

Etude-Accompagnement des Jeunes en Refus Anxieux de l'Ecole

Christophe Guigné*, **Sylvie Dargent****, **Sylvie De Ketelaere*****, **Cédric Fenon *****

** Médecin de Santé Publique – Conseiller Technique pour la Santé Scolaire – Inspection Académique de la Haute-Savoie – Cité Administrative – Rue Dupanloup – 74040 – Annecy Cedex*

christophe.guigne@ac-grenoble.fr

*** Médecin de l'Education Nationale – Médecin Adjoint en charge du Handicap et du SAPAD - Inspection Académique de la Haute-Savoie – Cité Administrative – Rue Dupanloup – 74040 – Annecy Cedex*

sylvie.dargent@ac-grenoble.fr

**** Enseignants Coordonnateurs du SAPAD*

Sylvie De Ketelaere : ash74-hopital-sud@ac-grenoble.fr

Cédric Fenon : ash74-hopital-nord@ac-grenoble.fr

-
- **Résumé** : Elaboration d'un réseau professionnel pluri-partenarial autour des jeunes en cours de déscolarisation pour un diagnostic évoqué de « phobie scolaire » ou de « refus anxieux de l'école ».

Une étude rétrospective sur 7 ans menée en 2008 par le conseiller technique a montré les limites des mesures mises en place et révélé le caractère « extensif » de l'étiquette « phobie scolaire » sous laquelle les jeunes étaient entrés dans les dispositifs d'aide et d'accompagnement.

Une équipe de pilotage a été constituée comprenant des enseignants, des médecins de l'éducation nationale et des pédopsychiatres du département pour mieux accompagner ces jeunes. L'étape première était de mieux les connaître en conduisant une étude prospective sur les jeunes entrant dans les dispositifs d'aide.

Environ 80 jeunes de Haute-Savoie sont actuellement en file active dans les dispositifs SAPAD, CNED, PAI, USE etc... pour un diagnostic énoncé de « refus

anxieux de l'école » ; parmi eux, environ 60 familles ont accepté l'inscription dans l'étude. Pour des raisons éthiques évidentes tous les jeunes bénéficient du même accompagnement non jugeant et des mêmes bilans réguliers d'étape évaluant leur situation scolaire et de santé. Uniquement pour les jeunes ayant accepté l'entrée dans l'étude une évaluation médico-psychologique ou psychologique est transmise par le spécialiste de santé mentale qui les suit.

L'étude court sur 5 ans avec entrée de sujets les deux premières années et suivi régulier même après reprise de la scolarité en milieu ordinaire.

Une synthèse des résultats sera élaborée analysant à la fois les parcours scolaires adaptés mis en place selon les aspects nosologiques rencontrés et le type de soins proposés.

- **Mots Clés** : Phobie scolaire – Refus anxieux de l'école – SAPAD – Absentéisme – Unité Soins Etudes (USE)
- **Introduction**

Etude rétrospective : de 2001-2002 à 2007-2008 139 demandes de SAPAD ou CNED ont été enregistrées auprès du service médical scolaire de l'Inspection Académique de la Haute-Savoie pour un symptôme d'absentéisme scolaire avec un diagnostic médical de « refus anxieux de l'école » ou de « phobie scolaire ». Ce diagnostic était parfois posé par un psychiatre mais souvent par un médecin traitant, un psychologue, plus rarement par un psychothérapeute. Probablement un nombre consistant de cas n'aurait pas résisté à une classification nosologique rigoureuse.

108 jeunes et leur famille ont reçu un courrier et un questionnaire d'enquête, 38% des familles ont répondu.

Les situations concernaient dans 71% des cas un garçon et dans 21% une fille.

La prise en charge dans les dispositifs allait de 1 an à 4 ans, elle était logiquement différente pour le SAPAD (1 an = 85% , 2 ans = 15%) et le CNED (1 an = 61% , 2 ans = 26% , 3 ans = 13 %) puisque ces deux dispositifs s'adressent à des jeunes dans des situations différentes quant à leur capacité à fréquenter un établissement scolaire.

On constatait une nette prédominance des années collège, tout en observant parallèlement au fil des années l'apparition de cas plus précoces dès l'école

élémentaire.

L'âge moyen des répondants était de 16,5 ans et 2/3 des cas survenaient au collège. Les niveaux les plus fréquemment fréquentés lors du décrochage étaient la 5ème dans 1 cas sur 4, la 6ème dans 1 cas sur 5. Dans 1 cas sur 6 l'enfant était scolarisé en élémentaire.

Une évaluation de l'utilité du dispositif mis en place était proposée, elle était de 15,9 / 20 pour le CNED et de 13,20 / 20 pour le SAPAD

45% des jeunes avaient encore des soins à la date de l'étude

Une autoévaluation du degré d'angoisse vis à vis de la fréquentation de l'établissement scolaire ou du lieu d'étude était proposée versus la fréquentation de lieux de socialité.

Les données recueillies révélaient que malgré un diagnostic de base probablement très extensif les jeunes répondants restaient principalement angoissés par le milieu scolaire et les situations connexes alors que les situations de la vie sociale étaient moins incriminées.

Il y avait donc bien une dimension « écologique scolaire » de la problématique à détacher de la dimension « études » puisque ces jeunes pour une part d'entre eux avaient des résultats qui les situaient au dessus de la moyenne et qu'ils réussissaient très bien au CNED.

Constitution d'un groupe de pilotage : en 2007 et 2008 l'étude est présentée de façon centrifuge par le conseiller technique aux collègues en charge des dispositifs puis collectivement au service médical et infirmier scolaire. Une invitation est faite à l'ensemble des pédopsychiatres du réseau à venir constituer un groupe de réflexion autour de cette problématique. La même démarche est menée auprès du groupe de travail associé à la mise en place de la Maison des Adolescents.

Plusieurs pédopsychiatres et psychologues participent au groupe de réflexion courant 2007, sa composition est stabilisée en « groupe de pilotage » courant 2008.

Parallèlement,

- à l'initiative du service médical scolaire l'Inspecteur d'Académie réunit enseignants, chefs d'établissement, bénévoles des associations l'Ecole à l'Hôpital, médecins et infirmières, psychiatres lors d'un colloque en avril 2004 pour échanger sur ces pathologies et les dispositifs existant tant au plan local

qu'au niveau académique.

- un PAI-type est élaboré en 2007 pour les jeunes présentant une phobie scolaire ou un refus anxieux de l'école
- une partie du groupe participe à un séminaire en 2008 animé par le Dr L.Vulliez du CHU de Besançon.

- **Description du travail**

Protocole d'étude

Objectifs principaux de l'étude :

- évaluer les profils nosologiques et scolaires des jeunes qui évoquent un diagnostic de phobie scolaire ou de refus anxieux de l'école pour leur décrochage
- évaluer l'impact des différents dispositifs d'accompagnement scolaire mis en place
- évaluer l'impact des différents types de soins proposés

Objectifs secondaires :

- fédérer un réseau de professionnels autour des problématiques de santé mentale
- transmettre des données validées et échanger autour des données locales aux membres de la communauté éducative et aux professionnels de l'enfance et du soin.

Objectifs opérationnels :

- effectuer une recherche bibliographique
- créer des fiches d'évaluation-type
- tester ces fiches
- déterminer des indicateurs simples pour le suivi

- réaliser des bilans réguliers avec les jeunes et leur famille
- programmer des rencontres avec les professionnels

Schéma général d'accueil : tous les jeunes qui présentent un absentéisme pour lequel le médecin scolaire est sollicité sont rencontrés ; a contrario toutes les familles qui contactent l'un des deux médecins de l'Education Nationale en charge des orientations vers le SAPAD ou le CNED sont réadressées vers le médecin scolaire de l'établissement. En cas de totale déscolarisation sans établissement de rattachement la situation est explorée par le médecin en charge du dispositif. Pour chaque jeune le point est fait sur ses attentes, les soins mis en place, les acquis scolaires, les souhaits d'orientation.

A l'issue des échanges avec la famille et avec son accord, contact est pris avec les personnels du soin qui accompagnent le jeune.

Le médecin scolaire valide l'inscription dans un des dispositifs « pour raison médicale » et transmet les données scolaires à l'un des deux enseignants coordonnateurs quand il s'agit du SAPAD ou d'un jeune nécessitant l'appui des associations l'Ecole à l'Hôpital.

Le point est fait entre les professionnels autour de la famille et du jeune et une proposition de parcours différencié est présentée à la famille pouvant comporter du point de vue des enseignements une fréquentation de certains cours, et/ou l'inscription au SAPAD, au CNED avec ou sans répétiteur, ou à l'USE en hôpital de jour ou temps plein, ou encore le recours aux associations l'Ecole à l'Hôpital.

Chaque situation appelle un parcours individualisé, adapté et révisable en fonction des aléas, toujours contractualisé par un PAI quand il comporte des temps en établissement scolaire. L'évolution de la situation du jeune (suivi des cours, ressenti personnel, soutien familial, soins mis en place...) est réalisée plusieurs fois dans l'année et a minima à l'entrée dans le dispositif et à la fin de l'année scolaire.

Il est important de souligner que d'un point de vue éthique ces aménagements valent pour tous les élèves et ne préjugent pas de l'acceptation ou non de l'entrée dans l'étude.

Entrée spécifique dans l'étude :

Quand le diagnostic de « phobie scolaire », ou de « refus anxieux de l'école » est

évoqué par la famille ou spécifié par un médecin ou un personnel de soin de santé mentale ou encore quand ceux-ci s'interrogent sur sa possibilité, la famille se voit proposer l'inclusion de son enfant dans l'étude.

Le protocole a été construit de façon stricte de façon à obtenir le consentement éclairé des familles et des jeunes : explication orale par le médecin scolaire des finalités de l'étude, assurance que l'accueil dans le dispositif est indépendante de l'accord ou non de l'inclusion dans l'étude, possibilité d'un accord différé ou d'un retrait à tout moment, remise d'un document explicatif signé par les membres du groupe de pilotage, possibilité d'interroger l'un des deux médecins coordonnateurs pour information complémentaire, remise d'un exemplaire vierge du questionnaire d'évaluation médico-psychologique à transmettre au psychiatre. L'entrée dans l'étude est effective à réception d'une autorisation écrite par la famille.

Protocole :

L'étude comporte plus spécifiquement en plus des liens dans le cadre habituel du dispositif

- une évaluation médico-scolaire à l'entrée dans le dispositif
elle est réalisée par le médecin de l'éducation nationale avec le jeune
- une évaluation médico-psychologique ou psychologique
elle est réalisée par le psychiatre, pédopsychiatre ou le psychologue qui suit le jeune
- une évaluation en fin d'année scolaire
elle est réalisée par l'un des enseignants ou des médecins coordonnateurs

Ces trois évaluations sont retournées au médecin conseiller technique qui les anonymise avant saisie sous EpiDATA.

Parallèlement les évaluations médico-psychologiques et psychologiques anonymisées sont remises aux médecins pédopsychiatres du groupe de pilotage pour analyse et synthèse.

Des réunions bimestrielles sont mises en place pour le groupe de pilotage.

Un point y est établi des situations des jeunes entrées dans l'étude. Si les jeunes sont suivis jusqu'en 2014, en revanche on n'accueillera dans l'étude que les deux premières années soit 2009-2010 et 2010-2011.

Bilan d'étape au 05/10/2010 :

- 76 jeunes fréquentent ou ont fréquenté au moins l'un des dispositifs SAPAD ou CNED en 2009-2010 et/ou depuis la rentrée 2010-2011
- 43 familles et jeunes (57% des inscrits) ont accepté l'inclusion dans l'étude (39 en 2009-2010 et 4 depuis la rentrée 2010-2011), 33 familles n'ont pas donné suite à notre demande ou pour les dernières n'ont pas encore reçu de demande.
- parmi ces jeunes inclus dans l'étude 42% sont au SAPAD, 30% au CNED et 28% bénéficient ou ont bénéficié des deux dispositifs soit séquentiellement, soit simultanément.
- pour ceux-ci 30 fiches d'évaluation médico-psychologiques nous sont parvenues (70%)
- pour les jeunes non inclus dans l'étude 56% bénéficient du SAPAD, 30% du CNED et 12% des deux dispositifs.
- sur une population en effectif aussi réduit il n'apparaît pas de différence significative pour le choix de rallier l'étude entre les populations selon le dispositif dans lequel le jeune est inscrit. Les jeunes qui ont bénéficié des deux dispositifs ont cependant plus choisi d'entrer dans l'étude (CNED 57% inclus, SAPAD 47%, CNED + SAPAD 75%).
- en revanche une différence réelle existe selon le sexe puisque s'il y a égalité parfaite entre filles et garçons inclus dans les dispositifs à ce jour (38 vs 38) :
 - . 74% des familles de garçons ont répondu positivement contre 39% des familles de filles
 - . le sexe ratio G/F est donc de 1,87 dans l'étude et 0,43 hors étude
 - . l'échantillon de l'étude compte 65% de garçons tandis que la population hors étude compte 70% de filles

Ces différences étaient encore plus importantes au début de l'étude, les familles des garçons ayant répondu plus massivement et rapidement à notre proposition. Il semble donc que le décrochage scolaire soit vécu comme beaucoup plus préoccupant par les familles quand il s'agit d'un garçon que

quand il s'agit d'une fille.

- on n'observe en revanche pas de différence significative dans l'échantillon-étude pour le recueil des évaluations médico-psychologiques (64 % de recueil des grilles des garçons et 80% des celles des filles). Rappelons qu'il s'agit de très faibles effectifs. Bien évidemment du fait de la meilleure compliance des familles de garçons à l'étude 60% des grilles concerne le sexe masculin (18 sur 30)
- Niveau scolaire fréquenté
Ce sont les niveaux 4ème et 3ème qui sont les plus concernés avec 43% des jeunes évalués
- Fréquentation de l'établissement
Au moment où les jeunes répondaient en fin d'année scolaire 2009-2010
49 % ne fréquentaient plus du tout leur établissement et étaient scolarisés dans un des dispositifs
6 % recevaient des cours en individuel dans l'établissement
45 % avaient repris totalement les cours

- **Conclusion :**

Les objectifs fixés au départ d'évaluer les profils nosologiques et scolaires des jeunes qui évoquent un diagnostic de phobie scolaire ou de refus anxieux de l'école pour leur décrochage et d'évaluer l'impact des différents dispositifs d'accompagnement scolaire mis en place sont en cours d'évaluation.

Les premières données seront présentées dans un trimestre aux partenaires du soin de santé mentale et de l'éducation nationale dans un but d'échange et de sensibilisation permettant ainsi de fédérer un réseau de professionnels de l'enfance et de l'adolescence autour des problématiques de santé mentale.

- **Bibliographie**

- Baron C. Les troubles anxieux expliqués aux parents Ed. Hôpital Sainte-Justine ;
2001

- Catheline N. Psychopathologie de la Scolarité Elsevier Masson ; 2007
- Fouraste R. Brandibas G. Sudre JL. La phobie scolaire : entité clinique ou syndrome d'inadaptation ? Nouvelle revue de l'AIS 2003;24 : 145-150
- Le Heuzey M.F Mouren-Siméoni M.C Phobie scolaire, Enfants et adolescents en mal d'école Editions Josette Lyon ; 2008

- **Lexique et liens**

AEH : Association Ecole à l'Hôpital

www.femdh.fr

CNED : Centre National d'Enseignement à Distance

www.cned.fr

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

www.ac-grenoble.fr/ia74/spip/spip.php?article805

SAPAD : Service d'Assistance Pédagogique A Domicile

www.ac-grenoble.fr/ia74/spip/spip.php?article1454

USE : Unité Soins Etude

www.ac-grenoble.fr/use