



Pôle Ressource

Inspection Académique
de la Corrèze

*Ressources pour une gestion
des comportements difficiles à l'école*

Sommaire

- **Fiche 1** : Les troubles du comportement de l'enfant et de l'adolescent p 4
- **Fiche 2** : Observation d'un élève présentant des comportements difficiles p 20
- **Fiche 3** : Entretien avec la famille p 24
- **Fiches 4** : Aides et d'aménagements à l'école (3 fiches) p 28
- **Fiche 5** : Gestion d'une situation de crise p 34
- **Fiche 6** : Elaboration d'un protocole en amont de la crise p 38
- **Fiches 7** : Exemples de contrat /outil à utiliser avec un élève présentant des comportements difficiles p 42
- **Fiche 8** : Bibliographie et sitographie p 60

Fiche n°1

Les troubles du comportement de l'enfant et de l'adolescent

Intervention du Dr CHALAUX, pédopsychiatre
27 septembre 2010 à Tulle

Source: Service de Pédopsychiatrie CHU Angers

LES TROUBLES DU COMPORTEMENT de l'enfant et de l'adolescent

TROUBLES DU COMPORTEMENT CHEZ L'ENFANT

1°/ Comportements agressifs :

- Les violences
- Les colères
- L'opposition.

2°/ Mensonges :

- Le mensonge utilitaire.
- Le mensonge "névrotique".

3°/ Vols

4°/ Fugues

5°/ Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC)

6°/ Instabilité psychomotrice.

CRISES ET RUPTURES A L'ADOLESCENCE

1°/ Crise d'originalité juvénile

- La crise pubertaire
- Le désir, la crise d'originalité

2°/ Crise juvénile.

L'AGIR ET LE PASSAGE A L'ACTE

1°/ Voyages, fugues

2°/ Vols

3°/ Violences à l'adolescence :

- L'hétéro agressivité
- L'auto agressivité

4°/ Significations psychopathologiques.

CONDUITES DELINQUANTES

1°/ Généralités

2°/ Conduites délinquantes

3°/ Qui sont les jeunes délinquants ?

PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE

LES TROUBLES DU COMPORTEMENT de l'enfant et de l'adolescent

LES TROUBLES DU COMPORTEMENT CHEZ L'ENFANT

Nous appelons "troubles du comportement" les symptômes psychopathologiques qui mettent en cause la relation actuelle de l'enfant avec son entourage. Ces troubles provoquent inévitablement des réactions comportementales dans l'entourage, mettant en cause les parents dans leurs attitudes éducatives, parfois le groupe social tout entier et en particulier la Loi et le système judiciaire. De ce fait, ils motivent très fréquemment une consultation psychiatrique, quelle que soit la structure psychopathologique de l'enfant. C'est au psychiatre qu'il appartient de déceler au-delà du symptôme les conflits psychiques sous-jacents.

L'étude psychogénétique du développement de l'enfant montre qu'il n'y a pas de différence de nature entre des comportements considérés comme normaux à un certain âge : actes agressifs, colères, travestissement de la vérité, chapardages, et les troubles du comportement d'enfants plus âgés. C'est leur persistance au-delà d'un certain seuil qui en font des signes pathologiques, marquant une absence d'évolution ou une régression du Moi.

1° / Comportements agressifs

Les comportements agressifs ne sont pas pathologiques en eux-mêmes; ils sont nécessaires à l'évolution de l'enfant. C'est grâce à l'expression de son agressivité que l'enfant s'affirme face à autrui comme un sujet, lieu de désirs et de volonté, et qu'il conquiert les limites de son Moi et de sa propriété (ses jouets, sa chambre, etc.). L'absence de sens de la propriété peut être pathologique (indistinction entre soi et les autres), comme l'est un sens de la propriété exagéré (trop grande jalousie fraternelle, vols, etc.).

- Les violences

Ces comportements en réponse à une frustration sont banaux entre 1 et 4 ans. Ils sont plus fréquents chez les enfants actifs et hypertoniques et chez les garçons. Malgré leur banalité, il faut signaler les problèmes d'adaptation qu'ils posent dans les collectivités d'enfants, crèches ou maternelles (en particulier quand l'enfant mord), alors qu'ils sont en général beaucoup mieux tolérés dans le milieu familial.

L'erreur la plus couramment commise face à ces comportements est d'y répondre sur un mode analogue : mordre l'enfant qui mord, frapper celui qui donne des coups. Cela peut entraîner un cercle vicieux d'agressivité réciproque et de désir de vengeance, ou angoisser l'enfant en alimentant ses fantasmes de châtement et de culpabilité.

Au-delà de 4 ans, l'enfant a habituellement acquis de nouveaux moyens de s'affirmer et de réagir à la frustration, en particulier grâce à la maîtrise du langage. La persistance de violences est le signe soit d'une immaturité du Moi - c'est le cas d'enfants ayant souffert d'une carence affective précoce) soit d'un déficit instrumental ou sensoriel qui empêche l'enfant d'accéder à de nouveaux modes d'expression - c'est le cas des enfants souffrant de retard de langage, de surdité, etc.

Les enfants psychotiques peuvent avoir de brusques passages à l'acte agressifs, non motivés et parfois d'une extrême violence, s'adressant à leur entourage du moment, sans provocation de celui-ci. Ce sont des crises clastiques.

- Les colères

La rage correspond à un type de réaction de l'enfant très jeune (jusqu'à un an) à une frustration : décharge de mouvements anarchiques, accompagnés de cris inarticulés et de phénomènes vasomoteurs (pâleur, rougeur du visage, sécheresse de la bouche). Elle peut persister bien au-delà chez des enfants impulsifs qui réagissent ainsi à de trop grandes frustrations, avec une certaine obnubilation de la conscience et une amnésie partielle de la crise.

Les colères proprement dites sont une expression émotionnelle plus contrôlée et marquée surtout par une agressivité verbale, des injures, des critiques blessantes. La colère est une manifestation banale chez l'enfant de 2 à 4 ans, au moment où se développe en lui un besoin d'indépendance et d'affirmation de soi.

- L'opposition

On distingue cliniquement deux types d'opposition :

L'opposition active, le plus souvent normale, marque une période dans l'évolution psychologique de l'enfant : apparition du "non" dans le courant de la 2^{ème} année, crise d'opposition de la 3^{ème} année. Toutefois, certains enfants vivent en permanence en opposition à leur entourage et tendent à recréer partout une relation d'opposition sur un mode sadomasochiste.

L'opposition passive : l'enfant se contente de ne pas faire ce qui lui est demandé ou de traîner pour tout. C'est un symptôme très souvent rapporté par les mères qui se plaignent de devoir répéter de nombreuses fois les mêmes choses, du fait que l'enfant met un temps interminable pour faire la moindre chose imposée - alors qu'il fait rapidement ce qui l'intéresse. Assez souvent, l'opposition passive cache des troubles dépressifs latents chez l'enfant.

2° / Mensonges

On ne parle pas de mensonge chez l'enfant avant 6 ou 7 ans, l'âge dit "de raison". L'enfant jeune déforme souvent les faits ou en invente, mais on ne peut attribuer à cela la valeur d'un mensonge, car il n'a pas encore acquis une notion claire du vrai et du faux, de l'imaginaire et du réel.

- Le mensonge utilitaire

Il est naturel à l'enfant. Son premier mouvement est de faire correspondre la réalité à ses désirs et au besoin de la fausser, soit pour obtenir un avantage, soit pour éviter un désagrément. Ce n'est que l'intériorisation progressive d'une loi sociale et d'une éthique personnelle qui lui fera respecter la vérité. Un "certain respect" du mensonge de l'enfant jeune est capital : l'adulte doit savoir se laisser berner, abuser ("Ha bon ? Tu crois vraiment ?"). En effet, il importe de ne pas lui donner l'impression que l'adulte lit dans ses pensées, dévoile sa ruse ou sa manipulation. Le risque d'une grande intrusion psychique (mes pensées sont les siennes) est ici très grand.

Le mensonge le plus fréquent chez l'enfant plus grand est celui de la dissimulation ou de la falsification de mauvais résultats scolaires. Elles peuvent conduire l'enfant à un enchaînement de mensonges et de falsifications de plus en plus angoissant.

- Le mensonge "névrotique"

Il a pour fonction de compenser, au niveau imaginaire, une infériorité ou une insuffisance que l'enfant ressent. Il s'inventera un père beaucoup plus riche et puissant que la réalité, se vantera d'exploits imaginaires, etc. Cette forme de travestissement de la réalité mérite le nom de fabulation, plutôt que de mensonge. Il ressemble au "roman familial", plus tardif, où l'enfant dissimule sa déception vis à vis de ses parents en imaginant de "meilleurs" et "tout puissants". Les constructions sont parfois riches (cf. le personnage d'Harry Potter, enfant carencé et maltraité dans la réalité, qui se protège en devenant sorcier).

Au maximum, c'est le tableau de la mythomanie (rare). Une autre forme de fabulation est l'invention d'un double, en général du même sexe, le plus souvent un frère ou une sœur, parfois un ami. L'invention d'un double est fréquente chez l'enfant de moins de 6 ans, sans trouble psychopathologique notable. Chez l'enfant plus âgé, l'invention d'un double peut signifier un trouble profond de l'identité des personnes et de soi-même et peut prendre une allure inquiétante car elle fait craindre une organisation psychotique ou prépsychotique de la personnalité.

3° / Vols

On ne parle de vol chez l'enfant avant 6-7 ans. Ici ce n'est pas le sens de la réalité qui est en jeu, mais celui de la propriété. Pendant longtemps, ce qui intéresse le plus l'enfant est ce qui appartient à l'autre, son intérêt pour les objets passe par l'intérêt de l'autre.

Les garçons en sont responsables dix fois plus souvent que les filles. La proportion des délits pour vol augmente avec l'âge. La première personne victime du vol de l'enfant est un membre de la famille, le plus souvent la mère (on parle de vols "domestiques"). Dans certains cas, les trésors du porte-monnaie de la mère représentent les richesses qu'elle renferme dans son corps, son ventre, d'où viennent les enfants. Puis l'enfant vole à l'extérieur de sa famille, mais d'abord des personnes connues, ses camarades ou sa maîtresse d'école, puis des personnes inconnues.

L'objet volé est d'abord un objet alimentaire (bonbons...) puis l'enfant vole de l'argent ou divers objets chargés pour lui de signification symbolique. A partir de la puberté, on peut voir des vols fétichistes (vols de lingerie féminine par des garçons, rares), mais aussi vols de véhicules (de loin les plus fréquents).

C'est à propos du vol que l'on remarque l'influence des perturbations affectives de la petite enfance et en particulier des séparations (observation des 44 voleurs de Bowlby) sur les comportements délinquants. C'est aussi à propos du vol que Winnicott a développé une théorie du "comportement antisocial" : le vol répond à un sentiment précoce de défaillance de l'environnement (un exemple en est une dépression de la mère, alors moins disponible pour son enfant). L'enfant voleur cherche inconsciemment à combler un manque, à prendre quelque chose qui lui était dû et qui lui a été refusé. Les facteurs affectifs (carence ou séparation) sont presque toujours présents dans la genèse des comportements de vols répétitifs.

Parfois, le vol de l'enfant s'inscrit dans un devenir caractéropathique, voire psychopathique. C'est le mode d'entrée le plus fréquent dans la délinquance. Il s'associe alors fréquemment à d'autres troubles du comportement telles les fugues.

4° / Fugues

La fugue est le fait pour l'enfant de partir sans autorisation et sans prévenir du lieu où il est sensé être, pour déambuler, le plus souvent sans but pendant plusieurs heures, parfois pendant des journées entières. Là encore, il faut attendre 6-7 ans pour parler de fugue.

Les déambulations de l'enfant plus jeune qui s'éloigne de sa mère, sans que celle-ci s'en aperçoive, n'ont pas la valeur ni l'intentionnalité d'une fugue.

Il est très important d'avoir un emploi du temps très détaillé du fugueur. Le plus souvent, le fugueur est seul, mais parfois s'organisent des fugues en bande, sous l'impulsion d'un leader. En général, le fugueur n'a pas de but précis, il ne sait où aller et déambule au hasard. Bientôt, il cherche un refuge, ne tarde pas à se faire remarquer par son comportement indécis. Il est très soulagé d'être découvert et ne tarde pas à avouer sa fugue. D'autres fois l'enfant a un but qui est presque toujours le retour à un endroit investi par lui comme sécurisant, voire idyllique.

Les fugues de l'école méritent une mention spéciale. **L'école buissonnière** peut être le fait d'enfants à tendances psychopathiques, peu motivés pour l'école. Mais très souvent, c'est un mécanisme phobique qui sous-tend la fugue, laquelle masque en fait une phobie de l'école.

Il en existe deux formes :

- Celle des enfants au début de leur scolarité primaire, vers 6-7 ans, qui sont angoissés par toute séparation d'avec leur mère

- Celle d'enfants plus âgés, vers 10 ans, qui sont spécifiquement angoissés par l'école. Ils partent le matin à l'heure habituelle, se dirigent vers l'école, mais arrivés à destination ils sont envahis d'angoisse et ne peuvent entrer. **La phobie scolaire** renvoie aux difficultés de séparation chez un enfant intelligent, qui travaille ses cours à la maison, en présence de sa mère. Une phobie sociale (les camarades de classe) et une agoraphobie (le trajet jusqu'à l'école) peuvent être associées (cf. Item 41).

5°/ Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC)

Que certains enfants présentent des troubles de type obsessionnel, associés ou non à des compulsions, la clinique nous l'enseigne et ceci n'est pas discutable. Toute la question est de savoir s'il s'agit d'une entité morbide isolée (T.O.C.) ou si ces troubles s'insèrent dans le cadre d'une personnalité et d'une histoire humaine singulière (organisation névrotique obsessionnelle).

Le T.O.C. est caractérisé par la présence de deux types de symptômes spécifiques (associés ou non): obsessions et/ou compulsions, à l'origine de sentiments marqués de détresse, de perte de temps considérable ou interférant de façon significative avec les activités habituelles du sujet.

Les obsessions sont des idées, des pensées, des impulsions ou des représentations persistantes qui sont vécues comme intrusives et inappropriées et qui entraînent une anxiété et une souffrance importante.

Les compulsions sont des comportements répétitifs (ex. : se laver les mains, ranger dans un certain ordre, vérifier...) ou des actes mentaux (ex.: compter, repérer des mots de manière silencieuse...) dont le but est de prévenir ou de réduire l'anxiété ou la souffrance et non de procurer plaisir ou satisfaction.

Selon la théorie psychanalytique, ces modalités de penser et/ou de comportement correspondent à un mode d'aménagement psychique, régressif, lié à la confrontation à la problématique œdipienne. Toute la question étant alors pour le sujet d'aménager des stratégies, conscientes et inconscientes, de mise à distance de l'objet du désir.

La prévalence du T.O.C. chez les enfants et adolescents est comprise entre 0,5 et 3 %. Les premiers symptômes d'obsessions et de compulsions apparaissent généralement autour de l'âge de 10 ans, avec une prédominance masculine dans les formes prépubères.

Le trouble obsessionnel compulsif chez l'enfant et l'adolescent est proche, dans les grandes lignes, de la sémiologie de celui de l'adulte. Certaines particularités méritent cependant d'être soulignées.

SPECIFICITES CLINIQUES DU T.O.C. INFANTILE
ET SYMPTÔMES LES PLUS FREQUEMMENT RENCONTRES

SYMPTOMATOLOGIE PROPRE A L'ENFANT ET ADOLESCENT SOUFFRANT DE T.O.C.	
<ul style="list-style-type: none"> • Moins ou pas d'égodystonie. • Ignorance qu'il s'agit d'une maladie, n'en parle pas à son entourage. • Obsessions et compulsions multiples et fluctuantes (parfois plus de 20 obsessions et/ou comptions évoluant concomitamment pouvant envahir la vie de l'enfant plusieurs heures par jour • Implication de l'entourage familial dans les rituels, avec parfois attitudes autoritaires et tyranniques. • Crises de colère, agressivité manifeste (en cas d'interruption volontaire ou non des rituels ou de refus de participation de l'entourage familial aux compulsions et rituels. 	
OBSESSIONS FREQUENTES	COMPULSIONS FREQUENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Crainte de blasphémer, d'insulter un enseignant. • Se sentir sale, être envahi de microbes. • Attraper une maladie. • Blessé un autre enfant. • Oublier quelque chose, ses devoirs. • Commettre une erreur, une faute. • Faire des erreurs à l'école. • Etre obnubilé par un défaut physique. • Etre préoccupé par la nourriture. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestes, mimiques particulières (pseudo-tics). • Arithmomanie (compter sans arrêt) • Lavage des mains, du corps plusieurs fois par jour. • Superstitions bizarres (éviter de marcher sur les traits d'un carrelage, se signer, etc... • Ne pas toucher certains objets (les poignées de porte, les affaires des autres élèves...) • Faire de longues listes de vérification.

A noter l'importance des crises de colères impulsives et anxieuses. Lorsque ces enfants sont peu à peu submergés par les obsessions et prisonniers des actes compulsifs éreintants, l'angoisse et la détresse sous-jacentes ne sont contenues que de manière provisoire et modérée. D'où la fréquence élevée d'explosions émotionnelles, de crises aiguës de colères avec insultes, de bris d'objets et parfois de coups et blessures dirigés vers les proches avec forte culpabilité a posteriori. Ces phénomènes de colères se manifestent classiquement lorsque les rituels sont perturbés, voire empêchés, volontairement ou involontairement, par l'entourage.

Près de 75 % des enfants souffrant de T.O.C. présentent également un autre trouble psychiatrique. Il s'agit principalement de l'association à d'autres troubles anxieux: attaques de panique, angoisse de séparation, troubles anxieux généralisés ou phobiques.

La prise en charge thérapeutique comporte 2 volets : la psychothérapie et la psychopharmacologie.

La psychothérapie est principalement d'origine psychanalytique et replace les T.O.C. dans le cadre plus général des conflits conscients et inconscients liés à la mise en place d'une structure obsessionnelle de la personnalité et tente d'améliorer l'ensemble du fonctionnement psychique. Les psychothérapies familiales et les thérapies cognitives et comportementales auraient démontré leur efficacité sur les symptômes obsessionnels et compulsifs.

La psychopharmacologie fait appel aux médicaments inhibiteurs de la recapture de la sérotonine. En France, en 2003, seule la sertraline (Zoloft ®) a l'AMM dans cette indication, dès l'âge de 6 ans.

En pratique, il convient de débiter à faible posologie :
25 mg/jour chez les enfants de moins de 40 kg,
et 50 mg/jour pour les autres.

La prise du Zoloft® se fait en une prise par jour, matin ou soir, au cours d'un repas.

Par la suite, les doses seront progressivement adaptées jusqu'à l'obtention d'une amélioration (posologie maximale : 200 mg/jour). Les effets thérapeutiques sont en règle générale ressentis dès la troisième semaine de traitement (soit plus rapidement que chez l'adulte). Insistons ici sur la nécessité de prolonger le traitement au moins 12 mois après une stabilisation de la symptomatologie.

6°/ Instabilité psychomotrice (cf. Item 32).

CRISES ET RUPTURES A L'ADOLESCENCE

Dès les premiers jours de la vie et jusqu'au terme de l'adolescence (et même au-delà), l'individu passe de crises en crises: crise du huitième mois, crise œdipienne, crise pubertaire, crise du milieu de la vie... Ces crises participent à la maturation du sujet et sont témoins d'une évolution du développement. Leur absence est pathologique.

La crise est un moment temporaire de déséquilibre et de substitutions rapides remettant en question l'équilibre normal ou pathologique du sujet. Son évolution est ouverte, variable : tout est possible, vers le mieux ou le pire. Elle dépend tout autant de facteurs internes (psychiques) qu'externes (environnementaux).

1°/ Crise d'originalité juvénile

- La crise pubertaire

La phase pubertaire marque le début de la crise juvénile. Elle apparaît dans les deux sexes, débutant vers 10-11 ans et se terminant vers 15-16 ans. Chez la fille l'apparition des règles signale apparemment un début franc ; chez le garçon le début est plus difficile à préciser. Deux points essentiels caractérisent cette crise :

- Le doute de l'adolescent sur l'authenticité de soi et de son corps. L'adolescent hésite à assumer son corps au point d'avoir constamment un doute et un besoin de réassurance. La crainte d'être observé, les longues stations devant le miroir en sont les expressions les plus manifestes.

- L'entrée en jeu de la tension génitale ou de la masturbation. L'évolution vers la sexualité adulte est parfois difficile à assumer, source de culpabilité. Les premières auto-érotiques ou les premières relations sexuelles suscitent parfois des inhibitions considérables. La puberté donne de nouveaux moyens, psychiques, physiques, de s'affirmer face aux parents. Cette nouvelle capacité doit être gérée, assimilée, ce qui demande du temps.

- Le désir, la crise d'originalité

Une horreur de la banalité, une propension à faire de soi quelqu'un d'exceptionnel et d'unique, caractérise l'adolescent. Ce désir d'originalité débute aux environs de 14 ans pour la fille et 15 ans pour le garçon. Il constitue un des premiers éléments de la "puberté mentale" qui accompagne les transformations d'ordre physiologique.

La crise d'originalité désigne la forme la plus visible et la plus complète du désir

d'originalité. Cette crise n'est pas permanente, elle présente des fluctuations. Son début est très souvent rattaché à un événement tel que l'éloignement, la mort d'un être aimé, un brusque changement dans l'existence, un chagrin d'amour, une ambition déçue, etc. Cette crise éclate soudainement et avec violence et présente deux faces :

- Une **face individuelle** se caractérisant par l'affirmation de soi avec exaltation, une contemplation et une découverte du Moi comparable à la découverte du corps chez le bébé. Elle peut se traduire par un goût de la solitude, du secret, par des excentricités vestimentaires, comportementales, langagières ou épistolaires. La pensée est avide d'inédit et de singulier. La passion de réformer, de moraliser ou de bouleverser le monde est intense. Plusieurs degrés existent.

- Une **face sociale** se manifestant par la révolte juvénile : révolte à l'égard des adultes, des systèmes de valeurs et des idées reçues. Les adolescents adressent deux griefs à l'égard des adultes : leur manque de compréhension et le fait qu'ils attendent à leur indépendance. En fait, il s'agit d'une révolte vis à vis de tout ce qui peut gêner cette affirmation de soi.

2° / Crise juvénile

Dans les crises juvéniles simples, l'acceptation de l'image de soi est assez facile, les réactions de l'adolescent sont liées à des motivations vivantes et chargées d'angoisse. En consultation, le médecin ou le psychologue apparaît réel, solide dans l'esprit de l'adolescent. Si les attitudes d'échec sont observables, elles sont réversibles et l'intelligence reste disponible.

Au contraire, dans les crises juvéniles sévères, l'acceptation de l'image de soi est difficile. En consultation, le praticien semble flottant, incertain, décevant aux yeux de l'adolescent. Trois tableaux caractéristiques sont décrits :

- **La névrose d'inhibition**, avec des inhibitions multiples, une difficulté à s'exprimer, une crainte de la personne du sexe opposé, une inhibition intellectuelle et sociale avec souvent des traits phobo-obsessionnels.

- **La névrose d'échec** avec échec scolaire, échec sentimental, expression brutale d'interdit surgissant de l'inconscient, refusant le succès que semble souhaiter le conscient. La pensée devient perturbée, labile, instable, investie par des problèmes névrotiques ;

- **La morosité**, qui n'est ni la dépression ni la psychose, mais un état proche de l'ennui infantile : "je ne sais pas quoi faire, à quoi m'intéresser, à quoi jouer, etc.". C'est un état qui manifeste un refus d'investir le monde, les objets, les êtres, la sexualité, plutôt qu'une perturbation thymique véritable. La vigilance est de mise en raison des risques passages à l'acte : fugue ou délinquance, drogue, suicide.

Ces crises sévères doivent cependant être distinguées des aspects dissociatifs où l'image de soi n'est plus acceptée du tout, et où, en plus, on observe parfois une division de la personnalité avec des bizarreries sortant du cadre de la simple originalité. Une schizophrénie débutante doit naturellement être évoquée, mais sans précipitation, et une consultation spécialisée s'impose. Le devenir avec le temps semble un des meilleurs critères diagnostiques.

L'AGIR ET LE PASSAGE A L'ACTE

L'opposition entre conduite agie et conduite mentalisée prend toute son importance à l'adolescence. À cet âge, l'agir est considéré comme un des modes d'expression privilégiés des conflits et des angoisses de l'individu. Il se manifeste dans la vie quotidienne de

l'adolescent dont la force et l'activité motrice se sont brutalement développées avec la puberté. Une des représentations les plus concrètes de la rupture de l'adolescent avec son contexte familial ou institutionnel est le départ du milieu dans lequel il vivait.

1°/ Voyages, fugues

Le voyage est un départ, mais il est préparé à l'avance, pour un temps déterminé, solitaire ou plus souvent en groupe, dans un but précis avec un retour prévu. Il fait appel à des motivations individuelles : découverte, aventure ou fuite de la vie quotidienne routinière. Le voyage a plusieurs fonctions : manifestation d'indépendance de l'adolescent par rapport à sa famille, rituel socialisé d'éloignement accepté par les parents... Il est parfois l'occasion d'une décompensation anxieuse : crise d'angoisse aiguë, épisode dépressif momentané, trouble particulier des conduites (anorexie, insomnie) voire même épisode délirant aigu, les premiers signes d'un état psychopathologique.

La fugue est un départ impulsif, brutal, le plus souvent solitaire, limité dans le temps, généralement sans but précis, le plus souvent dans une atmosphère de conflit (avec la famille ou avec l'institution où est placé l'adolescent). Cette discontinuité dans les interactions entre l'adolescent et son environnement est provoquée par l'adolescent. Mais ce comportement peut renvoyer à de semblables ruptures, plus anciennes, où l'enfant n'avait aucun moyen de maîtriser la situation, d'agir (ou de réagir). Abandonner est souvent plus facile à vivre qu'être abandonné !

2°/ Vols (cf. le vol chez l'enfant)

Le vol représente la conduite délinquante la plus fréquente à l'adolescence. Parmi les multiples conduites de vol, deux types prédominent largement : le vol de véhicule et le vol dans les grandes surfaces commerciales.

3°/ Violences à l'adolescence

➤ L'hétéro agressivité

- Violence contre les biens

La violence contre les biens n'est pas un des délits les plus fréquents mais elle frappe généralement l'opinion publique par son aspect "gratuit": il n'y a souvent aucun mobile apparent à la conduite destructive. On peut distinguer la violence en bande ou vandalisme, et la violence solitaire.

- Le vandalisme : Il est toujours le fait d'une bande qui s'attaque à des biens collectifs (lampadaires, plaques indicatrices) ou individuels (voitures garées). On peut retrouver une motivation apparente, mais le plus souvent elle est hors de proportion des dégâts provoqués. La gravité des actes commis n'est pas toujours correctement évaluée par l'adolescent.

- Les conduites destructrices solitaires sont plus rares. L'exemple typique en est la conduite pyromane, toujours fascinante et longtemps considérée comme un crime. Le feu renvoie à une intense excitation que l'adolescent ne peut ni maîtriser ni évacuer autrement. Parfois elle ponctue une longue période de lutte accompagnée de la pensée obsédante du feu. La conduite de pyromane renvoie alors à des structures de type névrotique, d'autant que l'adolescent éprouve un sentiment de malaise, de culpabilité ou de honte. Mais souvent l'impulsivité et la destructivité sont au premier plan. Cette conduite peut alors constituer la mise en acte des pulsions et des fantasmes agressifs, la perception de la réalité s'estompant derrière l'envahissement fantasmatique. C'est ce qu'on observe dans les structures psychotiques ou en cas de psychopathie grave.

Une autre conduite destructrice solitaire est représentée par la crise de violence de l'adolescent dans l'appartement familial : brusquement, l'adolescent se met à casser du mobilier dans l'appartement. Les objets détruits peuvent appartenir à l'adolescent lui-même ou à l'un de ses proches, ce qui oriente souvent le sens à donner à ces conduites.

En dehors de la psychopathologie de l'adolescent lui-même, ces conduites destructrices signent toujours des perturbations profondes dans la dynamique familiale : mésentente parentale voire scènes de violence verbales ou agies entre conjoints. L'absence physique d'un des parents, en particulier du père, s'observe parfois, mais dans d'autres cas il peut s'agir d'une absence totale d'autorité parentale, malgré les apparences...

- Violence contre les personnes

La violence intra-familiale est une maltraitance des parents. Il s'agit surtout de garçons occupant en général une position particulière dans la fratrie. La violence extra familiale concerne presque exclusivement des garçons. La majorité de ces adolescents présente déjà des antécédents de délinquance, de drogue, d'alcoolisme et parfois des antécédents psychiatriques.

✓ **L'auto-agressivité**

Les manifestations auto-agressives de l'adolescent sont dominées par le problème des tentatives de suicide, qui font l'objet d'un autre cours.

- Les automutilations

Dans certains cas il s'agit de véritables décharges motrices en réponse immédiate à une situation de tension, de conflit ou de frustration. Dans les autres cas, il s'agit d'un ancien enfant automutilateur dont les manifestations persistent, voire même s'aggravent à l'adolescence.

- Les automutilations impulsives : brutalement, parfois après une montée d'angoisse ou d'agitation aisément perceptible, l'adolescent attaque son corps avec plus ou moins de violence (couteau, lame de rasoir, vitre cassée). Il se taillade alors les bras, le dos des mains, les poignets, voire même le visage, la poitrine. L'acte de se couper est le plus fréquent. Viennent ensuite les brûlures avec les cigarettes. D'autres conduites symptomatiques s'associent fréquemment : conduites anorexiques ou boulimiques, état dépressif, difficulté sexuelle, tendance toxicomaniaque. Il s'agit bien souvent de personnalité perturbée : organisation prépsychotique voire psychose, psychopathie grave. On retrouve de graves carences dans l'image de soi et d'objet.

D'autre part l'externalisation des affects et la mise en acte constituent le moyen privilégié de lutte contre l'angoisse.

- Les automutilations chroniques surviennent dans un tout autre contexte. Il s'agit d'adolescents profondément encéphalopathes qui ont déjà présenté de telles automutilations dans leurs antécédents. L'émergence de la maturité génitale, en particulier chez le garçon, peut modifier ces conduites. Elles se centrent alors autour de la masturbation intempestive qui présente d'ailleurs parfois une certaine dimension auto-agressive. Ces automutilations chroniques peuvent avoir une signification variable : recherche d'une limite du soi corporel, recherche d'une autostimulation.

- Enfin, on peut rapprocher certaines automutilations, surtout quand elles sont moins importantes (griffures, jeu avec des épingles, des allumettes ou des couteaux) des scarifications propres à certains rites de passage.

- Les équivalents suicidaires

Cela concerne l'ensemble des conduites au cours desquelles la vie du sujet est mise en

danger du point de vue d'un observateur externe, mais au cours desquelles le sujet dénie le risque pris. Les « tendances suicidaires » sont extrêmement fréquentes à l'adolescence : elles n'aboutissent pas toujours au passage à l'acte suicidaire assumé comme tel par l'adolescent (adolescent suicidant). A l'opposé, les comportements qui font partie du champ suicidaire inconscient sont extrêmement nombreux : abus (drogues, alcool), comportements antisociaux, accidents de la route (moto), jeux du foulard, conduites à risque.

4°/ Significations psychopathologiques ?

Toutes ces conduites représentent des modalités de fuite, de mise à distance, d'une tension interne avec le besoin de vérifier dans la réalité la distanciation avec ses relations objectales plus ou moins conflictuelles établies durant l'enfance. Plus ce besoin sera grand, plus la réalisation sera brutale et plus elle prendra une forme pathologique. Le doute et l'incertitude quant à sa propre identité amènent l'adolescent à vivre, à se sentir exister en partant ailleurs, à rechercher de nouvelles identifications qu'il ne peut pas rencontrer là où il vit. Comme l'a fait Ulysse, il faut être parti pour revenir !

Ces conduites s'observent volontiers chez les adolescents qui ne disposent pas d'autres moyens que l'agir et le passage à l'acte pour fuir une situation de tension. Ceci est particulièrement vrai pour les fugueurs à répétition chez lesquels on retrouve volontiers d'autres modes de passage à l'acte à type de délits, de TS ("je me casse"), de prises de drogues et pour lesquels le diagnostic de tendance psychopathique est fréquemment évoqué.

Elles s'observent également chez les adolescents pour qui le deuil des images parentales (normal à l'adolescence) devient pathologique et source de dépression. Celle-ci ne peut être assumée autrement par l'adolescent que par une séparation concrète de son milieu parental ou de son équivalent. Ces conduites se rencontrent enfin chez les adolescents dont les troubles d'identité sont au premier plan, pouvant même révéler un état limite ou même psychotique.

CONDUITES DELINQUANTES

1°/ Généralités

La délinquance proprement dite est une notion relative de caractère à la fois juridique, social et moral, donc variable selon les temps et les lieux. La délinquance est une forme d'inadaptation sociale à un moment donné, en un lieu donné, laquelle peut traduire mais non toujours bien sûr, des difficultés d'ordre psychologique voire des troubles psychopathologiques.

Des conduites délinquantes se voient surtout lors de la période d'adolescence, laquelle est en effet une étape particulièrement délicate, angoissante, mettant à rude épreuve le sujet dans ses relations interpersonnelles et sociales. Il n'est pas rare que la délinquance de l'adolescent survienne après un ensemble de manifestations plus précoces intra et extra familiales où se retrouvent, à des degrés divers, certaines tendances antisociales qui s'expriment par exemple par des comportements agressifs, une tendance à détruire, des vols, certains mensonges, des difficultés scolaires, etc..

2°/ Conduites délinquantes

Les fugues et les vagabondages : l'abandon du domicile familial signe le malaise du sujet dans sa famille. Ce malaise est toujours intense et préoccupant en raison soit des perturbations affectives de l'adolescent, soit de conditions familiales très négatives. 13 Les vols, les dégâts matériels posent des problèmes différents selon l'âge de l'adolescent,

leur type, leur importance, leur fréquence chez le même sujet. Il est habituel de noter que les vols extra familiaux suivent des vols à l'intérieur de la famille. Plus l'enfant grandit, plus le côté utilitaire et en même temps agressif et antisocial du vol augmente.

Les comportements violents (les délits de violence sont en augmentation) sont en général le fait de garçons d'un certain âge. Il peut s'agir de coups et blessures, voire d'homicides, certes rares mais non exceptionnels. Ces derniers peuvent signer une absence pathologique grave de contrôle des pulsions agressives, mais parfois la volonté d'agression n'est pas manifeste et fait place à la peur. Chez les jeunes enfants, la relation entre l'acte agressif et ses conséquences peut être mal perçue.

Certains comportements sexuels "antisociaux": viols (souvent collectifs), attentats à la pudeur, incitation à la débauche, etc. sont à replacer au sein des difficultés ou des perturbations de la maturation sexuelle et affective des sujets.

A propos des toxicomanies juvéniles, les prises de drogues par les adolescents a en règle une double signification psychologique et sociale. Elles représentent à la fois un moyen de lutte contre leur malaise, leur angoisse personnelle, leurs affects dépressifs. C'est aussi une occasion de transgresser certaines règles sociales et de créer un univers nouveau avec son rituel, ses règles propres. Il est essentiel de bien distinguer l'utilisation occasionnelle de drogue, relativement fréquente à cette période même si elle n'est pas du tout à banaliser, de la toxicomanie juvénile avérée qui se caractérise par une escalade d'absorption de drogues aboutissant à une consommation quotidienne qui entraîne une dépendance psychologique et le plus souvent physique.

En matière de délinquance en groupe, il y a lieu d'évaluer dans quelles conditions elle a eu lieu : conduite occasionnelle de rassemblements, de manifestations sous-tendues par une idéologie ou un intérêt commun (musique, moto, politique, etc..) ayant donné lieu à de la "casse"? Ou s'agit-il d'une activité répétitive, en bandes plus ou moins organisées, surtout urbaines ou suburbaines ?

3°/ Qui sont les jeunes délinquants ?

Une conduite antisociale est une modalité d'expression parmi d'autres d'un sujet ceci au sein d'un contexte psychologique, familial et social, très variable selon les cas. Il n'y a pas de proportionnalité entre la gravité de l'acte délictueux et l'importance des perturbations de la personnalité de leurs auteurs. Dans un nombre très limité de cas, la conduite délinquante apparaît liée à des **troubles psychotiques** marqués par une altération sévère du sens de la réalité, par un Moi incapable de faire la part du monde imaginaire et du monde réel (rôle des films et des jeux vidéos ?) et agissant ses fantasmes agressifs.

L'ensemble des perturbations désignées sous le terme de **psychopathie** est noté chez environ 15 à 20% des délinquants. Il s'agit d'un trouble sévère de la personnalité marqué par des passages à l'acte violent, répétitifs ne faisant pas l'objet d'une véritable culpabilité et par une intolérance massive à la frustration et des difficultés relationnelles profondes liées à une incapacité à maintenir de manière positive un attachement prolongé à quelqu'un. Parfois l'association de sadisme, d'une indifférence totale par rapport aux conséquences des conduites fait parler d'enfants ou d'adolescents pervers. Le rôle des carences et frustrations affectives précoces massives apparaît majeur dans la genèse de la psychopathie.

Chez les **délinquants névrotiques**, la conduite antisociale est occasionnelle, peu claire, inhibée, bloquée, inachevée du point de vue du but à atteindre. On trouve chez ces patients des sentiments de culpabilité assez vifs et un certain besoin latent d'être puni. La conduite « antisociale » paraît bien être, comme un symptôme névrotique, une espèce

de formation de compromis entre le désir et les forces contre-pulsionnelles du Moi et du Surmoi, et renvoyer à un conflit interne, actif.

Une phase juvénile difficile, une période d'adolescence particulièrement conflictuelle et angoissante peut être génératrice de passages à l'acte. Les passages à l'acte représentent-ils un moyen d'éviter l'abord des conflits et des contradictions internes ? S'agit-il d'un recours très occasionnel ou plus systématique de ce mécanisme d'externalisation du conflit, déplaçant vers l'extérieur, dans des conflits externes, ce qui ne peut être abordé à l'intérieur de soi ?

La personnalité du délinquant peut apparaître comme normale, indemne de tout conflit important. Le comportement antisocial (en règle unique ou peu fréquent) s'inscrit alors dans un contexte de circonstances particulièrement génératrices de passages à l'acte ou dans un climat familial ou social où il apparaît très réactionnel à celui-ci. Il faut donc se garder de psychiatriser à tort de telles conduites "antisociales", mais aider de tels sujets à sortir de leur phase tumultueuse de maturation, sans les faire tomber dans la stérile et stigmatisante nosographie de la "personnalité délinquante", car à l'adolescence surtout, le plus souvent tout est possible et rien n'est figé dans une "structure délinquante".

PRINCIPES DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge se doit d'exister, tant les conduites peuvent mettre en péril le jeune et son entourage (famille, école, société). Cette prise en charge doit être **plurielle** :

- Evaluation psychique :

. De l'enfant

. Des parents

. Contacts avec l'école (directeur, enseignants), éventuellement avec le relais de l'assistante sociale. Elle permet d'évaluer ce qui sous-tend les comportements déviants.

- Evaluation sociale, au besoin avec une mesure de signalement à la PMI voire judiciaire. Elle permet d'aider la famille et de protéger l'enfant.

- Prise en charge éducative : mise en place possible (dans son milieu de vie) d'un éducateur référent pour aider l'enfant à intégrer et accepter des "limites".

La cohérence de la prise en charge, multidisciplinaire, impose que les différents intervenants se rencontrent et qu'ils élaborent des projets éducatifs et de soins, ensemble.

- Une séparation s'impose parfois entre l'enfant et son milieu :

- Parfois en urgence avec hospitalisation en cas de crise : permet une reprise de contact entre les différents intervenants.

- Ou en tant que projet réfléchi et pensé, à moyen ou long terme : vie en internat (simple ou éducatif), ou en foyer (placement parfois judiciaire en cas d'urgence).

Fiche n°2

*Observation d'un élève
présentant des comportements difficiles*

Fiche d'observation

1. La fréquence :

Nombre de fois où la difficulté apparaît :

- Plusieurs fois par jour
- 1 fois ou 2 fois dans la semaine
- Occasionnellement
- De manière très isolée

2. La durée

Depuis quand peut-on observer ces comportements ?

- Déjà repérés
- Depuis quelques mois
- Depuis quelques années

3. Les manifestations de ces comportements :

- ♦ Agressivité vis-à-vis de soi-même :
 - Se rigidifie
 - Fait des mimiques
 - Se balance
 - Se fait mal
- ♦ Agressivité vis-à-vis de ses pairs
 - Verbale
 - Physique
- ♦ Agressivité vis-à-vis des adultes
 - Verbale
 - Physique
- ♦ Agressivité vis-à-vis du matériel
 - Verbale (ex : « c'est nul... »)
 - Physique (détruire, jeter, ...)
- ♦ Relation et communication vis-à-vis de ses pairs
 - Ne joue pas avec les autres
 - S'isole fréquemment
 - Se plaint des autres
 - Ne peut pas entrer en relation
 - Recherche le contact physique
 - Recherche des relations exclusives
 - Ne manifeste aucun sentiment
 - N'accepte pas qu'on touche à ses affaires

- ♦ Relation vis-à-vis des adultes
 - Ne parle pas à l'adulte
 - Ne regarde pas l'adulte
 - Recherche le contact physique avec l'adulte
 - Recherche une relation exclusive
 - Ne manifeste aucun sentiment
- ♦ Agitation psychomotrice :
 - Ne peut rester assis
 - Ne tient pas en place
 - A besoin de manipuler des objets
 - Produit beaucoup de bruit
 - Ne supporte pas les temps de silence
 - Ne peut pas fermer les yeux

4. Les conditions d'apparition des comportements difficiles

- ♦ Le temps :
 - A quel moment de la journée ?
 - A quel moment de la semaine ?
 - A quel moment du trimestre ?
 - Pas de repérage possible dans le temps.
- ♦ Les lieux :
 - Dans la cour ?
 - Dans la classe ?
 - Dans les déplacements ?
 - Dans les lieux occasionnels
 - (salle de sport, piscine, salle de spectacle...)
 - A la cantine ?
 - A la garderie ?
 - Autres lieux
- ♦ Les personnes :
 - Avec ses pairs
 - Avec seulement l'enseignant de la classe
 - Avec n'importe quel adulte de l'école
 - Avec les intervenants extérieurs
 - Avec les personnes qui présentent une autorité

5. Les circonstances ou phénomènes déclencheurs ?

- Une activité nouvelle
- En situation d'apprentissage
- Une remarque sur son travail
- Un changement d'organisation (horaires, lieux...)
- Un changement de personne
- A partir d'événements extérieurs dont vous avez connaissance ?
- Autres...

Fiche n°3

Entretien avec la famille

Gérer la rencontre avec la famille

1^{ère} rencontre enseignant/parents/enfant (en fonction des situations) :

Mettre en avant les points positifs de l'élève

1. « Nous allons faire le point sur la situation de votre enfant à l'école. »

- ✓ Qu'est-ce que les parents en disent ?
- ✓ Qu'est-ce que l'enfant en dit ?
- ✓ Qu'en pensent-ils ?
- ✓ Prendre en compte la parole sans prendre partie (avec empathie)

2. Rapporter les faits précis -sans jugement- de ce qui se passe à l'école sans omettre les points positifs.

Au niveau de la formulation, employer le moins possible de formes négatives et utiliser plutôt la formule « il a fait ... » que « il est ... »

3. Aider la famille à formuler un état des faits de ce qui se passe à la maison.

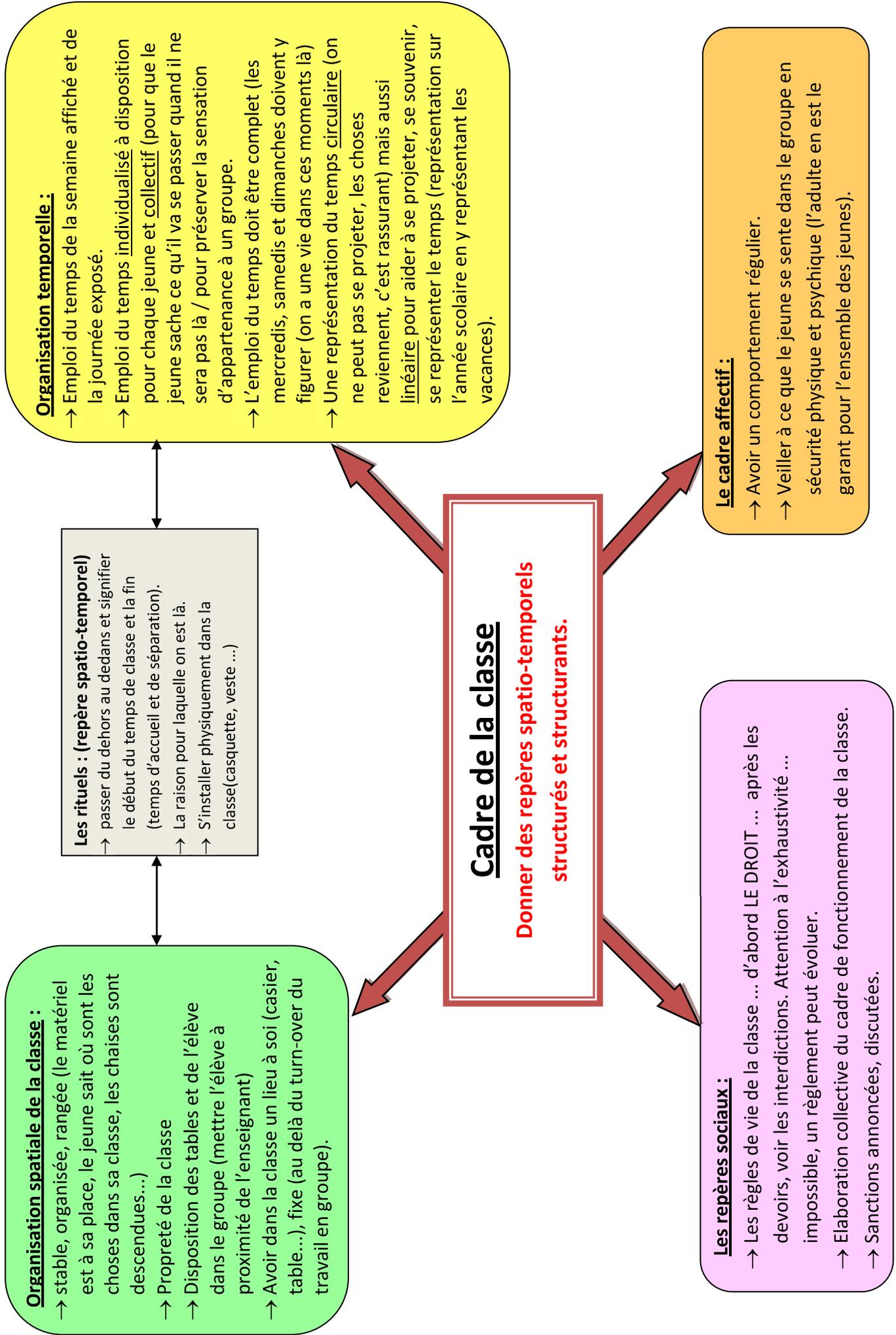
4. Indiquer ce qui a été mis en place à l'école.

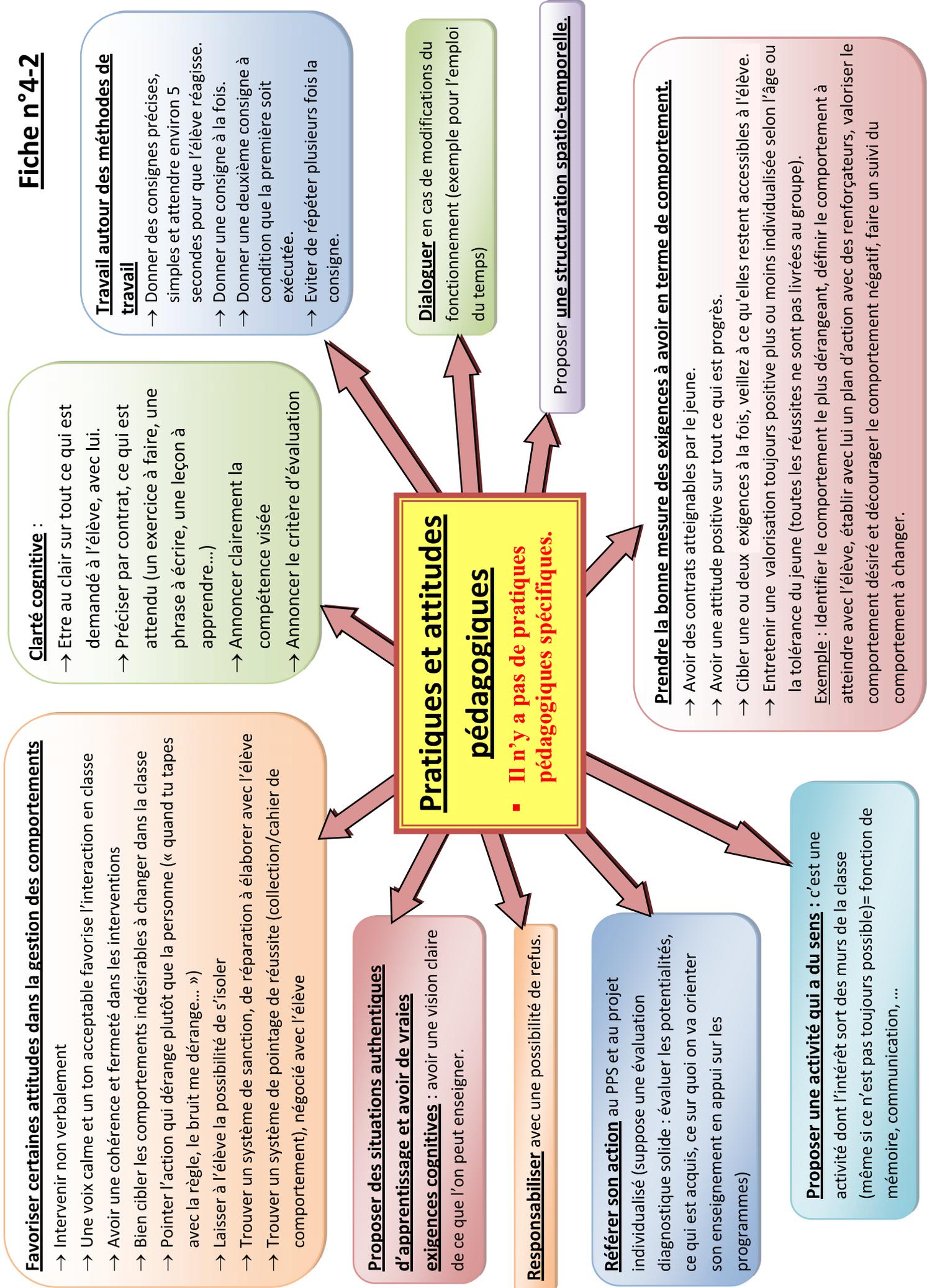
- ✓ « Cela ne résout pas les difficultés actuelles, ce n'est pas suffisant, il est nécessaire d'aller plus loin et d'avoir des avis complémentaires. »
- ✓ « Cela nous inquiète pour les apprentissages actuels et à venir. »
- ✓ Ainsi, proposer avec leur accord des bilans complémentaires à l'école (Médecin, Rased...)
- ✓ Présenter aussi l'équipe éducative à venir (définir qui la compose, et quel en est le but).

Fiche n°4

Aides et aménagements à l'école

- Fiche 4-1 : Cadre de la classe
- Fiche 4-2 : Pratiques et attitudes pédagogiques
- Fiche 4-3 : Gestion des comportements





Gestion des comportements

- **Ecouter, comprendre**
- **Protéger, préserver le groupe et l'élève.**

En prévention :

Cadre de fonctionnement :

- Mise en place d'un cadre explicite dont l'objectif serait l'adhésion progressive du jeune (même s'il n'aura peut être de cesse de le mettre à défaut).
- Le cadre est utilisé comme objet de médiation (mise à distance des réponses au comportement du jeune).

Adopter une attitude professionnelle et adulte (en différence avec la sphère affective) dans son mode de communication (façon de s'adresser aux jeunes et préserver sa sphère privée) tout en préservant une attitude bienveillante.

Connaissance de l'histoire du jeune et de son mode de fonctionnement.

Ne pas demander au jeune des choses que l'on sait au-dessus de ses forces (rester assis trop longtemps, sans avoir la parole....)

Moment de crise :

Protocole de gestion de crise : Voir fiche n°2

Différer la mise en mots de la crise sur ce qui s'est passé si possible avec un médiateur. Les petits débordements doivent par contre être réglés immédiatement et d'une manière plutôt positive.

L'isolement ou le retrait de l'élève

Une période de 3 à 5 minutes est généralement suffisante pour permettre à l'élève de penser à la situation.

La verbalisation de l'implicite dans l'affectif et le relationnel. Dire les choses est très souvent un facteur d'apaisement.

Fiche n°5

*Gestion
de la situation de crise*

Élaborer en commun un guide pratique des conduites à tenir (Conseil de maîtres)

Gestion de l'enfant en crise

- Si possible, faire appel à une tierce personne et isoler l'enfant du reste du groupe (de préférence dans une autre salle).
- Laisser à l'enfant le temps de se calmer.
- Rassurer par une attitude bienveillante
- Contenir de manière sécurisante.
- Tenter de ne pas montrer son angoisse ou peur car l'enfant ne va pas se sentir sécurisé, on augmente sa propre angoisse et on entretient sa violence.
- Essayer de ne pas réduire l'enfant à ce qu'il vient de faire, en veillant aux formules utilisées :
 - Exemple : au lieu de « arrête d'être méchant, ou **Tu es** » == « ton comportement n'est pas acceptable »

Informer

- Prévenir les parents et l'IEP et
 - Faire appel aux autres personnes ressources : RASED, psychologues scolaires, médecins scolaires, conseillers pédagogiques...

Gestion du groupe classe

- Il faut si nécessaire et si cela est possible, préserver les autres personnes. Si on a pu isoler l'enfant en crise, on va prendre le temps de permettre aux autres élèves d'évacuer le stress subi ;
- Si l'école dispose de personnel disponible, une personne désignée s'occupe de l'enfant en crise et l'enseignant reste avec ses élèves. Si l'école ne dispose pas de personnel supplémentaire, il faut prévoir qu'un enseignant s'occupe de l'enfant en crise et que les autres élèves de la classe soient pris en charge par le reste de l'équipe éducative.
- **A chaque école de réfléchir aux différentes possibilités et d'anticiper.**

L'après crise

- Ne pas nier ce qui vient de se passer.
- Proposer un espace pour mettre le plus tôt possible quand l'enfant redevient disponible et s'il en a les capacités psychiques. Prendre en compte l'altération du jugement lors du passage à l'acte (la violence n'est souvent pas délibérée)
- Un enfant n'est pas en crise toute la journée, il faut travailler sur ces moments là dans des contextes où les choses peuvent se construire.
 - Exemple :
 - « sais-tu pourquoi tu t'es mis dans cet état ? »
 - « comprends-tu comment c'est venu ? »
 - On peut parfois l'inviter à identifier les signes précurseurs d'une crise et dans ce cas là, l'amener à alerter l'enseignant en utilisant un code défini.
- Prévoir la sanction : qu'elle soit différée et adaptée à la problématique de l'élève. Il faut de la cohérence (cohésion de l'équipe, notion de réparation et que ce ne soit pas humiliant)

L'enfant en crise

Eviter de rester seul

Analyser et aménager ou réaménager

Si urgence vitale,
Si l'intégrité de l'enfant ou d'autres personnes est en jeu, appeler :

le 15 ou le 18

Prévenir l'IEP et le médecin de l'IA

- Travailler régulièrement avec la famille sans la juger ni la culpabiliser.
- Avec tous les partenaires de l'école (parents, enseignants, RASED, médecins, services de soins, services sociaux, éventuellement personnels municipaux....) essayer de construire un projet ou un nouveau projet pour l'enfant.

Fiche n°6

Elaboration d'un protocole en amont de la crise

Guide pratique des conduites à tenir et mise à disposition de chaque enseignant
(Document à concevoir en conseil des maîtres)

Gestion de l'enfant en crise

→ Isoler l'enfant dans la salle

(Salle choisie et préparée à cet effet dès le début de l'année)

→ Confier l'enfant à

(Personne ressource choisie en fonction de l'enfant : le maître, un collègue, autre selon le contexte local)

Gestion du groupe classe

→ Confier la classe à

(Si c'est l'enseignant qui prend en charge l'enfant en crise)

Organisation à envisager en début d'année : qui prend la classe ? -
binôme de collègues (un enseignant prend en charge l'enfant en crise
pendant que l'autre prend en charge les deux classes)

- ATSEM
- EVS, AVS
- enseignant du RASED
- psychologue scolaire
- autre personne selon le contexte local

Fiche n°7

Exemples de contrats / outils à utiliser avec un élève présentant des comportements difficiles

- **7-1 : Les ceintures de comportement**
- **7-2 : Règles de vie et contrat élève**
 - Proposition de règles de vie en classe
 - Exemple d'un contrat élève
 - Proposition d'autoévaluation par l'élève
d'une situation conflictuelle (Edition La Chenelière)

**Exemple d'un fonctionnement en classe
d'utilisation de ceintures de comportement**

Principe :

Des droits sont accordés en fonction des devoirs que chaque élève parvient à remplir. Plus les devoirs sont importants, plus il y a de droits en contrepartie.

Fonctionnement :

Les ceintures sont matérialisées par une gommette de couleur apposée à côté des prénoms affichés sur un tableau de la classe.

Les élèves qui ont une ceinture depuis plus de deux semaines et qui pensent remplir les devoirs correspondants à la ceinture supérieure, demande à l'enseignant (ou conseil d'élèves) s'il est ou non d'accord pour la leur accorder. En cas de refus, on procède à une discussion collective pour expliquer sur quels points l'élève doit encore faire des efforts.

Les ceintures ont des couleurs qui rejoignent celles du judo: blanche, jaune, verte, bleue, rouge, marron et noire.

On peut gagner une ceinture, mais on peut aussi en perdre une si on ne respecte plus les devoirs qui lui sont associés.

L'enseignant établit l'échelonnage des devoirs et des droits avec les élèves.

Exemple d'échelonnage établis dans la classe :

<p>Ceinture blanche Je dois:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre mes papiers à la poubelle - Dire bonjour et au revoir - Ranger mon cartable <p>J'ai le droit de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire un coloriage magique ou un mandala - Etre responsable des plantes. - Fermer la porte quand tout le monde est rentré. 	<p>Ceinture jaune Je dois:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lever le doigt avant de parler. - Ranger mon casier - Parler doucement - Etre poli - Ne pas taper <p>J'ai le droit de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire un dessin - Etre responsable des ballons de la cour. - Etre responsable du coin lavabo. 	<p>Ceinture bleue Je dois:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lever le doigt (sans appeler) - Ne pas me lever sans arrêt - Chuchoter - Passer aux toilettes à la récréation - Se rassembler en silence quand la maîtresse le demande - Ecouter les consignes <p>J'ai le droit de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ecrire la date au tableau - Me lever sans permission pour aller chercher quelque chose. - Etre responsable de la bibliothèque.
--	--	---

Autres exemples à consulter sur internet

<http://www.petits-pas.com/articles.php?lng=fr&pg=60>

Règles de vie et contrat élève

Règles de vie :

Ce règlement est établi pour tous les élèves de la classe afin de ne pas stigmatiser l'élève ayant des comportements difficiles.

Le contrat élève :

C'est un contrat individuel, qui responsabilise l'élève ayant des comportements difficiles.

Ce contrat reprend les axes du règlement de vie de la classe et doit être élaboré avec l'élève pour définir les « conséquences agréables » et les « réparations ».

Il prévoit des « conséquences agréables » lorsque le comportement est adapté (élément absolument nécessaire pour valoriser les évolutions positives du comportement de l'élève).

Il prévoit des « réparations » (ne pas utiliser le terme « punition » mais plutôt valoriser l'idée et l'action de « réparer » la faute).

Avec l'élève ayant des comportements difficiles, cibler 3 ou 4 axes du règlement à travailler prioritairement. Cela permettra de revaloriser l'élève dans son estime de soi et de mobiliser son attention sur la maîtrise de certains points de son comportement. Au fur et à mesure de l'évolution du comportement, d'autres axes du règlement peuvent être ajoutés.

Autoévaluation par l'élève d'une situation conflictuelle (Je m'arrête pour réfléchir avant d'agir) :

Ce document peut être le support pour apaiser et aider l'élève ayant des comportements difficiles à extérioriser le ressenti et à réfléchir sur l'impact de son acte après une situation conflictuelle (bagarre dans la cour, insultes...).

La partie 2 de la fiche (« Arrête-toi ») permet de clôre le conflit et de passer à une phase de réflexion réparatrice (partie 3)

La partie 4 permet à l'élève ayant des comportements difficiles, d'ajuster une réparation acceptable pour chacun.

Proposition de règles de vie

Pour passer une bonne année

❖ Par mon attitude, je suis une personne responsable :

- Je demeure calme en tout temps
- Je respecte les autres dans mes paroles et dans mes gestes
- Je suis capable de résoudre les conflits sans violence
- Je me déplace calmement et en silence
- Je garde le silence quand il est exigé et quand une personne parle avec ma maîtresse

DANS LA CLASSE

❖ Par mon attitude, je favorise mon travail et celui des autres

1. Je ne bavarde pas inutilement
2. Je garde le silence quand je travaille seul
3. Je parle à voix basse quand je travaille en groupe
4. Quand j'ai terminé mon travail, j'utilise le matériel à ma disposition pour m'occuper (puzzles, logico, livres de la bibliothèque...)
5. Je me déplace sans bruit dans la classe
6. Je lève le doigt si je veux parler
7. Je parle sans élever la voix, en attendant mon tour et sans interrompre les autres.
8. Je ne m'occupe pas de ce que font mes camarades
9. J'accepte d'être critiqué, d'être regardé par les autres
10. Je m'efforce de fournir un travail soigné et d'écrire le plus proprement possible

❖ Je surveille ma tenue en classe

11. Je ne dérange pas les élèves qui travaillent et je ne perturbe pas la classe (faire tomber ses affaires...)
12. Je suis propre sur moi-même (vêtements, mains lavées à chaque récréation...)
13. Je ne dis pas de gros mots
14. Je ne fais pas de caprices
15. Je ne suis pas insolent
16. J'ai une position correcte sur ma chaise
17. J'ai toujours mon matériel en état et je prends soin du matériel qui m'est confié
18. Je range correctement mes affaires et mon casier chaque soir

DANS LA COUR

19. Pendant la récréation, la violence = 0
20. J'avertis un adulte en cas de problème
21. Je jette mes déchets dans la poubelle
22. Je vais aux toilettes pendant les récréations

DANS LES COULOIRS

23. Je monte ou descends les escaliers calmement, sans courir
24. Je me range correctement
25. Je me tais
26. Je rentre calmement en classe et je m'assois silencieusement à ma place

DANS LA RUE

27. Je marche calmement
28. Je suis poli(e)
29. Je m'arrête aux tournants et avant de traverser
30. J'attends un adulte pour traverser

DANS TOUS LES ENDROITS PUBLICS (concerts, musées...)

31. Je me déplace calmement
32. Je reste avec le groupe
33. Je suis poli(e)
34. Je suis attentif

Signature de l'élève

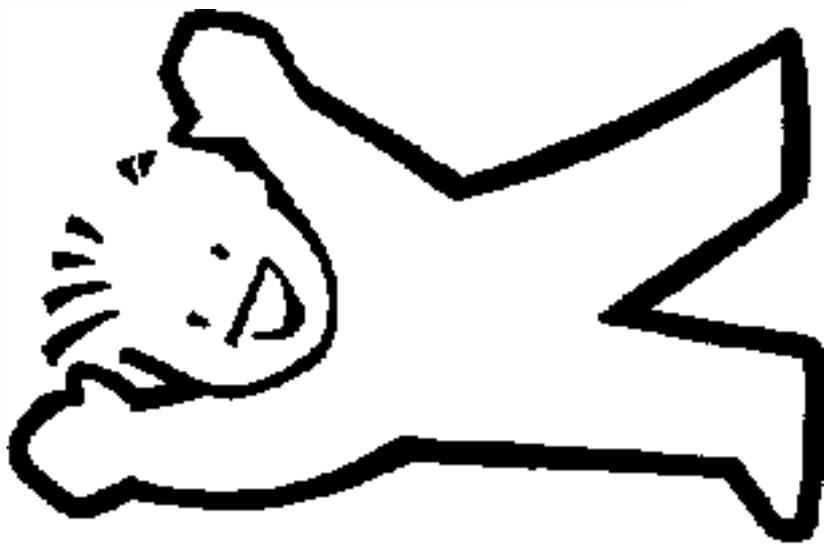
Bien vivre l'école

Ce contrat appartient

à

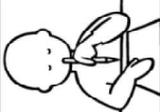
classe de

chez



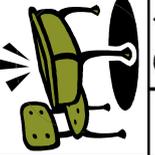
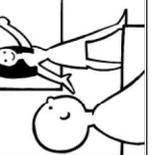


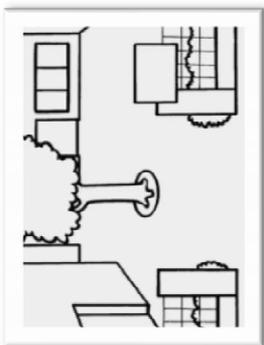
DANS LA CLASSE

<u>REGLE DE VIE</u>	<u>Conséquences agréables</u>	<u>Réparations</u>
 <p>1-6) Je ne bavarde pas inutilement et je lève le doigt quand je veux parler</p>	<p>➤ Ma maîtresse me félicite</p> <p>➤ J'aide mes camarades qui ont des difficultés</p> <p>➤ J'aide ma maîtresse</p> <p>➤ Je reçois un message « Bonne nouvelle » pour papa et maman</p>	A élaborer avec l'élève
 <p>2-3) Je garde le silence quand je travaille seul et je parle à voix basse quand je travaille en groupe</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>5) Je me déplace sans bruit dans la classe</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>7) Je parle sans élever la voix, en attendant mon tour et sans interrompre les autres.</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>8) Je ne m'occupe pas de ce que font mes camarades et je ne me moque pas de leur travail</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>9) J'accepte d'être critiqué, d'être regardé par les autres</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>10) Je m'efforce de fournir un travail soigné et d'écrire le plus proprement possible</p>		A élaborer avec l'élève

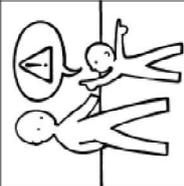
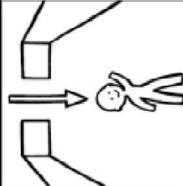


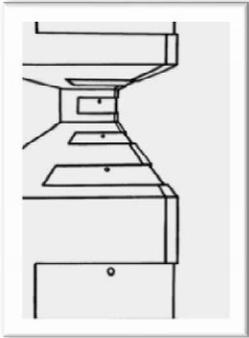
DANS LA CLASSE

<u>REGLE DE VIE</u>	<u>Conséquences agréables</u>	<u>Réparations</u>
 <p>11) Je ne dérange pas les élèves autour de moi et je ne perturbe pas la classe</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>12) Je suis propre sur moi-même (mains lavées, vêtements...)</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>13-15) Je ne dis pas de gros mots et je ne suis pas insolent (ne pas répondre aux adultes)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ma maîtresse me félicite ➤ J'aide mes camarades qui ont des difficultés 	A élaborer avec l'élève
 <p>14) Je ne fais pas de caprices</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ J'aide ma maîtresse ➤ Je reçois un message « Bonne nouvelle » pour papa et maman 	A élaborer avec l'élève
 <p>16) J'ai une position correcte sur ma chaise</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>17-18) J'ai toujours mon matériel, j'y fais attention et je range mon casier et mon matériel</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>- Je me concentre sur mon travail - Je suis attentif</p>		A élaborer avec l'élève

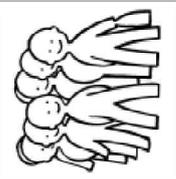
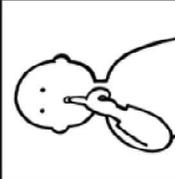


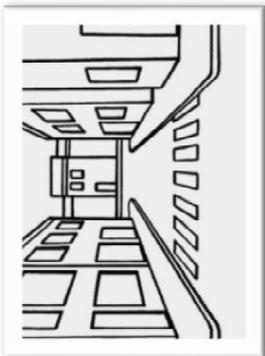
DANS LA COUR

<u>REGLE DE VIE</u>	<u>Conséquences agréables</u>	<u>Réparations</u>
 <p>19) Je joue en paix avec les autres. La violence = 0.</p>	<p>➤ Ma maîtresse me félicite</p> <p>➤ Je reçois un message « Bonne nouvelle » pour mes parents</p>	A élaborer avec l'élève
 <p>20) J'avertis un adulte en cas de problème</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>21) Je jette mes déchets dans la poubelle</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>22) Je vais aux toilettes pendant la récréation</p>		A élaborer avec l'élève

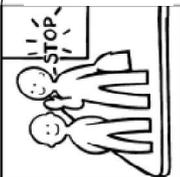
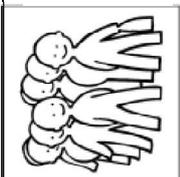


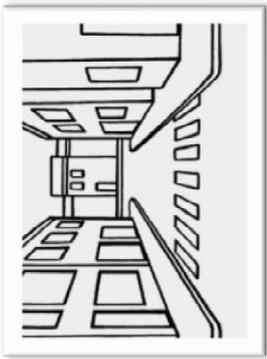
DANS LES COULOIRS

<u>REGLE DE VIE</u>	<u>Conséquences agréables</u>	<u>Réparations</u>
 <p>23) Je monte ou je descends les escaliers calmement, sans courir</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>24) Je me range correctement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ma maîtresse me félicite ➤ Je reçois un message « Bonne nouvelle » pour mes parents ➤ Je peux conduire le rang 	A élaborer avec l'élève
 <p>25) Je me tais quand je suis en rang</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>26) Je rentre calmement en classe et je m'assois silencieusement à ma place</p>		A élaborer avec l'élève

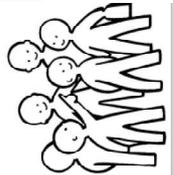
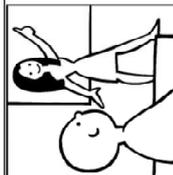


DANS LA RUE

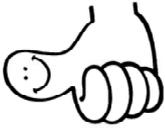
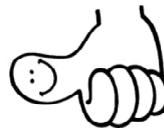
<u>REGLE DE VIE</u>	<u>Conséquences agréables</u>	<u>Réparations</u>
 <p>27) Je me range correctement et je marche calmement</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>28) Je suis poli</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ma maîtresse me félicite ➤ Je reçois un message « Bonne nouvelle » pour mes parents ➤ Je peux conduire le rang 	A élaborer avec l'élève
 <p>29) Je m'arrête aux tournants et avant de traverser</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>30) J'attends un adulte pour traverser</p>		A élaborer avec l'élève



DANS UN LIEU PUBLIC

<u>REGLE DE VIE</u>	<u>Conséquences agréables</u>	<u>Réparations</u>
 <p>31) Je me déplace calmement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ma maîtresse me félicite ➤ Je reçois un message « Bonne nouvelle » pour mes parents ➤ Je peux conduire le groupe ➤ Je peux prendre des photos si c'est autorisé 	A élaborer avec l'élève
 <p>32) Je reste avec le groupe</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>33) Je suis poli</p>		A élaborer avec l'élève
 <p>34) Je suis attentif</p>		A élaborer avec l'élève

SEMAINE DU

	BILAN DE LA SEMAINE				
					
VENDREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MERCREDI					
MARDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je m'engage à faire tous les efforts nécessaires pour respecter les règles de vies
contenues dans ce contrat.

Ces règles devront être respectées en tout temps, que je sois sous la
responsabilité de mon institutrice , d'un autre enseignant ou du directeur
de l'école,

Fait à , le

Signature de l'élève

Signature du directeur

Signature de l'enseignante

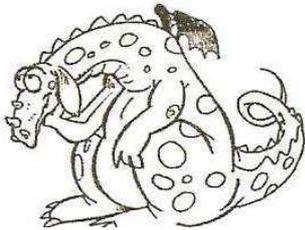
Je m'arrête pour réfléchir avant d'agir

1. Dessine le conflit

2. Arrête-toi



3. Réfléchis



Le dragon réfléchit.

Fais comme lui. Trouve trois actions à faire pour régler le conflit. Dessine-les.

4. Pour chaque action que tu as dessinée, coche la case appropriée.

Est-ce que cette action te blessera ?



Est-ce que cette action blessera les autres ?



Est-ce que cette action résoudra le problème ?



5. Coche ton choix



A. Je choisis

B. Je choisis

C. Je choisis

Fiche n°8

Bibliographie
Sitographie

BIBLIOGRAPHIE

- « L'enfant instable » de Maurice Berger- Broché.
- « Enfants hyperactifs, enfants instables: se repérer comprendre prévenir » de Philippe Claudon
- « Les troubles du comportement à l'école: prévention évaluation et intervention » de Nadia Desbiens
- « Il est permis d'obéir » de Daniel Marcelli- Alban Michel.
- « L'enfant insupportable » de Marika Bugès Bounes
- « L'enfant porte symptôme » de Serge Baumgartener
- « Voulons nous des enfants barbares » de Maurice Berger
- « Vers une pédagogie institutionnelle adaptée (Les besoins particuliers des élèves en situation de difficultés scolaires) » de Sylvie Canat

SITOGRAPHIE

Site de Sylvie Castaing : <http://sylviecastaing.chez.com/comportement.htm>

Site comportement.net : <http://www.comportement.net/pedagogie/>

Site de Daniel Calin : <http://dcalin.fr/publications/canat.html>

Site de Clis Rhône : <http://clisrhone.free.fr/spip.php?rubrique42>

Axeroos est une pratique innovante pour développer les relations sociales et émotionnelles des enfants. Elle permet la gestion des conflits et la diminution de la violence.

Site AnimaPaix : <http://films.onf.ca/showpeace>

La série *AnimaPaix* est un instrument pédagogique. Chaque film présente une situation conflictuelle qui donne l'occasion d'explorer des techniques de résolution. Les films visent à susciter la discussion, encourageant les élèves à tirer leurs propres conclusions et à trouver leurs propres solutions au problème.

Parmi les sujets traités figurent :

- Gestion de la colère - *Et la poussière retombe...*
- Intimidation - *La danse des brutes*
- Styles conflictuels et négociation - *Distances*
- Diversité - *Dominos*
- Tolérance - *Tête à Tête à Tête*
- Médiation - *Dîner intime*

