ISSN: 2253-0347 مجلـة علوم الإنسان و المجتمع EISSN: 2602-781X
Journal of Human and Society Sciences
volume: 15 /N°: 02 /Année:2026 /pp: 1262-1273

Les enfants face à l'échec scolaire : Une approche clinique du développement psychologique et cognitif

Children facing school failure: A clinical approach to psychological and cognitive development

Reçu le: 10/01/2026 Accepté le:13/05/2026 Publication le : 30/04/2026

DJELOUD Saadia[1] , ZIOUI Abla[2]

[1] *Laboratoire de psychologie clinique et métrique LAPCM , Université d'Alger 2, Algérie,* ***Email :*** saadia.djeloud@univ-alger2.dz ,
ORCID : https://orcid.org/0009-0006-3595-0403
[2] *Laboratoire de psychologie clinique et métrique LAPCM , Université d'Alger2, Algérie,* ***Email :*** abla.zioui@univ-alger2.dz ,
ORCID : https://orcid.org/0009-0006-3595-0403

Résumé :

L'échec scolaire demeure une réalité préoccupante qui touche l'enfant bien au-delà de ses performances mesurables, en engageant son histoire, son vécu affectif et son rapport au savoir. Cet article propose une lecture clinique de ces difficultés, en mettant en lumière l'entrelacement des dimensions psychiques et cognitives dans la construction des apprentissages. À partir d'exemples cliniques et d'apports théoriques, il montre comment les conflits internes, les angoisses et le désir d'apprendre peuvent favoriser, freiner ou inhiber les processus intellectuels. Une attention particulière est accordée à la singularité de chaque enfant et à la nécessité de dispositifs d'accompagnement qui articulent soin psychique et soutien pédagogique, dans une perspective respectueuse de sa dignité et de son rythme propre.

Mots-clés : échec scolaire ; développement de l'enfant ; processus inconscients ; désir d'apprendre ; accompagnement clinique.

Auteur correspondant : DJELOUD Saadia, **Email:** saadia.djeloud@univ-alger2.dz

Abstract:

School failure is a persistent concern that affects children far beyond academic performance, touching their personal history, emotional life and relationship to knowledge. This article adopts a clinical perspective to examine how psychological and cognitive processes intertwine in the development of learning. Drawing on clinical insights and theoretical contributions, it highlights how inner conflicts, anxiety and the desire to learn can either support, hinder or inhibit intellectual functioning. Particular attention is given to the uniqueness of each child and to the need for support frameworks that combine psychological care and pedagogical guidance, in a way that respects the child's dignity and individual pace.

Keywords: school failure; child development; unconscious processes; desire to learn; clinical support

1. INTRODUCTION

L'échec scolaire interpelle et questionne. Derrière les statistiques et les dispositifs d'accompagnement se cachent des réalités individuelles complexes qui résistent aux explications univoques. Si les facteurs socio-économiques et familiaux occupent une place prépondérante dans la littérature scientifique (Bautier & Rayou, 2009), une approche clinique du développement révèle d'autres dimensions, moins visibles mais tout aussi déterminantes.

L'objectif de cet article est de proposer une lecture renouvelée de l'échec scolaire en interrogeant l'articulation entre fonctionnement psychique et développement cognitif chez l'enfant. Cette perspective nous amène à considérer que certaines difficultés scolaires ne relèvent pas uniquement d'un déficit ou d'un dysfonctionnement, mais s'inscrivent dans une dynamique développementale particulière où s'entremêlent processus conscients et inconscients (Cordié, 1993).

Dans quelle mesure la singularité psychologique de chaque enfant d'âge scolaire influence-t-elle ses possibilités de réussite ou d'échec ? Et comment les processus inconscients interagissent-ils avec l'acquisition des connaissances formelles ? Ces questions, qui sont au cœur de l'approche clinique et pédagogique, constituent le thème principal abordé dans cet article. Au niveau mondial, l'UNESCO estime qu'environ un élève sur cinq rencontre d'importantes difficultés d'apprentissage au cours de son parcours scolaire (UNESCO, 2020). En Algérie, les statistiques du ministère de l'Éducation nationale indiquent que le décrochage scolaire au collège se situe entre 5 et 7 %, ce qui touche chaque année plusieurs centaines de milliers d'élèves (MEN, 2021). Ces observations convergentes soulignent la nécessité urgente d'une approche pédagogique différenciée, qui tienne compte des caractéristiques individuelles de chaque apprenant et s'appuie sur des données cliniques relatives à ce phénomène.

2. L'échec scolaire : au-delà des approches traditionnelles

2.1. Les limites des explications causales

Les recherches sur l'échec scolaire ont longtemps privilégié une approche multicausale, identifiant des facteurs de risque socio-économiques, familiaux ou pédagogiques (Golse, 2008). Si ces travaux ont permis d'éclairer certains déterminants, ils peinent à expliquer pourquoi, à conditions égales, certains enfants réussissent là où d'autres échouent.

Cette limitation tient en partie au fait que ces approches considèrent l'enfant comme un réceptacle passif d'influences externes, négligeant sa subjectivité propre et les processus internes qui président à son développement. Or, l'intelligence d'un enfant ne se réduit pas à ses performances cognitives mesurables, mais s'enracine dans une

histoire singulière et une dynamique psychique particulière (Debray, 2003).

2.2. Vers une approche clinique différentielle

L'approche clinique permet d'appréhender l'échec scolaire non comme un état figé, mais comme l'expression d'un processus dynamique où interagissent de multiples dimensions du développement (Golse, 2008). Cette perspective implique de considérer chaque situation d'échec dans sa singularité, en tenant compte des ressources et des entraves spécifiques à chaque enfant.

Il convient ainsi de distinguer différents profils de difficultés scolaires selon les mécanismes psychologiques sous-jacents : les difficultés liées à des troubles spécifiques des apprentissages, celles relevant d'un fonctionnement psychique particulier, et celles résultant d'une interaction complexe entre facteurs cognitifs et affectifs (Cordié, 1993).

Cette lecture différentielle ne se limite pas à la classification des difficultés, mais s'interroge sur la manière dont chaque enfant établit - ou ne parvient pas à établir- son rapport à la connaissance à partir de son histoire affective unique. C'est précisément cet intérêt porté au parcours individuel, au-delà des performances mesurables, qui confère à l'approche clinique différenciée sa valeur exploratoire et son utilité pratique face à la diversité des situations d'échec scolaire.

3. L'interaction psyché-cognition dans le développement

3.1. Les fondements théoriques

Le développement de l'enfant ne saurait être envisagé comme la simple juxtaposition de processus cognitifs et affectifs autonomes. Dès les premiers mois de la vie, ces dimensions s'articulent dans une dynamique complexe qui conditionne les modalités d'appréhension du monde et d'apprentissage (Stern, 1985).

Cette intrication trouve ses fondements dans les théories développementales contemporaines qui soulignent le rôle des émotions dans la régulation des processus cognitifs (Mahler et al., 1975). L'attention, la mémorisation et la résolution de problèmes ne peuvent être dissociées de l'état affectif de l'enfant et de sa relation aux objets d'apprentissage.

3.2. Les mécanismes d'inhibition cognitive

Un aspect particulièrement éclairant de cette interaction concerne les phénomènes d'inhibition cognitive observés chez certains enfants en difficulté scolaire. Ces inhibitions ne résultent pas nécessairement d'une défaillance cognitive, mais peuvent traduire des conflits psychiques inconscients qui entravent la mobilisation des ressources intellectuelles (Cordié, 1993).

Certains enfants développent des stratégies d'évitement face aux apprentissages, non par incapacité, mais par crainte inconsciente de rivalité œdipienne ou d'angoisse de séparation. Ces mécanismes de défense, adaptatifs dans certains contextes, deviennent dysfonctionnels dans le cadre scolaire.

3.3. La question du désir d'apprendre

Au cœur de cette dynamique se situe la question du désir d'apprendre, concept central dans une approche psychanalytique de l'éducation (Lacan, 1966). Le désir d'apprendre ne se réduit pas à la motivation extrinsèque ou à la curiosité naturelle de l'enfant ; il s'enracine dans l'économie pulsionnelle du sujet et sa relation aux objets de connaissance.

Lorsque ce désir se trouve entravé par des conflits inconscients ou des angoisses archaïques, l'enfant peut développer des inhibitions massives qui se traduisent par un apparent désintérêt pour les

apprentissages scolaires (Mannoni, 1964). Il ne s'agit alors plus d'un problème pédagogique, mais d'une question clinique nécessitant une approche thérapeutique appropriée.

4. Manifestations cliniques et typologie des difficultés

4.1. Les troubles de l'attention et de la concentration

Les difficultés attentionnelles représentent l'un des motifs de consultation les plus fréquents en psychologie scolaire (Golse, 2008). Cependant, derrière l'apparente uniformité du symptôme se cachent des mécanismes très différents.

Certains troubles de l'attention relèvent effectivement d'un dysfonctionnement neurobiologique, mais d'autres peuvent s'expliquer par des mécanismes psychiques de défense contre l'angoisse (Klein, 1975). L'agitation motrice ou la dispersion attentionnelle peuvent constituer des moyens de fuir une situation d'apprentissage vécue comme menaçante pour l'équilibre psychique de l'enfant.

4.2. Les difficultés de symbolisation

Un autre registre de difficultés concerne les processus de symbolisation, essentiels dans l'acquisition de la lecture et de l'écriture (Piaget, 1975). La capacité à manipuler des symboles abstraits (lettres, chiffres) nécessite un niveau de développement psychique qui permet de se dégager du concret pour accéder au registre de la représentation.

Certains enfants présentent des blocages dans ce passage, non par déficit intellectuel, mais par difficultés dans l'organisation de leur monde interne (Winnicott, 1975). Ces enfants peuvent présenter des capacités de raisonnement préservées dans des contextes concrets tout en échouant dans les apprentissages formels.

EISSN: 2602-781X————————ISSN: 2253-0347

4.3. L'angoisse de performance et ses effets

L'angoisse de performance constitue un mécanisme fréquemment observé chez les enfants en échec scolaire (Freud, 1965). Cette angoisse peut prendre différentes formes : peur de l'évaluation, perfectionnisme paralysant, ou au contraire abandon précoce face à la moindre difficulté.

Ces manifestations anxieuses interfèrent directement avec les processus cognitifs en mobilisant une part importante des ressources attentionnelles et mnésiques de l'enfant. Paradoxalement, plus l'enfant tente de contrôler sa performance, plus il s'éloigne des conditions optimales d'apprentissage.

5. Implications diagnostiques et thérapeutiques

5.1. Vers un diagnostic différentiel

Cette approche clinique implique de développer des outils diagnostiques capables de distinguer les différents types de difficultés scolaires selon leurs mécanismes sous-jacents. Il ne s'agit plus seulement d'évaluer les compétences cognitives de l'enfant, mais de comprendre comment ces compétences s'articulent avec son fonctionnement psychique global.

Un bilan psychologique complet devrait intégrer une évaluation des processus cognitifs (attention, mémoire, fonctions exécutives) et une analyse du fonctionnement psychique (mécanismes de défense, modalités relationnelles, rapport au savoir) (Debray, 1989). Cette approche multidimensionnelle permet d'identifier les ressources et les entraves spécifiques à chaque enfant.

5.2. Les modalités d'intervention

Les implications thérapeutiques de cette approche sont importantes (Cordié, 1993). Face à un enfant en échec scolaire,

l'intervention ne peut se limiter à un soutien pédagogique ou à une rééducation cognitive. Elle doit prendre en compte la dimension subjective de la difficulté et proposer un cadre thérapeutique approprié.

Selon les cas, différentes modalités d'intervention peuvent être envisagées : psychothérapie individuelle, thérapie familiale, ou accompagnement psychopédagogique spécialisé (Mannoni, 1964). L'objectif est de permettre à l'enfant de dépasser les obstacles psychiques qui entravent ses apprentissages tout en préservant son équilibre émotionnel.

Il est important de souligner que l'efficacité de ces modalités dépend de leur adéquation avec la situation particulière de chaque enfant : un même signe d'échec peut, selon les cas, résulter d'une angoisse de séparation, d'un conflit de loyauté familiale ou d'une inhibition intellectuel lié à un processus de défense (Freud, 1926). C'est pourquoi toute intervention cliniquement éclairée s'appuie sur une évaluation individuelle, combinant l'observation clinique et la concertation entre les différentes parties prenantes de l'enfant - enseignants, famille et thérapeute- afin de réduire durablement les risques d'échec scolaire.

5.3. La question du temps et de la temporalité

Un aspect essentiel de cette approche concerne la question du temps thérapeutique (Lacan, 1966). Contrairement aux interventions pédagogiques qui visent des résultats rapides, le travail clinique nécessite souvent un temps long pour permettre l'élaboration des conflits inconscients et la réorganisation du fonctionnement psychique.

Cette temporalité particulière peut entrer en tension avec les exigences du système scolaire, mais elle est nécessaire pour permettre à l'enfant de retrouver son désir d'apprendre et sa capacité à investir les apprentissages de manière créative et personnelle (Winnicott, 1975).

6. Perspectives et ouvertures

6.1. Vers une pédagogie cliniquement informée

Cette approche invite à repenser les pratiques pédagogiques en intégrant une dimension clinique dans la compréhension des difficultés d'apprentissage (Bautier & Rayou, 2009). Il ne s'agit pas de transformer les enseignants en thérapeutes, mais de les sensibiliser aux enjeux psychiques des apprentissages et de développer leur capacité à identifier les enfants nécessitant un accompagnement spécialisé.

Une formation des enseignants aux aspects psychologiques du développement de l'enfant permettrait d'améliorer la détection précoce des difficultés et d'adapter les pratiques pédagogiques aux besoins spécifiques de chaque élève (Golse, 2008).

6.2. La prévention des difficultés

Cette perspective ouvre également des pistes pour la prévention des difficultés scolaires (Stern, 1985). En identifiant précocement les enfants présentant des fragilités dans l'articulation entre développement psychique et cognitif, il devient possible de proposer des interventions préventives avant que ne s'installent des mécanismes d'échec chronique.

Ces interventions préventives pourraient prendre la forme d'ateliers thérapeutiques en petit groupe, de consultations de guidance parentale, ou d'aménagements pédagogiques spécifiques permettant à l'enfant de développer ses compétences dans un cadre sécurisant.

7. CONCLUSION

L'échec scolaire ne saurait être réduit à une simple défaillance cognitive ou à l'influence de facteurs externes. Il s'inscrit dans une dynamique complexe où interagissent processus psychiques et

développement cognitif selon des modalités singulières à chaque enfant.

Cette approche clinique de l'échec scolaire invite à dépasser les explications causales traditionnelles pour envisager une compréhension plus nuancée des difficultés d'apprentissage. Elle souligne l'importance de prendre en compte la subjectivité de l'enfant et les enjeux inconscients qui peuvent entraver sa scolarité.

Sur le plan clinico-pédagogique, il convient de mentionner plusieurs stratégies de soutien : le dépistage précoce des signes de fragilité psychologique, la mise en place d'un accompagnement individuel alliant les dimensions psychologique et pédagogique, ainsi que la coordination entre les acteurs des établissements scolaires, les familles et les structures cliniques. Ces mécanismes, lorsqu'ils sont conçus en fonction de la spécificité et la singularité de chaque élève et non de catégories diagnostiques uniformes, constituent des outils concrets pour réduire les risques d'échec scolaire et favoriser un parcours scolaire épanoui. Une telle approche dépasse donc la simple description des difficultés pour s'inscrire dans un objectif clinique et préventif réellement opérationnel.

Les implications de cette perspective sont importantes tant sur le plan diagnostique que thérapeutique. Elles appellent à développer des pratiques cliniques spécialisées et à former les professionnels de l'éducation à une approche plus fine des difficultés scolaires. Au-delà des dispositifs institutionnels et des politiques éducatives, c'est finalement la singularité de chaque enfant et la complexité de son développement psychique qui doivent guider notre compréhension de l'échec scolaire. Cette approche, plus exigeante et plus nuancée, offre néanmoins des perspectives thérapeutiques prometteuses pour accompagner les enfants en difficulté vers la réussite de leurs apprentissages. Une lecture analytique et critique de ces dynamiques,

EISSN: 2602-781X————————————ISSN: 2253-0347

qui relie les données empiriques à la réflexion clinique, permet ainsi de mieux comprendre les interactions entre les facteurs psychologiques, éducatifs et contextuels, ouvrant ainsi la voie à des interventions ciblées, diversifiées et fondées sur des bases scientifiques.

8. Références Bibliographiques

1. Bautier, E., & Rayou, P. (2009). *Les inégalités d'apprentissage : Programmes, pratiques et malentendus scolaires*. Presses Universitaires de France.
2. Cordié, A. (1993). *Les cancres n'existent pas : Psychanalyse d'enfants en échec scolaire*. Éditions du Seuil.
3. Debray, R. (1989). *De l'écolier à l'enfant*. Flammarion.
4. Debray, R. (2003). *L'intelligence d'un enfant*. Éditions du Centurion.
5. Freud, S. (1926). Inhibition, symptôme et angoisse. Paris : PUF
6. Freud, A. (1965). *Le normal et le pathologique chez l'enfant : Estimations du développement*. Gallimard.
7. Golse, B. (2008). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Masson.
8. Klein, M. (1975). *La psychanalyse des enfants*. Presses Universitaires de France.
9. Lacan, J. (1966). *Écrits*. Éditions du Seuil.
10. Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *La naissance psychologique de l'être humain : Symbiose humaine et individuation*. Payot.
11. Mannoni, M. (1964). *L'enfant arriéré et sa mère*. Éditions du Seuil.

12. Ministère de l'Éducation Nationale [MEN]. (2021). Rapport statistique sur la déperdition scolaire. Alger : MEN.
13. Piaget, J. (1975). *L'équilibration des structures cognitives : Problème central du développement*. Presses Universitaires de France.
14. Stern, D. N. (1985). *Le monde interpersonnel du nourrisson : Une perspective psychanalytique et développementale*. Presses Universitaires de France.
15. UNESCO. (2020). Rapport mondial de suivi sur l'éducation 2020 : Inclusion et éducation. Paris : UNESCO.
16. Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité : L'espace potentiel*. Gallimard.

EISSN: 2602-781X————————————ISSN: 2253-0347