

Éditorial

HERVÉ BENOIT
RÉDACTEUR EN CHEF

L'approche pragmatique du trouble, qui privilégie les solutions concrètes apportées aux difficultés rencontrées par les élèves et le dialogue entre les usagers et les spécialistes pour les construire, plutôt que la recherche de l'étiologie et la catégorisation des symptômes, renvoie à la démarche originelle du comité présidé par Mary Warnock en 1978, qui s'efforçait d'extraire la question de la scolarisation de la logique médicale, en renforçant la dimension éducative des réponses destinées à aider les enfants. Naissait alors la notion de *special educational needs*, qui était promise à un grand avenir, mais qui ne dut qu'à la déclaration de Salamanque en 1994 et la création en 1996 de l'*European Agency for Development in Special Needs Education* de sortir d'un long sommeil institutionnel. Dès lors, la Conférence mondiale de Salamanque affirmait l'interdépendance de la conception des « *besoins éducatifs spéciaux*¹ » et de la « *création d'écoles pour tous – c'est-à-dire d'établissements accueillant tous les enfants, exaltant les différences, épaulant les élèves dans leur apprentissage et répondant aux besoins individuels de chacun*² ». Le lien entre besoins éducatifs et inclusion scolaire était indéfectiblement tissé et la chaîne d'évolutions qui suivrait aboutirait à la toute récente modification de l'intitulé de l'Agence en *European Agency for Special Needs and Inclusive Education*³.

C'est dans cette perspective que le cadre rigide du raisonnement causal, issu de la Classification internationale du handicap (CIF, OMS, 1980), dans lequel les *désavantages* sont la conséquence des *incapacités et des déficiences*, partiellement remis en question par la Classification internationale du fonctionnement (CIF, OMS, 2001), peut apparaître aujourd'hui à certaines associations d'usagers⁴ particulièrement inadapté, voire contre-productif, face aux enjeux de l'accessibilité pédagogique et au défi éthique de la réussite de tous. Au-delà du diagnostic médical, le problème concret est celui de l'élaboration d'un référentiel d'action qui permette d'articuler les deux approches psychopathologique (à dominante clinique) et psychopédagogique (à dominante situationnelle). Selon que l'on adopte l'une ou l'autre, cause et

1. La France n'adoptera officiellement qu'en 2000 l'expression *Besoins éducatifs particuliers* (BEP) pour traduire *Special Needs in Education* (SNE) et *Special Educational Needs* (SEN).

2. Déclaration de Salamanque, préface, p. 2 (<http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_FP.pdf>)

3. <<http://www.european-agency.org/agency-projects>>

4. Voir dans le dossier de ce numéro l'article de Madeleine Akrich et Vololona Rabeharisoa « Des formes de partenariat entre les familles, les enseignants et les spécialistes : l'association *HyperSupers* et l'école ».

conséquence peuvent en effet s'intervertir et la conception de l'intervention s'infléchit dans un sens différent. Ainsi, dans le premier cas sera-t-on conduit à considérer systématiquement les troubles repérés (ou diagnostiqués) chez les élèves comme les causes des difficultés d'adaptation et d'apprentissage, tandis que dans le second on y verra plutôt les conséquences des interactions entre les différents facteurs environnementaux ou personnels qui caractérisent la situation.

L'émergence d'une telle problématique conduit aujourd'hui chercheurs et professionnels, notamment dans le champ éducatif, à contrebalancer certaines formes d'unilatéralisme clinique par une prise en compte des troubles élargie aux conditions réelles de vie et de scolarité auxquelles sont confrontés les enfants et adolescents. Ainsi Line Massé et ses collègues⁵ montrent-elles que, si la formation des enseignants au TDA/H est une condition nécessaire pour leur permettre de mieux répondre aux besoins particuliers des élèves, « *elle n'est pas suffisante. On doit également leur offrir un soutien continu, afin de les aider à comprendre les problèmes rencontrés par ces élèves, à planifier les interventions pour favoriser leur réussite scolaire et leur adaptation socioaffective et à mettre en place ces interventions* ». De même, le contexte social dans lequel s'exerce l'incidence du TDA/H sur les relations d'amitiés entre pairs commence-t-il seulement à être exploré par la recherche, après avoir été longtemps négligé, comme l'indiquent Soucisse, Maisonneuve et Normand⁶. Enfin, du côté des praticiens, une psychopédagogue comme Christiane Sylvestre estime que « *l'élaboration d'un plan d'aide pour l'élève en difficulté doit s'amorcer sans attendre un diagnostic* » et elle ajoute que « *tous les moyens et stratégies suggérés peuvent être favorables à tous les adolescents, mais davantage à ceux qui présentent un TDA/H*⁷ », ce qui tend à confirmer que l'accueil de ces élèves sous le toit scolaire commun est une chance pour eux, mais aussi pour tous les autres.

Bonne lecture

5. Voir dans le dossier de ce numéro leur article « Soutenir les enseignants dans l'inclusion scolaire des enfants et des adolescents avec un TDA/H. »

6. Voir dans le dossier de ce numéro leur article : « L'incidence du TDA/H sur les relations d'amitié des enfants et adolescents : mieux comprendre pour mieux intervenir. »

7. Voir dans le dossier de ce numéro son article : « Les défis scolaires de l'adolescent avec TDA/H et les stratégies éducatives pour le soutenir. »