

Phobie scolaire : « Renouer avec le plaisir d'apprendre passe par une estime de soi retrouvée »

Entretien avec Christine Baveux,

professeure de lettres classiques, directrice des études, Maison des adolescents-Maison de Solenn, hôpital Cochin, Paris.

La Santé en action :
Pourquoi avoir choisi d'enseigner dans cette structure, en particulier auprès d'adolescents souffrant de phobie scolaire ?

Christine Baveux : Il n'y pas eu de déclic : je me suis toujours intéressée, pendant mes trente ans de carrière en établissement scolaire, aux jeunes qui rencontraient des problèmes, quelle que soit leur nature – dyslexie, refus anxieux de l'école, etc. Je me suis formée en autodidacte sur ces questions pour essayer d'apporter des solutions. Par exemple, j'ai mis en place du coaching de redoublement pour accompagner les élèves dans cette situation. À la création de la Maison de Solenn, lorsque l'on m'a fait la proposition de rejoindre l'équipe, ce travail s'inscrivait en continuité avec ma pratique. J'ai ainsi été la première enseignante de la structure, avant de devenir coordinatrice, puis directrice des études.

important de faire quelques distinctions entre décrochage scolaire, refus anxieux de l'école et phobie scolaire. Les jeunes atteints de phobie scolaire représentent environ de 4 % à 10 % des élèves. Ils ne supportent plus de sortir de chez eux, la journée scolaire, la discipline, l'effort, l'engagement dans l'apprentissage. Et ces symptômes sont rarement dus à l'école elle-même, même si cela peut être le cas. C'est davantage, parce qu'ils vivent des problèmes personnels qui les fragilisent qu'ils ne supportent plus ce qui leur est demandé dans le cadre scolaire.

S. A. : Constatez-vous une aggravation du phénomène ?

C. B. : Je pense effectivement que les situations de déscolarisation liées à la peur se sont multipliées au fil des années ; des jeunes présentent des inquiétudes de plus en plus profondes. Nous nous sommes éloignés de ce qui motivait, auparavant, ce que nous appelions l'école buissonnière. Les facteurs qui déclenchent la phobie scolaire sont multiples ; certains sont classiques, d'autres sont apparus plus récemment. Les adolescents peuvent être déstabilisés lorsqu'un événement perturbe la cellule familiale : maladie, décès, chômage, séparation. Cela n'est pas nouveau. Ce qui l'est davantage, c'est la fragilité des adultes d'aujourd'hui : certains ont des difficultés à asseoir leur autorité sur leurs enfants. À cela se conjuguent des fragilités sociétales : le futur est angoissant, l'emploi n'est plus assuré pour toute la vie, la retraite n'est plus garantie, la vie est économiquement difficile. Cela crée un climat anxigène que les parents répercutent indirectement sur leurs enfants, phénomène qui provoque un sentiment d'insécurité chez les plus fragiles d'entre eux. Réussir à l'école devient la clé pour conjurer un

avenir sombre ; cette mise sous pression dès le plus jeune âge peut entraîner une anxiété de performance et elle peut être un autre facteur d'arrêt scolaire net, ce qui explique les burn-out scolaires, particulièrement dans les milieux favorisés et au sein des établissements élitistes. L'exigence sans limite provoque une saturation, et l'élève, débordé par les tâches à effectuer, s'effondre.

S. A. : Les difficultés d'apprentissage jouent-elles un rôle important ?

C. B. : Certains enfants, un peu plus lents, gênés dans leurs difficultés d'apprentissage, restent marqués par des appréciations sur leur travail scolaire, perçues comme méprisantes ou à tout le moins dévalorisantes. À force de se voir signaler régulièrement son incompétence, l'élève succombe au découragement... et peut décrocher à l'adolescence. En outre, le climat scolaire est parfois très insécurisant, avec des problèmes de violence de tous ordres, racket et harcèlement en tête. Et ce dernier point a été amplifié par l'utilisation du téléphone portable et le développement des réseaux sociaux. On respecte de moins en moins l'individu et son intimité.

S. A. : À la Maison de Solenn, quelles solutions médicales et scolaires sont proposées aux adolescents pour leur permettre de surmonter cette phobie ?

C. B. : Il faut d'abord qu'un professionnel de santé établisse le bon diagnostic avant de recommander une interruption provisoire de la scolarité, qui s'avère indispensable dans les cas de détresse grave. Lorsqu'un élève commence à décrocher, il est important d'établir s'il s'agit d'un refus anxieux circonstanciel, ne nécessitant pas obligatoirement un retrait de l'établissement, car le retour à l'école est un processus long qui peut

L'ESSENTIEL

❑ La phobie scolaire n'est pas une lubie, c'est une pathologie qui empêche l'enfant ou l'adolescent de se rendre physiquement à l'école.

❑ À la Maison de Solenn (Paris), les adolescents présentant une phobie scolaire sont accompagnés pour renouer avec la scolarité.

❑ Leur prise en charge, multidisciplinaire, associe psychiatres, psychologues, éducateurs, animateurs d'ateliers thérapeutiques et enseignants.

S. A. : Au regard de votre expérience, comment définissez-vous la phobie scolaire ?

C. B. : De mon point de vue de pédagogue, c'est une pathologie grave qui nécessite un diagnostic médical, établi de préférence par un pédopsychiatre. Ce n'est pas une lubie. Cette pathologie empêche un enfant ou un adolescent de se rendre physiquement à l'école, et parfois même d'en parler. Il me paraît

prendre en moyenne dix-huit mois, voire plus. Lorsque l'entourage familial ne tient plus et que l'adolescent est épuisé, les médecins proposent une hospitalisation complète pendant plusieurs semaines. D'autres jeunes sont accueillis en hôpital de jour. Le principe de cette interruption scolaire est de permettre au jeune de se reposer psychologiquement, de lâcher prise et de verbaliser ses angoisses. Il s'agit d'abord d'aller mieux en se soignant avant d'envisager une rescolarisation, sous une forme ou une autre.

S. A. : Comment les jeunes sont-ils accompagnés dans ce cheminement ?

C. B. : Être déscolarisé dévalorise les adolescents. Ils ont honte et s'imaginent « hors circuit ». Je les reçois en entretien, avec leurs bulletins scolaires depuis le CP. Nous parlons de leurs difficultés. C'est aussi un moment pour dédramatiser la situation, au cours duquel je leur dis que tout n'est pas perdu, qu'il y a de l'espoir et des solutions. Je m'appuie sur les compétences que je détecte chez eux pour bâtir un projet scolaire. À un adolescent hospitalisé, des cours individuels sont proposés, d'abord dans ses matières « fortes » avec des professeurs de l'association L'École à l'hôpital (EAH). Cela lui permet de se replacer dans une situation d'apprentissage, dans un cadre bienveillant où il peut retrouver confiance. Pour les jeunes en ambulatoire, j'anime un atelier qui s'appelle Zeugma, qui n'est pas un cours de français. Nous y travaillons la renarcissisation de soi par la culture générale, en abordant les textes fondateurs, la Bible, l'Iliade et l'Odyssee, les tragédies, le théâtre classique ; les élèves réalisent qu'ils les connaissent

et qu'ils n'ont pas tout oublié ni tout perdu. Une pièce comme *On ne badine pas avec l'amour* ouvre des échanges sur le sujet femmes/hommes par exemple. Ce niveau d'exigence n'est pas un obstacle, au contraire ; travailler sur les grands mythes et les personnages de la littérature valorise les jeunes. C'est par l'estime de soi retrouvée que l'on peut renouer avec le plaisir d'apprendre. D'ailleurs, aucun adolescent n'est contraint à s'exprimer, il n'y a pas de notes, personne ne se sent jugé. Au fil des semaines, je leur demande d'apporter des textes qu'ils ont aimés et des livres. Puis, je leur propose un travail sur l'envie, les désirs personnels, les rêves qui les animent. Ce n'est pas un exercice facile pour eux, car ils ont beaucoup de mal à se projeter dans l'avenir. Ils sont beaucoup plus en recherche d'un présent qui leur soit le moins douloureux possible. Les jeunes participent également à d'autres ateliers : arts plastiques, musique, escalade, couture, esthétique, relaxation... Leur sont aussi proposés des jeux de rôle et des psychodrames, animés par une psychologue et une infirmière. Tout ce travail en groupe est indispensable, car les adolescents ont besoin de vivre avec le regard des autres pour reconstruire leur estime d'eux-mêmes.

S. A. : Comment se passe le retour en classe ?

C. B. : Lorsque l'équipe le juge opportun, nous envisageons un retour progressif à l'école. Le projet d'aide personnalisé (PAP), signé par l'élève, les parents, l'établissement et le service de soins, officialise une scolarité avec des aménagements : un emploi du temps allégé centré sur les matières préférées, le professeur principal prépare la classe

pour un accueil bienveillant, pas de notation pendant un temps donné, possibilité de sortir pendant un cours... Dans un premier temps, l'élève peut être accompagné par un éducateur qui explique la situation à la classe. La reprise ne se fait pas obligatoirement dans l'établissement d'origine. Plusieurs possibilités existent, en fonction du profil de l'élève, des cours par correspondance avec le Centre national d'enseignement à distance (Cned) aux microlycées ou aux établissements spécialisés pour les décrocheurs. De 40 % à 60 % des jeunes accueillis à la Maison de Solenn renouent avec la scolarité. C'est le fruit d'une prise en charge multidisciplinaire, d'un vrai partenariat entre tous les professionnels : psychiatres, psychologues, éducateurs, animateurs d'ateliers thérapeutiques, enseignants. Les échanges sont indispensables car il arrive que les jeunes parlent de leurs angoisses dans le cadre de leurs cours scolaire alors qu'ils évoquent leurs difficultés scolaires en consultation médicale.

S. A. : Quelles difficultés rencontrez-vous dans ce processus ?

C. B. : L'une d'entre elles tient à l'impatience des parents, qui se sentent coupables et honteux de ne pas parvenir à envoyer leur enfant à l'école. C'est aussi une blessure pour certains d'entre eux. Si l'adolescent ne reprend pas les cours rapidement, ils estiment que nos méthodes sont vaines. Il faut expliquer, rassurer et résister aux pressions : la temporalité médicale n'est pas celle de la scolarité ; apprendre nécessite d'aller mieux, et cela prend du temps. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

UNE PRISE EN CHARGE ET UN ACCOMPAGNEMENT INSCRITS DANS LA LOI

L'ensemble des troubles psychiques qui empêchent d'aller à l'école – dont la phobie scolaire, donc – entre dans le cadre d'une législation spécifique : la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dont le chapitre premier s'intitule : Scolarité, enseignement supérieur et enseignement professionnel. Cette loi renforce celle de 1976. Elle définit le handicap ainsi :

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de

participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

« À cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et

le soutien des familles et des proches des personnes handicapées. »

Plusieurs types de projets de rescolarisation sont possibles dans des cadres réglementaires définis par les circulaires ministérielles.

Pour en savoir plus

Baveux C. École : j'y vais... je ne peux pas... j'aimerais bien ! *Enfances & Psy*, 2015, vol. 1, n° 65 : p. 117-126. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2015-1-page-117.htm>