

# Avant l'intervention (RIE)

1. Repérer
2. Identifier
3. Évaluer



**Cherine Fahim**

**Docteure en sciences neurologiques Université de Montréal**

**Post-doctorante Université de McGill, Canada**

**Fondatrice Endoxa Neuroscience [www.endoxaneuro.com](http://www.endoxaneuro.com)**





**Les trois fenêtres d'intervention (au cours desquelles l'adhésion au soin sera favorisée)**

- Le début du trouble et les toutes premières manifestations
- Les moments de crise (aggravation de certains éléments de fonctionnement)
- Les changements de cycles et les moments de choix d'orientation



## Intervention – Les notions clés

- Chaque professionnel est essentiel mais non suffisant (travail conjoint indispensable entre école, médecin, psychothérapeute, famille...).
- Le pronostic est directement lié à la rapidité à laquelle l'intervention démarre.
- Au début de l'intervention faire *a minima* des séances hebdomadaires.
- Les rechutes sont fréquentes et font partie du processus.
- Trois « fenêtres » au cours desquelles l'adhésion au soin sera favorisée :
  - le début du trouble et les toutes premières manifestations ;
  - les moments de crise (aggravation de certains éléments de fonctionnement) ;
  - les changements de cycles et les moments de choix d'orientation.



**1**

### **Adaptez l'intervention à l'intervention à votre votre style**

Vous devez utiliser ce guide  
comme un point de départ.

Ajustez les procédures selon  
selon votre propre style et faites  
faites preuve d'inventivité et de  
de souplesse face aux situations  
situations particulières et aux  
aux imprévus.

**2**

### **Soyez créatif, mais avec avec modération**

Nous vous recommandons une  
une certaine créativité, mais  
vous écarter trop de la trame de  
trame de traitement proposée  
proposée réduira l'efficacité du  
du programme.

**3**

### **Renforcez l'alliance familiale**

Comme toute intervention,  
l'efficacité et l'alliance avec la  
famille sont améliorées lorsque  
le plan d'action est clairement  
explicité.

# Montrez-moi les étapes à suivre

1

## **I. Prise de contact et information**

Première étape : établir le contact, accueillir & fournir des informations sur le refus scolaire anxieux.

2

## **II. Désamorcer le sentiment de culpabilité**

Deuxième étape : travailler à réduire le sentiment de culpabilité chez l'enfant et la famille.

3

## **III. Alliance et structure du premier entretien**

Troisième étape : créer une alliance thérapeutique et structurer le premier entretien de manière efficace.

4

## **IV. Informations et psychoéducation**

Quatrième étape : fournir des informations détaillées et une psychoéducation sur le refus scolaire anxieux.

**Concrètement  
comment procéder ?**



# I. Prise de contact et information sur le refus scolaire anxieux

## Établir la confiance

Demander une rencontre avec la famille :

Le premier objectif est d'établir une relation de confiance, nécessaire à l'engagement dans un travail collaboratif.

## Vérifier la problématique

Vérifier qu'il s'agit bien d'un refus scolaire anxieux (en s'appuyant sur les critères du dépistage).

## Évaluer les actions précédentes

Questionner la famille sur ce qui a déjà été mis en œuvre pour résoudre le problème et de s'assurer que l'objectif de chacun est bien le retour à l'école (idéalement, faire en sorte que chacun puisse l'exprimer et entendre les autres l'exprimer dès la première rencontre).

# Courrier\_1 avec des informations sur le refus scolaire anxieux

Madame, Monsieur,

Suite à notre échange téléphonique du [date], je vous transmets ce courrier afin de partager avec vous des éléments de compréhension du trouble et du travail qui va s'engager avec [nom de l'enfant] et sa famille.

Le refus scolaire anxieux est un trouble décrit depuis longtemps et qui concerne environ 5% des enfants et adolescents d'âge scolaire. Il ne s'agit pas d'enfants qui n'auraient pas envie, ou qui seraient paresseux, même si c'est parfois leur seule manière d'exprimer leur peur (« je ne veux pas y aller »).

Les enfants concernés montrent une réticence ou un refus d'aller à l'école en lien avec une détresse émotionnelle au moment de la confrontation à la situation scolaire (peur excessive, crises de colère, tristesse, symptômes physiques inexplicables).

Cette détresse intense peut être temporaire ou chronique. Quand elle devient chronique, elle entrave la fréquentation scolaire (absences, retards, présence dans l'établissement mais pas à l'endroit où l'élève devrait être : infirmerie, etc.).

Détecter la présence d'anxiété chez un enfant n'est pas toujours aisé du fait de la variabilité interindividuelle des manifestations possibles. Voici quelques exemples :

1. symptômes somatiques (vertiges, maux de tête, maux de ventre, nausées, tremblements...) ;
2. colère, irritabilité ;
3. opposition, refus ;
4. rationalisation (« c'est parce que le professeur n'est pas gentil », « c'est parce que je m'ennuie car on a déjà vu tout cela l'an dernier »).

Ce phénomène n'est pas à banaliser et nécessite un accompagnement socio-cognitivo-comportemental pour permettre le [maintien/retour] dans l'établissement scolaire.

En effet, au-delà des apprentissages académiques, l'établissement scolaire est aussi un lieu d'expérimentation et de socialisation dans lequel l'enfant ou l'adolescent apprend à se séparer de ses parents, à se connaître et se situer dans un groupe. Cet apprentissage est crucial pour sa future vie d'adulte.

Les premiers entretiens ont pour objectif de faire un bilan complet de la situation. Une fois ce bilan effectué, un plan d'intervention pourra être établi. Les premiers effets mettent plusieurs semaines à apparaître.

De plus, les moments de rechutes et de stagnation sont fréquents et sont la norme. Les étapes successives sont déterminées et réévaluées au regard du rythme de l'enfant et en tenant compte de l'évolution de son anxiété.

Le premier objectif sera de permettre à [nom de l'élève] d'aller en cours de manière partielle. Cela prendra déjà probablement plusieurs semaines. Une rescolarisation à temps complet n'est pas envisageable pour le moment.

L'intervention « les cinq schoolastics » ne peut se mettre en place qu'au sein d'un partenariat entre famille, établissement scolaire et thérapeutes. Par conséquent, je reste disponible pour tout échange sur cette situation afin de pouvoir coordonner nos actions auprès de cet élève.

Vous pouvez me joindre par [mail-téléphone]. Je reviendrai vers vous dans les prochaines semaines pour faire un point sur l'avancée de la thérapie et sur l'évolution de [nom de l'enfant] dans [l'école/le collège/le lycée].

Je vous transmettrai également des informations complémentaires concernant les grandes lignes du processus de rescolarisation que nous pourrions mettre en place avec votre aide.

# Courrier\_1 avec des informations sur le refus scolaire anxieux

Madame, Monsieur,

Suite à notre échange téléphonique du [date], je vous transmets ce courrier afin de partager avec vous les préconisations importantes dans le cadre de la fréquentation scolaire de [nom de l'enfant], en tenant compte de ses difficultés.

Les interventions éducatives sont actuellement axées sur :

1. Une explication de la différence entre peur, phobie et anxiété
2. Une amélioration des états anxieux ;
3. La mise en place d'une rescolarisation progressive.

La prise en charge du refus scolaire anxieux est un processus long et non linéaire. Les difficultés seront l'occasion d'un apprentissage.

L'objectif est d'amener l'enfant, étape par étape, à une meilleure fréquentation scolaire, en dehors de tout objectif de performance académique.

Pour la bonne mise en œuvre de ces étapes, voici les éléments essentiels à garder en tête pour les professionnels qui vont accompagner [nom de l'enfant] ; nous vous remercions de transmettre cette liste à l'ensemble de l'équipe éducative et thérapeutique :

- L'enfant doit avoir identifié, en accord avec nous, un « lieu refuge » afin d'éviter les retours à domicile en cas de montée anxieuse.

- Lors d'un exercice prévu en amont, si l'anxiété est plus importante que prévu : NE PAS INSISTER (risque d'aggravation de l'anxiété).
- Au contraire, si l'anxiété est plus basse que prévu et que l'étape est réalisée facilement, ne pas proposer de faire plus.
- L'anxiété de l'enfant n'est pas forcément visible.
- Nous n'avons donc d'autre choix que de s'en référer à son évaluation.
- L'opposition (« je ne veux pas ») est souvent un signe d'anxiété.
- En cas de crise, toujours privilégier un maintien dans l'établissement, avec aménagement, plutôt qu'un retour au domicile.
- Lorsque l'enfant est en classe, ne pas faire de commentaires ou de réflexions sur ses absences ou le travail non fait.
- Privilégier la fréquentation scolaire aux apprentissages académiques.
- Si l'enfant a été absent et qu'il y a un contrôle, lui proposer de profiter de cette heure-là pour rattraper son travail scolaire.

Je reste disponible pour tout complément d'information concernant ces éléments et pour tout échange sur cette situation.



## Prise de contact et information sur le refus scolaire anxieux, suite

1

### Comprendre le fonctionnement

Comprendre les éléments de fonctionnement individuel et familial, de cerner les difficultés et les ressources de chacun et de recueillir un nombre important d'informations, sans basculer dans un interrogatoire afin de ne pas rendre difficile le travail d'alliance.

2

### Retracer l'histoire du trouble

Prendre le temps de retracer l'histoire de l'installation du trouble (un récapitulatif des thèmes à explorer est proposé).

3

### Évaluation et analyse

Procéder à une évaluation du refus scolaire anxieux à l'aide d'outils validés, de donner une information globale et d'analyser le fonctionnement particulier du trouble pour la famille que l'on rencontre.

# Prise de contact et information sur le refus scolaire anxieux, suite



## Fiche de recueil d'informations

Pour gagner du temps, préserver l'alliance et éviter d'encombrer les échanges avec des questions informatives, une fiche de recueil des informations pourra être remise à la famille à l'issue de la première séance.

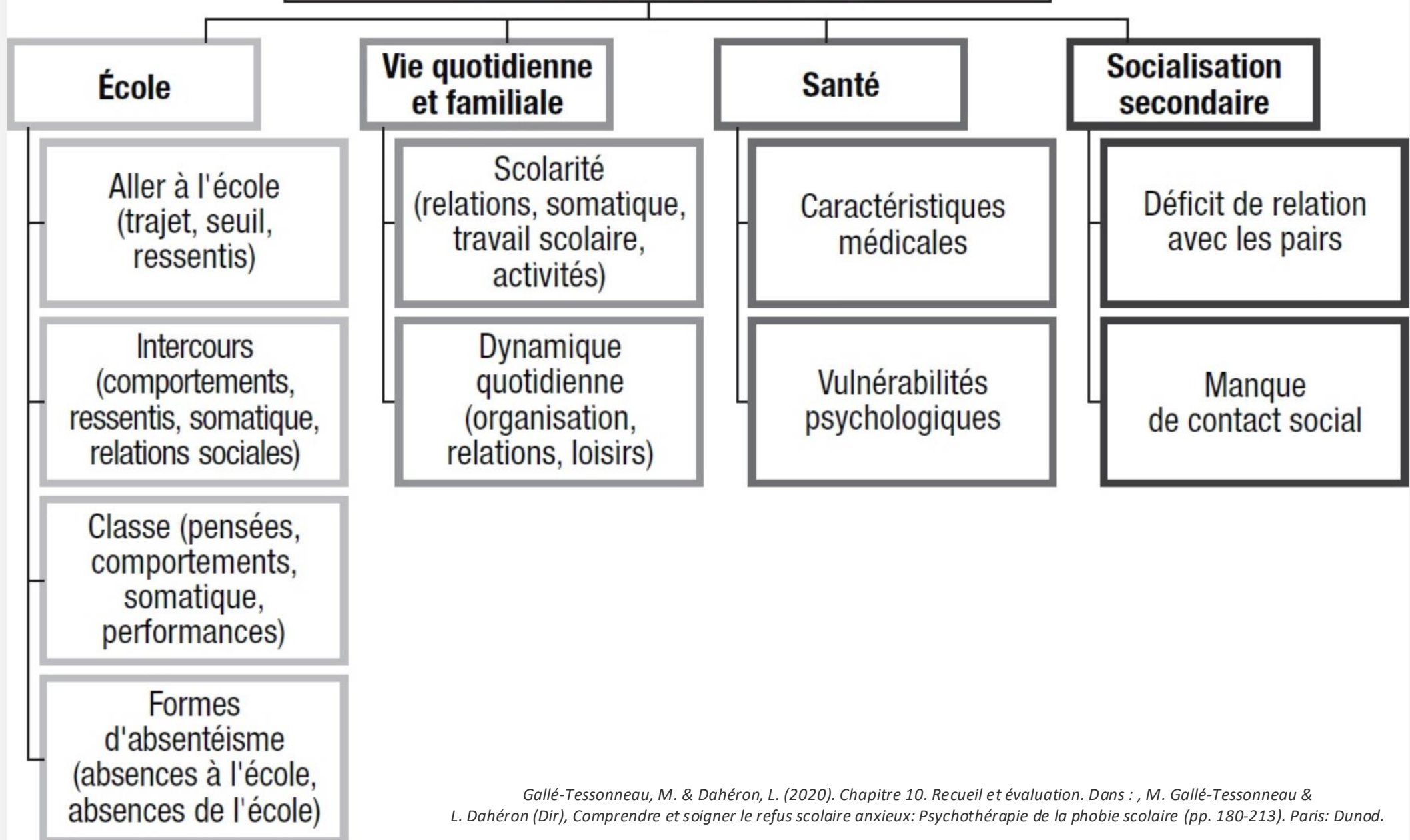
On expliquera qu'il s'agit de pouvoir consacrer plus de temps à leur vécu et moins au recueil informatif.



## Importance des informations

L'ensemble de ces informations est indispensable pour ajuster le programme d'intervention à la situation particulière de la famille que l'on rencontre.

# Modèle des manifestations du refus scolaire anxieux (Gallé-Tessonneau et Heyne)



Dépistage des troubles liés à l’anxiété chez l’enfant (Screen for Child Anxiety Related Disorders [SCARED])

Version de l’ENFANT—Page 1 de 2 (à remplir par l’ENFANT)

Élaboré par Boris Birmaher, M.D., Suneeta Khetarpal, M.D., Marlane Cully, M.Ed., David Brent, M.D. et Sandra McKenzie, Ph.D., Western Psychiatric Institute and Clinic, University of Pittsburgh (*octobre 1995*). Courriel : birmaherb@upmc.edu

Voir : Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., et Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1230–6.

Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Directives :**  
Tu trouveras ci-dessous une liste de phrases qui décrivent ce que les gens ressentent. Lis chaque énoncé et décide s’il est « Pas vrai ou presque jamais vrai » ou « Plutôt vrai ou parfois vrai » ou « Très vrai ou souvent vrai » pour toi. Ensuite, pour chaque phrase, remplis un cercle qui correspond à la réponse qui semble te décrire *au cours des 3 derniers mois*.

	0	1	2	
	Pas vrai ou presque jamais vrai	Plutôt vrai ou parfois vrai	Très vrai ou souvent vrai	
1. Quand j’ai peur, j’ai du mal à respirer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
2. J’ai des maux de tête lorsque je suis à l’école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>RSA</b>
3. Je n’aime pas être avec des gens que je ne connais pas bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>
4. J’ai peur quand je dors ailleurs qu’à la maison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
5. J’ai peur que les autres ne m’aient pas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
6. Quand j’ai peur, je me sens comme si j’allais m’évanouir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
7. Je suis nerveux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
8. Je suis ma mère ou mon père partout où ils vont.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
9. Les gens me disent que j’ai l’air nerveux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
10. Je me sens nerveux avec les gens que je ne connais pas bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>
11. J’ai des maux de ventre quand je suis à l’école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>RSA</b>
12. Quand j’ai peur, j’ai l’impression de devenir fou.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
13. Je m’inquiète à l’idée de dormir seul.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
14. Je m’inquiète de ne pas être aussi bon que les autres enfants.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
15. Quand j’ai peur, j’ai l’impression que les choses ne sont pas réelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
16. Je fais des cauchemars à propos de choses négatives qui arrivent à mes parents.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
17. Je m’inquiète à l’idée d’aller à l’école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>RSA</b>
18. Quand j’ai peur, mon cœur bat vite.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
19. Je tremble.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
20. Je fais des cauchemars à propos de quelque chose de négatif qui m’arrive.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>

Dépistage des troubles liés à l’anxiété chez l’enfant (Screen for Child Anxiety Related Disorders [SCARED])

Version de l’ENFANT—Page 2 de 2 (à remplir par l’ENFANT)

	0	1	2	
	Pas vrai ou presque jamais vrai	Plutôt vrai ou parfois vrai	Très vrai ou souvent vrai	
21. Je m’inquiète à propos de ce qui va m’arriver.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
22. Quand j’ai peur, je transpire beaucoup.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
23. Je m’inquiète.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
24. J’ai vraiment peur sans aucune raison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
25. J’ai peur d’être seul dans la maison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
26. C’est difficile pour moi de parler avec des gens que je ne connais peu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>
27. Quand j’ai peur, je me sens comme si j’étouffais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
28. Les gens me disent que je m’inquiète trop.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
29. Je n’aime pas être loin de ma famille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
30. J’ai peur d’avoir des crises d’anxiété (ou de panique).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
31. Je m’inquiète qu’il puisse arriver quelque chose de mal à mes parents.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAS</b>
32. Je suis gêné avec les gens que je ne connais pas bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>
33. Je m’inquiète à propos de ce qui va arriver dans le futur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
34. Quand j’ai peur, je me sens comme si j’allais vomir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
35. Je m’inquiète de la façon dont je fais les choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
36. J’ai peur d’aller à l’école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>RSA</b>
37. Je m’inquiète des choses qui se sont déjà passées.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>TAG</b>
38. Quand j’ai peur, je me sens étourdi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PN</b>
39. Je me sens nerveux lorsque je suis avec d’autres enfants ou adultes et je dois faire quelque chose pendant qu’ils me surveillent (par exemple : lire à voix haute, parler, jouer à un jeu, jouer à un sport).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>
40. Je me sens nerveux quand je vais à des fêtes, à des danses ou à tout autre endroit où il y aura des gens que je ne connais pas bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>
41. Je suis timide.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>PS</b>

SCORE :

Un score total ≥ 25 peut indiquer la présence d’un **trouble anxieux**. Les scores supérieurs à 30 sont plus spécifiques. 

TOTAL =

Un score de 7 pour les énoncés 1, 6, 9, 12, 15, 18, 19, 22, 24, 27, 30, 34, 38 peut indiquer un **trouble panique** ou des **symptômes somatiques significatifs**. 

PN =

Un score de 9 pour les énoncés 5, 7, 14, 21, 23, 28, 33, 35, 37 peut indiquer un **trouble d’anxiété généralisée**. 

TAG =

Un score de 5 pour les énoncés 4, 8, 13, 16, 20, 25, 29, 31 peut indiquer un **trouble d’anxiété de séparation**. 

TAS =

Un score de 8 pour les énoncés 3, 10, 26, 32, 39, 40, 41 peut indiquer une **phobie sociale**. 

PS =

Un score de 3 pour les énoncés 2, 11, 17, 36 peut indiquer un **refus scolaire anxieux**. 

RSA =

Pour les enfants âgés de 8 à 11 ans, on recommande que le clinicien explique toutes les questions ou que l’enfant réponde au questionnaire assis avec un adulte au cas où il aurait des questions.

L’étude SCARED est offerte gratuitement à l’adresse [www.wpic.pitt.edu/research](http://www.wpic.pitt.edu/research) sous Tools and Assessments (Outils et évaluations), ou à l’adresse [www.pediatricbipolar.pitt.edu](http://www.pediatricbipolar.pitt.edu) sous Instruments.

## II. Désamorcer le sentiment de culpabilité



### Regard jugeant

Les familles subissent souvent le regard jugeant de leurs proches et interlocuteurs :

- « Un coup de pied aux fesses et ça ira mieux »
- « Tu le couves trop, tu devrais être plus ferme »
- « Ce n'est quand même pas difficile de sortir un enfant de son lit »
- « Tout le monde va à l'école, c'est comme ça qu'on ait envie ou pas »



### Conflits familiaux

Il sera également utile d'explorer les conflits familiaux (famille nucléaire et famille élargie), très fréquents lors de l'apparition du trouble.

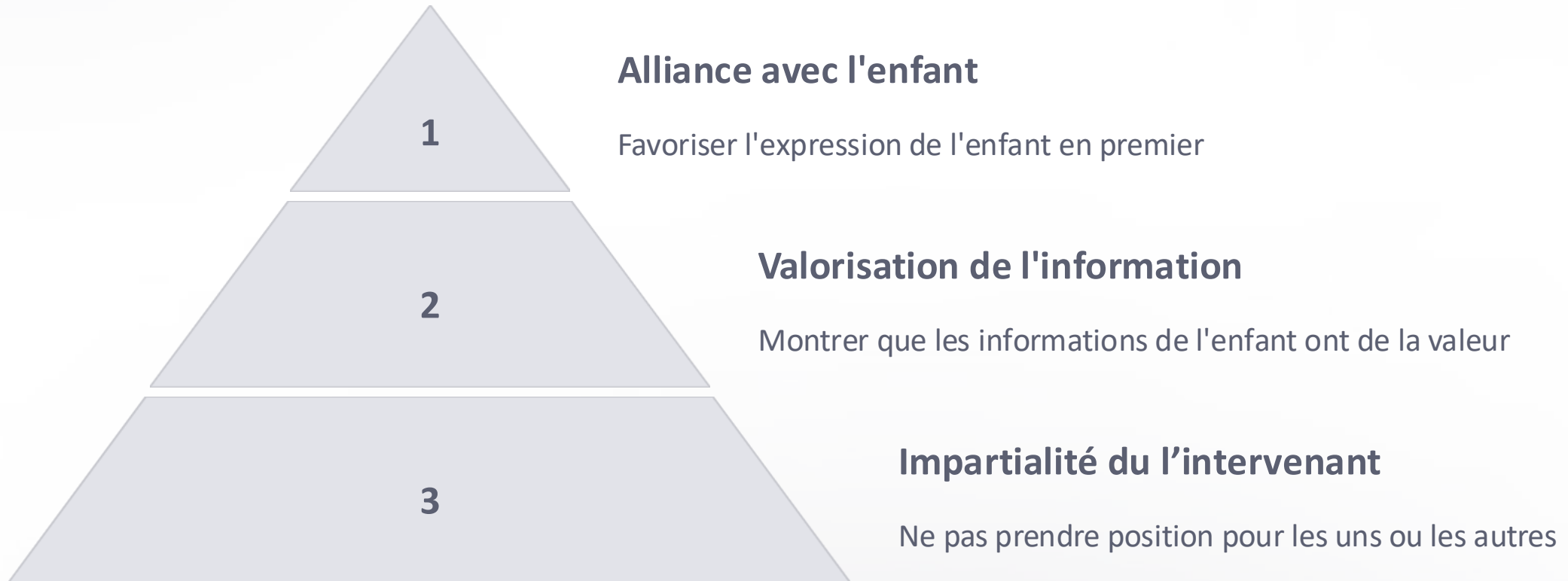


### Attitude défensive

Les familles sont souvent sur la défensive quand le thème de la rescolarisation est abordé, craignant de revivre des épisodes de tension importante et se sentant incompris les uns des autres.

Les parents ont généralement le sentiment d'avoir tout fait et tout essayé et se sentent démunis.

# III. Alliance et structure du premier entretien



Lors de l'évaluation des difficultés, de l'anxiété, et des manifestations comportementales (évitements, déscolarisation...), il est intéressant de proposer à l'enfant de s'exprimer avant ses parents, puis de donner la parole aux parents.

Cela permet à tous de comprendre que vous ne prendrez pas position pour les uns ou les autres mais que vous allez travailler tous ensemble.

1

2

Premièrement, cela favorise l'alliance avec l'enfant, qui comprend que les informations qu'il donne n'ont pas moins de valeur que celles de ses parents.

3

# Stratégies pour favoriser la collaboration et la communication avec les parents

ÉLÈVE

ENSEIGNANT

PARENT

DIRECTION  
D'ÉCOLEPERSONNEL DES  
SERVICES COMPLÉMENTAIRESAUTRES INTERVENANTS  
SCOLAIRES

Plusieurs stratégies permettent de favoriser la communication et la collaboration avec les parents. Cette fiche se veut un rappel des attitudes et gestes à privilégier et à éviter.

## Être prêt à répondre aux questions des parents

Plusieurs parents peuvent se poser des questions au regard de l'établissement du plan d'intervention de leur enfant. Il est important que le personnel scolaire se montre disponible et ouvert à en discuter avec eux afin de leur offrir le soutien nécessaire pour favoriser leur implication tout au long de la démarche du PI. La trousse « J'ai MON plan » prévoit d'ailleurs plusieurs outils destinés aux parents qui permettent de les informer et de les guider.

## Reconnaître le rôle et la contribution des parents

Les parents ont besoin de savoir que le personnel scolaire apprécie leur expertise et leurs commentaires. Lors de la planification d'une rencontre avec des parents, il est essentiel de rassembler certaines conditions favorables à leur participation.

<https://www.ulaval.ca/etudes/mooc-formation-en-ligne-ouverte-a-tous/le-plan-dintervention-autodetermine-un-soutien-a-la-reussite-des-eleves-en-difficulte-dadaptation>

## Avant la rencontre

- Informez les parents du but de la rencontre afin qu'ils puissent réfléchir aux questions qu'ils souhaitent vous adresser et aux sujets qu'ils veulent aborder.
- Déterminez la durée et le lieu de l'entretien.
- Offrez des choix de dates et d'heures de rencontre en communiquant directement avec eux par l'envoi d'un message ou par un appel téléphonique, et ce, afin de trouver un moment et un endroit qui conviennent aux deux parties.
- Accordez suffisamment de temps pour organiser leur emploi du temps.
- En contexte autochtone et multiethnique, informez les parents qu'ils peuvent être accompagnés, s'ils le désirent, par un interprète, que ce soit pour traduire la langue ou pour se sentir plus à l'aise. Certains pourraient demandés d'être accompagnés, même remplacés, par d'autres membres de leur famille ou de leur communauté.
- Fournissez vos coordonnées au cas où les parents auraient à communiquer avec vous pour modifier l'heure de la rencontre.
- Incitez les parents à inviter leur enfant à participer également à la rencontre.
- Essayez de comprendre le besoin d'un parent qui se montre plus méfiant ou fermé envers l'école.
- Au besoin, consultez les autres acteurs scolaires (enseignants, orthopédagogue, psychologue, psychoéducateur, directeur d'école, etc.).

## Pendant la rencontre

- Situez le cadre temporel à l'intérieur duquel se déroulera la rencontre afin de rester davantage centré sur l'objectif et de faire une meilleure utilisation des énergies de chacun.
- Précisez l'objectif de la rencontre dès le début afin de permettre au parent de se situer.
- Mettez l'accent sur l'essentiel en parlant en termes positifs. Faites ressortir les points forts de l'élève, ses bons coups, racontez une anecdote intéressante.
- Parlez de ce qui ne va pas en décrivant des comportements observables, exempts de jugement de valeur. Le parent doit pouvoir imaginer ce qui se passe avec son enfant à l'école, comme s'il visionnait un film.
- Partagez avec eux les actions déjà entreprises ainsi que les résultats obtenus.
- Invitez les parents à partager leur avis sur les stratégies qui fonctionnent ou non avec leur enfant ou sur les solutions envisagées pour résoudre la situation.
- Soyez à l'écoute des informations et des commentaires des parents.
- Clarifiez vos attentes et permettez au parent d'exprimer les siennes.
- Recherchez leur accord et leur engagement dans le choix d'une solution.
- Planifiez un moment pour faire le point (p. ex. date de suivi), de même que les modalités de communication.
- Profitez de l'occasion pour valoriser le parent dans ce qu'il fait de bien.
- Aidez le parent à dire ce qu'il pense, ce qu'il vit et ce qu'il ressent en reformulant son message verbal ou non verbal (p. ex. « Comment voyez-vous ça? J'ai l'impression que cela vous inquiète »).

	INDICES VERBAUX	INDICES NON VERBAUX
OUVERTURE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formulation de questions</li> <li>Proposition de solutions</li> <li>Satisfaction manifestée</li> <li>Participation à la description de la situation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sourire</li> <li>Écoute</li> <li>Regard attentif</li> <li>Position corporelle réceptive</li> <li>Intonation adéquate de la voix</li> </ul>
FERMETURE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formulation de reproches</li> <li>Négation du problème</li> <li>Déresponsabilisation</li> <li>Interruptions inutiles</li> <li>Fuites ou mensonges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Absence de contact visuel</li> <li>Position corporelle de fermeture (bras croisés, rigidité, etc.)</li> <li>Regard méfiant, agressif</li> <li>Soupirs, intonation irrégulière</li> <li>Inattention</li> </ul>


Inspiré de :

Beaumont, C. (2011) *Collaborer avec les parents : un défi difficile en contexte de violence*, Notes de cours EDC-7010, Université Laval.

Commission scolaire des Manoirs. (1990). *Comment établir une communication positive et efficace entre la famille et l'école*, Québec, Qc : Bibliothèque Nationale du Québec.

Gaudreau, N. (2019). *Faire équipe avec les parents*. Journée d'étude de la Chaire de recherche Bien-être à l'école et prévention de la violence, Québec, Qc : Université Laval.

Goupil, G. (2007). *Communications et relations entre l'école et la famille*. Montréal, Qc : Les Éditions de la Chenelière.

 Gaudreau, N., Duchaine, M.P., Massé, L., Lizotte, C., Morissette, É. et Lesage, G.

Tiré de: [www.fse.ulaval.ca/recherche-ng/jaimonplan](http://www.fse.ulaval.ca/recherche-ng/jaimonplan)

## Éviter les obstacles qui entravent la collaboration famille-école

- Manque de disponibilité des partenaires (horaires incompatibles, conciliation travail et famille, événements dramatiques, délais de réponse, langue différente des parents, etc.).
- Écart entre les valeurs, les intérêts et les objectifs des parents et ceux de l'école.
- Attitudes non verbales ou verbales qui laissent transparaître des préjugés, des jugements de valeur, de la rigidité ou du rejet qui brouillent la communication, alimentent la résistance et conduisent au retrait et à la méfiance d'une part et d'autre.
- Rencontres orientées sur les lacunes de l'élève plutôt que sur ses forces et ses intérêts.
- Rareté et irrégularité des communications (p. ex. communiquer seulement lorsque ça va mal).
- Manque de connaissances des réalités familiales (p. ex. culture, conditions et milieu de vie).
- Insuffisance des ressources disponibles à l'école (p. ex. financières et humaines).
- Manque de formation du personnel scolaire.
- Utilisation d'un jargon propre au milieu.
- Nombre élevé d'intervenants ou manque de cohérence entre eux.
- Attribution d'étiquette à l'élève (p. ex. « votre enfant est agressif »).
- Culpabilisation du parent (p. ex. « vous n'êtes pas assez ferme avec votre enfant »).
- Adoption d'une position d'expert ayant pour effet de rabaisser l'expertise du parent.

# Guide d'entretien avec les parents visant à résoudre une situation difficile selon la méthode ELFE

EN.0.3

ÉLÈVE

**ENSEIGNANT**

PARENT

DIRECTION  
D'ÉCOLE

PERSONNEL DES  
SERVICES COMPLÉMENTAIRES

AUTRES INTERVENANTS  
SCOLAIRES



Voici quelques conseils pour guider l'entretien avec les parents d'un élève en vue de résoudre une situation difficile.

**Question d'introduction**

**Ex. : « Comment percevez-vous la situation vécue par votre enfant actuellement? »**

L'essentiel est de permettre au parent de s'exprimer brièvement en vue d'avoir accès à son vécu. L'important est d'écouter en évitant d'interrompre le parents.

Outil adapté de : Chevrier, J. (23 novembre 2017). Et si on travaillait ensemble? Comment favoriser l'engagement des parents lors d'un plan d'intervention. Le Réseau EdCan. Repéré à <https://www.edcan.ca/articles/et-si-travaillait-ensemble/?lang=fr>.

***E pour Émotion***

**Ex. : « Comment vivez-vous la situation de votre enfant à l'école ? »**

Il s'agit ici de permettre au parent d'être reçu au regard de son vécu émotif.

***L pour Le plus difficile***

**Ex. : « Que trouvez-vous le plus difficile dans cette situation (pour vous, pour votre enfant, pour votre relation avec votre enfant ou avec l'école) ? »**

Après avoir permis l'expression des émotions, il faut diriger la discussion vers la source du problème.

***F pour Faire face***

**Ex. : « Qu'est-ce qui pourrait améliorer la situation ? »**  
Avec cette question, on tourne l'attention de celui à qui on parle vers les ressources qui existent déjà autour de lui et qui peuvent l'aider.

Enfin, pour conclure l'interaction, il est toujours utile d'exprimer avec sincérité les émotions éprouvées durant l'échange. Le plus souvent, quelques mots très simples suffisent.

***E pour Empathie***

**Ex. : « Pour certains parents, il peut être difficile d'accepter que son enfant ait des défis, notre objectif est de trouver des façons de la soutenir, ensemble. Vous pouvez compter sur nous. »**

# Expression de l'enfant



## Réflexion structurée

En décrivant précisément ses problèmes avec l'aide bienveillante des entretiens, l'enfant réfléchit de manière plus structurée et approfondie à ce qu'il est en train de vivre.



## Compréhension parentale

Cela permet aux parents d'entendre ce que leur enfant vit et ressent de manière plus détaillée, ce qui augmentera leur compréhension du fonctionnement du trouble de leur enfant.

**L'enfant peut ainsi sortir du *"j'ai pas envie d'y aller"*, *"je ne sais pas pourquoi j'y arrive pas"*, ou *"j'ai une phobie scolaire"*...**

# Difficulté d'expression de l'enfant

- **Difficulté d'expression** : L'enfant est souvent en difficulté pour exprimer ce qui l'empêche
- **Travail d'exploration** : Un véritable travail d'exploration et de déduction est parfois nécessaire
- **Acceptation** : Il faut accepter cette difficulté qu'a l'enfant pour exprimer clairement ses craintes





# Ne pas insister

## Respect de l'enfant

Il n'est pas pertinent d'insister si l'enfant ne parvient pas à expliquer les raisons de son impossibilité à se rendre à l'école, ni l'objet de sa peur. Insister pourrait heurter l'enfant et fragiliser l'alliance de travail avec lui.

## Analyse comportementale

Même quand l'enfant ne parvient pas à exprimer clairement les choses dans un premier temps, l'analyse précise des comportements en lien avec la scolarité et la scolarisation qui sera réalisée dans un second temps devrait pouvoir fournir des pistes de travail et de compréhension.

## IV. Information et psychoéducation sur le refus scolaire anxieux

L'information et la psychoéducation sur le refus scolaire anxieux constituent un moment clé pour l'ensemble de la famille. De la bonne compréhension des mécanismes découlera la compréhension et donc l'adhésion de la famille au programme, même dans les moments de rechute.

1

### Compréhension

Mécanismes du refus scolaire anxieux

2

### Adhésion

Au programme thérapeutique

3

### Soutien

Même lors des rechutes

# Droits, rôles & responsabilités

# Droits, rôle et responsabilités des parents

P.0.2

ÉLÈVE

ENSEIGNANT

PARENT

DIRECTION  
D'ÉCOLE

PERSONNEL DES  
SERVICES COMPLÉMENTAIRES

AUTRES INTERVENANTS  
SCOLAIRES



Ma participation au plan d'intervention (PI) est importante, car il est question de l'avenir de mon enfant. Je suis la personne qui connaît le plus mon enfant et qui le suivra tout au long de sa vie.

## Quels sont mes droits en tant que parent à l'égard du PI?

- Demander qu'un PI soit élaboré et exécuté.
- Donner mon consentement par écrit pour les évaluations de mon enfant et les services à lui offrir. (Lorsque les évaluations sont effectuées par un professionnel, ce consentement implique la transmission des résultats de l'évaluation à toute personne qui, par sa fonction dans l'organisme, est liée à l'élève en cause et pour qui les renseignements consignés s'avèrent nécessaires à l'exercice de ses fonctions.)
- Donner mon consentement pour la transmission des informations à un tiers qui n'est pas lié à l'organisme, à l'exception des personnes autorisées en vertu de dispositions expresses de la loi (par exemple un coroner ou un représentant du Directeur de la protection de la jeunesse).
- Participer au plan d'intervention.
- Inviter une personne en qui j'ai confiance à m'accompagner.
- Ajouter le nom de professionnels à la liste des participants.
- Partager les informations et exprimer mon opinion chaque fois que je pense que cela pourrait aider à l'éducation de mon enfant.
- Attendre avant de signer le plan d'intervention, si je ne suis pas prêt(e).
- Être informé(e) de l'évolution de mon enfant quant aux objectifs fixés.
- Savoir pourquoi l'école propose ou refuse des actions et des services pour mon enfant.
- Examiner les informations figurant dans le PI de mon enfant.
- Demander une révision du PI si je juge que celui-ci ne répond plus aux objectifs.
- Avoir accès au dossier de mon enfant.
- Contester une décision au sujet de mon enfant.

## Quel est mon rôle?

- Tracer le portrait de mon enfant en mentionnant ses forces, ses difficultés, ses intérêts, ses aspirations et ses besoins.
- Informer l'équipe-école sur la situation de mon enfant et sur les éléments pertinents de son histoire personnelle.
- Participer activement à la recherche de solutions et aux prises de décisions concernant l'éducation de mon enfant.
- M'impliquer dans la mise en œuvre du PI de mon enfant.
- Collaborer aux efforts concertés de tous pour la réussite et le bien-être de mon enfant.
- Encourager mon enfant à mettre en pratique les moyens proposés dans son PI.
- Collaborer au suivi de son plan d'intervention.
- Discuter tôt des difficultés rencontrées par mon enfant avec les membres de l'équipe afin d'éviter qu'elles s'aggravent.
- Entretenir une communication ouverte et mutuelle avec les autres membres de l'équipe.

## Quelles sont mes responsabilités?

- Défendre les droits de mon enfant au besoin.
- Valoriser l'éducation auprès de mon enfant et parler positivement de l'école.
- Mettre en place des moyens à la maison pour favoriser l'atteinte des objectifs fixés dans le PI.
- Encourager l'autodétermination de mon enfant.
- Respecter la confidentialité des informations discutées lors du PI.

Sources : Tiré et adapté de : Fédération des comités de parents du Québec (2011). *Guide d'accompagnement à l'intention des parents d'un enfant ayant des besoins particuliers*. Québec, Québec : Auteur. Repéré à <https://www.fcpq.qc.ca/app/uploads/2021/09/FCPQ-guide-EHDAA-2020.pdf>



# Exemples de fiches



<input type="checkbox"/>	J'établis et je maintiens une bonne collaboration avec l'équipe-école.
<input type="checkbox"/>	Je défends les droits de mon enfant à une éducation qui répond à ses besoins particuliers.
<input type="checkbox"/>	Je prends connaissance des ressources qui peuvent m'aider à mieux accompagner mon enfant dans son parcours scolaire.
<input type="checkbox"/>	Je développe l'autodétermination de mon enfant.
<input type="checkbox"/>	J'accompagne mon enfant dans sa démarche scolaire.
<input type="checkbox"/>	J'observe des difficultés chez mon enfant qui persistent malgré les interventions mises en place à l'école.
<input type="checkbox"/>	Je signale à l'enseignant ou à la direction d'école les difficultés observées.
<input type="checkbox"/>	Je m'informe auprès de la direction d'école de la décision prise concernant la nécessité de mettre en œuvre un plan d'intervention (PI).
<input type="checkbox"/>	Je me renseigne sur la procédure à suivre pour l'élaboration du PI, sur les personnes présentes et sur les services offerts.

<input type="checkbox"/>	J'observe mon enfant dans une variété d'activités et de contextes et je prends en note les situations qu'il maîtrise bien et celles où il a besoin de mon soutien.
<input type="checkbox"/>	Je discute avec mon enfant de ses forces, de ses difficultés, de ses intérêts, de ses aspirations, de ses besoins et de son vécu à l'école.
<input type="checkbox"/>	Je réfléchis aux attitudes de mon enfant envers l'école (activités offertes, enseignants, services de garde, etc.).
<input type="checkbox"/>	Je note les éléments pertinents de son histoire personnelle qui pourraient aider les intervenants à mieux comprendre ses difficultés.
<input type="checkbox"/>	J'inscris mes observations sur les attitudes et sur les interventions qui sont les plus efficaces ou les plus pertinentes pour mon enfant.
<input type="checkbox"/>	Je trace le portrait de mon enfant.
<input type="checkbox"/>	Je partage toutes les informations pertinentes à la personne responsable de la collecte de données (portrait de l'enfant, histoire personnelle, observations, suivis externes, rapports de spécialistes, etc.).
<input type="checkbox"/>	Si un PI est déjà en place ou a déjà été mis en place, je le relis et je me questionne sur la pertinence des moyens choisis et sur l'atteinte des objectifs visés.
<input type="checkbox"/>	Je place en ordre de priorité les besoins de mon enfant pour son PI.

<input type="checkbox"/>	Si cela n'a pas été fait lors de la phase précédente, je partage les nouvelles informations pertinentes aux participants à la rencontre (portrait de l'enfant, histoire personnelle, observations, suivis externes, services reçus, etc.).
<input type="checkbox"/>	Je pose des questions sur la situation de mon enfant et sur les services offerts à l'école.
<input type="checkbox"/>	Je suggère des moyens que je pourrais mettre en place à la maison pour aider mon enfant à atteindre les objectifs fixés.
<input type="checkbox"/>	Je participe activement à la recherche de solutions et aux prises de décisions concernant les besoins prioritaires, les objectifs et les moyens.
<input type="checkbox"/>	J'interviens positivement au cours de la rencontre pour exprimer mes attentes ou mes craintes, pour donner mon avis ou pour demander des éclaircissements.
<input type="checkbox"/>	Je demande une copie du plan d'intervention.
<input type="checkbox"/>	Après la rencontre, je fais un retour avec mon enfant sur la rencontre.

<input type="checkbox"/>	Je mets en place à la maison les moyens ciblés dans le PI.
<input type="checkbox"/>	J'encourage mon enfant à utiliser un ou plusieurs moyens proposés dans le PI et je prends en note les résultats obtenus.
<input type="checkbox"/>	Au besoin, je mets en place un système d'émulation pour soutenir les efforts de mon enfant dans la réalisation des objectifs de son PI.
<input type="checkbox"/>	Au besoin, je collabore à la mise en œuvre d'une feuille de route quotidienne pour soutenir l'adoption des comportements visés.
<input type="checkbox"/>	Je me renseigne auprès de mon enfant de son appréciation des moyens mis en place à l'école.
<input type="checkbox"/>	Je collabore et communique régulièrement avec l'équipe-école à propos des progrès de mon enfant, des difficultés rencontrées ou de l'efficacité de moyens utilisés.
<input type="checkbox"/>	Je m'informe du moment où aura lieu la rencontre de révision du PI.
<input type="checkbox"/>	Je fais un retour réflexif sur ma participation au PI.

**Comment  
Collaborer ?**

# Comment collaborer avec l'école?

La collaboration avec l'école est facilitée lorsque les acteurs scolaires (enseignants, direction, etc.) perçoivent l'implication des parents dans l'éducation de leur enfant. Cette implication comprend la mise en place par le parent de différentes actions afin de soutenir le développement de son enfant et sa réussite scolaire.

ÉLÈVE

ENSEIGNANT

PARENT

DIRECTION  
D'ÉCOLEPERSONNEL DES  
SERVICES COMPLÉMENTAIRESAUTRES INTERVENANTS  
SCOLAIRES

## La valorisation de l'éducation

Les enfants doivent sentir que leurs parents valorisent l'école. Voici quelques actions pour y parvenir :

- Communiquer sur l'importance de l'éducation et de la réussite scolaire.
- Limiter le temps d'écran (télévision, jeux vidéo, internet, etc.) les soirs d'école.
- Valoriser la lecture en lisant devant l'enfant et en planifiant des moments de lecture en famille.
- S'intéresser à la vie scolaire de son enfant en s'informant quotidiennement de ce qu'il a fait à l'école ou de ce qu'il a à faire comme devoir.
- Suivre les progrès de l'enfant et l'encourager.

## **La supervision du travail scolaire**

Le rôle des parents n'est pas d'enseigner ou d'expliquer à leur enfant les notions qui n'ont pas été comprises en classe ou qui n'ont pas encore été vues. Ils n'ont pas non plus la responsabilité de corriger toutes les erreurs de ses travaux afin qu'il remette un travail parfait. Leur rôle s'avère être celui d'un motivateur qui soutient son enfant en l'encourageant à réaliser ses devoirs ou celui d'un facilitateur qui lui fournit un environnement physique et psychologique propice à la réalisation des tâches scolaires. Voici quelques actions que peuvent poser les parents :

- Établir un horaire et une routine pour les devoirs et pour l'étude.
- Aménager un espace approprié pour le travail scolaire idéalement loin des distractions.
- Superviser la réalisation des devoirs et vérifier si les tâches demandées sont réalisées.
- Apporter son aide au besoin en évitant de corriger le travail ou de donner des réponses.
- Encourager l'enfant à devenir de plus en plus autonome et à persister devant les difficultés sans pour autant l'abandonner à lui-même.

## **Les informations à obtenir du milieu scolaire**

Dès le début de l'année, il est important que les parents contactent les enseignants de leur enfant afin d'établir un partenariat visant à mieux aider l'enfant dans sa vie scolaire. Les parents pourront s'informer auprès du personnel enseignant sur les points suivants :

- Le comportement et le rendement de l'enfant à l'école;
- Les objectifs du programme;
- Les règles de classe et son mode de fonctionnement;
- Les exigences minimales de rendement par rapport aux devoirs et aux leçons;
- La durée normale de temps à consacrer aux travaux scolaires à la maison;
- Les services d'adaptation scolaire offerts à l'école (ex. : intervenants spécialisés, service d'aide aux devoirs, tutorat, etc.) et les suggestions pour aider l'enfant à la maison;
- La meilleure façon de communiquer avec les enseignants s'il y a un problème.

Habituellement, les parents peuvent obtenir toute cette information lors de la première rencontre annuelle prévue au calendrier scolaire des écoles.

## Les informations à donner au milieu scolaire

Beaucoup de parents hésitent à discuter d'emblée avec le personnel scolaire des difficultés de leur enfant de peur que l'enfant soit stigmatisé. Dans la plupart des cas, il est recommandé d'en informer le personnel scolaire en exposant les grandes lignes des problèmes éprouvés par l'enfant. Si des évaluations de l'enfant sont disponibles, les parents peuvent rendre accessibles les rapports. Ces informations permettront au personnel scolaire de mieux comprendre le fonctionnement de votre enfant et de mettre en place des stratégies d'intervention efficaces.

## La participation à la vie de l'école

La participation des parents à la vie de l'école inclut des activités comme le bénévolat pour soutenir le personnel enseignant en classe ou l'accompagnement pour une sortie éducative. Ce type d'implication leur permet de tisser des liens informels avec le personnel. Cela facilite la collaboration avec les parents lorsque des problèmes surviennent avec l'enfant.

## Le suivi avec les enseignants et les autres intervenants scolaires

En cas de problème rencontré à la maison en lien avec l'école, il est important de communiquer le plus rapidement possible avec un autre membre du personnel scolaire impliqué dans le plan d'intervention avant que la situation ne se détériore. Si tel est le cas, il sera préférable de prendre un rendez-vous avec cette personne afin de pouvoir trouver des solutions plutôt que d'avoir une discussion à la va-vite. (Voir l'outil P.0.4 *Comment régler un différend?*)

Tiré et adapté de : Massé, L., Verret, C., Nadeau, M.-F. et Lagacé-Leblanc, J. (2019). Quelles stratégies peuvent être adoptées par les parents pour favoriser la réussite scolaire de leur enfant ayant un TDAH ? *La foucade, Numéro spécial sur le TDAH*, 19(2), 87-90.

The background of the slide is a complex, abstract network diagram. It consists of numerous nodes of various sizes and colors (red, orange, purple, blue, green, and grey) connected by thin, light grey lines. The nodes are distributed across the entire frame, with some clusters and many isolated points. The overall effect is one of a dense, interconnected web or system.

**Comment régler un  
différent ?**

# Comment régler un différend?

P.0.4

ÉLÈVE

ENSEIGNANT

PARENT

DIRECTION  
D'ÉCOLE

PERSONNEL DES  
SERVICES COMPLÉMENTAIRES

AUTRES INTERVENANTS  
SCOLAIRES



Il peut arriver parfois que, malgré de bonnes intentions, des différends ou des problèmes surviennent. La résolution d'un différend n'a rien à voir avec le fait de gagner ou de perdre. Elle concerne plutôt le fait de reconnaître et de répondre en tout temps aux besoins de mon enfant dans son environnement d'apprentissage. La volonté de résoudre le différend est nécessaire et des techniques existent pour le faire avec efficacité.

## Attitudes favorisant la résolution d'un différend

- Rester calme.
- Être respectueux.
- S'en tenir au sujet (chacune des parties ne doit pas chercher à résoudre toutes les sources de différend au même moment. Il faut essayer d'en résoudre une à la fois).
- Suggérer un compromis ou une autre solution lorsqu'on est en désaccord (il ne faut pas seulement dire non à ce qui est dit, mais aussi proposer une alternative).

### Étape 1

J'identifie la raison du différend qui concerne mon enfant.

- J'identifie les éléments qui me laissent insatisfait.
- Je perçois le différend comme **un problème commun à résoudre** et non comme un problème où il n'y a qu'un seul coupable.
- Je m'en tiens au différend survenu et je ne porte pas de jugements sur la personnalité de l'autre personne impliquée.

### Étape 2

Je détermine qui est concerné par la situation.

- J'identifie les personnes directement concernées par le différend et les plus susceptibles de pouvoir influencer sur le résultat du processus.
- Je m'assure que ces personnes sont présentes.
- Je perçois les personnes comme des partenaires à la résolution du différend et non comme des adversaires.
- Si le différend est difficile à régler pacifiquement, je propose la présence d'un médiateur.

### Étape 3

Je fixe une rencontre si le différend survient à un autre moment que la rencontre de Pl.

- Je vais au-devant du problème en fixant une rencontre.
- Je formule une demande précise pour essayer de régler la situation.

#### Étape 4

J'expose la situation problématique et les besoins de mon enfant.

- Je m'assure de présenter mon point de vue sur la situation de façon claire et précise.
- J'utilise le message JE (voir l'outil P.3.2 *Comment communiquer efficacement lors la rencontre de PI de mon enfant?*).
- Je m'assure que mon interlocuteur a bien compris le différend en validant la compréhension par des questions.

#### Étape 5

Je considère le point de vue des personnes concernées.

- J'écoute la perception de l'autre concernant le différend, sans l'interrompre.
- Je reformule dans mes propres mots afin de vérifier ma compréhension
- Je pose des questions pour clarifier, au besoin.

#### Étape 6

Je recherche des solutions avec les personnes concernées.

- Je m'assure de proposer des solutions réalistes qui tiennent compte des ressources disponibles.
- J'énumère toutes les solutions auxquelles j'ai pensé.
- Je laisse les autres énumérer les solutions envisagées.
- Je laisse mon esprit ouvert aux différentes suggestions.

## Étape 7

Je choisis avec les personnes concernées la meilleure solution pour mon enfant.

En collaboration avec les acteurs scolaires, nous choisissons la « meilleure solution » qui satisfait les deux parties, qui optimise les conséquences positives chez mon enfant et qui minimise les conséquences négatives.

## Étape 8

Je collabore à la mise en place de la solution choisie.

Je m'assure de connaître :

- Les actions concrètes qui seront faites.
- Le rôle de chacun (qui fera quoi, quand et comment).
- La façon de communiquer qui me permettra de savoir si la solution choisie est bien implantée.
- Le moment où l'on évaluera la solution choisie.

Sources, tiré et adapté de :

Fédération des comités de parents du Québec (2011). *Guide d'accompagnement à l'intention des parents d'un enfant ayant des besoins particuliers*. Québec, Qc : Auteur. Repéré à <http://www.langagequebec.ca/asofiles/FCPQ%20brochure%20FR-2012-web.pdf>

Massé, L., Verreault, M. et Verret, C., avec la collaboration de Boudreault, F. et Lanaris, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDA/H à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Montréal, Qc : Chenelière Éducation.

Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba (2004). *Un travail collectif : Guide de résolution efficace des problèmes à l'intention des écoles, familles et des collectivités*. Winnipeg, Manitoba : Ministre de l'Éducation, de la Citoyenneté et de la Jeunesse. Repéré à <https://www.edu.gov.mb.ca/m12/frpub/parents/resolution/docs/brochure.pdf>



Roberge, K., Massé, L., Guimont, M.P., Malo, C., Gaudreau, N. et Verret, C.

Tiré de : [www.fse.ulaval.ca/recherche-ng/jaimonplan](http://www.fse.ulaval.ca/recherche-ng/jaimonplan)



## Information et documents

Pour faciliter cette compréhension, tous les documents que l'on peut remettre (chapitres d'ouvrages à lire, schémas de l'iceberg et du fonctionnement particulier du trouble de leur enfant) aideront l'appropriation par la famille et l'enfant des informations transmises par la professionnelle.

1

2

## Partage avec les proches

Cela pourra également leur servir de support support d'explications auprès de leurs proches proches (grands-parents, fratrie, amis...) ou auprès auprès d'autres intervenants (aide aux devoirs...). devoirs...).



## Adaptation de l'information

L'information donnée doit être adaptée à ce que ce que les familles savent déjà sur le trouble, à ce trouble, à ce qu'elles croient savoir et à ce qui qui leur a déjà été dit.

Il convient également d'adapter notre intervention à la situation particulière de l'enfant.  
l'enfant.



## Clarification des points essentiels

Une fois au clair avec l'information que possède déjà la famille, le professionnel pourra compléter en s'assurant que les points suivants sont bien abordés et clarifiés : le refus scolaire anxieux est un vrai trouble, décrit depuis longtemps, étudié par la communauté scientifique. Il ne s'agit pas de mauvaise volonté de la part de l'enfant, de fainéantise, de manque de motivation.



# Éléments sous-jacents du trouble



## Complexité cachée

L'absentéisme scolaire est la partie observable du trouble, mais les éléments sous-jacents sont complexes et différents selon les enfants.

Il s'agit le plus souvent de troubles anxieux ou d'autres difficultés émotionnelles et relationnelles.



# Éléments sous-jacents du trouble



## Émotions normales et utiles

Les émotions, la peur, l'anxiété, les évitements, sont des phénomènes normaux et utiles.

La colère fait également partie des émotions, et n'est pas un problème à éliminer.



## Manifestations individuelles

Les manifestations de l'anxiété sont multiples, polymorphes et individuelles (chacun a ses signes d'anxiété, et ces signes sont différents d'une personne à l'autre et d'une situation à l'autre chez la même personne).

# Anxiété et pensées irrationnelles

## Nature de l'anxiété

L'anxiété et les pensées anxieuses sont irrationnelles.

Le raisonnement ne pourra pas être une piste d'aide pour l'enfant.

Le travail d'apprivoisement des situations anxiogènes se fera par l'exposition très progressive mais très régulière auxdites situations.

## Rôle des familles

Les familles ne sont pas responsables du trouble de leurs enfants et les événements de vie ne sont pas suffisants pour expliquer l'apparition du trouble.

Pour autant, les parents ont leur part à jouer dans le travail et la modification de leurs interactions avec l'enfant et de leurs comportements impactera de manière sensible la reprise du chemin de l'école.



# Délai et pronostic

## Impact du délai de prise en charge

Le délai entre le début de l'apparition des troubles et le début de la prise en charge est directement lié au pronostic. Plus la prise en charge est rapide, meilleur est le pronostic.

## Rechutes et moments clés

Les rechutes sont fréquentes. Il existe des moments clés de développement du trouble et de sensibilité à la prise en charge, qu'il est important d'identifier et de surveiller.

## Outil de compréhension

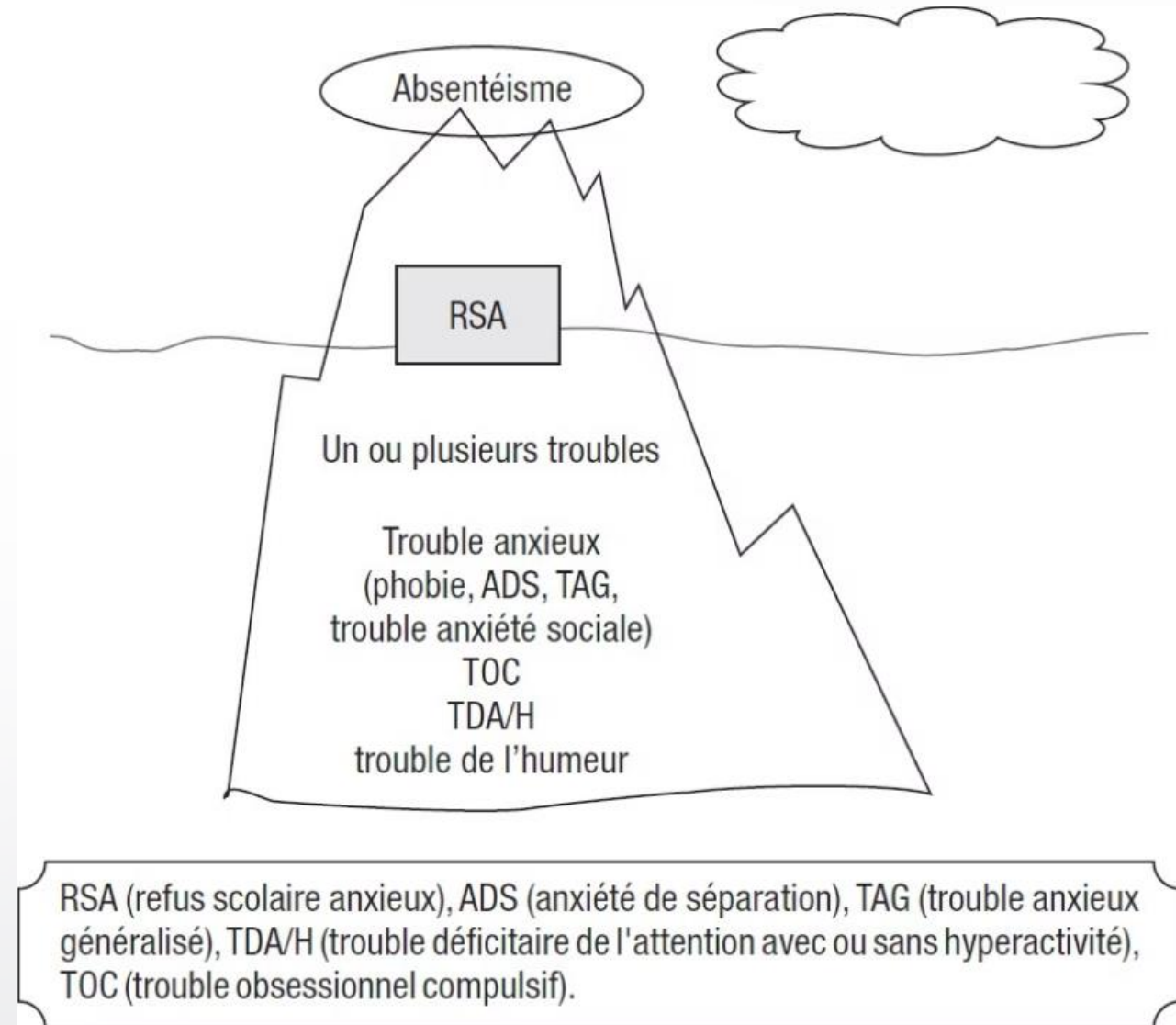
Cela pourrait être un outil intéressant pour aider les jeunes et les familles à s'approprier et à comprendre le fonctionnement de la phobie scolaire et son traitement, à collaborer avec les acteurs du soin et de l'éducation et à améliorer leur qualité de vie.

# Représentation du refus scolaire anxieux

La figure illustre la représentation du refus scolaire anxieux et des troubles associés sous forme d'iceberg.

Cette visualisation met en évidence la complexité du phénomène, montrant que ce qui est visible n'est que la partie émergée d'un ensemble de problématiques plus profondes.

Le refus scolaire anxieux, observable en surface, cache souvent des troubles anxieux, des difficultés émotionnelles et d'autres problèmes sous-jacents qui ne sont pas immédiatement apparents.



# Refus scolaire anxieux : Entre anxiété de séparation et anxiété sociale

- **Anxiété de séparation** : Un enfant peut avoir des difficultés à quitter son parent les matins d'école
- **Trouble anxiété sociale** : Une adolescente peut éviter spécifiquement les cours où elle est sollicitée pour prendre la parole devant la classe
- **Accompagnement différencié** : L'accompagnement de ces deux jeunes ne se fera pas de la même façon et les étapes de l'intervention seront différentes
- **Troubles cachés** : Ces anxiétés peuvent cacher des troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles des apprentissages, TDAH et même harcèlement

Il est bien évident que l'accompagnement de ces deux jeunes ne se fera pas de la même façon et que les étapes de l'intervention seront différentes.

# Troubles associés

Dans les prochaines diapos nous présenterons brièvement les troubles les plus fréquemment associés au refus scolaire anxieux, par le prisme de leur intrication possible avec le quotidien d'un enfant scolarisé.

C'est également ici que nous parlerons des contextes de harcèlement, même s'il ne s'agit pas d'un trouble.



## Troubles anxieux

1. L'anxiété de séparation
2. Le trouble anxiété sociale
3. Le trouble panique avec ou sans agoraphobie
4. Les phobies spécifiques
5. Le trouble anxieux généralisé



## Autres troubles

6. Le trouble obsessionnel compulsif
7. Les troubles de l'humeur
8. Le trouble oppositionnel avec ou sans provocation
9. Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)
10. Les troubles des apprentissages



## Contexte social

11. Les contextes de harcèlement en milieu scolaire

# 1. L'anxiété de séparation



## Peur de la séparation

L'enfant présente une peur intense et excessive au regard de son âge, lors de la séparation d'avec ses figures d'attachement (parents mais parfois aussi fratrie, grands-parents...), ou quand la séparation est redoutée.



## Ruminations anxieuses

L'anxiété s'accompagne de ruminations anxieuses et de préoccupations morbides concernant l'intégrité de l'enfant ou celle de sa famille (maladie, accident, kidnapping...) et a des répercussions sur le fonctionnement global de l'enfant et de sa famille.



## Évitement des activités

L'anxiété peut ne pas être verbalisée par l'enfant ou l'adolescent mais se traduire par une restriction de ses activités (refus de rester seul, de s'endormir seul, d'aller dormir chez des amis...).



## Moments de départ redoutés

Les situations redoutées vont être liées aux moments de départ du domicile, tout particulièrement quand l'enfant sait que son ou ses parents y restent pour la journée.

# Manifestations de l'anxiété de séparation

## Refus des activités extrascolaires

L'enfant évite les classes vertes et les sorties scolaires, et refuse parfois les activités extrascolaires en l'absence d'un parent.

1

## Travail avec la famille

La séparation implique plusieurs personnes, donc le soutien familial est essentiel pour accompagner la rescolarisation.

2

3

4

## Focalisation sur la séparation

Pendant la séparation, l'enfant se concentre sur le manque, le besoin de savoir où sont ses proches, et attend avec impatience de les retrouver.

## Orientation vers la thérapie familiale

En fonction de votre mission professionnelle, il est recommandé voire indispensable d'orienter vers une thérapie familiale.

## 2. Le trouble anxiété sociale

### Pensées automatiques et distorsions cognitives

- **Sur soi-même** : « je ne suis pas capable », « je ne vauds rien »
- **Sur la visibilité des symptômes** : « les autres vont voir que je rougis, que je tremble »,
  - « je vais bafouiller »
- **Sur les pensées des autres** : « ils me trouvent sans intérêt »
- **Sur les conséquences** : « ils vont se moquer », « je n'aurai plus d'amies », « il va être en colère », « on va me rejeter »
- Les conséquences sur le développement affectif et relationnel ainsi que sur la confiance et l'estime de soi sont notables.

Les complications à l'adolescence et à l'âge adulte (dépression, consommations de substances pour pallier l'anxiété lors des confrontations sociales, isolement et désinsertion) sont importantes.

# Situations scolaires anxieuses

## Arriver en retard

Rentrer sous le regard de tous

## Prendre la parole

Demander un complément d'explication ou poser une question

## Répondre à l'enseignant

Répondre à une question de l'enseignant

## Activités en classe

Réciter une poésie, faire un exercice au tableau, faire un exposé

## Travaux de groupe

Travailler en petit groupe, manger devant les autres

## Interactions avec les pairs

Interagir avec les pairs lors des temps de pause

## Temps d'attente

Attendre dans un lieu où il y a du monde ou sans être occupé

## Demandes administratives

Demander un renseignement à la vie scolaire

## Évaluations

Faire un test, se changer pour le sport, courir devant le groupe

## Activités physiques

Se mettre en maillot pour la piscine, utiliser les toilettes (peur de faire du bruit)



### 3. Le trouble panique avec ou sans agoraphobie

Le trouble panique se caractérise par des crises de panique récurrentes, soudaines et intenses, sans danger réel.

Ces crises se manifestent par des troubles neurovégétatifs comme l'accélération du rythme cardiaque, l'hyperventilation, la sudation, les tremblements, et des douleurs abdominales ou thoraciques.

Elles s'accompagnent de la peur de devenir fou, de perdre le contrôle ou de mourir.

Suite à une première crise, les personnes atteintes développent une crainte anticipatoire de revivre une crise.

Dans le cas d'une agoraphobie, cette crainte s'étend aux endroits difficiles à quitter ou sans secours immédiat, comme les foules, transports en commun, cinémas, voitures, ponts, salles de classe, cours d'école ou réfectoires.

# Le trouble panique avec ou sans agoraphobie

Les crises de panique récurrentes chez les enfants peuvent se manifester à travers divers soucis et inquiétudes. Voici une liste des thèmes de préoccupation les plus fréquents :

- **Santé** : Peurs liées aux maladies et aux blessures
- **Catastrophes** : Inquiétudes concernant les attentats, accidents et problèmes écologiques
- **Finances familiales** : Soucis liés à l'argent et à la situation financière de la famille
- **École et réussite personnelle** : Anxiété concernant les aptitudes personnelles et l'intégration scolaire
- **Relations sociales** : Craintes liées à l'acceptation par les autres et aux problèmes relationnels

Ces inquiétudes peuvent se traduire par des pensées anxieuses telles que :

- "Et si je fais une erreur à mon contrôle ?"
- "Et si j'oublie mon matériel de classe ?"
- "Et si je me suis trompé dans mes devoirs ?"
- "Et si j'arrive en retard ?"
- "Et si je n'arrive pas à me faire des camarades ?"
- "Et si mes camarades ne s'amusent pas à mon anniversaire ?"
- "Et si je tombe devant tout le monde en traversant la cour ?"
- "Et si je n'ai pas mes examens ?"
- "Et si j'oublie ma convocation pour le bac ?"

- **Définition du trouble panique** : Crises de panique récurrentes, soudaines et intenses, sans danger réel, atteignant leur maximum en quelques minutes
- **Manifestations physiques** : Troubles neurovégétatifs (accélération cardiaque, cardiaque, hyperventilation, sudation, tremblements, douleurs, nausées, bouffées de bouffées de chaleur)
- **Manifestations psychologiques** : Croyance de devenir fou, de perdre le contrôle ou de mourir
- **Conséquence** : Crainte anticipatoire de faire à nouveau une crise après la première crise
- **Agoraphobie associée** : Peur de se retrouver dans des situations difficiles à fuir ou à fuir ou sans secours (foule, transports, cinéma, voiture, pont, salle de classe, cour classe, cour d'école, réfectoire)



## 4. Les phobies spécifiques

La phobie spécifique est une peur intense et persistante d'un objet ou d'une situation spécifique, qui ne présente pas un danger réel pour l'enfant (notion de peur irrationnelle).

On peut poser ce diagnostic si la peur observée est excessive au regard du développement de l'enfant (il est par exemple normal d'avoir peur des créatures imaginaires à 2 ou 3 ans, mais cela ne l'est plus à 14 ans),

si la peur n'est pas calmée par des gestes de réassurance, si des évitements sont présents et entravent l'adaptation de l'enfant.

# Les phobies spécifiques

1

## Réactions Neurovégétatives

Dans les cas de phobies spécifiques, l'enfant présente des réactions neurovégétatives importantes ou une agitation pouvant faire penser à de la colère lorsqu'il est confronté à l'objet de sa phobie.

2

## Anticipation et Évitement

Il anticipe et organise les situations en fonction de ses craintes et met (ou tente de mettre) en place des évitements.

3

## Reconnaissance de l'Irrationalité

Il est le plus souvent en mesure de reconnaître le caractère irrationnel de sa peur mais ne parvient pas à moduler ses comportements d'évitement ou de sécurisation.



## 5. Le trouble anxieux généralisé

Le souci excessif est au cœur de ce trouble, présent quotidiennement et de manière récurrente.

Ce qui est central dans le trouble anxieux généralisé c'est le souci.

Ou plutôt les soucis.

Ceux-ci sont excessifs, présents chaque jour et ne surviennent pas dans des contextes précis mais plutôt de manière récurrente face à chaque événement pouvant générer de l'incertitude (on parle d'intolérance à l'incertitude) avec une charge cognitive importante focalisée sur tout ce qui pourrait potentiellement mal se passer si on n'y prend pas garde.



On observe alors la mise en place de précautions pour éviter le risque ainsi qu'un besoin de réassurance constante (par exemple : questions récurrentes auprès des adultes, recherches sur internet) mais sans effet sur le long terme.

L'anxiété se manifeste par la présence d'une tension interne et musculaire, d'une fatigabilité, de difficultés de concentration et d'endormissement, etc.

On ne peut pas parler de trouble anxieux généralisé si l'anxiété se limite à un seul thème ou si les préoccupations sont mieux expliquées par un autre trouble anxieux spécifique.



# Thèmes de soucis fréquents

## Préoccupations générales

Les grands thèmes de soucis les plus fréquents chez l'enfant l'enfant sont la santé (maladies, blessures...), les catastrophes catastrophes (attentats, accidents, problèmes écologiques), écologiques), l'argent et les finances de la famille, l'école, la l'école, la réussite et les aptitudes personnelles, les problèmes problèmes relationnels et l'acceptation par les autres.

## Inquiétudes scolaires

La réussite et l'intégration scolaire sont des sources d'anxiété d'anxiété majeures : « et si je fais une erreur à mon contrôle », contrôle », « et si j'oublie mon matériel de classe », « et si je me si je me suis trompé dans mes devoirs », « et si j'arrive en retard en retard », « et si je n'arrive pas à me faire des camarades », « camarades », « et si je n'ai pas mes examens », « et si j'oublie j'oublie ma convocation pour le bac ».

## Anxiétés sociales

Les enfants s'inquiètent aussi des situations sociales : « et si et si mes camarades ne s'amusent pas à mon anniversaire », « anniversaire », « et si je tombe devant tout le monde en traversant la cour ».

## 6. Le trouble obsessionnel compulsif

Caractérisé par des obsessions et des compulsions, ce trouble provoque une anxiété importante chez l'enfant.

Le trouble obsessionnel compulsif est caractérisé par la présence d'obsessions (pensées, impulsions, images intrusives et persistantes) qui provoquent de l'anxiété et auxquelles le sujet accorde un degré de croyance important.

Face à ces croyances, la personne met en place des compulsions (comportements ou actes mentaux répétitifs répondant à des procédures et des règles précises) afin de faire baisser la détresse et l'anxiété.

Les thèmes d'obsession peuvent concerner la propreté, les erreurs, les catastrophes, etc.



Les rituels comportementaux (lavages, répétitions de phrases, rangement) sont fréquents chez l'enfant.

1

2

3

4

Les rituels de vérification (relire plusieurs fois, repasser sur certains mots, répéter des gestes graphiques, etc.) peuvent entraîner une lenteur d'exécution lors des exercices et des évaluations.

À l'école, les obsessions de contamination peuvent entraîner des évitements et des rituels (évitement du contact avec les autres ou avec les objets ayant été touchés par les autres, impossibilité d'utiliser les toilettes).

Ces différents évitements et rituels sont généralement associés chez l'enfant à une peur des moqueries et à une honte importante et sont en conséquence cachés par l'enfant.

## 7. Les troubles de l'humeur



### Perte d'intérêt

Le signe clinique central de la dépression chez l'enfant est la perte d'intérêt pour les activités qui en procuraient habituellement (scolarité, amis, loisirs, etc.) avec ralentissement, sensation de fatigue et difficultés de concentration associées.



### Émotions variées

Les émotions peuvent être dans le champ de la tristesse mais aussi de l'irritabilité et de la colère.



### Trouble anxieux sous-jacent

Enfin il peut s'agir de la « complication » d'un trouble anxieux non pris en charge.

### **Impact sur la scolarité**

Un enfant peut être absent et ne pas être en capacité d'investir la scolarité en raison d'un épisode dépressif, sans qu'il y ait de refus scolaire anxieux associé.

Cependant la complication d'un trouble anxieux par un épisode dépressif chez l'enfant est fréquente, il convient donc de procéder à une exploration minutieuse sur ce point.

En effet, une fois l'épisode dépressif résolu, le retour en classe ne se fera pas dans les mêmes conditions si un trouble anxieux sous-tendait l'effondrement dépressif.

### **Risque suicidaire**

Par ailleurs il est essentiel de prendre en compte le risque suicidaire.

Chaque intervenant, quelle que soit sa profession, doit pouvoir participer au repérage précoce de ce risque et ne pas le banaliser, tout en distinguant idéations suicidaires et risque de passage à l'acte.

# 8. Le trouble oppositionnel avec avec ou sans provocation

Face à une consigne, à une contrainte ou une difficulté, l'enfant souffrant de ce trouble montre de l'opposition et refuse de se plier aux conséquences.

Il est d'humeur irritable et colérique, avec des comportements d'argumentation, de contestation et de défiance.

Les familles décrivent une sensation de lutte de pouvoir et l'impression que "rien ne fonctionne".



## **Comportements de provocation**

Dans les cas sévères, des comportements de provocation apparaissent, pouvant évoluer vers un trouble des conduites.

## **Refus scolaire anxieux**

Ce trouble n'exclut pas un refus scolaire anxieux.

1

2

3

4

## **Impact sur les sphères de vie**

Les difficultés affectent le milieu familial, scolaire et social.

## **Rescolarisation difficile**

Il ne faut pas minimiser la souffrance de l'enfant lors de la rescolarisation, même si ses stratégies sont oppositionnelles.

## 9. Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)

### Difficultés

Le trouble déficitaire de l'attention est un trouble neurodéveloppemental qui se manifeste par des difficultés dans le champ de l'attention (attention auditive, visuelle, soutenue, divisée, vigilance...), par la présence d'une impulsivité cognitive et motrice (difficulté à attendre pour répondre, précipitation...) et parfois par une hyperactivité (agitation, difficulté à rester en place...).

### Challenge en classe

La journée de classe est un challenge pour un enfant présentant un TDA/H.

### Comportements en classe

Il est distrait par les mouvements et les bruits de son environnement, manipule les objets autour de lui, s'agite, fait tomber ses affaires et celles de ses voisins, se retourne, parle chaque fois qu'une idée lui passe par la tête, a des difficultés à attendre, oublie ses affaires, ne parvient pas à démarrer les activités ni à les mener à terme et est souvent rejeté par les autres...

### Perception par les adultes

Les adultes le perçoivent souvent comme un « agitateur », un « perturbateur », surtout quand la composante hyperactive est présente.



# Manifestations du TDA/H en classe

Quand l'enfant présente seulement un trouble attentionnel il peut être vu comme « rêveur », « dans son monde » et passera inaperçu dans la classe.

Dans les deux cas, les répercussions du trouble justifient la mise en place d'adaptations en milieu scolaire.

Le diagnostic de TDA/H ne permet pas d'invalider la présence d'un refus scolaire anxieux et inversement, un enfant avec un TDA/H peut développer un refus scolaire anxieux.

Quand c'est le cas, les adaptations en classe ne sont pas seulement justifiées, mais deviennent indispensables afin de mettre en place le processus de rescolarisation.



# Coûts de l'absence d'adaptations

## **Coût psychique de gestion de l'anxiété**

L'anxiété de l'enfant entraîne un épuisement important

## **Coût cognitif de compensation du TDA/H**

Les efforts pour compenser le TDA/H sont très coûteux

## **Épuisement de l'enfant et de la famille**

Sans adaptations, l'enfant et sa famille risquent un épuisement complet

# 10. Les troubles des apprentissages

## apprentissage

Les troubles des apprentissages comme la dyslexie, dysphasie, dyspraxie et dyscalculie affectent des fonctions cognitives spécifiques ou certains apprentissages.

Ces troubles peuvent causer des difficultés scolaires et avoir des répercussions psychoaffectives chez l'enfant.

Un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée sont essentiels pour limiter ces impacts.



# 11. Les contextes de harcèlement en milieu scolaire

## Définition du harcèlement scolaire :

Agressions systématiques et répétées entre pairs, dans le monde réel ou virtuel (cyberharcèlement)

## Formes de violence :

Violences physiques, injures, humiliations, racket, exclusion

## Réactions des victimes :

Sentiment de honte, crainte de ne pas être prises au sérieux, peur d'aggraver la situation en parlant aux adultes

1

2

3

4

5

## Caractéristiques clés :

Emprise sur la victime et déséquilibre des forces

## Distinction importante :

Les violences sans emprise ne sont pas considérées comme du harcèlement, mais nécessitent une intervention

## **Phénomènes d'Agressions**

Violences, injures, humiliations, racket, exclusion en individuel ou en groupe

## **Caractère Systématique**

Agressions répétées et présence d'emprise sur l'autre ou déséquilibre des forces

## **Notion d'Emprise**

Centrale pour définir le harcèlement, formes de violences sans emprise ne sont pas du harcèlement

## **Réactions des Victimes**

Sentiment de honte, peur de ne pas être prises au sérieux, crainte d'aggraver la situation en parlant aux adultes

Un sentiment de faiblesse peut également sous-tendre la non-demande d'aide (« je suis faible, je n'arrive même pas à me débrouiller seule »).

Pourtant, pour un enfant (et parfois même pour un adulte) demander de l'aide est en soi un acte héroïque.

Il convient de reconnaître explicitement auprès de l'enfant le courage dont il a fait preuve en osant parler, et ce quel que soit le temps qu'il lui aura fallu pour le faire.

La pratique clinique nous indique que les cas d'enfants avec un refus scolaire anxieux vivant ou ayant vécu du harcèlement scolaire ne sont pas rares.

Néanmoins, la chronologie de ce lien n'a pas encore été établie par des études scientifiques.

Un antécédent ou la présence de harcèlement ne signifie pas que l'enfant n'a pas de refus scolaire anxieux.

S'il y a harcèlement, l'urgence est de le stopper. Si après l'arrêt du harcèlement, l'enfant éprouve toujours autant des difficultés pour aller à l'école, le refus scolaire anxieux devra être pris en charge rapidement.

L'évaluation du traumatisme et la mise en place d'un traitement spécifique seront également nécessaires le cas échéant.

**TABLEAU 2.1. RÉPARTITION DES DIFFÉRENTS TROUBLES PSYCHOPATHOLOGIQUES RETROUVÉS CHEZ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS PRÉSENTANT UN REFUS SCOLAIRE ANXIEUX SELON LES RÉSULTATS DE CINQ ÉTUDES (EN %)**

	Last et Strauss (1990) #	Martin et al. (1999) #	McShane et al. (2001) #	Egger et al. (2003) ***	Kearney et Albano (2004) #*
	N = 63 (7-17 ans)	N = 51 (6-18 ans)	N = 192 (10-17 ans)	N = 130/1422 (9-16 ans)	N = 93** (5-17 ans)
<b>Tout diagnostic</b>				24.5	
<b>Troubles anxieux</b>			54		64.5
Anxiété de séparation	38.1	49	20	10.8	34.4
Trouble anxiété sociale	42.8	31.4	6	3.2	11.8
Phobie spécifique	34.9	19.6		2.1	7.5
Anxiété généralisée	25.4	9.8	8	2.2	30.1
Trouble panique et/ou agoraphobie	6.3	7.8	8	0.3	4.3
Trouble obsessionnel compulsif		3.8			
Stress post-traumatique	3.2	2			1.1
Trouble anxieux non spécifié			12		
<b>Troubles de l'humeur</b>		31.3	52		
Épisode dépressif majeur		21.6	30	13.9	8.6
Dysthymie		9.8	22		
<b>Troubles du comportement</b>			38		
Trouble oppositionnel / provocation			24	5.6	10.8
Trouble des conduites			3	5	1.1
TDA/H			6.5	1.3	4.3
Trouble du comportement			5		
<b>Autre trouble</b>			27		
<b>Plus d'un trouble anxieux</b>	61.9	23.5			
<b>Plus d'un diagnostic</b>			55		30.8
<b>Aucun trouble</b>				75.5	31.2

Gallé-Tessonneau, M. & Dahéron, L. (2020). Chapitre 3. Clinique du refus scolaire anxieux. Dans : , M. Gallé-Tessonneau & L. Dahéron (Dir), *Comprendre et soigner le refus scolaire anxieux: Psychothérapie de la phobie scolaire* (pp. 48-53). Paris: Dunod.

**Évitement de stimuli spécifiques liés à l'école**

- Interventions psychoéducatives sur l'anxiété et la dépression
  - Relaxation, techniques de contrôle respiratoire
  - Réexposition progressive aux situations anxiogènes
    - Auto-renforcement des progrès

**Évitement de situations sociales pénibles et des situations d'évaluation à l'école**

- Interventions psychoéducatives sur l'anxiété et la dépression
  - Relaxation, techniques de contrôle respiratoire
- Thérapie cognitive pour modifier les cognitions déviantes
  - Pratique de *coping* en situations réelles
- Réexposition progressive aux situations anxiogènes
  - Auto-renforcement des progrès

**Comportements permettant d'attirer l'attention des figures d'attachement**

- Modifier l'attitude parentale dans la clarté
  - Établir un programme du matin et de la journée
- Programme de récompenses pour la présence et de punitions pour les absences
  - Obliger l'enfant à aller à l'école

**Recherche de renforcements positifs tangible**

- Favoriser l'incitation à la fréquentation scolaire et décourager les comportements d'absentéisme
  - Mise en place de moments de discussion familiale des problèmes
    - Entraînement à la communication
    - Accompagner l'enfant à l'école et en classe
- Programme d'habiletés sociales pour diminuer l'influence négative des pairs



**Et le vécu des parents dans tout cela ?**

# Questionnaire sur mes croyances et sur mes valeurs en lien avec l'éducation de mon enfant

P.0.10

ÉLÈVE

ENSEIGNANT

PARENT

DIRECTION  
D'ÉCOLE

PERSONNEL DES  
SERVICES COMPLÉMENTAIRES

AUTRES INTERVENANTS  
SCOLAIRES



Ma propre expérience à l'école peut influencer la manière dont je perçois le milieu scolaire de mon enfant. En tant que parent, je dois être conscient de mes expériences passées, de mes valeurs et de mes croyances envers l'école. Voici quelques questions qui m'aideront à réfléchir à ce sujet.

Est-ce que mon expérience à l'école a été positive ou négative?

---

---

---

Quel genre d'élève étais-je à l'école?

---

---

---

Ai-je éprouvé des difficultés à l'école sur le plan des apprentissages ou des comportements?

---

---

---

Qu'aurais-je aimé changer dans mon expérience scolaire?

---

---

---

Y-a-t-il des ressemblances entre mon parcours scolaire et celui de mon enfant ? Si oui, lesquels?

---

---

---

Comment mon expérience peut-elle influencer mes rapports avec l'école de mon enfant?

---

---

---

Quelle valeur j'accorde à l'éducation de mon enfant?

---

---

---

Qu'est-ce que je souhaite à mon enfant pour son parcours scolaire?

---

---

---

Comment j'encadre mon enfant pendant sa période de devoirs?

---

---

---

Comment je réagis lorsque mon enfant rapporte de mauvais résultats ou adopte de mauvais comportements?

---

---

---

# Montrez-moi les étapes à suivre :

Adapté de,

Source : Gallé-Tessonneau, M. & Dahéron, L. (2020). Introduction. Mode d'emploi de l'ouvrage. Dans l'ouvrage. Dans : , M. Gallé-Tessonneau & L. Dahéron (Dir), *Comprendre et soigner le refus scolaire anxieux: Psychothérapie de la phobie scolaire* (pp. 10-15). Paris: Dunod.

Gallé-Tessonneau, M. & Dahéron, L. (2020). Chapitre 2. Refus scolaire anxieux et troubles associés. troubles associés. Dans : , M. Gallé-Tessonneau & L. Dahéron (Dir), *Comprendre et soigner le refus soigner le refus scolaire anxieux: Psychothérapie de la phobie scolaire* (pp. 34-45). Paris: Dunod.

Dunod.

Source : Gallé-Tessonneau, M. & Dahéron, L. (2020). Chapitre 6. Débuter l'intervention. Dans : , M. Dans : , M. Gallé-Tessonneau & L. Dahéron (Dir), *Comprendre et soigner le refus scolaire anxieux: anxieux: Psychothérapie de la phobie scolaire* (pp. 88-119). Paris: Dunod.

**Référence :** Gallé-Tessonneau, M. & Dahéron, L. (2020). Chapitre 1. Qu'est-ce que le refus scolaire anxieux ? Dans : , M. Gallé-Tessonneau & L. Dahéron (Dir), *Comprendre et soigner le refus scolaire anxieux: Psychothérapie de la phobie scolaire* (pp. 20-31). Paris: Dunod.



by Cherine Fahim

