
Gilles Brandibas

La Construction de l'objet dans la recherche clinique : l'exemple du refus de l'école

Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

revues.org

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Référence électronique

Gilles Brandibas, « La Construction de l'objet dans la recherche clinique : l'exemple du refus de l'école », *L'orientation scolaire et professionnelle* [En ligne], 34/2 | 2005, mis en ligne le 28 septembre 2009, consulté le 16 mars 2015. URL : <http://osp.revues.org/491> ; DOI : 10.4000/osp.491

Éditeur : Institut national d'étude du travail et d'orientation professionnelle (INETOP)
<http://osp.revues.org>
<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur :
<http://osp.revues.org/491>

Document généré automatiquement le 16 mars 2015. La pagination ne correspond pas à la pagination de l'édition papier.

© Tous droits réservés

Gilles Brandibas

La Construction de l'objet dans la recherche clinique : l'exemple du refus de l'école

Pagination de l'édition papier : p. 249-263

Introduction

- 1 Toute recherche en psychologie doit s'appuyer sur un objet clairement explicité et faisant appel à une référence univoque. À cette fin, le chercheur est souvent amené à introduire son propos par l'étymologie du ou des termes signifiant cet objet. Il l'étudie ensuite par l'expérience, à la fois pour le décrire et pour en déduire des lois en termes de processus ou de fonctionnement.
- 2 Dans la recherche clinique, ou plus précisément dans la recherche en psychologie portant sur des objets cliniques, entendus ici comme des phénomènes psychopathologiques ayant trait à la souffrance du sujet humain dans son milieu naturel, la question du recrutement d'un échantillon d'étude est centrale car elle suppose la rencontre avec des sujets pour lesquels ce phénomène est reconnu et avéré, sujets la plupart du temps diagnostiqués. Or, les diagnostics, même s'ils reposent sur des critères rigoureux, ne sont signifiés que pour une partie des sujets concernés par un phénomène psychopathologique donné. En d'autres termes, les sujets que l'on peut rencontrer dans des lieux dans lesquels le diagnostic est posé ne sont pas représentatifs du phénomène. Ils ne sont représentatifs que de la réponse sociale ou médicale qui lui est faite. Fréchette et Le Blanc (1987) montrent par exemple comment la délinquance visible qui fait l'objet d'une intervention sociale n'est qu'une part restreinte de la délinquance réelle. Par ailleurs, le processus qui a amené au diagnostic, d'une certaine façon le parcours du sujet entre son point de souffrance et sa reconnaissance par un tiers supposé savoir ce dont il souffre, un expert, peut être lié aux systèmes de représentations des différents acteurs ayant interpellé cet expert.
- 3 Face à ce problème récurrent de la représentativité des échantillons, la méthode dite ethnographique est un outil contournant la question diagnostique. Par exemple, Bernoussi (1999) l'a utilisée dans son étude sur la consommation de cannabis chez des sujets présentant une organisation limite de la personnalité. Pour ces sujets, le recrutement d'un échantillon d'étude ne peut se faire que partiellement dans des lieux sources, hôpitaux ou autres, du fait notamment de leur problématique psychique. Il a donc rencontré sur le terrain, par la voie de contacts, 107 sujets consommateurs de cannabis parmi lesquels il a pu en retenir 70 dont il diagnostiquait lui-même une personnalité limite. L'intérêt de sa démarche est de ne se référer qu'à une seule grille de recrutement, et ainsi de recueillir les données cliniques avant le déclenchement d'une crise psychique dont le diagnostic aurait de fortes probabilités d'être variable selon les sujets, pour les uns psychiatrique, pour les autres social, pour les autres criminologique, etc. (Harrati, 2003).
- 4 À partir de ces quelques considérations, l'objectif de notre propos est double :
 - analyser d'une part comment la construction de l'objet dans la recherche clinique est tributaire des conditions empiriques par lesquelles il est repéré ;
 - proposer d'autre part une modélisation de construction de l'objet scientifique dans la recherche clinique : celle-ci repose sur une connaissance théorique unifiée (en terme de processus), elle permet de saisir la dynamique sous-jacente entre le sujet et son environnement, et évite le double écueil épistémologique que sont les connaissances de sens commun et celles de niveau praxéologique.
- 5 Pour cela, nous avons choisi comme exemple celui du refus de l'école sur lequel nous avons produit quelques travaux de recherche (Brandibas, Jeunier, & Fourasté, 2000 ; Brandibas, 2002 ; Brandibas & Favard, 2003 ; Brandibas, Sudres, Bernoussi, & Fourasté, 2003 ; Brandibas, Jeunier, Clanet, & Fourasté, 2004 ; Fourasté, Brandibas, & Sudres, 2003 ; Sudres,

Brandibas, & Fourasté, 2004), et pour lequel cette réflexion est peut-être plus éclairante car soumise d'une part à la question du signalement et donc à la subjectivité des adultes de l'école qui vont signifier qu'un élève est en difficulté, et d'autre part, historiquement, étudiée par les psychologues à partir de l'école obligatoire et de la dichotomie entre motivation (vouloir) et capacité (pouvoir). Après avoir développé ces deux points, nous proposerons quelques réflexions sur les types de savoirs auxquels fait appel le refus de l'école, et nous interrogerons sa position dans la théorie, afin de schématiser le cheminement possible dans la construction de cet objet au regard des niveaux de connaissance en jeu.

La question du signalement

- 6 Les enfants qui refusent l'école, les enfants qui « sèchent » ou « brossent » des cours, qui ne vont pas à l'école, les enfants qui s'opposent aux adultes, aux apprentissages, les enfants dont les résultats et la motivation fluctuent considérablement, contribuent à engendrer des difficultés qui dérangent l'institution scolaire. Cette confrontation se joue au niveau de la double finalité de l'école : la première finalité est celle d'apprendre, et la seconde est liée à l'obligation de présence et d'assiduité jusqu'à l'âge de 16 ans. Entre ces deux finalités s'articule un enjeu, la difficulté pour l'institution de faire co-habiter des enfants/adolescents-élèves. Cette co-habitation doit, par la nécessité de faire apprendre et par la responsabilité légale de l'adulte, se dérouler dans un certain « calme », dans le respect de certaines règles internes et externes, dans une certaine ambiance que nous pouvons intituler « l'enjeu climatique ». Or il se trouve que l'école, confrontée aux fluctuations culturelles, sociétales, psychologiques de ces élèves-enfants/adolescents, admet certains seuils de tolérance, au-delà desquels elle ne s'estime plus capable ou à même de mener à bien ses finalités et de supporter cet enjeu. En effet, l'enfant qui s'oppose aux adultes, parfois de manière violente, qui ne fait rien, parfois par défiance, qui refuse d'aller à l'école, peut selon le cas confronter l'école à la double finalité, et parfois en articulation avec l'enjeu climatique. Ainsi, après lecture d'un phénomène d'inadaptation de l'enfant à ce que suppose l'école, les acteurs de la vie scolaire n'ont parfois d'autre recours que de faire un signalement.
- 7 Dans un premier temps, ce signalement se fait au niveau de l'Éducation Nationale. Il peut s'agir du conseil de discipline, du psychologue scolaire, du médecin scolaire. Cela peut entraîner le déplacement de l'élève vers d'autres structures ou d'autres établissements avec d'autres seuils de tolérance, des classes spéciales (S.E.G.P.A., 4^e technologique) ou des Lycées Professionnels (L.P.). Si ces solutions s'avèrent inadéquates ou inefficaces, l'institution scolaire se tourne vers l'extérieur. Le choix du médiateur, ou plus souvent de l'intervenant extérieur, sera selon les cas le secteur médico-psychologique, le secteur judiciaire ou le secteur socio-éducatif. De plus, ce signalement se joue dans l'aller-retour de pourparlers, voire de négociations entre l'école et la famille. L'école formule d'ores et déjà des demandes, pose des conditions, déduit ses propres diagnostics formulés sous la forme de motifs de signalement. Ici se dessinent des orientations, des préférences qui tiennent moins aux processus en jeu que d'une stratégie politique, ou des conflits engendrés par la substitution symbolique de fonctions : l'école remplit à la fois la fonction maternelle (contenante) et la fonction paternelle (légale) (Malandain, 1977). De ce signalement, l'enfant sort « étiqueté », non de sa problématique la plus prégnante, mais de la plus saillante¹ ou de la plus spectaculaire, de celle qui questionne et qui trouble le plus l'institution, l'établissement et ses acteurs. Cette étiquette est étroitement liée au motif du signalement. Les recherches qui s'intéressent aux difficultés scolaires, en particulier au refus de l'école, se focalisent sur les enfants signalés et formulent donc hypothèses et classifications en lien également avec le motif du signalement.

Rappel historique : l'émergence de la notion de refus de l'école

- 8 Broadwin (1932) note pour la première fois que « l'absentéisme peut représenter un acte de défiance, une tentative pour obtenir de l'amour, ou pour s'évader de situations réelles pour lesquelles il est difficile de faire face ». Il souligne ainsi que l'absentéisme ne résulte pas seulement d'un acte de déviance, mais aussi de problèmes « psycho-affectifs », montrant

l'importance de l'anxiété, présente chez certains « truands² », ces écoliers des buissons. Sur le plan psychopathologique, l'auteur interprète ce type d'absentéisme comme résultant d'une névrose à caractère obsessionnel.

9 Plus tard, Partridge (1939) confirme les conclusions de Broadwin en distinguant un type d'école buissonnière, composé d'enfants timides, anxieux, qu'il intitule « psychoneurotic truancy or school refusal ». Pour la première fois, on ne signifie plus l'acte (s'absenter) mais la position qu'il désigne (refus de l'école). Cet intérêt pour un phénomène d'absentéisme non déviant va croissant, et les tentatives d'explications vont s'orienter vers la cause de l'anxiété, c'est-à-dire les peurs que ressentent les enfants, leurs vécus des attentes de l'école et de leur famille.

10 Ensuite, Johnson, Falstein, Szurek et Svendsen (1941) s'intéressent à un trouble très spécifique que rencontrent les cliniciens auprès des enfants et adolescents. Ils se rendent compte de l'impossibilité de certains enfants de venir à l'école, impossibilité physique (sueurs, tremblements, maux de ventre) et psychique (très grande peur ressentie au moment de venir à l'école). Les chercheurs apparentent vite cette impossibilité à la phobie, et proposent alors un autre type d'absentéiste, le « phobique scolaire », qui se caractérise, comme l'avait dit auparavant Broadwin, par un trouble névrotique avec des tendances obsessionnelles et phobiques. Le terme de phobie scolaire fut ensuite utilisé pour caractériser les absentéistes anxieux, ceux qui font l'école buissonnière pour des raisons dites psychologiques. Ces raisons seraient plus du côté de l'incapacité à que de la non-volonté de.

11 Quelques années plus tard, Johnson (1957) revient sur sa position et sur le terme de « school phobia » qu'il définit en fait comme un symptôme de l'anxiété de séparation. Ce choix aura une conséquence sur l'utilisation de ce terme, mais aussi sur les nosographies qui citent la phobie scolaire ou encore le refus d'aller à l'école comme des critères du trouble anxiété de séparation. À la même période, apparaissent des études qui s'intéressent aux problématiques comorbides de la phobie scolaire, telles que la dépression, la phobie sociale, les somatisations. D'une acception spécifique, caractérisant un trouble assez envahissant (la phobie), le terme de « school phobia » est devenu un terme générique employé indifféremment avec le terme « school refusal », « school refusal behavior » (Kearney, Eisen, & Silverman, 1995), et même « truancy ». D'ores et déjà le parallèle est fait avec l'anxiété de séparation, et l'intérêt porté sur le fonctionnement familial, d'une mère surprotectrice et retenant parfois son enfant à la maison, et d'un père effacé voire physiquement absent.

12 Malgré tout, l'étude du processus en jeu dans la phobie scolaire, contemporaine de l'apparition de plus en plus fréquente des phénomènes d'absentéisme, amène les auteurs à proposer des classifications distinguant pour la plupart un type névrotique anxieux d'un type caractériel déviant. Ainsi, Coolidge, Hahn et Peck (1957) distinguent deux types de « phobiques scolaires » : l'un correspondant à celui qui a déjà été décrit, de type névrotique, et l'autre correspondant à un type qu'ils définissent comme caractériel, en référence au concept original d'école buissonnière névrotique ou « school refusal ». Berg, Nichols et Pritchard (1969) proposent une définition du refus de l'école, largement utilisée depuis dans la majorité des recherches anglo-saxonnes. Un élève en refus se définirait de la manière suivante :

- il a des difficultés pour assister aux cours, dont les manifestations lorsqu'il essaie d'y aller, sont la peur, la colère, les maux d'estomac, ... ;
- il n'a pas de comportements antisociaux ;
- ses parents savent qu'il reste au domicile pendant les heures de cours.

13 À partir de là, les différentes études sur le refus de l'école s'appliquent à le préciser (Elliott, 1999 ; Hersov, 1990 ; Lee & Miltenberger, 1996), à en comprendre l'étiologie et les déterminants (Bernstein, Crosby, Perwien, & Borchardt, 1996 ; Kahn, Nursten, & Carroll, 1996 ; King, Ollendick, & Tonge, 1995), ou encore à l'inscrire dans une lecture cognitivo-comportementale (Kearney & Silverman, 1990), ou encore à en faire une lecture psychanalytique (Gaspard, 2001 ; King *et al.*, 1995).

14 Toutefois, la notion de « school refusal » ou encore « school phobia » reste hétérogène. Atkinson, Quarrington, & Cyr (1985) montrent qu'il est difficile de trouver une assise théorique commune. Dans tous les cas le critère principalement retenu pour visualiser le

phénomène de refus est l'absentéisme. Kearney (1995) précise d'ailleurs un seuil permettant le repérage d'élèves en situation de refus, qui pour lui se situe à 27 demi-journées d'absences injustifiées au cours des 3 derniers mois. Si ce seuil varie d'un auteur à l'autre, nous constatons que l'absentéisme non justifié est bien le critère le plus courant qui permet le repérage des élèves en refus (Brandibas *et al.*, 2000 ; Brandibas, Jeunier, Gaspard, & Fourasté, 2001). À ce critère s'ajoute celui de l'anxiété, principal argument retenu pour distinguer les élèves en refus, des élèves absentéistes qui sont plutôt dans le registre de l'opposition.

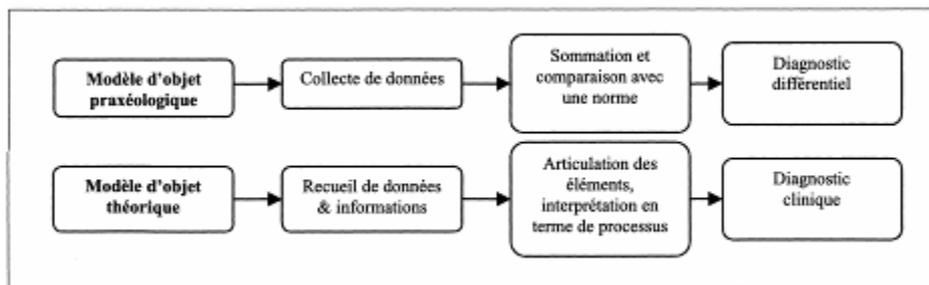
La construction de l'objet Refus de l'école

Le refus de l'école : connaissance de sens commun ou connaissance praxéologique ?

- 15 À partir du signalement d'un élève pour des raisons d'absentéisme, de comportements, l'intervenant sollicité par l'institution et/ou par la famille se doit, après analyse, de proposer un diagnostic³ de la situation ou de la problématique. Le cheminement logique : signalement fd motif fd analyse fd diagnostic conditionne l'intervention. Le diagnostic de la situation suppose en principe la prise en compte du processus par lequel la problématique de l'enfant a émergé, ou plus souvent des critères de classification qui sont propres à son profil praxéologique⁴. Nous sommes là dans ce que Favard (1991) appelle un modèle d'objet.
- 16 D'une part, le modèle d'objet renvoie à la construction de la connaissance scientifique, nécessitant la confrontation à l'obstacle épistémologique (Bachelard, 1938). Favard nous invite à distinguer trois types de connaissances : la connaissance de sens commun, la connaissance de sens praxéologique et la connaissance de sens théorique. La connaissance de sens commun est « le mode de connaissance le plus élémentaire du réel », en ce sens qu'elle se réfère à la connaissance partagée par tout un chacun. À l'opposé, on trouve la connaissance de sens scientifique, la plus élaborée, et tendant à la construction de modèles destinés à rendre le réel intelligible. Entre les deux, Favard situe un type de connaissance dit praxéologique, niveau intermédiaire, empirique, issu de la pratique. Ce niveau est « typique de la connaissance technique, appliquée, concrète, issue de l'expérience professionnelle, c'est-à-dire de la connaissance pragmatique ».
- 17 D'autre part, la notion de modèle d'objet est étroitement liée à la construction du cas. Le cas résulte de l'articulation de signes observés chez un sujet, d'informations recueillies à l'aide des outils du clinicien pour les confronter aux modèles proposés par différentes nosographies, par différentes théories. La construction du cas est une objectivation (une construction de l'objet) des éléments subjectifs (propres au sujet). Nous définissons le modèle d'objet praxéologique comme une construction *a priori* du cas basée sur une connaissance pragmatique, empirique, sans référence aux modèles théoriques. Il revient à rechercher dans la sémiologie ce qui confirme une hypothèse diagnostique présupposée et orientée le plus souvent par la demande ou par les signalements. Il propose une transcription directe du réel, dans ce que Bried (1997) appelle les écarts et distances entre les modèles théoriques et leurs applications, écarts et distances qui renvoient à la nécessité d'une « différence de nature entre le modèle et la réalité qu'il tente de représenter ». Le modèle d'objet praxéologique s'inscrit le plus souvent dans une logique de sommation de critères observés, sommation permettant la comparaison à un seuil (DSM IV, American Psychiatric Association, 1994) ou à une norme donnée.
- 18 Nous opposons le modèle d'objet praxéologique au modèle d'objet théorique qui nous permet de rendre compte des processus en jeu dans le réel, tout en préservant l'idée d'une distance entre le réel tel qu'il est et la construction conceptuelle nécessairement réductrice qui le rend intelligible. Le modèle d'objet praxéologique ne permet pas cette distance car sa fonction est de remplacer le réel plus que de le représenter. Favard préconise, dans la position praxéologique, et eu égard aux fondements de la démarche clinique, de « mettre en suspens le modèle d'objet ». Mettre en suspens le modèle d'objet implique de ne pas relever les seules informations critérielles susceptibles de correspondre à un modèle donné, mais de reconstruire, à partir des observations cliniques telles qu'elles se présentent (heuristique) et des données que

l'investigation a fournies (clinique), un cas singulier, à l'aide des règles et des concepts fournis par un modèle théorique.

Figure 1



Comparaison de deux démarches diagnostiques suivant le type de modèle d'objet envisagé, praxéologique ou théorique

Comparison of two diagnostic methods according to the type of object's model, practical or theoretical

19 Le diagnostic n'est pas entendu ici dans une acception médicale ou psychiatrique. Il est étendu à la conclusion apportée par l'intervenant, par exemple celle qui nomme la problématique de tel élève repéré comme inadapté : il devient alors tel écolier des buissons, tel caractériel, tel enfant qui a des difficultés pour comprendre, tel adolescent qu'il faudrait socialiser. Ce diagnostic initial déterminera toute la suite du parcours institutionnel de l'élève. Il sera fortement influencé par le motif en ce qu'il repose essentiellement sur des comportements ou sur des critères apparents et mesurables quantitativement (absentéisme, degré d'anxiété, de dépression, etc.). Les critères qualitatifs n'auront qu'un rôle illustratif et dans la majorité les cas critères quantitatifs et qualitatifs seront cumulés pour être comparés au tableau clinique du modèle d'objet : cette remarque questionne la pertinence du diagnostic. Ainsi, lorsque Berg *et al.* (1985) rappellent que 20 % des enfants présentés aux tribunaux pour non-assiduité présentent des caractéristiques de refus d'aller à l'école, ils pointent un élément caractéristique de ce lien entre le motif et le diagnostic. En effet, l'enfant qui refuse l'école est reconnu comme celui qui souffre et qui ne peut pas venir, et donc celui que l'on va aider psychologiquement. Par opposition, l'écolier des buissons ne veut pas venir et s'oppose. Il est donc celui que l'on va non pas aider mais éduquer, voire exclure. De ce fait la distinction entre école buissonnière et refus d'aller à l'école est plus la distinction des lectures et des réactions institutionnelles qu'une réelle différenciation critérielle.

Le refus de l'école, concept théorique ou champ notionnel ?

20 Les modes de refus de l'école tels qu'ils sont connus résultent de la construction d'un objet social. Qu'en est-il du refus de l'école en tant qu'objet scientifique ? Comment la recherche insère-t-elle dans son champ de connaissances ces problématiques et ce qui les détermine ?

21 Un constat fait l'unanimité, celui de l'hétérogénéité du concept de refus de l'école (Atkinson *et al.*, 1985) en ce sens qu'il repose sur l'assiduité et la proposition de Broadwin en 1932, qui différenciait des types d'absentéistes pointait l'existence d'un absentéisme anxieux. L'anxiété pointée par cet auteur fait aussi l'unanimité comme critère différentiel et quasi cardinal⁵, mettant de côté le refus de l'acquisition scolaire. Cette focalisation est essentiellement le fait des recherches anglo-saxonnes. Ces recherches reposent pour la plupart sur un phénomène, une observation, celle de l'élève qui exprime des difficultés pour assister aux cours, voire pour venir à l'école. À partir de là, Lee *et al.* (1996) proposent d'englober sous le terme générique de « school refusers » différentes problématiques dont l'absentéisme est une des conséquences. Ils proposent une classification différentielle entre l'école buissonnière (truancy), la phobie sociale, la phobie scolaire et le trouble d'anxiété de séparation :

- Ils décrivent donc l'écolier des buissons comme l'élève souvent absent, qui va en dehors de l'école et qui « négocie » parfois ses absences avec ses parents. Berg *et al.* (1985) précisaient que ces élèves présentaient souvent une co-morbidité avec des troubles de la conduite, voire avec des comportements déviants.

- La phobie sociale est celle que l'on connaît, qui se différencie de la phobie scolaire en ce qu'elle ne se focalise pas sur l'école mais sur toutes les situations sociales où l'enfant appréhende de se faire évaluer.
- Le trouble d'anxiété de séparation est une angoisse excessive ressentie quand l'enfant doit se séparer de sa figure d'attachement principale, en l'occurrence la mère. Elle apparaît dans différentes situations dont la situation scolaire et est habituellement diagnostiquée durant la jeune enfance.
- La phobie scolaire, enfin, se caractérise par la même angoisse, mais elle se focalise sur l'école. Hersov (1960) propose une image pour différencier plus franchement l'angoisse de séparation de la phobie scolaire en précisant le moment où est ressentie l'angoisse : en sortant de la maison pour la première et en arrivant à l'école pour la seconde. En l'occurrence, la phobie scolaire survient plus tard, c'est-à-dire après six ans. Lee et Miltenberger (1996) proposent de plus des caractéristiques socio-démographiques telle que la situation économique pour différencier ces deux problématiques.

22 Ainsi, même si les classifications semblent proposer une analyse clinique de la situation, même si sa validité sur le plan empirique a été montrée, elle pose le problème de l'univocité de la référence en associant différents postulats théoriques. Nous ne critiquons pas là, la référence à plusieurs postulats, mais nous pointons la nécessité d'en mesurer les enjeux et les conséquences. À ce propos, Hersov (1990) répond que ce qui différencie le refus d'aller à l'école de la phobie scolaire tient au postulat théorique. La phobie scolaire se réfère à la psychanalyse tandis que le refus d'aller à l'école est une observation ou un constat ne reposant sur aucun postulat. Il n'en reste pas moins que le refus d'aller à l'école comme la phobie scolaire présentent des caractéristiques communes et pas des moindres (Brandibas, Jeunier, Clanet et Fourasté, 2004) : cette grande anxiété ressentie, des affects dépressifs souvent rencontrés, l'absence de comportements sociaux, les manifestations somatiques, et chose remarquable, la participation plus ou moins active des parents.

23 À ce niveau, nous pouvons relever une circularité qui a une conséquence au niveau praxéologique : l'anxiété de séparation en tant que dimension est présente dans la phobie scolaire, parfois dans le refus d'aller à l'école et dans le terme générique de refus de l'école. Le refus d'aller à l'école est un critère spécifié dans le DSM IV⁶ pour caractériser le trouble anxiété de séparation. Ce paradoxe nous montre toute l'ambiguïté et la confusion qui règne dans la description de phénomènes finalement intriqués. En fonction des auteurs et des termes employés, il est difficile de repérer s'il s'agit d'observations cliniques, de l'interprétation d'observations regroupées, ou bien directement de diagnostic. Ce que nous constatons donc dans la plupart des recherches anglo-saxonnes⁷ est le recours à une classification qui repose sur une juxtaposition de critères. De plus, ces recherches n'articulent pas les problématiques liées à l'assiduité aux problématiques liées aux acquisitions⁸.

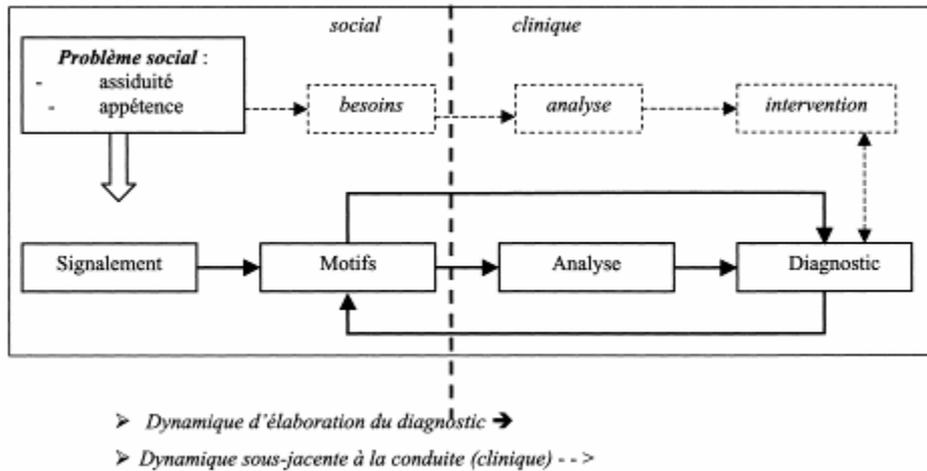
24 Nous voudrions proposer en contrepoint la position d'autres recherches, françaises, relevant essentiellement de la psychopathologie. Cette position envisage tant l'acquisition que l'assiduité. Elle se distingue ainsi de l'origine même du refus de l'école comme relevant du refus de l'assiduité (cf. absentéisme anxieux décrit par Broadwin en 1932). Ainsi, Marcelli et Braconnier (1983) précisent que le refus scolaire porte sur le refus des acquisitions et pas obligatoirement sur la fréquentation, tandis que la phobie scolaire porte sur la fréquentation et très rarement sur les acquisitions⁹. Ce que nous appelons communément l'école buissonnière est signifié par ces auteurs comme étant du désintérêt scolaire.

25 Dans le cas de la fréquentation, l'enjeu se situe-t-il au niveau de la séparation ? Dans le cas de l'acquisition, au niveau du savoir inconscient ? Pour répondre à ces questions, de Ajuriaguerra (1980) propose pour le refus scolaire une distinction entre refus scolaire franc et refus scolaire passif. Le premier se caractérise par une opposition franche aux adultes et à l'autorité. Cette opposition peut être une réaction à une blessure narcissique, ou une réaction contre la figure paternelle, destinée à dépasser le père. Le refus scolaire franc est souvent englobé dans une opposition caractérielle à l'autorité et porte sur les acquisitions et sur la fréquentation. Le refus scolaire passif est marqué par un grand manque d'appétence qui entraîne une absence d'initiative. Cette passivité paraît globale mais elle se focalise sur ce qui est en rapport avec

les apprentissages. Cette distinction entre deux types de refus scolaire montre combien il est important de ne pas s'arrêter à la lecture apparente du phénomène, le refus scolaire franc pouvant être souvent interprété comme de l'opposition, comme un trouble des conduites, et pouvant mener par le motif qui l'induit vers une intervention particulière et donc un diagnostic particulier.

À quoi correspond le refus de l'école ?

Figure 2



Schématization de la réponse institutionnelle aux difficultés scolaires
Schematization of the institutional answer to the school difficulties

26 La figure 2 récapitule ce que nous venons de relever. Face à un problème social, dans notre cas ceux de l'assiduité et de l'appétence scolaires, un signalement est produit. Ce signalement s'accompagne d'un motif plus ou moins explicite, plus ou moins générique et général. Le motif donne lieu à une analyse puis à un diagnostic (linéarité entre motif et diagnostic). Ensuite il est possible de constater une circularité entre diagnostic et motif, l'un entretenant l'autre (effet d'étiquetage). Ce que nous voudrions explorer de ce phénomène appartient à sa dynamique sous-jacente. Autrement dit, nous postulons qu'en amont de ce motif, existe un niveau implicite dans le problème social, propre à la fois à ce qui singularise le sujet, et à ses interactions avec son environnement.

27 L'analyse des besoins permettrait d'une part une lecture du phénomène dans sa complexité, et d'autre part permettrait de proposer un mode d'intervention individualisé. Si nous préférons ne pas prendre le diagnostic comme la finalité de notre analyse, c'est qu'il nous paraît hasardeux de proposer une découpe différentielle dans le seul but nosographique. De plus, elle ne pourrait trouver sens que dans la continuité d'une intervention devenue indispensable. Là le diagnostic n'appartient plus au seul champ scolaire et n'est plus orienté par le seul motif. Nous posons que la compréhension de cette souffrance d'un sujet en tant que processus psychoaffectif d'un cas psychopathologique, objet scientifiquement reconstruit, est plus liée à la réaction environnementale qu'à l'origine même du symptôme.

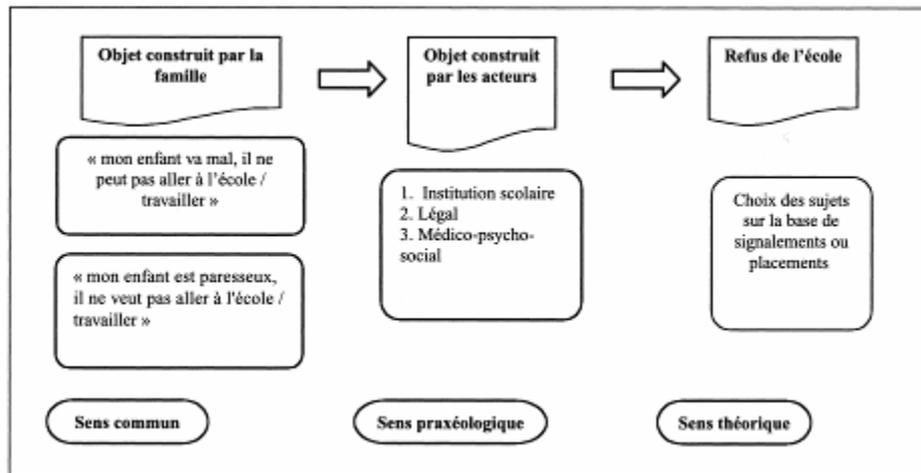
Proposition

28 La figure 3 page suivante récapitule la construction de l'objet refus de l'école¹⁰ selon les types de connaissance en jeu. Ces connaissances sont en grande partie issues du sens commun, ce qui ne pose pas un problème en soi si ce n'est qu'il reste un marqueur prégnant tout au long de la réponse sociale et institutionnelle. Ainsi, la différenciation entre vouloir aller à l'école et pouvoir aller à l'école prend sa source dans le sens commun et reste un élément différenciateur dans la construction des connaissances praxéologiques et théoriques. Cependant, la différence entre ces deux attitudes n'est pas si évidente, car elle ne doit pas résulter d'une simple observation ou de la seule déclaration de l'intéressé(e).

29 L'enjeu de l'institution scolaire est de faire face à l'urgence d'une situation, et de réagir efficacement. Cette nécessité pragmatique est également un biais dans la construction de la

connaissance théorique, non qu'elle n'y trouve aucun intérêt, mais elle est insuffisante si on s'y arrête car elle ne permet pas à elle seule d'interroger les processus en jeu et de proposer une modélisation satisfaisante.

Figure 3



Construction de l'objet refus de l'école en fonction des niveaux de connaissance
 Construction of the object school refusal according to the levels of knowledge

30 Cette proposition de lecture des étapes par lesquelles passe la sélection de sujets sur lesquels portent la plupart des recherches sur le refus de l'école s'articule donc sur trois temps :

- Le 1^{er} temps, celui du sens commun, correspond à la réaction de l'adulte face à l'attitude de l'enfant ou de l'adolescent à l'égard de l'école. Si une majorité d'enfants en refus sont repérés au sein de l'école elle-même, il n'en reste pas moins que le regard qui est porté sur ces enfants est d'abord celui de l'adulte, du parent, en référence à ses systèmes de valeur, autrement dit la première réaction se fait en référence à la connaissance de sens commun.
- À partir de là peuvent se décliner plusieurs modalités de lecture de professionnels face au phénomène (2^e temps). Nous en retiendrons trois qui sont présentes dans le refus de l'école : (1) pédagogique ; (2) légale ; (3) clinique. Nous avons « classé » les trois moments se référant à la connaissance praxéologique en raison de leur ordre dans l'intervention. L'institution répond le plus souvent en premier lieu. Le moment légal est celui qui est partagé par la plupart des praticiens mais qui impose au diagnostic une certaine lecture. En fonction des règles instituées, et des pratiques des certains acteurs (institution scolaire, médecine, assistantes sociales), le niveau de responsabilité de l'élève, de sa famille, de ses pairs, sera évalué et connotera fortement le diagnostic.
- Le 3^e temps, celui de la construction de l'objet, est celui de la connaissance théorique. Il subit l'influence des deux autres :
 - à travers les caractéristiques mêmes des sujets rencontrés • : dans la majorité des recherches effectuées pour mieux comprendre le phénomène de refus de l'école, les sujets ont été sélectionnés à partir du signalement de l'institution, sinon à partir d'un seuil d'absentéisme non justifié, ce qui est en réalité un critère relatif aux seuils de tolérance et aux habitus des établissements scolaires ;
 - à travers la découpe différentielle qui opère le plus souvent, • c'est-à-dire entre vouloir et pouvoir, distinguant l'enfant qui ne veut pas aller à l'école de celui qui ne peut pas, déclinant du coup des acceptations symptomatiques de type caractériel/névrotique (Brandibas, 2002).

31 La mise en question de ces étapes ne constitue pas pour nous une remise en question *ad hoc* de toute recherche portant sur des échantillons de sujets signalés. Cette question nous permet d'interroger des problèmes méthodologiques et épistémologiques :

- **celui de la représentativité** : ce que représentent ces sujets, dont « l'étiquette » résulte d'un cheminement axiologique et de sens commun. Ce cheminement ne devrait-il pas être plus interrogé par le chercheur ? Par exemple en tant que phénomène social, le refus de l'école étant signifié dans un contexte socioculturel donné à une époque donnée ;

- **celui du modèle d'objet** : comment interroger la relation entre une caractéristique de l'objet en amont, au niveau de la pratique, et une caractérisation en aval, au niveau de la théorie ? La confusion entre modèle d'objet praxéologique, issu de la nécessité de réagir (pédagogique par exemple) et de la catégorisation sémiologique (une sommation de critères correspondant à un trouble donné) et modèle d'objet théorique (défini en terme de relations entre entités psychiques conceptuelles et notionnelles) ne vient-elle pas du fait qu'il s'agit souvent, en terme de conceptualisation et de modélisation théorique, d'accumulation de faits rencontrés dans le réel, ne prenant donc pas de distance avec celui-ci ? Comme si la rupture épistémologique était déniée, du fait notamment de cette implantation de références au réel dans le modèle ? La difficulté, en terme de construction de l'objet, est bien de franchir la rupture épistémologique sans rester attaché à la référence praxéologique ; c'est-à-dire en préservant le degré d'incertitude propre à toute modélisation du psychisme humain.

Bibliographie

- American Psychiatric Association (1994). *DSM-V. Critères diagnostiques*. Washington DC.
- Atkinson, L., Quarrington, B., & Cyr, J. J. (1985). School refusal : The heterogeneity of a concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 83-101.
- Bachelard, G. (1938). *La formation de l'esprit scientifique*. Paris : Vrin.
- Berg, I., Casswell, G., Goodwin, A., Hullin, R., McGuire, R., & Tagg, G. (1985). Classification of severe school attendance problems. *Psychological Medicine*, 15, 157-165.
- Berg, I., Nichols, K., & Pritchard, C. (1969). School phobia : its classification and relationship to dependency. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry And Allied Disciplines*, 10, 123-141.
- Bernoussi, A. (1999). *Addiction au cannabis et personnalité limite*. Thèse de Doctorat Nouveau Régime Université de Toulouse le Mirail, U.F.R. de Psychologie, C.E.R.P.P.
- Bernstein, G. A., Crosby, R. D., Perwien, A. R., & Borchardt, C. M. (1996). Anxiety Rating for Children-Revised : Reliability and validity. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 97-114.
- Brandibas, G. (2002). *Refus de l'école et dysfonctionnement du lien. Approche clinique qualitative et diagnostic différentiel*. Thèse de doctorat nouveau régime en psychologie, spécialité psychopathologie Université de Toulouse Le Mirail & Université de Mons-Hainaut.
- Brandibas, G. & Favard, A.-M. (2003). Le lien social chez les adolescents scolarisés. *Psychologie & Éducation*, 53.
- Brandibas, G., Jeunier, B., Clanet, C., & Fourasté, R. (2004). Truancy, School Refusal and Anxiety. *School Psychology International*, 25, 117-126.
- Brandibas, G., Jeunier, B., & Fourasté, R. (2000). Absentéisme, refus d'aller à l'école et anxiété chez des lycéens professionnels. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 48, 263-268.
- Brandibas, G., Jeunier, B., Gaspard, J.-L., & Fourasté, R. (2001). Évaluation des modes de refus de l'école : validation française de la S.R.A.S. (School Refusal Assessment Scale). *Psychologie et Psychométrie*, 22, 45-58.
- Brandibas, G., Sudres, J.-L., Bernoussi, A., & Fourasté, R. (2003). Les enveloppes psychiques de l'adolescent : un essai de modélisation par un test projectif dans le refus scolaire. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 51, 344-353.
- Bried, C. (1997). Modèles théoriques et prise en charge. In XV^e Colloque du G.R.O.F.R.E.D.
- Broadwin, I. T. (1932). A contribution to the study of truancy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 253-259.
- Coolidge, J. C., Hahn, P. B., & Peck, A. L. (1957). School phobia : neurotic crisis or way of life ? *American Journal of Orthopsychiatry*, 27, 296-306.
- Elliott, J. G. (1999). School Refusal : Issues of Conceptualisation, Assessment and Treatment. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry And Allied Disciplines*, 40, 1001-1012.
- Favard, A.-M. (1991). *L'évaluation clinique en action sociale*. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Fourasté, R., Brandibas, G., & Sudres, J.-L. (2003). La phobie scolaire : entité clinique ou syndrome d'inadaptation ? *La nouvelle revue de l'A.I.S.*, 24, 145-151.

- Fréchette, M. & Le Blanc, M. (1987). *Délinquances et délinquants*. Boucherville (Québec, Canada) : Gaëtan Morin.
- Gaspard, J.-L. (2001). *Le refus de l'école et ses modes : enjeux théoriques et incidences cliniques*. Thèse de Doctorat N.R. en Psychologie, Université de Toulouse Le Mirail.
- Harrati, S. (2003). *La criminalité des femmes : la « Sérialité » comme modèle d'étude du « Processus acte »*. Thèse de Doctorat Nouveau Régime Université de Toulouse le Mirail, U.F.R. de Psychologie, C.E.R.P.P.
- Hersov, L. (1960). Refusal to go to school. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 137-145.
- Hersov, L. (1990). Le refus de l'école : une vue d'ensemble. In C. Chiland & G. J. Young (Éds.), *Le refus de l'école, un aperçu transculturel* (1^{re} éd., pp. 13-45). Paris : P.U.F.
- Johnson, A. M. (1957). School phobia. *American Journal of Orthopsychiatry*, 27, 307-309.
- Johnson, A. M., Falstein, E. I., Szurek, S. A., & Svendsen, M. (1941). School phobia. *American Journal of Orthopsychiatry*, 11, 702-711.
- Kahn, J., Nursten, J., & Carroll, H. C. M. (1996). The psychodynamic approach and frames of reference. In J. N. Ian Berg (Ed.), *Unwillingly to school (4th ed.)* (pp. 198-210). Gaskell/Royal College of Psychiatrists, London, England.
- Kearney, C. A. (1995). School refusal behavior. In A. R. Eisen, C. A. Kearney, & C. E. Schaefer (Eds.), *Clinical handbook of anxiety disorders in children and adolescents* (pp. 19-52). Northvale, NJ, U.S. : Jason Aronson, Inc.
- Kearney, C. A., Eisen, A. R., & Silverman, W. K. (1995). The legend and myth of school phobia. *School Psychology Quarterly*, 10, 65-85.
- Kearney, C. A. & Silverman, W. K. (1990). A Preliminary Analysis of a Functional Model of Assessment and Treatment for School Refusal Behavior. *Behavior Modification*, 14, 340-366.
- King, N. J., Ollendick, T. H., & Tonge, B. J. (1995). *School refusal : Assessment and treatment*. Boston, MA, U.S. : Allyn & Bacon, Inc.
- Lee, M. I. & Miltenberger, R. G. (1996). School refusal behavior : Classification, assessment, and treatment issues. *Education and Treatment of Children*, 19, 474-486.
- Malandain, C. (1977). *Scolarité et développement de la personnalité*. Rouen : Presses Universitaires de Rouen.
- Marcelli, D. & Braconnier, A. (1983). *Psychopathologie de l'adolescent*. Paris : Masson.
- Partridge, J. M. (1939). Truancy. *Journal Of Mental Science*, 85, 45-81.
- Rosenhan, D. L. (1988). Être sain dans un environnement malade. In P. Watzlawick (Éd.), *L'invention de la réalité. Contributions au constructivisme* (pp. 131-160). Paris : Seuil.
- Sudres, J.-L., Brandibas, G., & Fourasté, R. (2004). La phobie scolaire : symptôme, entité spécifique syncrétisme ou syndrome d'inadaptation ? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52, 8, 556-566.

Notes

- 1 La différence entre *la plus prégnante* et *la plus saillante* se définit en terme de visibilité : la problématique la plus prégnante n'est pas obligatoirement la plus visible, mais le socle sur lequel repose l'explication des symptômes les plus saillants.
- 2 Mot anglais signifiant absentéiste, ou encore écolier des buissons.
- 3 Le diagnostic ne doit pas être entendu dans ce cadre comme seul diagnostic médical, mais comme étant le diagnostic posé par une pratique quand celle-ci est questionnée.
- 4 Nous appelons *profil praxéologique* ce qu'on s'attend à observer chez un sujet à partir des critères qui sont mentionnés dans une classification des troubles (DSM IV, CIM-10), une fois le diagnostic posé. Il est un modèle de construction du réel et non pas de connaissance théorique. L'expérience de Rosenhan (1988) en montre toute l'importance. Dans un article intitulé « *être sain dans un environnement malade* », l'auteur et ses acolytes se sont arrangés pour être internés en hôpital psychiatrique. Ils ont pu montrer qu'au fil du temps, les personnels qui les encadraient dans ces hôpitaux observaient chez eux des comportements proches des diagnostics posés, alors qu'ils se comportaient tout à fait normalement.
- 5 L'anxiété est présente dans toutes les problématiques sauf dans l'école buissonnière.
- 6 Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association, 1994.

7 Nous préférons préciser qu'il s'agit d'un constat sur une majorité de textes analysés, et que cela ne représente pas tous les travaux anglo-saxons. Nous ne voulons pas entrer dans un débat dénigrant systématiquement ces recherches, et refusons en cela toute forme de généralisation abusive.

8 Cette dernière remarque est liée selon nous à une position épistémologique de la recherche anglo-saxonne, qui est de reposer essentiellement sur les phénomènes observés.

9 Les « phobiques scolaires » ont en fait un grand désir d'apprendre.

10 Les trois types de connaissance que nous avons déjà cités sont définis par Favard (1991).

Pour citer cet article

Référence électronique

Gilles Brandibas, « La Construction de l'objet dans la recherche clinique : l'exemple du refus de l'école », *L'orientation scolaire et professionnelle* [En ligne], 34/2 | 2005, mis en ligne le 28 septembre 2009, consulté le 16 mars 2015. URL : <http://osp.revues.org/491> ; DOI : 10.4000/osp.491

Référence papier

Gilles Brandibas, « La Construction de l'objet dans la recherche clinique : l'exemple du refus de l'école », *L'orientation scolaire et professionnelle*, 34/2 | 2005, 249-263.

À propos de l'auteur

Gilles Brandibas

Docteur en psychopathologie. Il est Psychologue clinicien à l'ITEF L'ESSOR de Toulouse et Formateur à l'UPFCC (formation continue) de l'IUFM de Midi-Pyrénées. Courriel : gillesbrandibas@aol.com

Droits d'auteur

© Tous droits réservés

Résumés

En psychologie, la question de la construction d'un objet dit scientifique ou d'une notion s'articule étroitement avec celle de la constitution de l'échantillon d'étude. Pris comme exemple et support de notre réflexion, la notion de « refus de l'école » trouve son origine dans les travaux portant sur l'absentéisme. Ces travaux ont conduit à différencier un absentéisme lié à une opposition au cadre scolaire d'un absentéisme lié à une manifestation anxieuse. L'auteur fait une lecture critique de la dichotomie qui en découle, partageant les phénomènes de refus entre « ne pas vouloir » et « ne pas pouvoir » et gardant ainsi le critère de l'absentéisme comme expression principale d'une position subjective. L'auteur se propose, à travers une réflexion sur les modalités d'étude du « refus de l'école », d'envisager la construction d'un objet scientifique comme le résultat d'une suite de représentations de différents niveaux, allant du sens commun au sens dit « théorique ».

Constructing a scientific object (concept) in clinical research: The case of "school refusal"

In psychology, the issue of constructing a scientific object (concept) is narrowly linked with that of eliciting an empirical sample. "School refusal" exemplifies here this link. This notion finds its origin in works relating to truancy. These works differentiate between truancy related to an opposition to school setting and truancy related to anxiety. Author makes a critical reading of the dichotomy in the "school refusal" phenomena—implied in this differentiation—between "not wanting" and "not being able": a dichotomy that nevertheless leads to understand

these phenomena as a major expression of a subjective position. Through this analysis of scientific approaches to “school refusal”, author aims to consider the constructing of a scientific object (concept) as the result of the forming of a series of representations of various levels, from common sense definitions to theoretical ones.

Entrées d'index

Mots-clés : Absentéisme, Construction d'un objet scientifique, Notion, Refus de l'école

Keywords : Constructing a scientific object, Notion, School refusal, Truancy