

LA VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE POUR LE DIPLOME D'ETAT D'EDUCATEUR SPECIALISE : REGARD SUR LA RELATION EDUCATIVE ET LA CLINIQUE EDUCATIVE

Marie-Véronique LABASQUE

Docteur en psychologie clinique

Formatrice à l'IRFFE (Amiens, France)

marie.labasque@irffe.fr

Introduisant le postulat que l'activité est productive de connaissances, la Loi du 17 janvier 2002¹, dite loi de modernisation sociale, officialise l'existence d'un nouveau mode d'accès aux diplômes par la voie de la **validation des acquis de l'expérience**. Elle indique ainsi que la formation n'est plus le seul moyen ni la seule voie conduisant aux diplômes.

Il s'agit alors de permettre à un candidat d'explicitier sa pratique professionnelle et bénévole pour la mettre en perspective avec un référentiel, dégager les compétences acquises par cette expérience et les présenter de façon formalisée dans un dossier. Ce travail de remémoration, d'élaboration et de conceptualisation de sa pratique (qu'elle soit professionnelle ou non) représente un travail bien différent de celui connu antérieurement dans le champ de la formation initiale ou continue du secteur social.

Au-delà de ce nouveau positionnement (à la fois des futurs diplômés, des formateurs devenant accompagnateurs et des membres de jury de diplôme), la validation des acquis de l'expérience est un enjeu majeur pour les diplômés du travail social. A tel point qu'il est précisé dans la circulaire de juillet 2004 que ce nouveau dispositif « *impose une vigilance particulière en amont de sa mise en œuvre afin que cette nouvelle manière d'accéder au diplôme préserve la qualité et le niveau des compétences des professionnels diplômés par cette voie.* »²

La mise en œuvre de la VAE implique l'identification des compétences requises sous forme de référentiels professionnels déclinant en termes d'activités et de compétences les professions auxquelles les diplômés préparent. Pour le diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé, la validation des acquis de l'expérience est régie par l'arrêté du 12 mars 2004³. Celui-ci intègre donc à la réglementation du diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé **un référentiel professionnel**. Les activités visées correspondent, en tout ou en partie, à l'exercice des fonctions de l'éducateur spécialisé (au nombre de 4), telles qu'elles sont définies par le référentiel d'activités (annexe 1 de l'arrêté du 12 mars 2004), quel que soit le cadre d'exercice de ces activités.

L'expérience des candidats doit être formalisée sur un document appelé **livret 2** (le livret 1 faisant référence au dossier permettant de vérifier la recevabilité de la demande. Il doit être complété des pièces justificatives de la durée d'expérience (trois années minimum) ainsi que de la présentation des activités permettant d'apprécier leur rapport direct avec le diplôme).

¹ Loi n° 2002-73 de modernisation sociale (JO du 18 janvier 2002) - Titre II / Chapitre II / Section 1-Validation des acquis de l'expérience.

² Circulaire interministérielle N°DGAS/4A/2004/333 du 7 juillet 2004 relative à la mise en œuvre de la validation des acquis de l'expérience pour le diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé.

³ Outre l'article L335-5 du code de l'éducation et le décret N°2002-615 du 26 avril 2002.

Ce livret 2 permet au candidat d'exposer son expérience au travers notamment de fiches descriptives de situations significatives. Le candidat a la possibilité d'étayer son dossier d'éléments d'information pertinents pour permettre au jury d'apprécier la réalité des compétences acquises (attestation de l'employeur, attestation de formation, bilan de compétences, etc.). Le livret 2 permet, en outre, au candidat de retracer son parcours de formation et notamment d'indiquer les stages effectués, les diplômes et certificats obtenus antérieurement.

L'IRFFE, le centre de formation pour lequel je travaille, a souhaité s'engager dans ce nouveau mode d'accès aux certifications dès 2003 (date de sa labellisation pôle ressource). Il propose deux accompagnements différents de 24 heures pour les candidats inscrits dans le dispositif de droit commun et de 175 heures (140 heures de sessions formatives et 35 heures d'accompagnement pour les candidats inscrits dans un dispositif spécifique appelé dispositif de soutien de la branche).

Pour terminer sur cette rapide contextualisation, il paraît intéressant de rappeler que la formation préparant au DEES est en passe d'être réformée. A la date où cette communication a été rédigée, nous étions toujours dans l'attente des textes officiels. Cette intervention ne pourra donc pas présenter les évolutions dans la manière dont est défini le métier et dont la formation doit se dérouler.

Les objectifs principaux de cette communication sont, dans le contexte que je viens de repreciser, de questionner la manière dont les éducateurs, et plus généralement les travailleurs sociaux, vont être formés et surtout diplômés en France. Il s'agit également de réinterroger le positionnement des centres de formation : doivent-ils être le reflet des évolutions du social ou un lieu et un temps de réflexion, de questionnement et de construction de l'identité et de l'éthique professionnelle ?

De manière plus précise, la question centrale pourrait se formuler ainsi : quelle est la place donnée à la relation éducative et à la clinique éducative dans le référentiel de compétences de l'éducateur spécialisé et dans le livret 2 de la validation des acquis de l'expérience ?

Pour répondre à ces objectifs et aux questionnements qui en découlent, je me permettrai de commencer par resituer le contexte de cette intervention et donc par me présenter en insistant sur la place que j'occupe dans le dispositif de la VAE et dans mon centre de formation. Ensuite, je m'attarderai sur l'objet même de cette communication en reprecisant, à partir des référentiels métiers, les missions et les fonctions de l'éducateur spécialisé pour en dégager la place faite à la relation éducative et à la clinique éducative. Pour finir, je conclurai en essayant de répondre à quelques questions : ces éléments sont-ils révélateurs de nouvelles perceptions du travail social ? Quelle en est ou quelles en sont les implication(s) sur la réflexion et le positionnement face à l'accompagnement éducatif ?

Psychologue clinicienne de formation, je suis depuis quelques années formatrice dans un centre de formation, l'IRFFE à Amiens (France), en formation continue, en formation initiale et dans le dispositif de VAE. J'interviens dans ce dispositif à plusieurs titres :

- ✓ en tant qu'accompagnatrice de candidats dans l'élaboration et la rédaction de leur livret 2,
- ✓ en tant que conceptrice de modules de formation dans le cadre du dispositif de soutien de la branche (dispositif leur permettant de bénéficier de 35 heures d'accompagnement et de 140 heures de sessions formatives. Ces heures sont réparties en cinq modules spécifiques, conçus au plus près des attentes des candidats et de la manière dont sont conçus les documents officiels : référentiels et livret 2. Un de ces modules porte d'ailleurs exclusivement sur la relation éducative),
- ✓ en tant que responsable du pôle psychologie⁴.

Ces différentes missions se concrétisent par une intervention spécifique dans le dispositif de validation des acquis et offrent la possibilité de réfléchir la place de la psychologie dans ce dispositif comme dans tous les autres. Cette place, associant ma formation initiale de psychologue et mes fonctions professionnelles, m'a rapidement confrontée à des questionnements liés à des constats effectués :

- diminution des heures consacrées à l'enseignement de la psychologie dans différentes formations,
- absence de référence explicite à des concepts jusque là perçus comme importants pour faciliter l'appréhension, la compréhension et l'analyse des comportements humains : transfert, identification, sublimation des pulsions, inhibition (scolaire, sociale, sexuelle, etc.), pour n'en citer que quelques uns,
- absence de la notion de clinique éducative dans les documents officiels, support de notre réflexion dans l'élaboration et la conception des contenus pédagogiques.

Ces constats, parmi d'autres, m'ont incitée à relire les documents fournis par nos différents ministères afin de dégager plus précisément la place qui était accordée à la relation éducative et à la clinique éducative dans le dispositif visant à l'obtention du DEES par la voie de la VAE. Que lit-on ?

Dans le référentiel professionnel, après la présentation du cadre de l'intervention, nous lisons que la mission de l'éducateur spécialisé est définie ainsi : « *par son implication dans une relation socio-éducative de proximité inscrite dans une temporalité⁵, l'éducateur aide des personnes en difficulté dans le développement de leur capacité de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion en fonction de leur histoire et de leurs possibilités psychologiques, physiologiques, affectives, cognitives, sociales et culturelles.* »

Ainsi, nous nous apercevons de l'existence et de l'inscription de la relation éducative et de la clinique éducative (cachée ici sous l'expression « relation de proximité ») dans les missions confiées à l'éducateur spécialisé.

⁴ Missions confiées aux responsables de pôle : définir les besoins et identifier les « savoirs » pour chaque formation et la transversalité possible entre elles, constituer un réseau de partenaires, établir les contenus de programme de formation, proposer et coordonner le choix des méthodes et outils pédagogiques les mieux adaptés au public et à la situation d'apprentissage, élaborer les consignes de travail, les évaluations et demeurer en veille sur les évolutions et s'adapter aux changements (législatifs, évolution des pratiques, etc.).

⁵ Souligné par nous.

Comment se concrétise alors, dans les référentiels fonctions/activités et de compétences, cette relation socio-éducative ?

Tout d'abord, et en fait essentiellement, dans la fonction 1 : « Etablissement d'une relation, diagnostic éducatif ». Dès le nom donné à cette fonction, nous nous apercevons qu'il ne s'agit pas uniquement d'une relation éducative mais également d'un diagnostic éducatif. Le terme de diagnostic, vocable peu entendu jusqu'à présent dans le champ social et médico-social, appartenait jusqu'alors davantage à la sphère de compétences du sanitaire. Cela se décline plus concrètement par la réalisation d'une activité (1.2) : « établissement d'une relation éducative avec la personne, la famille ou le groupe », le diagnostic permettant l'établissement progressif d'une « hypothèse d'intervention socio-éducative et la préfiguration d'un projet individuel adapté à la situation de la personne (ou du groupe) et en cohérence avec le projet institutionnel ou le mandat » (1.3).

Selon nous, cette mission de s'impliquer dans une relation éducative se manifeste également dans la fonction 2 qui est intitulée « Accompagnement éducatif de la personne ou du groupe » et particulièrement dans les activités 2.3 « exercice d'une fonction symbolique permettant la distinction des rôles et places dans une société. Position de rappel des lois et règles sociales permettant à la personne ou au groupe de s'y inscrire en tant que citoyen » et 2.4 « accompagnement de la personne ou du groupe dans la construction de son identité et de sa singularité dans le respect le plus large possible de ses choix et de son intimité ».

Enfin, si l'on cherche à débobiner complètement le fil de la relation « socio-éducative » au sein des référentiels, on peut certainement en voir quelques éléments dans la fonction 3 en proposant « une intervention adaptée aux attentes et/ou aux besoins de la personne en cohérence avec la commande sociale et le projet institutionnel » (3.1).

C'est à partir de ces quelques éléments que nous est venue l'idée de proposer un module de formation de 30 heures exclusivement centrée sur la relation éducative. En effet, ce concept, cher aux équipes éducatives, nécessitait un éclaircissement théorique en raison de sa présence explicite ou implicite dans trois des quatre fonctions.

Sans revenir sur une revue de la littérature portant sur ce concept, je peux vous donner quelques éléments abordés lors du module conçu spécifiquement pour les sessions formatives à destination des candidats inscrits dans le dispositif de soutien de la branche pour leur VAE.

La relation éducative y est rapidement appréhendée comme un rapport symbolique de générations et de transmission des connaissances et des exigences liées au développement de la personne. En effet, il est impossible de penser une société sans une fonction éducative qui assurerait la transmission, de génération en génération, de savoirs essentiels au maintien et au développement possible de cette société dans son environnement physique et humain. Par ces savoirs essentiels, il faut entendre les connaissances sur ce qu'il en est de l'appartenance à l'espèce, de la question de l'origine (d'où viennent les enfants), des règles qui organisent les liens de parenté et les échanges sexuels (les liens d'alliance possibles ou interdits), etc.

Éduquer, c'est ainsi, pour l'essentiel, transmettre l'état des connaissances sur ces questions, les réponses qui leur sont apportées et qui, bien entendu, sont fonction de l'état de développement de la société, de ses capacités d'investigation, de la rigidité de ses modèles, etc. : c'est ce que l'on appelle l'héritage culturel qui fonde l'identité de l'être humain dans sa culture et dans son histoire.

En ce sens, on peut dire que la relation éducative n'est rien d'autre que le lieu de la mise en scène de ce rapport de transmission. Elle est le lieu où une personne (un enfant ou un adulte) en relation avec un autre humain (éducateur) va pouvoir acquérir ce qui lui est nécessaire pour se structurer, accéder à son identité, développer ses capacités d'intégration et de maîtrise de ce qui le constitue et de ce qui l'entoure.

Au-delà du rapport symbolique de transmission, Capul et Lemay (De l'éducation spécialisée, 1996, p 115) insistent sur l'idée du: « *partage d'un vécu quotidien par l'intermédiaires d'échanges verbaux et d'activités, ainsi que l'engagement du professionnel dans un « ici et maintenant » avec un ou des sujets* ». Cette définition permet, selon moi, d'insister sur trois aspects essentiels lorsqu'on aborde la question de la relation éducative :

- celui des échanges verbaux et non verbaux et surtout de la capacité de l'éducateur à les entendre et à les décrypter. L'écoute étant définie par ces mêmes auteurs comme une « *disposition attentive pour ce qui est dit et ce qui est fait* » (p 115),
- celui des activités qui peuvent être comprises comme un des outils des éducateurs pour favoriser la relation éducative,
- celui de l'ici et maintenant éducatif que nous appréhendons tout de suite à travers le concept de la clinique éducative.

La clinique éducative est un des trois espaces dans lequel s'exerce la fonction éducative avec l'espace social et l'espace institutionnel. Signifiant étymologiquement, ce qui se fait près du lit du malade, la clinique désigne, au 17^{ème} siècle, la méthode de diagnostic par examen direct du patient. Ainsi, dans le champ éducatif comme ailleurs, toute clinique s'instaure à l'enseigne d'une rencontre directe avec l'autre : qu'il soit en souffrance pour des raisons étiologiques liées à des déficiences ou des handicaps physiques, sensoriels, mentaux, intellectuels ou des problèmes sociaux, ce n'est pas une pathologie que l'on rencontre mais un sujet humain.

Pour que cette rencontre ait lieu, il faut qu'elle soit repérée dans un cadre particulier, la notion de cadre renvoyant à celle de place et à un désir de l'occuper. Il faut également qu'elle s'étaye sur les concepts de transfert et d'acte. En effet, la fonction éducative s'exerce, comme toute rencontre entre humains, sous transfert, c'est-à-dire dans une rencontre où la part de l'émotion et de l'affectif, les projections d'amour et de haine, entrent en jeu. Freud rappelle que le transfert qu'il décèle dans la cure analytique n'est qu'une exacerbation de phénomènes que l'on rencontre souvent dans la vie courante : « *La faculté de concentrer l'énergie libidineuse sur des personnes doit être reconnue à tout homme normal. La tendance au transfert que nous avons rencontré dans les névroses (...) ne constitue qu'une exagération extraordinaire de cette faculté générale.* » (Introduction à la psychanalyse, 1917).

Selon Joseph Rouzel, dans le cadre de la relation éducative, l'éducateur a pour tâche d'opérer le maniement du transfert (terme emprunté à J. Lacan). Les éducateurs s'appuient sur le transfert, sur ce que l'autre en souffrance transfère sur leur personne comme émotions, projets, désirs, images archaïques pour ouvrir des voies d'investissement nouvelles. Le transfert sert alors de point d'appui pour déboucher sur la transmission d'un certain savoir-faire. C'est aussi en prenant appui sur ce que l'autre lui transfère que l'éducateur va tendre à ce que le sujet s'approprie son propre savoir, sur lui-même, le monde et les autres. C'est au nom de cette relation qu'une personne élabore un savoir qui est le sien, en le prêtant d'abord à l'éducateur. D'où l'importance de repérer comment et pourquoi "ça accroche" et de se demander à quelle place l'autre l'assigne : pour qui me prend-il ? Qui voit-il ? Que vit-il à

travers moi ? D'où l'importance encore de se doter d'outils pour repérer ce que les éducateurs mettent en jeu dans chaque relation. Cette dimension est généralement approchée, dans les formations à destination des travailleurs sociaux, dans les ateliers cliniques ou séquences d'analyse des pratiques professionnelles. L'enjeu est la compréhension du maniement du transfert qui viserait à déplacer la charge affective que supporte l'éducateur vers d'autres objets d'investissement : expression, création, travail, formation, hébergement, liens sociaux, etc. Il s'agit, comme l'écrit Rouzel (*Le travail de l'éducateur spécialisé*, 2000), de transférer le transfert car il ne faut pas que cet investissement devienne un frein. Pour que le transfert reste un moteur dans la relation, il faut que l'éducateur puisse proposer des voies de substitution comme objet d'investissement. Il faut pouvoir accompagner le passage vers d'autres personnes, d'autres sources de questionnement et d'intérêt. Les éducateurs ont donc à accompagner ce mouvement d'inscription dans la réalité.

Ainsi, la relation éducative constitue un temps et un espace où une personne accompagne une autre personne (enfant ou adulte) à passer du vivre à l'exister. Étayer ce passage du paraître à l'être emprunte les voies de la confiance, du rétablissement de l'estime de soi et de l'accès à l'autonomie. Et cela ne peut s'accomplir que si l'éducateur accepte le risque du transfert d'affects (Rouzel, 2000 et 2002).

Pour recentrer nos propos sur le dispositif de validation des acquis, nous avons vu que le premier concept développé, celui de relation éducative, apparaît clairement dans le référentiel professionnel qui va permettre aux candidats de structurer et de formaliser leurs expériences professionnelles. Cependant, le second concept, celui de clinique éducative qui selon nous est extrêmement lié au premier, n'y figure pas du tout. Or, non seulement ils nous paraissent indissociables mais cette absence nous interroge. Pourrait-elle être révélatrice ou significative de nouvelles perceptions du travail social ? Un éducateur spécialisé peut-il « instaurer une relation éducative » sans être dans la clinique ? Se peut-il que ce lien ait été si implicite, si évident, que les auteurs de ces référentiels aient oublié d'en parler ?

Nous supposons que non. Nous supposons d'ailleurs le contraire en faisant l'hypothèse que la place du travail social dans notre société a été largement modifiée et qu'elle ne se situe plus uniquement dans ce qui portait le nom générique de « relation d'aide » (qui, elle-même, est perçue et définie différemment en fonction des époques). Nous supposons que les documents étudiés sont le reflet des évolutions du social et qu'ils donnent une nouvelle définition des pratiques éducatives plus axées sur les questions liées au diagnostic, à la conduite de projet et à l'évaluation que sur celles liées à la clinique et à l'enjeu de la rencontre. Cette évolution du regard porté sur les pratiques sociales et sur ce que l'on attend d'elles risque de se faire bientôt sentir dans les centres de formation, si ce n'est pas déjà fait. Quelle position adopter alors ? Comme je l'énonçais dans l'introduction, la question est de savoir s'il s'agit d'être en « phase » avec les évolutions du social, au risque d'une instrumentalisation des personnes, ou si les centres de formation doivent être un lieu et un temps de réflexion, de questionnement et de construction de l'identité et de l'éthique professionnelle. Dans mes propos, il n'est pas question de faire des centres de formation des sanctuaires recroquevillés sur des idéologies vieillottes mais de parvenir à se positionner dans un juste milieu qui garantirait aux personnes en formation la possibilité de se former à un métier, d'acquérir des méthodes et des techniques et de trouver là des outils d'analyse et de mise en question de leurs pratiques (actuelles ou à venir). Pour parvenir à cela, il me semble qu'il est difficile de faire l'économie d'une réflexion approfondie et jamais définitive sur les relations humaines et sur l'accompagnement éducatif qui peut être proposé aux personnes en difficulté. Il me semble que le risque est grand de réduire ces personnes à ce qu'elles ne sont

pas (des bénéficiaires, des usagers, des handicapés, des « inadaptés », des exclus, etc.) et d'oublier que toutes relations humaines se créent, se développent et se nouent dans une imbrication complexe d'affects qu'il est primordial d'identifier et d'analyser pour se sortir des pièges tendus par la rencontre de l'autre. Autrement dit, il nous semble nécessaire d'être vigilant à ne pas se laisser happer par l'engouement général pour la rationalisation des pratiques éducatives. Il nous semble que l'on se situerait du côté de l'illusion si l'on pensait pouvoir tout diagnostiquer, tout maîtriser, tout contrôler et croire qu'il est possible de répondre à tous les besoins de toutes les personnes en difficulté. En effet, cet engouement que l'on comprend aisément pour ce qu'il a de rassurant semble peut compatible avec l'irrationalité de l'autre, de la rencontre avec lui et donc de la clinique.

Ainsi, cette communication visait à s'interroger sur la place donnée à la relation éducative et à la clinique éducative dans les documents permettant aux candidats, prétendant au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé par la voie de la VAE, de formaliser leur expérience professionnelle. Nous venons de voir que ce questionnement initial réinterroge, en fait, à la fois les formations du social, les pratiques éducatives et sociales mais également la place qu'une société accorde au travail social et à ceux qui le représentent ou le sollicitent. Bien des éléments soulevés ici ne peuvent se contenter d'une réponse hâtive. Cependant, les centres de formation ont à s'interroger : face aux évolutions rapides et complexes de la société, les formations sont-elles en train de se transformer pour répondre aux besoins des personnes en difficultés et pour que les éducateurs soient en capacité de répondre à la mission énoncée qui est de les aider « *dans le développement de leur capacité (...) en fonction de leur histoire et de leurs possibilités (...)* » ? L'enjeu de ce questionnement se situe dans le rapport entre besoins et réponses. Dans cette perspective, les centres de formation ont à se positionner et, au delà, à s'engager face à des courants de pensée contradictoires portant sur la nature de la fonction éducative et de l'identité de l'éducateur. De même, si nous sommes d'accord pour percevoir la formation comme un processus interne de changement du sujet (par un saut épistémologique), alors, face à ces deux grandes questions, il nous semble nécessaire que les centres de formation fassent des choix et qu'ils se prononcent idéologiquement et politiquement sur leur manière de concevoir la fonction éducative et de définir ce qu'est un éducateur.