

Fonctions et usages de la parole dans la relation éducative

Mesdames, Messieurs, chers Collègues,

Je suis très heureux d'être parmi vous et de vous retrouver pour un certain nombre d'entre vous, et je remercie les organisateurs de ce forum, en particulier la Fname pour son invitation afin d'évoquer avec vous cet outil aussi majeur qu'indispensable – et pour tout dire essentiel – de nos activités respectives : la *parole*. Car finalement, à bien y regarder, c'est bien le seul instrument dont vous disposiez pour entreprendre et tenter la résorption des problèmes de plus en plus aigus, de plus en plus douloureux, de plus en plus dramatiques, qui se posent à vous.

De ce point de vue l'argumentaire est remarquable. Il souligne à juste titre l'accroissement indubitable des difficultés souvent insolubles que rencontrent les maîtres, pris qu'ils sont, et de plus en plus, dans des contradictions concrètes – celles existant entre les exigences du système et les réalités de terrain. Des contradictions objectives donc, dont l'impossible résolution les transforme toutefois en conflits internes, en conflits psychiques spécifiques, propres à chaque enseignant, pris qu'il est entre ces exigences externes internalisées, y compris les attentes parentales, ses idéaux professionnels à l'aune desquels il mesure ses réussites ou ses échecs, mais aussi ses propres normes morales, en l'occurrence ces valeurs humaines et humanistes qui fondent la qualité de sa relation à l'autre et a probablement alimenté son désir de transmettre. Vous le voyez, c'est cela un conflit psychique, c'est lorsque le sujet est pris sur sa scène intérieure entre des forces antagonistes, des forces qui s'opposent et dont il peine à en forger une résultante convenable, à élaborer un compromis viable, éprouvant parfois ce conflit comme sans issue autre que le désespoir, voire la détresse, des éprouvés qui conduisent d'ailleurs, et plus qu'ailleurs, à des solutions extrêmes.

Force est de remarquer que sur le terrain de la vie scolaire, la dimension psychoaffective, la dimension psychique, se voit – quoi qu'on en veuille – de plus en plus bruyante, car elle se trouve désormais manifestement et ouvertement au premier plan dans les difficultés relevées dans le monde enseignant que l'on reconnaît enfin, fort tardivement, trop tardivement, comme des souffrances.

Et de plus ces souffrances sont contagieuses, car elles affectent désormais, non seulement les élèves et le personnel enseignant lui-même, mais aussi les équipes spécialisées comme l'illustre l'argumentaire de ce forum et la nécessité de ce dernier. Car bien évidemment et à juste titre ces équipes ne se sentent pas suffisamment préparées, suffisamment « armées » pour cela, pour appréhender ce type de difficultés que l'on commence seulement à reconnaître comme étant des souffrances psychiques ! Et ce d'autant plus que jusqu'à présent la pratique de la psychologie à l'école et de l'aide spécialisée s'est construite *contre* cette dimension psychoaffective alors déniée, refoulée, mais qui fait justement retour comme vous le constatez, un retour massif en passe de déborder l'institution, sous des aspects fort lourds, pour ne pas dire pathologiques, comme les marques d'épuisement, de dépression installée et les conduites suicidaires, ou encore les troubles de comportement.

Vous le savez, je me situe résolument sur le versant *clinique* de l'exercice de la psychologie à l'école, de l'exercice des équipes spécialisées, de la pratique des Rased : un versant essentiel de la prévention, et un versant essentiel aussi dans la résorption des troubles en situation d'apprentissage. La clinique n'est pas un gros mot, et elle ne se confond pas avec la psychopathologie comme on a spontanément tendance à le faire pour l'évacuer du monde des Rased ! Et si étymologiquement elle signifie « tout ce qui se fait au chevet du malade », elle renvoie aujourd'hui, en toute simplicité et hors de toute pathologie, à la relation à l'autre à la relation interpersonnelle, à la relation subjective, celle qui considère l'autre comme un semblable et une totalité qui est aussi et en permanence le siège de conflits que le plus généralement elle peut résoudre seule, bref, tout bonnement un humain. Ce pourquoi il existe un enseignement de psychologie clinique qui se distingue de l'enseignement de la psychopathologie. Freud, dès le début de ses recherches, et avant même qu'il ne fonde le savoir qui allait bouleverser le monde, avait été sensible à cette dimension ordinaire de l'existence au constat que tout ce qu'il aimerait appeler psychologie clinique, c'est « le conflit, la vie » disait-il. Refuser ou nier cette relation intersubjective, c'est ne plus reconnaître l'autre comme un semblable, comme un sujet, et du même coup prendre implicitement le chemin de la déshumanisation.

On en a d'ailleurs un signe tangible dans le changement d'appellation qui voit passer le « chef du personnel » au statut de « directeur des ressources humaines » : la personne devient une ressource et l'on comprend aisément qu'il est plus aisé de mettre un terme à une ressource que de

renoncer à une personne ! Bref, on ne peut qu'être attentif à cet usage des mots car « on commence par céder sur les mots et on finit par céder sur les choses » disait Freud à juste titre.

Alors c'est compliqué pour chacun d'entre vous qui optez spontanément, explicitement ou implicitement pour cette approche clinique, car d'emblée on se heurte à l'incompréhension, à la désapprobation, à l'hostilité des autorités, et souvent du corps enseignant lui-même. Mais on se heurte aussi à sa propre inquiétude, à sa propre incertitude, à son refus d'une identité professionnelle qu'avec les missions les textes définissent de manière manifestement réductrice.

Pourtant, et quoi qu'il en soit, vous faites de la clinique, parfois malgré vous, parfois sans le savoir et que vous le vouliez ou non, du seul fait que vous usez de la parole dans la relation à l'autre, les autres. Alors ce à quoi je voudrais vous rendre sensibles, c'est aux aspects implicites qui soutiennent la circulation de la parole et qui peuvent la rendre efficace ou non, car il ne suffit pas de parler pour être entendu, ni même de crier, vous le savez bien : Il faut qu'il s'y passe ou plutôt qu'y passe autre chose pour que celle-ci soit recevable. C'est cette autre chose qui la rend recevable, féconde, *mutative*.

En fait, et pour le dire autrement, ce pouvoir du verbe est connu depuis toujours, et s'il est reconnu et utilisé depuis longtemps, en particulier dans l'histoire millénaire des psychothérapies, il faut souligner que jusqu'à Freud, *la dimension transférentielle qui en confère l'efficacité* était, elle, totalement ignorée. Ce pourquoi il est important de s'arrêter sur ce qui confère à la parole son efficacité et son usage éventuellement *mutatif*.

Pour aller à l'essentiel, il faut rappeler la situation originelle du petit d'homme qui, s'il est pourvu de quelques compétences, n'en reste pas moins un être dans la plus grande détresse et de ce fait totalement dépendant des personnes qui en ont la charge : il se trouve d'abord totalement assujetti, dans une relation libidinale de ce fait particulièrement investie avec ces personnages parentaux vécus comme omnipotents et omniscients. Aussi est-ce dans ce type de relation de dépendance vitale absolue que s'origine et se niche la « magie des mots » comme le dit Freud : elle tient en effet à la qualité de celui qui la profère, et de fait, et à cette condition, ces mots sont effectivement de « bons moyens pour provoquer des modifications psychiques chez celui à qui ils s'adressent. »

Que la parole tienne son pouvoir et tire son efficacité de la qualité de celui qui l'énonce, c'est quelque chose qui est connu depuis longtemps, ou plutôt qui est *pratiqué* depuis toujours comme je vous le disais, depuis que les hommes parlent justement et que, vivant en groupes, en sociétés, il en est parmi eux qui se distinguent par leur statut et leurs fonctions – prêtres, hommes médecine, sorciers et autres shamans dans les cultures primitives – dont précisément l'usage de la parole est l'un des instruments majeurs. Et l'on voit tout à fait clairement ce pouvoir mutatif thérapeutique de la parole : son efficacité tient, nous l'avons dit, à la place qu'occupe donc l'énonciateur. Une place définie et reconnue sur la scène sociale, qui lui confère ses pouvoirs, ses privilèges, ses droits et ses obligations, laquelle se traduit au plan interpersonnel par l'investissement phantasmatique dont son occupant va être le support et l'objet.

Il suffit de transposer cette relation dans notre culture pour saisir immédiatement de quoi il retourne. L'image sociale du médecin se caractérise notamment par le fait que le docteur est ce personnage autorisé par la communauté à la transgression, celle des tabous concernant le corps en particulier : le médecin peut en effet voir et toucher ce que l'on ne montre à personne et que la pudeur interdit d'exhiber. Il est encore celui qui peut sauver la vie, voire la donner, c'est-à-dire aussi la retirer et, de ce point de vue, l'actualité nous confirme qu'il ne s'agit pas toujours d'une crainte injustifiée. Ce pourquoi, il est le support privilégié de nombreux fantasmes dont la nature va conférer une importance considérable à sa parole, comme elle va pour une grande part contribuer à l'efficacité du traitement. Parce que tous deux, parole et traitement, se soutiennent de la qualité de l'investissement dont ce personnage est l'objet et, pour être plus précis, de la place qu'occupe ce personnage en tant qu'objet interne dans notre *Psyché*. On comprend alors aussi que ce soit les parents qui y occupent une place primordiale, au deux sens du terme — première et essentielle — et que leur parole ait ou ait eu, elle aussi et la première, le pouvoir d'infléchir notre destin. Freud l'a compris très tôt et très vite. Dans son entreprise d'appropriation de son passé, il rapporte ainsi dans *L'interprétation des rêves*, en 1900, le souvenir suivant :

« Je me rappelle ensuite un petit fait domestique qui s'est passé quand j'avais sept ou huit ans. Un soir, avant de me coucher, j'eus l'inconvenance de satisfaire un besoin dans la chambre à coucher de mes parents et en leur présence. Mon père me réprimanda et dit notamment : "On ne fera rien de ce garçon." Cela dut m'humilier terriblement, car mes rêves

contiennent de fréquentes allusions à cette scène ; elles sont régulièrement accompagnées d'une énumération de mes travaux, et de mes succès, comme si je voulais dire : "Tu vois bien que je suis tout de même devenu quelqu'un." »

Ainsi, contrairement au bon sens des notaires et des banquiers, pour qui seuls les écrits restent, ce sont bien les paroles qui perdurent dans leur valeur oraculaire, destinale, que le sujet va s'employer à conjurer sa vie durant, mais qui peuvent tout autant grever considérablement son existence entière. Il suffit de penser à cette parole terrible parfois adressée par un parent à un enfant : « Tu es un accident » ou « Tu n'as pas été désiré » ou encore cette autre, rapportée par Jacques André et adressée à un tiers, mais en présence du petit dernier et quatrième enfant de la fratrie : « En fait je me serais bien arrêtée à trois ». Chacun a sans aucun doute, gravé dans sa mémoire, les paroles d'un maître ou d'un parent — paroles caressantes, réconfortantes, apaisantes, gratifiantes ou au contraire blessantes, cinglantes, humiliantes ou traumatiques — qui continuent de l'accompagner et lui ont souvent servi de repère positif ou négatif au cours de son histoire, voire dans lesquelles il a pu voir l'origine d'une carrière...

La parole bénéfique du shaman, du médecin, du parent ou de tout autre qui s'inscrit dans une relation d'aide ou de soin et de pouvoir, s'inscrit donc dans cette lignée de personnages substitutifs qui succèdent aux personnages majestueux et omnipotents que sont les parents de notre enfance, et relève par là même de ces procédés d'influence qui se fondent sur *l'aptitude de tout sujet à être suggestionné* du simple fait de l'état de détresse originel qui a été le sien.

Toutes les prises en charge — qu'elles soient analytiques, éducatives, médicales, psychologiques, psychothérapeutiques ou sociales, et j'en passe — se fondent, s'appuient *sur* ou se servent *de* cette situation originelle d'une relation première avec un objet dont on a pu attendre tout et dont on fut totalement dépendant. La différence entre la psychanalyse et toutes les autres, c'est que la première a pour objet d'en dénouer les fils de sorte que le sujet va s'en retourner libre et dégagé des liens morbides ou simplement aliénants à ses objets internes, des liens qui jusqu'à présent avaient valeur d'entrave à son plaisir de vivre.

Est-ce à dire pour autant que toute parole ne peut être que persuasive, séductrice, aliénante ? Que toute communication, tout discours adressé à quelqu'un, toute parole intentionnelle, ressortissent

peu ou prou de l'art d'influencer, de cette persuasion clandestine que dénonçait déjà, il y a plusieurs décennies, le sociologue Vance Packard à propos des messages subliminaux ? Il suffit en effet que deux personnes soient mises en présence pour que s'opère inmanquablement un jeu d'influence, lequel se manifeste par une modification des conduites, des manières de faire ou de penser.

« Seul le géomètre ne dit que ce qu'il dit » avait coutume de dire Platon afin de souligner que tout discours en dit et transmet davantage que ce qu'il manifeste. Au-delà, ou plutôt en deçà de l'information transmise dans toute parole à visée pédagogique, il se transmet encore implicitement autre chose, en particulier une charge affective, une tonalité émotionnelle, qui trahit la qualité et la nature de l'investissement dont le destinataire est l'objet, ainsi que la position de chacun au sein de la relation de communication, venant du même coup infléchir la manière dont la parole et l'information qu'elle dispense vont être reçues. Ce pourquoi seul, peut-être, pensait Platon, le langage mathématique serait dispensé de ce qui fait la *chair* du discours.

Alors qu'en sera-t-il de la parole adressée à quelqu'un dans un cadre particulier, celui de la rencontre avec le psychologue de l'éducation ou les spécialistes du Rased ? Ces spécialistes sont-ils condamnés à user de leur influence supposée ? Quel usage vont-ils faire de leur parole ? Et que peuvent-ils en espérer ? Quelle serait sa fonction psychique ?

Il faudrait par commodité distinguer deux aspects de ce recours à la parole, qui cependant sont étroitement mêlés : sa *fonction psychique* proprement dite, dont on a vu l'efficacité et certaines modalités à travers la prise en charge à visée thérapeutique ou soignante, mais aussi son *usage* dans la mise en place de cette prise en charge.

En regard de la perspective très générale d'acquisition de l'autonomie qui se trouve à l'horizon de toute prise en charge, l'usage que peut faire le spécialiste de sa parole c'est d'abord de faire advenir celle de l'autre, des autres, comme *parole libre et responsable*.

Nous pensons en particulier à ce temps inaugural de la prise en charge qu'est sa mise en place. Nombre de prises en charge échouent parce que l'on n'a pas pris le temps de penser leur mise en place, c'est-à-dire de constituer l'alliance ou les alliances de travail nécessaires à leur bon fonctionnement. Alliance avec les parents bien évidemment, mais aussi alliance avec l'enseignant bien sûr, qui ont pour visée le libre engagement des protagonistes dans le projet qu'on leur propose.

Une prise en charge ne va jamais de soi, elle ne peut et ne doit pas être automatique : elle est un temps particulier dans le cours ordinaire de la vie ou de la scolarité, elle est un temps original dans le temps social qui nécessite un nouveau régime de fonctionnement (en particulier psychique) chez les gens qui s'y engagent. Qu'attend-on par exemple des parents ? Leur accord bien sûr, mais est-ce bien suffisant ? Assurément non, ce pourquoi solliciter un accord écrit auprès d'eux, pour être en conformité avec la loi par exemple, ne peut être satisfaisant et l'on préférera sans aucune hésitation la rencontre, non simplement pour des raisons déontologiques, de courtoisie ou de bienséance, mais pour des raisons intrinsèques au processus déclenché par le projet de prise en charge lui-même.

Ce qui est attendu du parent, dans cette rencontre préliminaire à la prise en charge, c'est qu'il puisse s'autodéterminer et prendre position en regard de ce qu'on lui propose. Autrement dit c'est à la fois lui proposer et l'inviter à occuper une position parentale responsable, de laquelle il sera en mesure de décider de son libre engagement.

La fonction de la parole du spécialiste pourrait être, précisément, à cette première étape, de faire advenir cette libre parole du parent, loin des manœuvres de séduction ou de suggestion qui sont toujours à l'œuvre dans les échanges verbaux comme on l'a vu. Autrement dit il ne s'agirait pas de convaincre ou de vouloir à *la place de* (« si, si, je vous assure, laissez-moi faire, c'est vraiment bien pour lui, faites-moi confiance ! ») mais d'inviter l'autre, en tant que parent, à décider pour lui et pour son enfant, face à ce qu'on lui propose.

Ce pourquoi le temps de la rencontre constitue une pause dans le temps social. Ce que, en effet, d'une certaine manière, propose le spécialiste aux parents, c'est de « faire une pause », c'est-à-dire de prendre le temps de penser leur enfant autrement que sur le mode de l'acte, du faire, de la décision à prendre, là, maintenant et tout de suite.

Inviter les parents à parler de leur enfant, c'est les inciter à *penser leur enfant comme un enfant*, c'est-à-dire comme un être en développement, en devenir, qui a ses besoins propres et ses modes spécifiques de penser et d'éprouver. Autrement dit, c'est contribuer à *parentaliser les parents*, contribuer à les aider à se penser comme des parents et à se positionner en regard de la difficulté que rencontre leur enfant. C'est du même coup ne pas vouloir à leur place et décider pour eux. Leur offrir cet espace réflexif, c'est en même temps leur ouvrir un espace de liberté de pensée dans lequel ils

vont s'autodéterminer quant à une éventuelle mesure à prendre dont ils porteront aussi la responsabilité.

Il en est de même de l'enseignant : il importe que l'on puisse lui offrir un espace et un temps de parole hors de l'urgence pédagogique, un moment donc, où il puisse « se poser » à son tour comme on dit, c'est-à-dire être en mesure de réfléchir sa pratique et sa position au sein de la relation pédagogique, à savoir qu'il en perçoive les mouvements pulsionnels qui l'animent et qu'elle génère. Là encore, c'est la parole du professionnel, en tant qu'elle est parole interrogative, ouverte — qui n'adhère pas ou ne colle pas, comme allant de soi, à celle de l'enseignant — qui peut favoriser ou non une telle « prise de conscience ».

On voit donc que l'usage de la parole par le spécialiste est un usage restreint et interrogatif qui le démarque d'une position de certitude. Sa parole, dans ces temps premiers de la prise en charge, est davantage et essentiellement une *invitation à la parole* que l'énoncé d'un savoir ou d'une vérité : elle est invitation faite à l'autre de se penser et de penser ce qui lui arrive. La pensée, ainsi que le disait Platon, n'est-elle pas un « dialogue de l'âme avec elle-même » ?

Ce en quoi, par cet *usage*, elle rencontre aussi sa fonction, sa *fonction psychique*, qui consiste en particulier ici à faire des liens contribuant à la prise de conscience, notamment en fournissant des représentations et en nommant les éprouvés, nous permettant de nous représenter mentalement ce dont nous sommes affectés. Et Freud montre bien, le premier, que la verbalisation est reliée à la prise de conscience puisque c'est justement en s'associant à une image verbale, une image de mot, que certaines images mnésiques qui nous échappent peuvent acquérir la qualité consciente. N'est-ce pas là ce que chacun de nous attend de la parole ?

Dans la rencontre avec l'enfant, par exemple, un enfant qui souffre, sauf par expérience, ne sait pas ce dont il souffre ni même si ce qu'il éprouve est légitime. Il est envahi par une douleur sans nom, à laquelle il ne peut rien rattacher de connu, et dont cette ignorance même contribue à l'accroître. Si l'on considère l'angoisse qui saisit l'enfant au moment de l'entrée à l'école par exemple, au moment de la séparation donc, et se manifeste par des douleurs abdominales, voire des troubles intestinaux, comment l'enfant peut-il savoir que c'est de séparation dont il souffre si jamais on ne le lui

a dit, si jamais on n'a partagé cette souffrance avec lui ? Comment peut-on espérer qu'il l'intègre, l'élabore la dépasse, si on le laisse seul avec sa douleur ou si on la dénie ?

Il ne s'agit pas bien sûr de lui offrir un ensemble de représentations imagées et de personnifier ses douleurs — encore que certains parents le fassent auprès de leurs jeunes enfants, avec des représentations plutôt ludiques et du même coup avec une efficacité indubitable — mais de lui montrer qu'il est compris, que ce qu'il éprouve est *partageable* et que cela s'appelle la peur de ne plus se voir, la peur que l'autre n'existe plus, ou que lui n'existe plus pour cet autre qui l'aurait oublié. C'est autre chose que de lui signifier qu'il « la reverra sa mère », car précisément il n'en est pas sûr ! Cela suppose du spécialiste certaines *capacités d'empathie associées à un mouvement d'identification-désidentification* par lequel, après s'être « mis à la place » de l'enfant — c'est-à-dire en mobilisant en lui l'enfant apeuré ou angoissé qu'il a pu être aussi — il regagne la sienne et lui apporte une réponse, la réponse de l'adulte professionnel qu'il est. Autrement dit, cela suppose que le professionnel ne soit pas hermétique à l'essentiel : *la dimension psychoaffective*, et bien évidemment cette fonction de la parole est tout autant requise dans la rencontre avec le parent qui vient vous voir.

Dans la rencontre avec le parent par exemple, celui-ci vient vous voir non seulement avec sa propre histoire scolaire (les souvenirs qu'il a remaniés et les images qu'il s'est forgé des enseignants et de l'enseignement, comprenant ses difficultés éventuelles et ses propres souffrances) mais aussi très probablement avec une *étiologie spontanée* quant aux difficultés que rencontre son enfant, bref des données statiques, fermées, auxquelles il se raccroche pour y comprendre quelque chose et avoir un avis sur la question. D'ailleurs il n'est pas rare que le parent témoigne d'un mouvement identificatoire à son enfant lorsqu'il affirme « il est comme moi, à l'école je ne voulais pas apprendre ». Ce mouvement identificatoire est tout à fait louable, mais hormis cet investissement paternel, dire que l'enfant ne *veut* pas n'a évidemment aucun sens, sauf pour le père qui y met là une intentionnalité qui le préserve de la question anxiogène de l'énigme de la causalité, laquelle ouvrirait pour lui nécessairement sur les inévitables défaillances parentales, réelles et fantasmatiques, inhérente à l'exercice de la parentalité.

La fonction de la parole du spécialiste, dans ce cas, va consister à remettre en mouvement et donc en lien ces données fixées avec le présent de la situation, à les actualiser et les rendre vivantes, dans le moment de l'échange où il s'agit de penser les difficultés de l'enfant. Par-là va s'instaurer une

dynamique psychique favorisant l'intégration possible du conflit interne qu'est devenu pour lui son enfant souffrant.

Il n'y a là rien d'extraordinaire et encore moins d'impensable : l'être humain est en effet un être auto-théorisant, c'est-à-dire un être qui met en forme sa propre expérience, dans la mesure où il ne peut s'empêcher de donner, ou de tenter de donner du *sens* à ce qui lui arrive. Il y a là, dans cette quête du sens, de la signification, une véritable nécessité ontologique à laquelle personne ne peut échapper. Et bien, sous cet angle, la fonction de la parole du professionnel dans la rencontre peut profondément y contribuer.

On aura compris que ce qui se passe ici, c'est autre chose que l'idée naïve selon laquelle il suffit de mettre en mots. Cette idée banale, à la mode, de mettre des mots ou de faire parler avec la première personne qui passe, est fort pertinente dans ce mouvement éventuel de prise de conscience ou de tentative de mise en représentations si cela est nécessaire, elle ne devient dérisoire, si ce n'est nocive, qu'à partir du moment où, instantanée, sans épaisseur temporelle, on lui accorde une valeur proprement *psychothérapique* ou même simplement *thérapeutique* (au sens de *prendre soin*), car ce dont il est question, vous le savez aussi bien que moi, c'est qu'une relation intersubjective authentique puisse se nouer et *s'inscrire dans le temps*.

Ainsi la parole apparaît-elle comme une excellente chose, la meilleure assurément, mais peut-être aussi la pire comme le remarquait déjà, il y a quelques siècles, Ésope : À la demande impérieuse de son maître de lui apporter successivement à table la meilleure et la pire des choses, il lui servit par deux fois de la langue.

Jean-Pierre KAMIENIAK