

Fiche action n° 5

Développer des dispositifs de partenariat avec l'Education Nationale

Action n°5.1	
Mettre en place d'un dispositif de consultation partagé entre la pédopsychiatrie et les établissements scolaires	
Action n°5.2	
Sensibiliser les personnels scolaires à la santé mentale (enseignants, conseillers pédagogique et AESH)	
Axe du PTSM :	Axes 1-8-10
Priorité du PTSM :	Priorité 1-2
Population cible :	Les enfants et les adolescents
Pilote(s) opérationnel(s) :	GCS PP 33 – Education nationale
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions	
Acteurs mobilisés (structures, services)	Action n°5.1 Enseignants, psychologues et médecins de l'Education nationale, psychologues et pédopsychiatres du secteur hospitalier
Acteurs mobilisés (structures, services)	Action n°5.2 <ul style="list-style-type: none"> Équipes d'hôpitaux de jour, d'ITEP Conseillers pédagogiques ASH
Objectif général de l'action	Réduire les délais d'accès à un diagnostic et à une prise en charge adaptée pour les jeunes repérés par les établissements scolaires. Mettre en place des actions préventives pour éviter les ruptures scolaires et limiter le recours aux réponses externalisées et médicalisées
Objectifs opérationnels	Action n°5.1 <ul style="list-style-type: none"> Renforcer l'implication des psychologues et des médecins de l'éducation nationale dans le repérage et l'évaluation des troubles psychiques en milieu scolaire. Mettre en place un circuit dédié aux partenaires scolaires pour accéder à des consultations de psychologue ou de pédopsychiatre hospitaliers tout en évitant le recours systématique au CMP. Proposer des consultations en nombre limité pour réaliser un diagnostic, conseiller et définir les besoins d'accompagnement ou de prise en charge du jeune et de sa famille.

	<ul style="list-style-type: none"> Le cas échéant, orienter le jeune et sa famille vers une structure de soins (CMP, CATTP, hôpital de jour) et/ou les accompagner dans la constitution d'un dossier MDPH. Avec l'accord du jeune et de sa famille, rendre un avis spécialisé aux psychologues ou médecins de l'éducation nationale qui les ont adressés au Dispositif de Consultation Partagé (DCP). <p>Action n° 5.2 Diffuser le guide de pratiques recommandées servant de support au travail des équipes pédagogiques, en lien avec les partenaires de soins (ensemble de fiches « conseils »)</p>
Description des actions	<p>Action n°5.1</p> <ol style="list-style-type: none"> Repérage par les enseignants d'une souffrance psychique, de difficultés d'adaptation ou d'apprentissage susceptible de mettre en cause la continuité du parcours scolaire Evaluation directe par le psychologue ou le médecin de l'Education Nationale (EN) du secteur concerné dans le cadre du DCP, en lien avec les enseignants et la famille Le cas échéant, adressage formalisé par le psychologue ou le médecin EN au psychologue ou au pédopsychiatre du secteur hospitalier concerné dans le cadre du DCP Consultations pour le jeune et sa famille dans la limite maximum de 7 rendez-vous avec le psychologue et/ou le pédopsychiatre hospitalier dans le cadre du DCP Concertation du psychologue ou du pédopsychiatre hospitalier avec le psychologue ou le médecin EN ayant adressé le jeune dans le cadre du DCP Le cas échéant, orientation du jeune et de sa famille vers une structure de soins et/ou constitution d'une demande auprès de la MDPH à l'issue des consultations dans le cadre du DCP <p>Action n°5.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pour les conseillers pédagogiques et les enseignants Étude de situations concrètes traduisant les difficultés rencontrées par les équipes pédagogiques : écoute et accompagnement dans l'analyse du comportement de l'enfant. Il s'agit de permettre aux professionnels de mettre leurs pratiques à distance, d'analyser leurs postures et leurs réponses face aux situations critiques. Le cœur de cette réflexion porte sur une meilleure compréhension du fonctionnement psychique de certains élèves ainsi que sur les différents niveaux de réponses que l'école doit être en mesure de mettre en place en collaborant si nécessaire avec les partenaires de soins. Apport sur le développement des enfants, les difficultés psychiques. Réflexion sur les adaptations et actions à mettre en place pour sécuriser le parcours de scolarisation des enfants. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pour les AESH Apport sur le développement des enfants, la théorie de l'attachement, les difficultés psychiques. Formation sur les relations humaines pour être en capacité de prévenir, de comprendre et de réguler toute forme de problème de comportement.

	<ul style="list-style-type: none"> Analyse de situations concrètes : écoute et accompagnement dans l'analyse du comportement de l'enfant. Il s'agit de permettre aux professionnels de mettre leurs pratiques à distance, d'analyser leurs postures et leurs réponses face aux situations critiques. Le cœur de travail doit permettre aux personnels de savoir mieux s'adapter à l'élève, afin de lui permettre de développer son autonomie et d'être ainsi disponible pour les apprentissages.
Etapes de mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Précision des étapes-clés Précision de l'état d'avancement => Action déjà en cours : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Mise en œuvre <input type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/>
Publics ciblés	Action n°5.1 Enfants et jeunes de 3 à 16 ans scolarisés dans les écoles maternelles, élémentaires, collèges et lycées du territoire concerné Action n°5.2 Conseillers pédagogiques et enseignants Accompagnants des Elèves en Situation de Handicap (AESH)
Démarche participative associant les citoyens	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> si oui : Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/>
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires	Action n°5.1 Temps de psychologue et pédopsychiatre hospitaliers + temps de psychologue et médecin EN
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité	Action n°5.1 <ul style="list-style-type: none"> Réduction du délai d'accès au diagnostic Le cas échéant, réduction du délai d'accès aux structures de soins et de constitution d'un dossier MDPH Facilitation de la coordination entre services hospitaliers et établissements scolaires Amélioration du repérage des troubles psychiques par les enseignants en articulation avec les psychologues et médecins EN Action n°5.2 Baisse des demandes d'externalisation des recours extérieurs
Indicateurs de résultats	Action n°5.2 <ul style="list-style-type: none"> Autonomie des équipes dans la prise en compte des difficultés de comportement des élèves. Evolution des pratiques : cohérence éducative bienveillante et exigence, tissant la confiance avec les familles et les partenaires.
Méthode d'évaluation envisagée	Questionnaires, entretiens, observations...

Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	Action n°5.1 Vigilance : ce dispositif est applicable dans certains secteurs de pédopsychiatrie volontaires uniquement.
Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus (optionnel)	
Calendrier de mise en œuvre de l'action	Action n°5.1 A compter de l'accord ARS + EN

RÉDACTEURS : ÉDUCATION - NATIONALE - CH LIBOURNE