

académie
Orléans-Tours



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Indre-et-Loire



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Refus scolaire anxieux

Guide de repérage et d'accompagnement

Juin 2014

RSA: Généralités

- Le RSA se définit par ses symptômes : retrait de l'école avec anxiété évidente ou masquée. Ajourriaguerra (1974) propose une définition du refus scolaire anxieux : *« Il s'agit d'enfants qui pour des raisons irrationnelles refusent d'aller à l'école et résistent avec des réactions d'anxiété très vives ou de panique quand on essaie de les y forcer »*. Holzer et Halfon (2006) définissent le RSA comme *« une difficulté à être présent en classe associée à une détresse émotionnelle, notamment l'angoisse et la dépression. »*
- Certains auteurs apparentent le RSA à une phobie de la pensée. En effet, ces jeunes sont dans l'évitement de la pensée, devenue trop anxiogène, et évitent donc les situations où ils y sont confrontés, incarnées par l'Ecole.
- Le RSA touche un certain nombre de jeunes pendant leur scolarité surtout dans les périodes de changement (entrées école, collège, lycée) et autour de l'âge de la puberté.
- Le RSA peut s'exprimer de différentes manières, on peut donc voir certains élèves avec une dominante dépressive, d'autres avec de l'anxiété ou d'autres encore avec des troubles du comportement. De par leurs difficultés, ces jeunes peuvent présenter des attitudes d'évitement, de déni ou de prestance pour éviter d'affronter cette réalité, ce qui peut parfois être source de rejet ou d'erreur de diagnostic.
- Les équipes éducatives se sentent désarmées pour prévenir ce phénomène qui a augmenté de manière significative durant ces dernières années. Pourtant, la réactivité des équipes est déterminante dans l'accompagnement de ces troubles dont l'enjeu est bien la socialisation de ces jeunes d'où la nécessité de commissions de suivi.
- On a tendance à considérer que le RSA revient aux médecins et aux infirmières, l'absentéisme revient aux CPE et aux AS et le décrochage scolaire revient aux COP. La réalité est plus complexe et tous ces professionnels sont souvent impliqués sur ces trois thématiques.
- L'accompagnement de l'élève en RSA nécessite la collaboration de tous les intervenants en lien avec le milieu scolaire.

RSA: Pour en savoir +

- Définition Larousse Médical :
<http://www.larousse.fr/archives/medical/page/763>
- AFPSSU:
<http://www.afpssu.com/dossier/phobie-scolaire-troubles-anxieux-lies-a-lecole-et-phobie-scolaire/>
- Integrascol :
<http://www.integrascol.fr/fichemaladie.php?id=118>
- Association Phobie Scolaire : <http://www.phobie-scolaire.org/>
- Vos références:

RSA: Quand y penser?

- Absences répétées même si elles sont justifiées par la famille ou le médecin traitant

Ou

- Quelques uns de ces signes s'ils s'inscrivent dans la durée et la fréquence :
 - Retards répétés même s'ils sont justifiés par la famille
 - Symptômes physiques:
 - ❖ Maux de ventre
 - ❖ Maux de tête
 - ❖ Fatigue et troubles du sommeil
 - ❖ Crises de type spasmophilie
 - ❖ Pleurs, ...
 - Hypersensibilité aux remarques des pairs ou des adultes
 - Difficulté à franchir le portail
 - Isolement dans la cour, aux repas...
 - Inhibition en classe malgré un bon investissement scolaire
 - Refus de participation aux activités collectives type sorties et voyages scolaires
 - Évitement ou mal-être en EPS
 - Inquiétude ou perte de moyens de l'élève en situation d'évaluation, de prise de parole, ...
 - Désinvestissement, chute des résultats
 - Demandes répétées d'accès à l'infirmerie
 - Évitement des entretiens personnalisés

Accentuation des symptômes le lundi, aux rentrées scolaires ou lors des évaluations

Point de vigilance sur le nomadisme scolaire ainsi que les absents de mai-juin

RSA : Comment faire?

Mobilisation des professionnels :

- But : évaluer et analyser la situation afin de développer un accompagnement le plus adapté à l'élève
- À travers commission de suivi, équipe éducative, échanges directs entre professionnels...

Repérage :

Par l'enseignant, le chef d'établissement, CPE, COP, AS, infirmier, médecin EN, famille, commission départementale absentéisme...

Voir page 2

Demander avis du médecin EN

A chaque étape :

- Bienveillance
- Dialogue régulier avec les familles
- Coordination entre les différents intervenants
 - Maintien de la dynamique au sein de l'établissement malgré les difficultés
- Régulation avec souplesse

Accompagnement :

- Elaboration d'un PAI avec tous les protagonistes
- Aménagements possibles voir page 4
- Suivi pédopsychiatrique en parallèle souvent indispensable
- Travail éducatif si besoin
- Référent/tuteur dans l'établissement

Suivi, évaluation :

- Suivi régulier de l'élève par son référent
- Echanges entre les différents intervenants
- Évaluation régulière du PAI, des accompagnements pédagogiques et des progrès scolaires
- Ajustements

Groupe départemental référent

RSA: Ce qui fonctionne

10 points importants

1. La collaboration entre tous les acteurs:

Indispensable à un accompagnement efficace; les différents intervenants (équipe soignante, équipe pédagogique, médecin et infirmier scolaire, assistant social, CPE, ...) et la famille doivent travailler ensemble afin d'élaborer l'accompagnement et d'avoir le même discours pour éviter les clivages.

2. Rencontre régulière avec la famille

Il est nécessaire de travailler avec les familles et de les soutenir tout au long de l'accompagnement. En effet, le RSA met souvent les familles en difficulté, ce qui peut être source de conflits avec les différents intervenants. Il est important de maintenir le lien avec la famille même si l'élève, quelque soit son âge, est déscolarisé. Une attitude empathique est nécessaire, sans jugement.

3. Elaboration d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : outil central

Le PAI contractualise les modalités d'accompagnement de l'élève dans l'établissement et les différents aménagements possibles (emploi du temps aménagé, heures et lieu d'APAD, possibilité d'arriver en horaire décalé, ...). Il est rédigé en collaboration avec tous les protagonistes de l'accompagnement de l'élève et est adapté à ses difficultés.

4. Retour progressif dans les cours (annoncé dès le début dans le PAI)

Afin d'être efficace, la rescolarisation doit être la plus précoce possible, mais doit se faire de manière progressive afin de ne pas mettre l'élève en difficulté. Un calendrier prévisionnel sera élaboré dès le début, ajustable en fonction de l'état de santé de l'élève.

Les modalités sont fixées dans le PAI, par exemple :

- quelques heures d'APAD dans l'établissement et de travail au CDI
- heures d'APAD dans l'établissement en complément d'un emploi du temps aménagé,
- retour pour une ou deux matières, puis progressivement dans d'autres
- ...

5. APAD au sein de l'école ou de l'établissement scolaire

L'aide pédagogique à domicile s'entend ici comme domiciliation scolaire. Ce sont des heures de cours particuliers au sein de l'établissement avec des enseignants de l'élève le plus possible.

Elles permettent une resocialisation afin d'éviter que l'élève ne reste cloîtré chez lui, ainsi qu'un retour progressif à l'École, dans un contexte plus favorable que dans une classe entière. Dans les cas les plus difficiles, une double inscription au CNED peut être travaillée avec le médecin conseiller technique. Parfois au début, elle aura lieu dans un lieu neutre comme une médiathèque ou à la mairie.

6. Suivi par le pédopsychiatre ou le psychiatre en lien avec l'École

Il est indispensable que l'élève débute un suivi médical en parallèle de l'accompagnement à l'École afin que la prise en charge soit globale et efficace. Il est également nécessaire que l'équipe de soin communique avec le médecin de l'éducation nationale. L'élève et sa famille ont une place centrale dans ce processus.

7. Mobilisation des équipes

L'information, la concertation et la cohésion sont fondamentales sous l'impulsion du chef d'établissement ou directeur d'école.

8. Communication

- Sensibilisation de l'équipe pédagogique et éducative.
- Information à la classe si besoin dans le respect du secret médical.

9. Accompagnement personnalisé par un référent dans l'établissement

Ce référent pourra rencontrer régulièrement le jeune et lui offrir un espace particulier, apaisant dans le milieu scolaire. Il pourra recueillir ses difficultés d'un point de vue scolaire et pourra échanger avec les autres intervenants. Un référent masculin est souvent préférable.

10. Travail éducatif

L'assistant social peut rencontrer l'élève et sa famille afin d'évaluer la situation, et si besoin débiter un travail éducatif parallèle.

Sans oublier en amont, une façon de vivre l'école

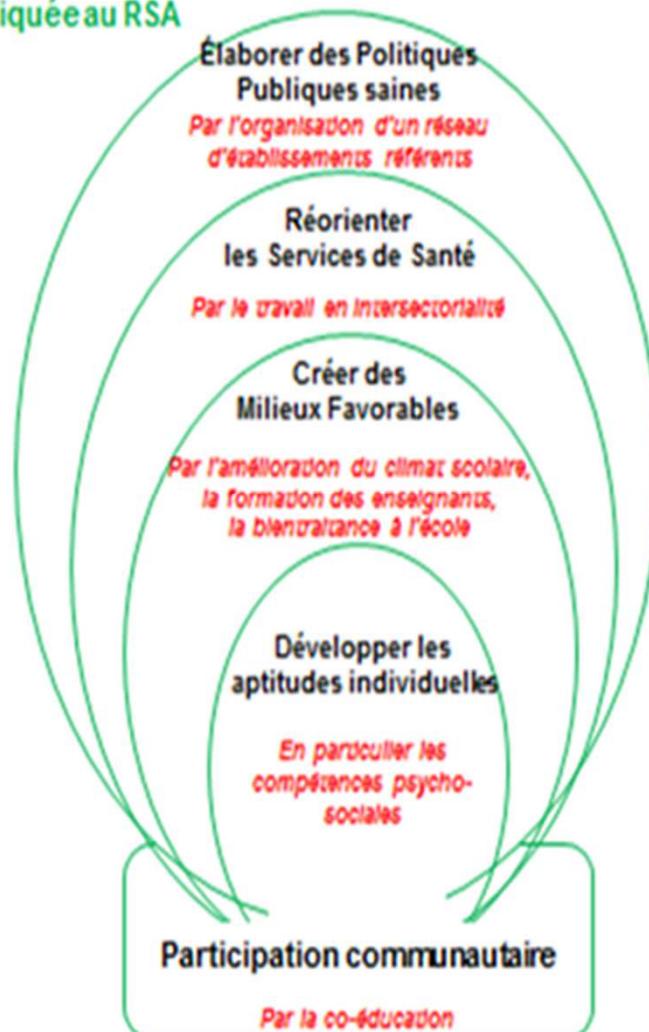


Promotion de la santé mentale

- Penser à évaluer les besoins et les actions
- Travailler avec les parents la coéducation
- Amélioration de l'estime de soi des élèves
- Amélioration du climat scolaire, bientraitance
- Amélioration du repérage de la souffrance psychique
- Formation des enseignants et travail en intersectorialité
- Favoriser les parcours différenciés

La Charte d'Ottawa appliquée au RSA

Selon B. MOLTRECHT



Fiche individuelle de suivi RSA

Etablissement :

Année scolaire :

Rédigé par (fonction) :

Date :

Elève

Nom
Prénom
Date de naissance
Classe



Noms des parents père
mère

tél
tél
tél domicile

Éléments de repérage

Nb de demi journées d'absence :

Justifiées par : parents
certificat

non justifiées

Autres éléments :

Personnes mobilisées

EN :

hors EN (si la famille est d'accord pour donner l'information) :

Médecin EN informé oui non

Suivi / Réévaluation (historique des démarches)

Date	Nom/Fonction	Propositions	Effets positifs ou difficultés rencontrées

LE GROUPE DEPARTEMENTAL RSA

- Les établissements référents
 - ▶ LP Eiffel et Bayet; LGT Balzac et Descartes; collèges Lamartine, Rameau, Fondettes, Montrésor
 - ▶ écoles G. Philipe de Fondettes et G. Sand de Tours

- Les membres du groupe de travail départemental
 - ▶ Brigitte Moltrecht, médecin conseillère technique ; Véronique Sejalon, conseillère technique service social en faveur des élèves ; Christine Tourat, infirmière conseillère technique ; Hélène Gervais, inspectrice chargée de l'information et de l'orientation
 - ▶ Pascal Lenoir, pédopsychiatre au centre Oreste
 - ▶ Christelle Charlot, principale du collège de Fondettes; Françoise Dereux, directrice de l'école G Philipe à Fondettes; Agnès Chardac, proviseure du lycée Eiffel; Vincent Calentier, proviseur du lycée Balzac; Annabelle Lapachet, principale du collège de Montrésor; Emmanuel Nerrand, principal adjoint du collège Rameau; Marielle Joyeux et Marie Lemiale, infirmières au lycée Descartes; Florence Mérigot, infirmière au lycée Eiffel; Muriel Métivier, principale du collège Lamartine; Véronique Finkenberg, directrice de l'école George Sand à Tours; Sandrine Devoucoux, assistante sociale
 - ▶ Geneviève Jany, médecin de l'éducation nationale référente RSA; Xavier Angibault, interne
 - ▶ Frédérique Bodiou, coordinatrice du SAPAD, chargée d'accompagner les situations de RSA



académie
Orléans-Tours



direction des services
départementaux
de l'éducation nationale
Indre-et-Loire

