

## **Décrochages et ruptures scolaires à l'adolescence : problématiques individuelles ou institutionnelles ?**

*Vendredi 18 Novembre 2016*

Michel Wawrzyniak président de La SFPEADA se félicite de l'organisation de cette journée en partenariat avec la Fondation Santé des Etudiants de France (FSEF).

Philippe Lesieur (*médecin, Président de la commission médicale centrale de la FSEF*) nous dit que si l'école est un lieu d'apprentissage, elle est aussi un lieu de vie, cela de l'école maternelle à l'Université. Il s'y passe ainsi tout le développement, de l'enfant à l'adulte, à travers ses capacités d'adaptation tant dans ses contacts avec ses pairs, que dans son rapport à l'autorité. Il s'y joue aussi les moments de rupture où se dévoilent des fragilités préexistantes. Lorsqu'un adolescent présente des troubles psychiques cela l'exclut d'avec les autres, son mal être devient visible aux autres, il ne sait souvent pas pourquoi il n'y arrive plus. Confronté aux jugements des autres, il ne se sent plus comme eux, l'école est alors excluante et il a lui-même tendance à s'auto-exclure. **Par la déscolarisation un adolescent n'appartient plus à un groupe, l'école montre alors le défaut mais elle peut aussi permettre la réparation.**

Maryan Lemoine (*Directeur du département de psychologie et sciences de l'éducation, Limoges*) insiste dans sa communication sur 3 points, qu'il aborde dans une dimension chronologique. Il présente tout d'abord son travail de recherche mené sur le dispositif pédagogique « Démission impossible » mis en place en 1992, dans le Pas de Calais, qui permet à des élèves en difficultés de poursuivre leur scolarité. Ce dispositif a contribué à une réduction du taux d'absentéisme et à **appréhender le décrochage non pas comme un état mais comme un processus** : décrochage cognitif, problématique familiale, rupture amicale ; il peut ainsi être envisagé comme un processus combinatoire.

Le second point abordé, correspond à l'intrusion du décrochage scolaire dans le discours politique qu'il situe durant la période 2007-2012, ce discours devenant constitutif de l'objet décrochage. Le décrochage repose alors sur une analyse quantitative, mais ne prend plus en compte les situations singulières des élèves et les dispositifs interviennent en périphérie de l'école.

Le dernier point concerne l'état des lieux depuis 2012, face aux situations de décrochage, l'institution scolaire peut se retirer de la situation par une médicalisation de l'échec scolaire, plus globalement par une externalisation des problèmes scolaires. Le dispositif mis en place comprend : la prévention du décrochage qui s'adresse à tous les publics de l'école; des interventions ciblées vers un public à risque en 4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup>, c'est à dire au moment de l'orientation; enfin la compensation en direction des décrocheurs.

En conclusion pour Maryan Lemoine, le décrochage scolaire d'un jeune relève à la fois d'une problématique individuelle et d'une problématique institutionnelle, **c'est un processus qui n'est pas irréversible, mais qui nécessite d'être pris en compte sur le long terme.**

Quatre ateliers permettant des échanges riches vont ensuite se dérouler :

- *Décrochage, phobie, refus anxieux : de quoi parle t-on ?* avec Hélène Lida-Pulik et Jean-Pierre Benoit (*pédopsychiatres*).
- *Partenariat, actions médiates et parcours de soins des décrocheurs* avec Catherine Lacour-Gonay (*pédopsychiatre*) Lionel Baglin (*chef de service éducatif*) Raphaël Bessis (*psychologue*).
- *Les soins études-insertion : la pertinence du recours à un dispositif de soin institutionnel ?* avec Gilles Dubois, Bruno Rist et Nicolas Girardon (*pédopsychiatres*).
- *Dispositifs de prévention du décrochage auprès d'élèves dits difficiles*, avec Abdesslem Yahhyaoui (*psychologue, enseignant-chercheur*), Gérard Pithon (*psychologue social*).

Mme Anne Franceschini (*pédopsychiatre*) présente les résultats d'une étude rétrospective menée à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière dans le service du Pr David Cohen, portant sur une cohorte de 52 adolescents en rupture scolaire, déscolarisés en moyenne depuis 6 mois et rescolarisés dans ce service hospitalier. A 30 mois, 68% de ces jeunes sont rescolarisés quelle que soit la forme de cette scolarité. Mme Franceschini constate qu'il n'y a pas d'association significative entre la durée de la déscolarisation, l'âge, le genre, et la réinsertion scolaire ou son absence. Par contre, **l'existence d'une mesure éducative est significativement associée à une absence de réinsertion scolaire à 30 mois. Elle conclue à l'intérêt majeur que**

**présente l'inclusion d'une école dans un lieu de soins, tant du point de vue d'une réinsertion scolaire que d'une réinsertion sociale.**

Regards croisés sur le décrochage

Nicole Catheline (*pédopsychiatre, Poitiers, Présidente du Conseil scientifique de la SFPEADA*) souligne que les conduites de décrochage scolaire, incluant refus et phobie scolaires, sont en nette progression depuis 15 ans et marquent une accélération depuis 2010. Elle décrit une intrication de facteurs individuels, familiaux et environnementaux à même de rendre compte de ces situations de décrochage. Parmi les facteurs individuels, elle observe chez ces jeunes de manière assez constante, une dimension anxieuse et dépressive. **L'âge constitue un facteur important pour la compréhension du processus de décrochage.**

Parmi les facteurs familiaux, la capacité pour la famille à accepter de modifier leur mode de fonctionnement apparaît tout à fait essentielle.

Nicole Catheline insiste sur **l'importance d'agir vite, quand apparaît le décrochage scolaire, afin de garder un contact avec l'école, de préserver le lien à celle-ci et de travailler avec la famille.** Les psychiatres sont concernés par le décrochage scolaire, mais aussi l'école qui doit participer largement à l'accompagnement de ces jeunes.

Philippe Colin-Madan (*directeur national des études et de la pédagogie de la Fondation Santé des Etudiants de France*) rappelle l'origine et la vocation des établissements de la Fondation Santé des Etudiants de France et insiste sur l'importance d'une prise en charge globale du jeune, médicale d'abord, mais aussi scolaire et sociale. **Ce temps de prise en charge doit être suffisamment long et doit s'appuyer en outre sur des échanges interprofessionnels croisés, mais où enseignants et soignants restent chacun dans leur champ, sans s'approprier celui de l'autre.** Le décrochage scolaire constitue une perte d'identité et participe d'un processus de désocialisation, qui s'inscrit bien au-delà de la maladie dont il souffre.

Marie-Cécile Bloch et Bernard Gerde (*enseignants, co-fondateurs du CLEPT, de la Bouture et du C4R*) présentent à deux voix le CLEPT (Collège, Lycée Elitaire Pour Tous) qui se trouve à Grenoble. Ouvert en 2000, il s'agit d'un établissement

public « alternatif » qui accueille des jeunes de 15 à 23 ans ayant décroché au cours du premier ou du second cycle de l'enseignement secondaire. La durée de cette rupture scolaire précédant l'arrivée au CLEPT doit être d'au moins 6 mois, elle peut aller jusqu'à 5 ou 6 ans. Les élèves témoignent qu'ils ont vécu la procédure d'orientation qui leur a été proposée auparavant, comme une procédure de relégation, leur donnant le sentiment d'avoir été assigné à une place qu'ils n'ont aucunement choisi. **La Proposition d'un enseignement exigeant au CLEPT, permet au jeune de se réinscrire dans une trajectoire scolaire, en se réconciliant avec sa « capacité d'apprendre ».** Certains vont ainsi reprendre dans cet établissement une scolarité les conduisant pour certains jusqu'à un bac général. C'est par une reprise de confiance en soi, mais aussi de confiance dans les autres que ce raccrochage peut s'instaurer. Les orateurs se réfèrent à Bernard Charlot (1999) pour dire qu'il n'est pas de savoir sans rapport au savoir et pour constater que le verbe « décrocher » peut ne pas être adapté pour caractériser la situation de ces jeunes, dans la mesure où ces « décrocheurs » n'ont jamais été « accroché » ils n'ont jamais été élèves. Bernard Gerde insiste pour que ces jeunes soient de véritables interlocuteurs dont la parole est prise en compte afin de dépasser les « malentendus scolaires » auxquels ils se sont butés auparavant. Lorsqu'ils restent 5-6 mois au CLEPT ces adolescents peuvent aller vers une scolarité choisie qui ne se limite plus à une socialisation par leurs pairs, mais les inscrit dans un processus d'apprentissage. Pour Bernard Gerde, les jeunes en rupture scolaire mettent en lumière les difficultés même de l'institution scolaire à remplir sa mission à travers le triptyque : « Chai pas » (apprentissage qui est la vocation de l'école), « je peux pas » (essayer en prenant le risque de se tromper) « j'aime pas » (saveur du savoir, envie de goûter au savoir). Il pointe l'orientation comme étant un levier du décrochage pour ces jeunes, celle-ci pouvant même être pointée comme une menace, n'aboutissant pas à des filières de remédiation, mais de relégation.

Adeline Sarot (*psychologue clinicienne spécialisée en transculturel, Maison de Solenn, Paris*) après avoir rappelé que le plurilinguisme constitue un facteur de protection contre l'illettrisme, présente la recherche qualitative qu'elle a faite auprès

de 23 adolescents, enfants de migrants, qui sont en situation d'illettrisme. Ses résultats mettent en évidence que la fonction parentale est mise à mal par la migration, qu'il existe une mise en concurrence des savoirs entre culture d'origine et culture d'accueil, que l'illettrisme peut constituer une stratégie de résistance face à une école vécue comme coloniale, et entraîner alors un désengagement scolaire défensif. Face à une estime de soi altérée chez ces adolescents, le lycée professionnel, peut amener pour Adeline Sarot, un réinvestissement des apprentissages dans une filière manuelle en leur permettant une « réalisation de soi » qui réhabilite leurs ancêtres. **Elle plaide pour que les enseignants qui sont auprès de ces jeunes soient pour eux des « passeurs de frontières » en les aidant à sortir des conflits de loyauté entre des savoirs qui pour eux s'opposent.**

Jean-Philippe Raynaud (*professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, SFPEADA, Toulouse*) conclut la journée en pointant, à travers les différentes interventions de la journée, qu'il existe un clivage entre l'objet décrochage de la pédopsychiatrie et celui des pédagogues, cela malgré un souci et un besoin d'apports réciproques. Il insiste sur **la nécessité de maintenir la présence d'enseignants spécialisés et très compétents dans les structures de soins pédopsychiatriques.**

Jean-Philippe Raynaud s'interroge sur les jeunes en situation d'inclusion qui s'accrochent, voire sont « accrochés » quelques fois par les enseignants comme dans le cas de l'anorexie mentale. **Il insiste sur l'apport des dispositifs innovants ancrés à l'institution scolaire, qui s'appuient sur des ilots de compétences et de bonnes volontés qui « accrochent ces jeunes ».**