

---

# Note de lecture

Spécialiste de l'histoire et de la philosophie de l'éducation et, plus particulièrement, des doctrines et pratiques pédagogiques, j'ai lu ce rapport avec grand intérêt, mais il va de soi que ce travail ne se situe absolument pas dans mon champ de recherche et relève d'une épistémologie qui m'est largement étrangère. Les remarques qui suivent sont donc des interrogations externes, d'un point de vue que je crois légitime, mais qui est, à l'évidence, très décalé par rapport à celui des auteurs de ce texte qui ont fait un travail considérable.

À ce que je peux savoir, le rapport de l'Inserm est assez largement inspiré du rapport commandé par le *National Institute of Child Health and Human Development*, intitulé *National Reading Panel* (2000). Compte tenu de l'importance internationale de ce dernier texte, on comprend que l'Inserm ait souhaité travailler sur les questions qu'il soulève. Il a, pour cela, repris de très nombreuses recherches anglophones, les recherches francophones étant, semble-t-il, assez rares (à l'exception, peut-être, du Québec où la spécification de TGA – troubles graves d'apprentissage – existe depuis vingt ans et mériterait, sans aucun doute, une étude précise quant à ses effets). L'utilisation d'un modèle anglophone pose donc déjà la question de l'importance du contexte culturel, sociologique et pédagogique, ainsi que de la transposition possible d'observations dans des domaines où les comparaisons sont assez difficiles (comme celui de l'apprentissage de langues aux caractéristiques très différentes les unes des autres). On peut s'interroger sur le petit nombre des recherches françaises et sur ses raisons ; on peut également se demander s'il n'aurait pas été utile de procéder à une comparaison de travaux anglophones et francophones sur des questions précises où ils existent dans les deux champs. Cela aurait peut-être éclairé le lecteur sur les conditions de transférabilité de ces travaux ainsi que sur les différences qu'ils révèlent.

Je note également que, dans l'équipe du *National Reading Panel*, comme dans celle qui a rédigé le rapport de l'Inserm, il ne semble pas y avoir de chercheurs venus des sciences sociales (sociologie, sciences de l'éducation), de l'histoire, de la philosophie et de la pédagogie. Je regrette cette absence qui, à mes yeux, compromet le caractère interdisciplinaire affiché de cette étude. S'agissant d'un travail qui touche des problèmes de société importants et de recommandations qui ont des conséquences fortes sur les projets et méthodes en matière d'éducation, cela me paraît dommageable. Certes, l'épistémologie de la recherche gagne en homogénéité et les résultats en lisibilité, mais on peut craindre que cela soit au détriment de la prise en compte de la complexité des situations. On peut craindre aussi que cette épistémologie présuppose ce qu'elle trouve, comme cela est légitime dans une démarche

scientifique, mais comme cela peut être inquiétant dans une démarche qui se veut prospective et, surtout, prescriptive.

Plus précisément, il me semble que l'ensemble du travail néglige trois dimensions importantes à mes yeux : la dimension sociologique, la dimension de psychologie clinique et la dimension pédagogique. Sur le plan sociologique, les chercheurs indiquent que les enfants étudiés sont issus de tous les milieux sociaux (sans préciser s'il s'agit d'échantillonnages équilibrés) : il me semble que cela n'est pas suffisant pour affirmer que la variable sociale n'a aucun effet sur les troubles des apprentissages scolaires ; des recherches systématiques de corrélation auraient pu être engagées pour valider ou invalider ce qui reste une hypothèse de travail. Sur le plan de la psychologie clinique, on s'interroge sur la situation des enfants dans leur famille et leur fratrie, sur l'impact des trajectoires individuelles, en particulier en ce qui concerne les situations d'intégration culturelle difficile, sur l'existence de cas isolés et significatifs dans des contextes donnés... Une approche de ces différents éléments permettrait peut-être de nuancer certaines catégorisations, de moduler certains diagnostics et de présenter des typologies de « scénarios » plutôt que des typologies de pathologies. Sur le plan pédagogique, enfin, je suis surpris que les pratiques scolaires soient considérées, de fait, comme sans aucune importance sur les troubles des apprentissages scolaires. Cela signifie-t-il que tout se joue en amont et que la pédagogie n'a aucune importance ni dans la construction des difficultés, ni dans leur résolution ? Je ne peux pas, bien évidemment, imaginer que les chercheurs se rallient à une telle position, je crois, plutôt qu'il s'agit d'une posture épistémologique qui neutralise méthodologiquement des phénomènes qu'elle a décidé de ne pas étudier. Mais n'y a-t-il pas un danger alors à considérer ses résultats comme susceptibles de servir de base à des prescriptions, sachant que, justement, ces prescriptions sont contenues dans la posture épistémologique elle-même et qu'elles seront donc individuelles, cognitives et thérapeutiques, trois caractéristiques fortes qu'on ne trouve en aval que parce qu'on les a postulées en amont ? Au bout du compte, en dépit des précautions oratoires du rapport, ce dernier ne tient que si l'on sépare les causes biologiques des causes pédagogiques et sociales des « difficultés d'apprentissage ». Bien évidemment, je ne conteste nullement l'objectivité des recherches présentées (garanties par la méthode expérimentale), mais je m'interroge sur leur validité et, encore plus, sur leur légitimité à permettre de faire des prescriptions.

L'histoire de la pédagogie est, sur cette question, très éclairante : les travaux scientifiques y sont toujours mobilisés en raison de ce que, précisément, ils portent des solutions axiologiquement acceptables dans leur épistémologie de référence. Ainsi ont fonctionné, pour rester dans un passé récent, la psychosociologie, l'approche psychanalytique et la psychologie génétique piagétienne. À cet égard – et c'est ce qui est regrettable à mon avis – les auteurs du rapport font bien de la pédagogie alors qu'ils laissent entendre qu'ils n'en font point : ils proposent une vision de l'éducation et des pratiques éducati-

ves susceptibles, à leurs yeux, de contribuer au développement et aux apprentissages des enfants cohérentes avec leur méthodologie de recherche... Mais ils font ces propositions sans les interroger du point de vue axiologique et pédagogique. C'est une pédagogie qui s'ignore comme telle. Et qui se présente de telle manière qu'elle décourage systématiquement (et scientifiquement) toute critique.

De quelle pédagogie s'agit-il ? Il s'agit d'un modèle qui s'inscrit dans toute une histoire des idées éducatives depuis un siècle (on peut en dater l'apparition au Plan Dalton en 1905), celui de l'éducation comme « remédiation individuelle cognitive ». Ce courant a été fécond et a produit de nombreux « systèmes pédagogiques » : des travaux ont été menés sur leurs effets et leurs résultats sont très contrastés et polémiques (c'est le cas, en particulier, des outils d'éducabilité cognitive). Il n'est pas question de le rejeter complètement. En revanche, il est possible de l'interroger sur plusieurs plans : 1) la remédiation érigée en principe pédagogique absolu renvoie toujours à une recherche des causes en amont qui, le plus souvent, conduit au biologique, parce que ce dernier est, tout simplement, aujourd'hui « l'amont absolu » (ce n'était pas le cas dans une société animiste ou religieuse) ; 2) cette « biologisation » clairement exprimée ou euphémisée conduit systématiquement à l'élaboration de typologies dont les effets d'assignation et d'enfermement sont bien connus par ailleurs ; l'histoire montre que ces typologies sont toujours remises en question et que c'est par leur subversion que les pratiques pédagogiques progressent ; 3) la considération des troubles sous l'angle exclusivement endogène (à partir de « troubles primaires dont l'origine apparaît indépendante de l'environnement socioculturel ») a pour conséquence systématique de négliger toutes les interactions sociales, familiales, des pairs, dans les institutions éducatives ; 4) en procédant ainsi, on paralyse ou discrédite toute inventivité et toute recherche rigoureuse sur ces interactions, en particulier, dans l'acte pédagogique ; j'ai montré, pour ma part, le caractère radicalement hétérogène des « solutions » efficaces en pédagogie, au regard de l'analyse des causes des difficultés ; 5) au bout du compte, c'est toujours la pathologisation de la difficulté scolaire qui se profile, avec un dessaisissement des enseignants et un surinvestissement des personnels de santé très spécialisés ; 6) dans le cas d'espèce, cette pathologisation se réduit à une approche cognitive qui, malgré ses dénégations, isole un segment dans l'individu quand elle prétend le traiter dans sa globalité ; 7) cet isolement permet de faire passer au second plan de graves dysfonctionnements sociaux qui sont ainsi exonérés de toute responsabilité ; 8) dans la conjoncture actuelle, cette démarche se traduit par la chaîne « repérage—dépistage—diagnostic—prise en charge » ; il est à craindre que cela corresponde à une dérive de notre société qui, au lieu de mettre en place des situations susceptibles de favoriser les apprentissages, propose un marché du « soutien » et de la « remédiation » qui, à terme, devrait être médicalisé et remboursé par les mutuelles de santé ; 9) cela provoquera inévitablement une marginalisation des sujets ainsi traités et renforcera les forces centrifuges déjà à l'œuvre dans notre société.

Ainsi sommes-nous en face d'une conjonction préoccupante entre une approche purement fonctionnaliste et catégorielle des apprentissages et le paradigme individualiste et libéral qui régit nos sociétés. En réifiant les difficultés survenues à un moment donné de l'histoire d'un enfant (et qui peuvent disparaître assez vite, comme en attestent plusieurs études que j'ai pu mener, sans que des remédiations cognitives individuelles aient été mises en place), on crée une entité sociale qui risque de transformer le symptôme en réalité durable. La « nomination » même des troubles, consubstantielle à la catégorisation, produit, dans le champ social, des formes de communication stigmatisantes quand elle ne génère pas simplement, par un effet d'« aspiration » des comportements, ce qu'elle prétend décrire. Tout cela va dans le sens de l'objectivation du sujet et de la marchandisation de son éducation... En tant que pédagogue, il me semble, au contraire, particulièrement important de repérer en quoi l'éducation peut demeurer un facteur de résistance à cette réification : la pédagogie dont je me réclame insiste, en effet, sur l'éducation comme élaboration de situations permettant l'émergence d'un sujet. Et de « sujet », il n'est pas question dans ce rapport de l'Inserm (à cet égard, il me paraît en retrait par rapport à de multiples travaux effectués en médecine où l'implication du sujet et de son histoire dans sa propre guérison est mise en évidence).

Bien évidemment, il n'est pas question, pour autant, de nier l'intérêt de ces recherches et de ces résultats : il faut néanmoins, à mes yeux, les manipuler avec beaucoup de précautions. Je préconiserais, pour ma part, de constituer toujours, pour examiner les troubles d'apprentissage, des équipes pluridisciplinaires comportant des spécialistes issus des sciences sociales, des historiens, des philosophes et des pédagogues. Cela devrait être le cas aussi bien pour les expertises au plus haut niveau que dans la considération des problèmes concrets sur le terrain. C'est, d'ailleurs, la condition pour que les praticiens, légitimement réfractaires au discours applicationniste et scientifique, puissent être partie prenante du travail contre les « troubles spécifiques des apprentissages scolaires » et pour la réussite de tous les enfants.

**Philippe Meirieu**

*Professeur en sciences de l'éducation  
Université Lumière-Lyon 2*