNBERG G., *Développement et fonctionnement cognitifs chez l'enfant*, Paris, PUF, 1990, p. 13-30.
- PIAGET J., INHELDER B., *La psychologie de l'enfant*, Paris, P.U.F., 1966, 9<sup>e</sup> éd. 1980, coll. Que sais-je ?
- QUENTEL J.C., La débilité mentale : de l'exclusion pour l'intégration à l'intégration pour une exclusion ?, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 35, 7, juillet 1987, p. 315-319.
- QUENTEL J.C., *L'enfant. Problèmes de genèse et d'histoire*, Bruxelles, De Boeck, 1993, 2<sup>e</sup> éd. 1997, coll. Raisonances.
- QUENTEL J.C., L'enfant dans son rapport à l'altérité, *Psychoanalyse*, 1994, 9, *Enfances*, p. 35-52 (revue de l'École Belge de Psychanalyse).
- QUENTEL J.C., L'éducation, in LAMBOTTE M.C. (sous la dir.), *La psychologie et ses applications pratiques*, Paris, B. de Fallois, Livre de Poche, 1995, coll. Références, p. 77-117.
- QUENTEL J.C., Le travail d'accompagnement parental : fondements théoriques et implications pratiques, *Psychologie Clinique*, 2, *Enfants en institution*, 1996, p. 135-154, L'Harmattan.
- QUENTEL J.C., Le problème de la culpabilité chez les parents d'enfants handicapés, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 1997, 45, 9, p. 487-495.
- SAMACHER R., La santé, in LAMBOTTE M.C. (sous la dir.), *La psychologie et ses applications pratiques*, Paris, B. de Fallois, Livre de Poche, 1995, coll. Références, p. 21-76.

THERY I., *Le démariage. Justice et vie privée*, Paris, O. Jacob, 1993, rééd. 1996.

TORT M., *Le Quotient Intellectuel*, Paris, Maspéro, 1974.

TRAN-THONG, *Stades et concept de stade de développement de l'enfant dans la psychologie contemporaine*, Paris, Vrin, 1967.