

Vademecum - Repérer et orienter les élèves en situation de souffrance psychique.

La liste des sigles se situe en bas de la page n°2.

Une école bienveillante et de la confiance vise la réussite scolaire de tous les élèves dans un cadre protecteur. Elle implique l'ensemble de la communauté éducative à la promotion de la santé collective ainsi qu'au repérage et à l'orientation de jeunes en situation de souffrance psychique.

I- Trouver la bonne distance face aux signes annonciateurs de souffrance psychique.

1- Le repérage précoce des signes d'alerte et l'évaluation de leur fonction dans la dynamique psychologique du jeune.

- Au quotidien, il s'agit d'adopter un état de juste vigilance envers ce qui est vu et entendu.
- Des questions sont à se poser. Par exemple, se demander si l'on doit s'inquiéter ou s'il est pertinent de partager telle information et avec qui. Il ne faut surtout pas rester seul face à ces interrogations.
- Certaines particularités doivent alerter telles que la répétition dans la durée, l'intensité et la fréquence des manifestations. Il en va de même concernant la rupture brutale par rapport au comportement habituel.
- **Un signe isolé et temporaire ne constitue pas à lui seul un trouble de la santé.** Par exemple, l'isolement, l'agitation, la fatigue, l'absentéisme, les plaintes somatiques ou la tristesse ne constituent pas à eux seuls des signes de souffrance psychique susceptibles de s'inscrire dans une pathologie. L'expression des manifestations de souffrance psychique est variée. Ce repérage exige la prise en compte de nombreux facteurs, à côté de la seule difficulté en cause. Seul un faisceau d'informations doit faire réagir. Ainsi, en ce qui concerne des difficultés dans les apprentissages scolaires, un isolement, ou une agitation, il convient de regarder les aspects suivants : depuis quand, dans quel(s) domaine(s), associant ou pas d'autres signes, constatées par qui, existence de ces signes hors du contexte scolaire, le type de relations avec l'enseignant et les pairs, la réaction des parents.
- **Les signes d'alerte sont polysémiques.** Avant toute démarche, il s'agit de préciser où se situe le problème et rencontrer les parents. La personne qui reçoit l'élève en première intention apprécie autant que possible ce qui relève du développement et du pathologique. Toute manifestation doit être placée dans un contexte, elle constitue un signal d'alerte et sa signification n'est pas univoque. Ainsi, dans le cas d'un enfant qui s'isole, il s'agit de distinguer l'enfant qui s'isole de l'enfant rêveur. Dans le cas d'un enfant souvent absent, il s'agit de déterminer l'existence de troubles spécifiques des apprentissages, d'une situation familiale grave ou d'une phobie scolaire.
- **Certains signes se retrouvent dans plusieurs listes de caractéristiques servant de base à l'établissement d'un diagnostic.**

2- Les temps d'échanges réflexifs entre professionnels pour la qualité de la démarche de repérage et d'évaluation.

- Les personnels de santé et de service social doivent avoir conscience que la démarche d'analyse des facteurs en jeu (éducatif, affectif, relationnel, social, médical) s'effectue en groupe.
- La qualité des échanges entre l'élève, les adultes qui l'entourent et les personnes ressources doit permettre une prise en charge spécialisée, accessible et pertinente dans des délais appropriés afin d'éviter des conséquences dommageables à terme.
- La stigmatisation est un déterminant de santé mentale qui entrave la demande d'aide. Donc, éviter de réduire la personne à un trouble. Par ailleurs, seules les équipes de soins spécialisés pourront évaluer une psychopathologie existante ou au contraire éliminer cette hypothèse. Donc, s'abstenir de tout étiquetage par des termes psychiatriques dès le premier signe d'alerte.

II- Tenir une conduite au cas par cas dans la prise en charge de la souffrance psychique.

1- S'entretenir avec l'élève avec discrétion et bienveillance.

- **La parole de l'élève doit être entendue.** Il s'agit de lui proposer un échange spontané, non intrusif. Un état d'écoute, donc pleinement accueillant de la parole du jeune, est indispensable. De plus, il faut rassurer l'élève et l'informer des suites qui peuvent être données à l'expression de son mal-être.
- En revanche, il faut éviter de transformer l'entretien en interrogatoire, de minimiser les faits, de se laisser enfermer dans le secret ou de laisser une situation sans relais.

2- Recueillir et partager l'information pour évaluer la situation.

-Le directeur d'école ou le chef d'établissement est informé des démarches engageant sa responsabilité.

-L'équipe de référence doit procéder elle-même à une première évaluation accompagnée d'une recherche d'informations auprès des parents. Dans l'établissement, l'organisation d'un cadre de travail et de procédures permet à l'équipe éducative pluri-professionnelle de travailler en partenariat, c'est-à-dire de façon coordonnée et concertée. L'enseignant ou le CPE observe souvent des premiers signes dans le cadre de son rapport quotidien avec les élèves. L'assistant de service social apprécie le contexte socio-économique, relationnel et familial. Le psychologue de l'EN concourt au développement d'un environnement favorable au bien-être en milieu scolaire. Le médecin et l'infirmier scolaires sont seuls habilités à rechercher les informations de nature médicale. L'usage de la confidentialité circonscrit le partage d'informations à ce qui est nécessaire pour traiter la situation et préserver la relation de confiance avec l'élève. Ainsi, des informations sont recueillies dans le cadre de l'approche initiale. Par exemple, dans le cas d'un adolescent absent ou décrocheur, le CPE, en lien avec le chef d'établissement, organise la concertation avec l'équipe pédagogique et éducative qui affine l'observation. Il est proposé à l'adolescent de rencontrer l'assistant de service social ou un personnel de santé de l'établissement scolaire. En cas d'éléments préoccupants sur l'état de santé psychique, le médecin de l'EN envisage une rencontre avec les parents et fait le lien avec le médecin traitant le cas échéant.

- L'existence de situations spécifiques est évaluée :

* En cas de difficultés de l'élève en lien avec son environnement scolaire. Il s'agit de distinguer ce qui relève d'une prise en compte individuelle de ce qui relève de la gestion de classe. Le choix des mesures à prendre s'effectuera suite à une réflexion partagée au sein de l'équipe éducative pluri-professionnelle, en intégrant le point de vue de la famille.

* En cas d'une situation relevant de la protection de l'enfance. Tout personnel, après réflexion partagée au sein de l'institution, a l'obligation légale d'adresser une information préoccupante à la CRIP. En cas de danger grave ou imminent, est effectué un signalement au procureur de la République. Les responsables légaux sont associés à la réflexion autour de ces démarches et sont avisés de la transmission des informations préoccupantes ou du signalement sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant.

* En cas d'urgence pour la santé. Une intervention dans le cadre des procédures établies au sein de l'établissement scolaire et selon le protocole des soins et des urgences est souvent nécessaire. L'infirmier rattaché à l'établissement scolaire doit être immédiatement contacté. L'appel au SAMU permet toujours d'avoir accès à un médecin urgentiste qui donne la conduite à tenir.

- Envisager systématiquement de rencontrer les responsables légaux. Une orientation vers une consultation sera facilitée par la cohérence du lien entre la structure scolaire et le secteur de soins.

3- Orienter l'élève vers une structure de prise en charge.

-L'objectif premier est de créer les conditions pour recevoir le mieux possible la parole du jeune.

-Les parents peuvent s'adresser aux professionnels du secteur privé.

-Chaque établissement devra avoir identifié son réseau territorial. Les personnels de l'établissement scolaire jouent un rôle de médiation avec les acteurs du territoire qui pourront prendre le relais sur les thèmes de la santé et de l'accompagnement de la parentalité. Ces acteurs peuvent être des lieux d'écoute et de conseil (PAEJ et EPE), des lieux d'évaluation globale et d'articulation (MDA), des services de santé mentale (CMP et CMPP), les services de lutte contre les conduites addictives (CJC), les médecins traitants.

-Les mesures à prendre diffèrent selon les problématiques. Par exemple, dans la prise en charge d'un enfant en difficulté dans les apprentissages scolaires, le psychologue scolaire et le médecin scolaire évaluent les aspects cognitifs et affectifs. Il s'agit de recenser de possibles événements de vie qui peuvent concerner des difficultés extérieures, des difficultés vécues au sein de l'école ou des événements graves au caractère traumatique. Avec l'accord des parents, le médecin scolaire peut prendre contact avec le médecin traitant. Il peut aussi adresser l'enfant vers un service spécialisé de proximité. A ce sujet, certaines pratiques doivent être modifiées. Ainsi, une orientation auprès d'un orthophoniste ou l'adressage au centre référent des troubles des apprentissages relèvent du médecin et la constitution d'un dossier auprès de la MDPH ne doit pas être proposée en première intention.

CJC consultation jeunes consommateurs, **CMP** centres médicaux-psychologiques, **CMPP** centres médico-psycho-pédagogiques, **CPE** conseiller principal d'éducation, **CRIP** cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, **DASEN** directeur académique des services de l'éducation nationale, **DSDEN** direction des services départementaux de l'éducation nationale, **EN** éducation nationale, **EPE** écoles des parents et des éducateurs, **IEN** inspecteur de l'éducation nationale, **MDA** maison des adolescents, **MDPH** maison départementale des personnes handicapées, **PAEJ** point d'accueil écoute jeunes, **PP** professeur principal.