

# QUELLES PRATIQUES POUR ACCOMPAGNER LES ÉLÈVES EN DÉSCOLARISATION ?

Patrice Bourdon

---

Maître de conférences, Institut universitaire de formation des maîtres  
Université de Nantes, France

## Résumé

Les publics sur lesquels je vais appuyer mes propos sont ceux que l'on catégorise dans les registres de la « phobie scolaire », « du décrochage scolaire ». Ceux dont la souffrance se révèle lors de la fréquentation scolaire. Les professionnels de l'éducation, les familles sont désemparés face aux agissements de ces adolescents. Je me propose d'essayer de comprendre le rôle des professionnels de l'éducation pour accompagner les parents et les élèves vers une reconnaissance des troubles, mais aussi de voir combien il est important pour les professeurs, conseillers d'éducation ou autres personnels des écoles de comprendre qu'il s'agit d'un « trouble de santé » et non d'un simple refus lié à une crise passagère. Accompagner les élèves en souffrance à l'école ne peut se concevoir que dans un partenariat avec les acteurs de l'institution scolaire, la famille, dans le cadre d'un projet commun qui allie soins, obligation scolaire, acquisition de savoirs. Je présente des pratiques possibles, identifiées lors de mes expériences dans le monde de l'éducation, pour retrouver autrement le chemin de l'école.

## Ces adolescents qui nous questionnent

Il y a parfois des élèves de collèges, de lycées qui petit à petit s'installent dans une fréquentation scolaire irrégulière et qui d'un jour à l'autre ne « veulent » plus aller à l'école. Lors de réunions d'équipe éducative dans les collèges ou lycées, j'ai rencontré des élèves qui « décrochent », sont là sans y être, apparaissent par intermittence. Des adolescents présents à l'école mais qui n'y font rien, ces « décrocheurs de l'intérieur » comme les nomment Stéphane Bonnéry et Elisabeth Martin (2002). Ces comportements sont diversement appréciés par l'entourage, que ce soit le milieu familial ou celui de l'établissement scolaire avec des variations selon la fonction occupée par ces professionnels. En effet, lors du travail que nous avons mené à l'occasion de la rédaction d'un ouvrage sur ces questions (Bourdon-Roy, 2006), nous avons observé des réactions différentes, voire différenciatrices, selon que nous nous entretenions avec le Conseiller principal d'éducation (CPE), le médecin scolaire, le chef d'établissement, le professeur principal.

Pourquoi en est-il ainsi ?

Je crois que l'on peut dire dans un premier temps que nous sommes face à une *maladie invisible* et qu'il est par conséquent possible de douter de sa réelle existence, d'autant qu'elle émerge chez des

adolescents qui traversent une période quelque peu troublée, de reconstruction, de bouleversements sur le plan du développement physique, psychique et des relations sociales.

Lors d'une enquête menée en 2006 au sein d'un groupe de pilotage national<sup>1</sup> sur la scolarisation à domicile des élèves malades, j'ai pu relever des remarques de parents ou de professionnels qui doutaient des troubles manifestés : *Est-ce bien une maladie, ne fait-il pas semblant, manque-t-il de volonté, ne veut-il pas embêter son père, sa mère, son professeur... ? Faut-il l'écouter, un bon coup de pied aux fesses ne remettrait-il pas les choses en place ?*

Puis d'autres questions conséquentes apparaissaient du côté des parents : *Qu'est-ce qui a bien pu arriver, nous n'avons rien vu venir, qu'est-ce qu'on a fait, n'a-t-il pas été agressé, racketté, c'est à cause de son prof de français avec qui ça se passait mal...*

L'entourage échafaude ainsi un certain nombre de théories qui vont expliquer l'incompréhensible, afin de permettre aux parents de ne pas trop souffrir, de se déculpabiliser, mais aussi d'essayer de comprendre ce qui se passe et comment il paraît possible d'enrayer le problème. Ce processus est particulièrement long et douloureux selon que l'on est parent ou enseignant quel que soit son degré d'implication dans le système.

La situation de ces adolescents « en souffrance » ou plus exactement en grande difficulté pour fréquenter régulièrement et sereinement le milieu scolaire et investir les savoirs, interpelle tout particulièrement les adultes qui ne comprennent pas ces perturbations. Ces situations installent et nourrissent des conflits entre adultes, entre École et famille, entre professionnels éducatifs et médicaux, entre ceux qui sont directement impliqués dans la situation et ceux qui sont plus à distance.

La souffrance de ces adolescents n'est généralement pas toujours liée au milieu scolaire, mais c'est à l'école qu'elle se révèle (Varinard, 1996), qu'elle prend une forme aiguë, suffisamment forte pour contrarier le processus de scolarisation. Dans un premier temps, elle s'organise en pointillé par des absences à l'intérieur même du cours : l'élève ne suit plus, rêve, dort, ne fait pas ses devoirs ... Il peut soit devenir agressif vis-à-vis de ses camarades et de ses professeurs, soit au contraire être tellement en souffrance qu'il est « ailleurs » et ne réagit plus aux sollicitations des enseignants. Il est replié sur lui-même pour affronter les autres. Certains développent des pratiques addictives (surconsommation de cannabis, alcoolisation ponctuelle et rapide) pour affronter le temps de la classe<sup>2</sup>.

Puis des absences réelles, plus ou moins régulières, apparaissent. L'administration scolaire commence elle aussi à réagir par des convocations, des courriers aux familles. Parfois, certains adolescents retrouvent une fréquentation régulière après cette manifestation de souffrance passagère. Parfois, au contraire, cela s'enkyste et le mal-être se manifeste par un bouleversement conséquent de l'assiduité scolaire. Ils restent chez eux pour la plupart des cas après un passage plus ou moins long d'absence scolaire et de masquage de situation dans la famille. *Ils « sèchent » les cours, disent-ils.*

### **Du côté des parents**

Ces adolescents qui interpellent leur famille à un moment donné et qui restent chez eux parfois sur une longue durée font naître des sentiments paradoxaux. D'un côté, l'enfant qui va mal, SON enfant, le petit enfant dans ce grand corps d'adolescent qui leur échappe est à protéger. C'est une des fonctions essentielles de la famille : protéger, entourer l'enfant qui souffre. D'un autre côté, il est

difficile d'accepter ce grand corps peu dynamique dans la maison à longueur de journée. Des conflits apparaissent parfois au sein même de la famille entre le père, dont une des fonctions symboliques est de faire découvrir le monde à l'enfant en le « détachant » de sa mère, et la mère qui apporte à l'enfant les soins dont il a besoin, l'entoure de son affection maternelle, maternante.

La culpabilité s'installe au sein de la famille ; culpabilité qui est l'expression d'un questionnement sur les conséquences de l'éducation dispensée à l'enfant par les parents, sur les choix qui ont été faits plus ou moins consciemment et sur des relations mère – père – enfant qui se sont installées au fil du temps.

Il n'est d'ailleurs pas rare de voir apparaître des conflits dans le couple, l'un reprochant à l'autre d'avoir trop protégé l'enfant ou de ne pas l'avoir assez engagé à vivre des activités extérieures à la maison.

Ces situations de rupture de la fréquentation scolaire produisent également des conflits entre l'École et la famille, des tensions entre les enseignants et les parents qui ont pour effet d'opacifier la compréhension de ce qu'il faudrait faire pour comprendre, agir, essayer, décider, mettre en lien les divers professionnels et la famille.

Le rôle et la place des parents restent fondamentaux dans les moments de grande souffrance des adolescents. En effet, c'est par la famille que le lien avec l'école pourra se poursuivre. C'est avec la famille que les professeurs, les personnels médicaux, les psychologues vont s'attacher à enclencher une nouvelle forme de fréquentation scolaire. C'est avec l'élève, certes, mais aussi dans la cellule intrafamiliale que les bouleversements que soulève une pathologie psychique vont se jouer, se cristalliser, se dénouer.

Nous verrons plus après combien il est primordial d'associer la famille au travail psychologique et à la médiation qui s'enclenchent souvent pour essayer d'apporter un mieux-être, de trouver une solution à ces « tourments » de l'adolescent. Il est fréquent d'observer que les manifestations de la souffrance à l'école irradient, contaminent les milieux dans lesquels elle s'exerce et notamment les membres de la sphère familiale. Certes, c'est en premier lieu une aide psychologique du jeune, voire une psychothérapie, qu'il faut engager, mais la famille ne peut être dissociée de ce processus. C'est aussi par le milieu scolaire que des pistes de réponse peuvent être inventées à travers des espaces de médiation<sup>3</sup>.

### **Du côté des enseignants et des acteurs de l'institution scolaire**

J'ai pu identifier plusieurs postures qui varient selon les phases d'évolution des situations qui font blocage. Il est du rôle de l'institution de s'inquiéter de ces élèves qui posent problème et qui dérogent aux règles établies pour le bon fonctionnement des structures. Plusieurs niveaux apparaissent :

- Les professeurs concentrent leur attention sur les élèves qui décrochent en rigidifiant parfois leur position (écrits dans le carnet de correspondance, interpellation de la direction de l'établissement, signalement au conseiller principal d'éducation, convocation des familles, remarques lors du conseil de classe, sanctions de l'élève ...)
- Culpabilisation des familles sur les actes de dérogement, d'incivilité, de non-travail scolaire de leur enfant ;
- Interpellation des « experts » que sont l'infirmière scolaire, le médecin scolaire, l'assistante sociale pour d'une part signaler, d'autre part essayer de comprendre.

Bon nombre d'enseignants ne restent pas insensibles à ces situations qu'ils ont souvent du mal à comprendre.

Dans le meilleur des cas, après plusieurs semaines de tentatives de résolution des problèmes rencontrés, les acteurs de l'institution scolaire essaient de trouver des solutions. La première proposée s'oriente souvent vers une aide psychologique de proximité. Soit l'établissement scolaire dispose d'un point écoute avec un psychologue qui vient régulièrement et reçoit les adolescents, soit le médecin ou l'infirmière scolaire indique un psychologue à consulter. Il peut s'agir aussi d'une consultation extérieure à l'établissement scolaire dans un service de l'hôpital tel le Centre médico-psychologique (CMP) ou associatif, le Centre médico-psychopédagogique (CMPP). Le rôle des médecins et des infirmières scolaires est alors fondamental pour faire le lien entre l'établissement scolaire et les familles. Pour autant, il semble que les acteurs de proximité se trouvent souvent trop impliqués ou trop proches de ces situations pour identifier les problématiques et permettre une résolution rapide des blocages.

Il existe aussi en France un autre dispositif plus en lien avec la maladie ou l'accident, c'est le Service d'assistance pédagogique à domicile aux élèves malades ou accidentés (SAPAD) ou le Service d'aide et de tutorat aux élèves en déscolarisation (SATED), présents dans certains départements. Ces dispositifs sont le fruit d'une circulaire de l'Éducation nationale de 1998 et s'inscrivent dans la législation internationale des prises en compte des besoins éducatifs spéciaux (Déclaration de Salamanca – ONU, 1994). Ces services sont coordonnés par des enseignants de l'Éducation nationale. Ainsi, leur fonction hors établissement scolaire, tout en étant personnel d'éducation, peut permettre justement de faire le lien entre le dehors et le dedans.

### **Le « geste pédagogique » médiateur**

Les processus d'éloignement du système, la fréquentation irrégulière de l'École s'installent progressivement, nous l'avons vu. Il s'agit alors d'envisager l'univers des possibles pour essayer d'enrayer l'inéluctable déscolarisation liée à la souffrance qui se manifeste en milieu scolaire. J'ai pu mettre au jour différents leviers pour agir sur ces situations et les distinguer tout en prenant soin de ne pas les isoler les uns des autres.

- En premier lieu, il s'agit d'identifier les ressorts de cet éloignement de l'École en partenariat avec le médecin scolaire pour que la communauté éducative reconnaisse cette situation comme un trouble de la santé qui peut nécessiter des soins. Il s'agit ici d'une maladie psychologique qui pourra évoluer progressivement vers la guérison par une prise en charge psychologique au sein d'un CMPP<sup>4</sup>, d'un CMP<sup>5</sup> ou en consultation libérale privée auprès d'un psychothérapeute. C'est le médecin scolaire qui doit être l'interlocuteur privilégié au sein de l'institution scolaire pour agir en médiateur auprès des équipes pédagogiques et des responsables de l'établissement scolaire.

Face aux doutes parfois, il est impérieux que le médecin puisse attester de la souffrance et de la maladie de l'enfant, de l'adolescent, pour que l'ensemble des acteurs se déculpabilise et puisse envisager du soin. Le processus de guérison ne peut s'engager que si un diagnostic est établi et si un protocole thérapeutique est envisagé par une équipe soignante. Pourtant, en l'espèce, la notion d'équipe soignante doit être élargie, car si effectivement il est possible de soigner au sens médical, c'est-à-dire « s'occuper de .. » pour améliorer la santé, on voit bien ici que l'amélioration de l'état de santé passe aussi par un soin d'ordre psychologique, par une amélioration de la relation sociale. C'est alors un ensemble plus large de personnels qu'il

est nécessaire de solliciter et d'engager dans le soin pour que la souffrance s'amenuise. Ainsi, la réunion d'une équipe éducative est essentielle pour que les acteurs établissent ensemble un protocole de soin et de scolarisation en lien avec la situation de l'élève.

- Une autre approche est de considérer la souffrance non pas comme un état, mais comme un passage. L'évocation des perspectives temporelles aura pour effet de débloquer la situation puisqu'il s'agit de considérer la déscolarisation comme une évolution vers une dynamique qui envisage l'après. Pour autant, les discussions et le projet qui vont se dessiner en équipe éducative demandent qu'un interlocuteur privilégié puisse se saisir du projet pour faire le lien entre les différents protagonistes. Cet interlocuteur, garant du geste médiateur, peut être un enseignant, un personnel médical, un conseiller d'éducation. Pourtant, parfois, ces acteurs de proximité appartiennent au système dans lequel s'est révélée la souffrance. Il est alors nécessaire d'identifier, comme nous verrons ci-après, un médiateur scolaire « hors établissement ».
- Le dernier point d'appui principal pour faire évoluer la situation de blocage est la nécessité d'établir du lien. Il faut alors identifier un professionnel qui pourra tantôt rencontrer les acteurs de l'institution scolaire (chef d'établissement, CPE, professeur principal...), tantôt accompagner la famille pour lui permettre d'engager un processus d'évolution face à l'incompréhension de ce qui (leur) arrive. Ce médiateur se doit donc d'être à la fois une personne-ressource pour les personnels de l'établissement scolaire, un interlocuteur privilégié de la famille et une personne de confiance pour l'adolescent en souffrance.

### Le rôle de médiateur

Les expériences d'accompagnement des familles que j'ai observées et qui ont été efficaces, sont celles des coordonnateurs SAPAD<sup>6</sup>. En effet, voici un personnel de l'Éducation nationale qui n'est ni membre de l'équipe éducative de l'établissement scolaire, ni extérieur à l'institution scolaire mais qui, de par sa fonction, est en relation constante avec la famille dans les sens suivants :

- Écouter, entendre, expliquer la complexité de la situation ;
- Agir auprès des équipes d'enseignants pour s'assurer qu'il est entendu que nous sommes face à un problème de santé, au sens de l'OMS, dans le Classement international du fonctionnement de la santé et du handicap (CIF), ce qui implique des soins et une amélioration de l'état de santé de l'enfant ;
- La connaissance du système scolaire et des enjeux de la scolarisation permettent au coordonnateur SAPAD de mettre en place les dispositifs de scolarisation soit à domicile, soit dans un lieu tiers dans l'attente d'un retour dans l'établissement. Son rôle de médiateur auprès des familles et de l'établissement scolaire permet d'envisager une poursuite de la scolarité dans d'autres lieux, à un autre rythme, dans d'autres conditions, avec pour objectif un retour progressif au sein de l'établissement scolaire de l'enfant ;
- Le dialogue qui s'installe progressivement entre la famille et l'École par l'intermédiaire du coordonnateur-médiateur rend la tâche moins figée et peut permettre un mouvement pour que chacun s'emploie à accompagner l'élève sur la voie du retour en classe.

« Cela demande au coordonnateur d'être à l'écoute de chacun, de respecter le droit au secret, de favoriser les relations entre tous les partenaires. C'est aussi gérer l'affectif tout en restant le plus professionnel possible » (Bourdon et Roy, 2006). Qu'il soit coordonnateur SAPAD, SATED<sup>7</sup> ou d'un autre dispositif, le médiateur est une personne-ressource pour les familles qui ne comprennent

pas toujours comment fonctionne l'École, quels sont les enjeux et les crispations. Il est également fondamental que cette personne-ressource, pédagogue, experte dans ce type de problématique, puisse être l'interlocuteur privilégié des enseignants et de l'équipe éducative, car il favorise le dialogue entre les partenaires. Plus particulièrement, il permet la circulation de l'information et l'écoute entre la famille et les acteurs de l'école.

Pour la famille, c'est un appui fondamental, une personne de confiance qui doit permettre d'établir un rapport entre la situation bloquée de leur enfant dans le contexte scolaire et ce vers quoi l'École tend dans l'émancipation du citoyen. Il s'agit surtout de permettre à l'élève, avec l'appui de la famille, de s'engager à nouveau dans des apprentissages et l'acquisition de savoirs en dehors du milieu familial, en milieu scolaire, car bien souvent, ce n'est pas d'apprendre des choses qui lui posent problème, c'est de continuer d'apprendre avec ses pairs dans une classe.

### Conclusion

La fonction de médiation exercée par un coordonnateur ne doit pas être isolée des autres actions partenariales. Ainsi, les divers professionnels doivent rester en lien avec les familles, chacun dans leur champ d'intervention et de compétences respective :

- Le médecin scolaire est un interlocuteur privilégié des familles pour les questions qui touchent aux soins parce qu'il est le seul habilité à dialoguer avec ses confrères dans le domaine de la santé (pédopsychiatre, psychologue, infirmière, etc.) ;
- Le chef d'établissement et le conseiller principal d'éducation sont les seuls garants du cadre institutionnel lié à l'obligation de la fréquentation scolaire. Le chef d'établissement est à la fois le responsable et le repère pour l'élève et sa famille ;
- Le professeur principal est celui qui s'inscrit du côté du savoir, de l'apprentissage. Il a donc une place privilégiée pour exercer une vigilance dans la poursuite de la scolarité, de la progression de l'élève, de l'acquisition de connaissances en vue de la continuité du parcours scolaire, de la préparation des examens et de la formation professionnelle de celui-ci. C'est également le professeur qui fera le lien avec ses collègues dans ce domaine.

Les pratiques pour accompagner les familles ne peuvent se concevoir en dehors d'un partenariat construit avec les divers acteurs de l'institution scolaire dans le cadre de l'élaboration d'un projet commun qui allie soins - obligation scolaire - acquisition de savoirs. C'est à ce prix que ces élèves en souffrance à l'école et qui nous interpellent dans leur fonctionnement pourront retrouver le chemin d'une scolarité plus sereine, mieux investie malgré les grains de sable qui se glissent parfois à l'adolescence dans des parcours jusqu'alors sans embûches.

### Notes

- <sup>1</sup> Groupe de pilotage national sur la scolarisation des élèves malades ou accidentés au sein de la fédération générale des pupilles de l'enseignement public (FGPEP).
- <sup>2</sup> Bien que ce ne soit pas l'objet de cette communication, on peut noter des effets inverses. C'est-à-dire que la consommation addictive de substances néfastes au bon fonctionnement de la pensée, l'addiction aux jeux vidéo en ligne, etc., peuvent aussi entraîner un décrochage scolaire. Nous savons combien il est difficile d'identifier ce qui est la conséquence ou l'origine de la souffrance.
- <sup>3</sup> Entendre ici, le milieu scolaire au sens large. C'est-à-dire toute personne, toute structure qui représente l'École.
- <sup>4</sup> *Centre médico-psycho-pédagogique* : Les CMPP sont des services médico-sociaux gérés par des associations et qui participent à la mise en œuvre de la politique de santé mentale en direction des enfants et des

adolescents. Ils assurent le dépistage des troubles, le soutien éducatif, la rééducation ou la prise en charge thérapeutique du jeune, afin de favoriser sa réadaptation tout en le maintenant dans son milieu habituel. Ils reçoivent des enfants et des adolescents présentant des difficultés d'apprentissage, des troubles psychiques, psychomoteurs ou du comportement de nature à compromettre la poursuite d'une scolarisation dans le milieu ordinaire, voire le maintien de l'enfant dans son milieu familial. (Site officiel [handicap.gouv.fr](http://handicap.gouv.fr)).

- 5 *Centre médico-psychologique* : dispositif hospitalier pluridisciplinaire qui comprend des psychiatres, infirmiers psychiatriques, psychologues, assistants sociaux, auxquels peuvent s'adjoindre un orthophoniste, un psychomotricien et / ou un éducateur spécialisé. Il assure la prise en charge des enfants et adolescents présentant des difficultés affectives, psychologiques ou familiales.
- 6 Service d'assistance pédagogique à domicile aux élèves malades ou accidentés : Circulaire n° 98-151 du 17/07/1998, parue au Bulletin Officiel n° 30 du 23/07/1998.
- 7 Service d'aide et de tutorat aux élèves en déscolarisation (SAPAD plus spécifiquement dédié aux troubles psychologiques).

## Bibliographie

- Bonnéry, S. et Martin, E. (2002). *Les classes-relais. Un dispositif pour les jeunes en rupture scolaire*. Paris : ESF.
- Bourdon, P. et Roy, J. (dir.). (2006). *Quand l'école va à domicile*. Paris : Delagrave.
- Varinard, A (1996). Symptômes révélateurs d'une scolarité perturbée. In *Ces élèves et ces étudiants qui nous interpellent*. Actes du colloque de l'APSSU, Paris : APSSU, 2010, pp167-171.

## Notice professionnelle

Patrice Bourdon est docteur en sciences de l'éducation. Ses recherches s'inscrivent dans des problématiques liées à l'insertion et la scolarisation des élèves à besoins spécifiques ou « en marge » de l'École (élèves malades ou accidentés, en situation de handicap, mineurs emprisonnés..). Elles se sont déroulées au sein de l'équipe ESCOL à l'université de Paris 8 puis désormais au CREN (centre de recherche en éducation de Nantes – EA 2661) à l'Université de Nantes.

[patrice.bourdon@univ-nantes.fr](mailto:patrice.bourdon@univ-nantes.fr)