

« Généraliser les alliances entre éducation et santé au sein des établissements scolaires »

Entretien avec

Marie-Rose Moro,

pédopsychiatre,
professeure de psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent
(www.maisondesolenn.fr).

La Santé en action :

Vous êtes psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, quel rôle l'école peut-elle jouer face aux souffrances et aux vulnérabilités de certains jeunes dont vous vous faites l'écho dans votre rapport cosigné avec Jean-Louis Brison ?

Marie-Rose Moro : Effectivement, dans notre rapport² qui est consacré à la question de la santé à l'école, nous soulignons qu'outre la famille, l'école est le premier lieu du « vivre ensemble », avec donc des possibilités d'actions au sein même de l'école. La pierre d'angle est la prise de conscience de la nécessité que l'école soit un lieu de bien-être pour tous nos adolescents ; pour ce faire, le souci et la reconnaissance de leur vulnérabilité doivent faire partie du projet éducatif de tout établissement scolaire. Partant de ce postulat fondamental, on peut décliner des alliances³ entre l'éducation et la santé ; toutefois, le prérequis est que la prise de conscience doit venir de l'école, parce que l'école porte la fonction éducative et en est la garante, fonction qui ne peut être dissociée de celle de la bonne santé des élèves. Ce sont donc tous les personnels de l'établissement scolaire – enseignants, agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles (atsem), direction, infirmières, etc. – qui vont être garants du fait que l'établissement est et doit être un havre de paix, et ceci pour tous.

Or, force est de constater qu'aujourd'hui ce n'est pas toujours le cas. C'est la raison pour laquelle j'évoque souvent des « blessures d'écoles » pour ces enfants et ces adolescents vulnérables et/ou en souffrance.

S. A. : Comment améliorer le bien-être de ces enfants vulnérables ?

M.-R. M. : L'un des principaux facteurs bloquants est que, globalement, les mondes de la santé et de l'école s'ignorent. Il convient donc de généraliser les alliances entre éducation et santé au sein des établissements scolaires et en lien avec les professionnels extérieurs. Ces alliances sont actuellement expérimentées dans trois régions de France, dont le Grand Est. L'enjeu est de développer considérablement le travail en commun entre les professionnels ayant une fonction pédagogique et éducative, comme les enseignants, et les professionnels de santé qui ont une fonction de soins, comme les infirmières, en associant bien entendu l'ensemble des autres professionnels des établissements scolaires et en s'appuyant sur les ressources, réseaux et infrastructures extérieurs.

S. A. : N'y a-t-il pas un paradoxe à demander à l'école de prendre en charge les souffrances des enfants et des adolescents, un problème qui s'inscrit bien au-delà de la fonction éducative ?

M.-R. M. : En effet, l'école est à la fois un lieu où se révèlent toutes les souffrances de l'extérieur (famille, société) que l'adolescent porte. L'école n'en est pas responsable, toutefois c'est en ce lieu que les souffrances s'expriment. L'école elle-même – par la pression trop forte, le stress, l'évaluation, les

L'ESSENTIEL

■
▶ **Marie-Rose Moro et Jean-Louis Brison¹ préconisent dans leur rapport de mission un ensemble de mesures. Deux sont en cours de mise en œuvre : l'expérimentation d'un Pass Santé Jeunes – garantissant jusqu'à dix consultations gratuites avec un psychologue, dans trois régions et auprès de 1 500 adolescents – et la création d'un corps unique de psychologues de l'Éducation nationale, avec 300 recrutements prévus courant 2017.**

méthodes – participe parfois à la souffrance des enfants ; il peut arriver qu'elle blesse, affecte enfants et adolescents fragiles, vulnérables ; certains d'entre eux par exemple butent sur la temporalité de l'exercice scolaire avec son exigence de résultats. Mais l'école est aussi un lieu initiatique au sein duquel l'enfant et l'adolescent mûrissent, un espace de révélation qui peut aider à réparer, à grandir ; c'est donc aussi un lieu où tout cela peut être guéri, transformé... Il convient impérativement de garder à l'esprit cette vision optimiste mais réaliste et structurante de ce lieu si important qu'est l'école.

S. A. : La souffrance n'est pas forcément visible à la hauteur de ce qu'elle est : comment sensibiliser les enseignants et autres adultes pour mieux coordonner éducation et santé ?

M.-R. M. : Nous proposons dans notre plan (voir encadré ci-contre) des mesures très concrètes pour développer

les formations initiale et continue des personnels de l'Éducation nationale sur la psychologie des adolescents et les problématiques de santé ; c'est effectivement le point central. Par ailleurs, nous disposons d'outils : les recommandations et les ressources existent au travers de la littérature scientifique, des modèles et des expériences innovantes sont mis en œuvre en France et dans d'autres pays. Les outils et les modes d'intervention qui réussissent ont parfois du mal à être utilisés au-delà de l'expérimentation. Les bonnes pratiques existent, le plus remarquable est que nombre d'entre elles ont été construites de façon intuitive. La meilleure preuve en est que les mesures de notre rapport sur ce chapitre éducation-école-santé sont adossées à des expériences innovantes qui existent. Comme nous étions contraints, nous n'avons pu en lister que seize, mais en réalité il en existe plus d'une centaine. Le vivier est là, mais dans notre pays, nous passons difficilement de l'expérimentation à la généralisation.

S. A. : Au-delà de l'école comme lieu d'intervention, quelles propositions de votre rapport défendrez-vous le plus âprement ?

M.-R. M. : Tout d'abord, la conviction qu'il ne faut pas renoncer à s'occuper des adolescents, de leur bien-être et de leur santé, parce que c'est possible de le faire ! Au-delà, dans la palette de ce que nous proposons, quelques mesures, comme le Pass Santé Jeunes, ont pour objectif de permettre que les plus vulnérables aient accès à l'ensemble des possibilités d'accompagnement et à une prise en charge adaptée. Nous proposons un Pass gratuit et accessible à tous, qui finance en particulier jusqu'à dix consultations auprès d'un psychologue pour chaque enfant/adolescent et deux consultations pour les parents. Je suis également très attachée à notre proposition de créer un institut de bien-être et de santé des jeunes, parce que nous avons besoin d'un lieu où l'on répertorie tout ce qui se fait et qui fonctionne, afin que l'on valorise ces pratiques avec un seul objectif : ce que l'on va apporter au bien-être et à la santé des jeunes. Un lieu de soins, de recherche, d'enseignement et aussi de lobbying pour combattre nos représentations tenaces et discriminantes, selon

lesquelles l'on ne peut rien faire. Un lieu donc de potentialisation, de soutien et de valorisation des compétences en matière de santé des jeunes.

S. A. : Que deviendront les mesures préconisées dans votre rapport ?

M.-R. M. : Pour l'heure, la création de cet institut de bien-être et de santé des jeunes n'a pas été entérinée. En revanche, l'expérimentation Pass Santé Jeunes a été votée et doit démarrer à partir du 1^{er} avril 2017 dans les trois régions retenues et elle devrait concerner 1 500 jeunes. Par ailleurs, nous avons proposé la création d'un corps unique des psychologues de l'Éducation nationale ; le décret l'entérinant a été publié en février 2017, et le premier concours va avoir lieu avec plus de 300 recrutements de psychologues de l'Éducation nationale avant l'été 2017. ■

Propos recueillis par Yves Géry, rédacteur en chef.

1. Inspecteur d'académie, inspecteur pédagogique régional.
2. Marie-Rose Moro et Jean-Louis Brison. *Mission Bien-Être et Santé des jeunes*. Rapport remis au président de la République lors du lancement du plan Bien-Être et Santé des jeunes. Mardi 29 novembre 2016 : 103 p. En ligne : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_mission_bien-etre_et_sante_des_jeunes_partie_1.pdf
3. Le plan d'action en faveur du bien-être et de la santé des jeunes souligne en particulier : « C'est pourquoi il apparaît essentiel aujourd'hui de jeter les bases d'alliances éducatives inédites impliquant la famille, la communauté éducative et les acteurs du soin, permettant de reconnaître et de prendre en charge le mal-être des adolescents les plus fragiles, pour accroître le bien-être de tous. Ce qui doit émerger, ce sont de nouvelles solidarités territoriales entre les rectorats, les agences régionales de santé et les maisons des adolescents, entre les établissements scolaires, les parents et les professionnels de santé situés dans leur environnement ; et au-delà, avec les acteurs publics et associatifs du champ périscolaire (dans le domaine du sport notamment), de la prévention spécialisée et de la protection de l'enfance. Les collectivités territoriales (départements notamment) auront donc toute leur place dans cette démarche. » Source : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_bienetrejeunes_29novembre2016.pdf

10 MESURES POUR MIEUX REPÉRER, ORIENTER, ACCOMPAGNER

Dans le cadre de l'élaboration du plan d'action Bien-Être et Santé des jeunes, Mme Marie-Rose Moro et M. Jean-Louis Brison, destinataires de la mission, poursuivaient quatre grands objectifs :

- repérer plus précocement les signes de grand mal-être ;
- mieux orienter les jeunes vers les professionnels compétents ;
- mieux accompagner les personnels ;
- améliorer les prises en charge.

Ce rapport s'appuie sur un travail documentaire, des auditions et des observations de terrain. De bonnes pratiques ont notamment été observées dans trois académies travaillant en lien étroit avec les agences régionales de santé (ARS) : Versailles, Nancy-Metz et Nantes. Les deux rapporteurs préconisent dix nouvelles mesures pour « une meilleure santé des jeunes » :

1. le Pass Santé Jeunes, un droit pour tous, une application, un site ;
2. L'amélioration des formations initiale et continue des personnels enseignants et d'éducation à la psychologie de l'adolescent et à leurs problématiques de santé ;
3. la création d'une permanence téléphonique dédiée à tous les personnels rencontrant des adolescents et des jeunes adultes en grande difficulté ;
4. la création du corps des psychologues de l'Éducation nationale PsyEN ;
5. le renforcement de la médecine scolaire dans les collèges et les lycées et la création d'un service médico-psycho-social au service du bien-être et de la santé des jeunes ;
6. le développement des services de santé dédiés et adaptés dans chaque université ;
7. l'augmentation nécessaire et significative des ressources en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
8. le développement de maisons des adolescents de deuxième génération ;
9. la création d'un Institut national pour la santé des Jeunes ;
10. la mise en œuvre d'un pilotage national et régional du plan Bien-être et Santé des jeunes (2016-2020).