ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

élèves

Question écrite n° 109185

Texte de la question

M. Michel Raison attire l'attention de Mme la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche sur la phobie scolaire. Cette maladie n'est pas reconnue à l'heure actuelle par les services de l'éducation nationale. Les enfants et les jeunes qui en sont atteints sont à tort considérés comme manipulateurs ou simulateurs. Leur comportement n'est en rien lié à un caprice mais à un réel trouble psychologique dont ils sont les premières victimes. Ceci est d'autant plus vrai que cette phobie a de lourdes conséquences dans le développement de l'enfant. Elle engendre décrochage scolaire, isolement et sentiment de culpabilité. Cette situation constitue une véritable souffrance pour les parents qui sont confrontés aux menaces et aux sanctions de l'absentéisme scolaire et sont injustement désignés comme coupables de l'attitude de leur enfant. Il lui demande ses intentions sur la possibilité d'inscrire cette maladie sur la liste des maladies de référence reconnues par l'éducation nationale.

Texte de la réponse

La phobie scolaire, ou refus scolaire anxieux, est une manifestation de refus de la fréquentation scolaire, à distinguer du refus d'apprendre ou de difficultés d'apprentissage. Elle se manifeste donc le plus souvent lors des étapes de la vie scolaire qui correspondent à une découverte d'un nouveau mode de fonctionnement du système scolaire, en lien avec l'âge et le déroulement de la scolarité : on peut ainsi noter trois « étapes » plus sensibles : lors de l'entrée au cours préparatoire (vers 6 ans), à l'entrée au collège (10-11 ans) et au fin de la scolarité au collège (à l'adolescence). Pendant longtemps peu identifiée en primaire, elle semble être plus souvent rencontrée à ce niveau. La classification française des troubles mentaux (CFTMEA) fait de la phobie scolaire une entité spécifique, distinguée de la « catégorie » des troubles anxieux : une orientation vers une prise en charge spécifique, en dehors du cadre scolaire, est nécessaire pour une évolution positive la plus précoce possible. La gestion des absences au niveau de l'école ou de l'établissement scolaire permet de repérer les élèves susceptibles de développer une phobie scolaire : la collaboration entre les enseignants qui constatent les absences répétées d'un élève, les conseillers principaux d'éducation qui gèrent les relevés d'absence et analysent les causes annoncées, les familles expliquant - ou pas - ces absences et les personnels sociaux et de santé rattachés à l'établissement scolaire permet d'identifier l'existence d'un problème spécifique chez un élève. Il ne s'agit pas en effet de nommer « phobie scolaire » des manifestations aiguës liées à l'adolescence, des signes d'alerte d'un malaise conjoncturel avec des évènements se déroulant dans l'établissement, ou des problèmes sociaux nécessitant une prise en charge spécifique, l'ensemble de ces problématiques pouvant par ailleurs être à l'origine d'une déscolarisation partielle ou totale. Avant toute décision ou « diagnostic », l'analyse des causes de l'absence est indispensable : maladies à répétition, carence éducative, décrochage scolaire lié à un désintérêt scolaire, phénomène de harcèlement, etc. Ce dernier phénomène a particulièrement été évoqué lors des Assises nationales des 2 et 3 mai 2011 et fait l'objet de mesures spécifiques tendant à faire connaître le phénomène et à le combattre en impliquant les équipes éducatives à tous les niveaux de prévention. La présence des personnels sociaux et de santé dans les établissements scolaires permet une première approche dans ce domaine. Les médecins de l'éducation nationale s'assurent de la mise en place d'une prise en charge

thérapeutique adaptée, à l'instar des autres pathologies que peuvent présenter les élèves. L'opportunité d'aménagements de la scolarité est à considérer : aménagements des temps de présence de l'élève dans l'établissement, aide pédagogique à domicile, etc. Ainsi, un projet d'accueil Individualisé (PAI) peut être envisagé, conformément à la circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 concernant l'accueil des enfants et adolescents atteints d'un trouble de la santé évoluant sur une longue période. Si cette circulaire comporte en annexe une liste d'affections « de référence », il est bien spécifié que cette liste indicative n'est pas exhaustive et le dispositif du PAI peut être mis en place en tant que de besoin suivant la situation de chaque enfant.

Données clés

Auteur : M. Michel Raison
Circonscription : Haute-Saône (3e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 109185
Rubrique : Enseignement
Ministère interrogé : Enseignement supérieur et recherche
Ministère attributaire : Éducation nationale, jeunesse et vie associative

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 24 mai 2011, page 5317
Réponse publiée le : 11 octobre 2011, page 10834