



F É D É R A T I O N
W A L L O N I E - B R U X E L L E S

Conseil Supérieur des Centres PMS

Avis n°51

Positionnement des Centres PMS dans le système scolaire

« Le contenu vient avant le design mais un design sans contenu, n'est pas un design, c'est une décoration. » (Jeffrey Zeldman)

Novembre 2023

Table des matières

Pourquoi cet avis ?	3
A. Introduction	4
B. Le Centre PMS, ce généraliste, expert en accompagnement psycho-médico-social, au sein du système scolaire	8
1. Spécificité des Centres PMS	9
2. Inscription des Centres PMS dans le réseau des partenaires d'autres secteurs engagés dans l'action éducative.....	11
3. Réflexions et illustrations concrètes	12
3.1 Réflexions	12
3.2 Illustrations concrètes	14
C. Conclusions et recommandations du Conseil Supérieur.....	19

Pourquoi cet avis ?

Institués par la Loi du 01/04/1960 les Centres PMS fêtent cette année leurs 63 ans d'existence et pourtant, ils restent encore méconnus à l'instar de cette introduction d'un article du Soir daté du 21/11/22 traitant des conventions entre les réseaux de santé mentale et les Centres PMS qui débute par cette phrase : « *Emoi dans le discret monde des CPMS,...* »¹. Cette entame est parfaitement révélatrice du vécu des Centres PMS à ce jour.

En 2015 émergent les prémises d'une réforme systémique de l'enseignement avec pour objectif l'amélioration de la qualité de l'enseignement. Les travaux du Pacte pour un enseignement d'excellence sont lancés.

C'est en 2017 que les acteurs de l'enseignement, organisations syndicales, fédérations de pouvoirs organisateurs et fédérations d'associations de parents finalisent l'Avis n°3 à l'attention du Gouvernement, en présence de représentants du Gouvernement et de ses Services.

Depuis cette date, les Centres PMS réfléchissent, se questionnent, se préparent, s'étonnent, s'informent quant aux tenants et aboutissants de cette réforme en marche et surtout quant à leur avenir dans cette perspective.

Néanmoins, le temps passe et six ans plus tard, les incertitudes subsistent.

La réforme des Centres PMS prévue dans le Pacte est axée sur deux points : les missions et la structure.

En parallèle, d'autres chantiers du Pacte se concrétisent et sur le terrain apparaissent de nouveaux acteurs (pôles territoriaux), de nouveaux dispositifs d'accompagnement. De même, suite à la crise Covid, des moyens supplémentaires structurels sont octroyés à d'autres secteurs, notamment celui de la Santé² et d'autres partenaires (Psychologues de Première Ligne) s'installent dans le réseau des intervenants du monde scolaire.

¹ <https://www.lesoir.be/478404/article/2022-11-22/les-enfants-et-les-jeunes-pourront-consulter-un-psy-lecole>

² Même si des moyens de la Communauté Française puis européens ont aussi été octroyés aux Centres PMS, mais de manière uniquement provisoire.

Conscients que les diverses intentions à l'origine de ces mises en place sont louables et visent une amélioration du bien-être général de la population, nous constatons que les membres des personnels des Centres PMS font néanmoins face à de nouveaux enjeux qui apportent de nouvelles incertitudes et une charge de travail supplémentaire sans aucun renfort.

Cet avis met en lumière la nécessaire clarification de la position des Centres PMS au sein du système scolaire afin d'éviter un morcellement de leurs missions, de leurs actions, et d'accroître leur visibilité et leur lisibilité pour les autres acteurs, bénéficiaires et partenaires.

Il vise un double objectif :

- Soutenir les équipes PMS face à la multiplicité des acteurs et thématiques actuels.
- Insister auprès du pouvoir politique et de l'administration sur la nécessité d'écrire ce positionnement dans tous les textes officiels relatifs aux Centres PMS.

« *Ce qui se conçoit bien s'énonce clairement, et les mots pour le dire arrivent aisément.* »
(Nicolas Boileau).

A. Introduction

Lors de leur apparition dans le paysage institutionnel, les Centres PMS étaient les seuls acteurs à occuper la place de premier partenaire de l'école avec les missions qui sont toujours les siennes actuellement.

Au fil du temps, avec la naissance d'acteurs partageant des missions similaires pouvant être mises en œuvre au sein du système scolaire, le manque de clarté quant au positionnement des Centres PMS devient préjudiciable.

Il est donc utile de parcourir brièvement l'historique des textes soutenant le travail PMS.

La Loi du 01/04/1960 relative aux Centres PMS³ aborde les normes de création de centres, d'encadrement mais n'évoque nullement le positionnement qu'aura cette institution dans le paysage scolaire.

³ https://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/04908_009.pdf

L'Arrêté royal organique des centres psycho-médico-sociaux du 13/08/1962⁴ prévoit que les Centres PMS aient pour mission d'assurer les tâches de **guidance** et souligne **l'indépendance** du personnel technique tant par rapport aux établissements d'enseignement qu'à toute direction étrangère à celle du centre. Les tâches et les liens aux partenaires se dessinent sans définition d'un positionnement.

Il faut attendre le « Décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux »⁵ daté du 14/07/2006 pour qu'apparaissent des notions permettant d'approcher davantage la position occupée :

- Art10 §2 « *Le centre psycho-médico-social exerce ces activités à l'interface : 1° entre les ressources internes à l'école et celles disponibles dans l'environnement familial et personnel de l'élève ; 2° entre les ressources internes à l'école et les ressources du monde extrascolaire qui peuvent être mobilisées tant au niveau individuel que collectif.* »
- Art13 : « *Le centre, partenaire privilégié de l'école...* »

Mais ces termes restent avares de précisions⁶.

Selon le dictionnaire Larousse⁷, une **interface**, dans le domaine qui nous occupe, se définit comme suit :

- « *Plan ou surface de discontinuité formant une frontière commune à deux domaines aux propriétés différentes et unis par des rapports d'échanges et d'interaction réciproques.*
- *Limite commune à deux systèmes, permettant des échanges entre eux-ci.*
- *Personne qui assure l'échange d'informations entre deux domaines, deux services, deux personnes : Faire l'interface entre le producteur et le consommateur.* »

A la lecture de ces définitions, l'interface peut donc être perçue comme un lieu d'exercice de nos activités favorisant le lien, l'échange. Et les missions des Centres PMS sont bien en lien avec ce rôle de traducteur, de facilitateur, de point de rencontre. Mais cet espace commun à deux systèmes n'est pas une position claire et indépendante, qui a une existence

⁴ https://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/08527_000.pdf

⁵ https://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/31007_008.pdf

⁶ D'autres termes existent dans le décret (collaboration, synergie, concertation) mais n'éclaircissent pas davantage le positionnement PMS.

⁷ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/interface/43685>

à part entière. C'est donc bien **cette position indépendante** qui a besoin d'être précisée et reconnue parce qu'elle reste aux yeux de beaucoup peu claire voire indéterminée et mouvante (dans le temps ET d'un centre à l'autre).

Cette **notion d'indépendance** prête également à confusion sur le terrain. Qu'il soit sous l'autorité d'un même Pouvoir Organisateur ou non, le Centre PMS est parfois en difficulté pour défendre sa liberté méthodologique, son autonomie administrative et son indépendance déontologique. Son partenariat avec l'école, ses missions d'éclairage et de soutien, tendent à alimenter la croyance de son partenaire scolaire qu'il est non seulement au service de l'élève mais également de l'établissement qu'il fréquente. Bien que, par sa proximité et ses actions menées, l'école bénéficie de ses conseils et de ses réflexions, le centre PMS sert l'intérêt de l'élève avant tout.

Le Code de l'enseignement du 03/05/2019⁸ aborde le Centre PMS principalement par le biais de ses actions et fait peu référence à son positionnement. Les termes employés sont, à nouveau, ceux de l'interface ou du rôle facilitant.

L'Avis n°3 du Pacte pour un enseignement d'excellence⁹ parle de la fonction de **relais** des Centres PMS, **d'assistance**. Ils sont souvent qualifiés « **d'acteurs incontournables** », de « **leviers fondamentaux** », « **d'interlocuteurs essentiels** ». Ces qualificatifs soulignent, à juste titre, l'importance de notre institution mais elle ne permet toujours pas de clarifier son positionnement.

L'Avis n°3 cite également les Centres PMS comme « **acteurs de première ligne** », les situant en amont d'autres services du secteur enseignement. Cette notion de « service de première ligne », bien que souvent évoquée pour positionner les Centres PMS, ne semble pas, elle non plus, suffisante. En effet, elle n'est vraie que dans le secteur de l'enseignement. L'aide à la jeunesse a, elle aussi, sa première ligne tout comme le secteur de la santé ; ce qui a récemment posé question sur le terrain avec l'arrivée des « Psychologues de Première Ligne »¹⁰. Encore une fois, on comprend qu'un réel enjeu existe dans ce positionnement institutionnel qui, à l'heure des réformes, revêt une importance non négligeable.

⁸ http://www.enseignement.be/index.php?page=23827&do_id=16032&do_check=IQJMXTWCSY

⁹ <http://www.enseignement.be/index.php?page=28591&navi=4911#avis>

¹⁰ https://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/50541_000.pdf

Dans le Code, et dans d'autres textes, y compris l'Avis n°3, deux locutions adverbiales sont souvent associées aux Centres PMS : « **le cas échéant** » et « **en particulier** ». Par exemple : Le Centre PMS est invité ou remet un avis le cas échéant, susciter l'adhésion des acteurs en particulier les Centres PMS, etc.

Ces deux locutions renvoient d'une certaine manière aux deux extrêmes de la relation avec le Centre PMS, « le cas échéant » évoquant une éventuelle sollicitation selon l'appréciation du besoin ; « en particulier » précisant l'importance d'être vigilant à la concertation avec le Centre PMS. Outre le fait que, dans la pratique, ces tournures de phrases prêtent souvent à confusion dans l'analyse de la nécessité d'une présence ou d'une action, elles ne permettent nullement de clarifier la position occupée par les Centres PMS.

Après une soixantaine d'années d'existence, il convient de mettre en lumière un positionnement plus identitaire pour les Centres PMS.

Au regard de la pyramide ci-dessous, le positionnement détermine une meilleure cohérence entre les missions, les rôles et les actions. Il apporte aussi plus de visibilité et de lisibilité. Il permet de se différencier d'autres acteurs en place.



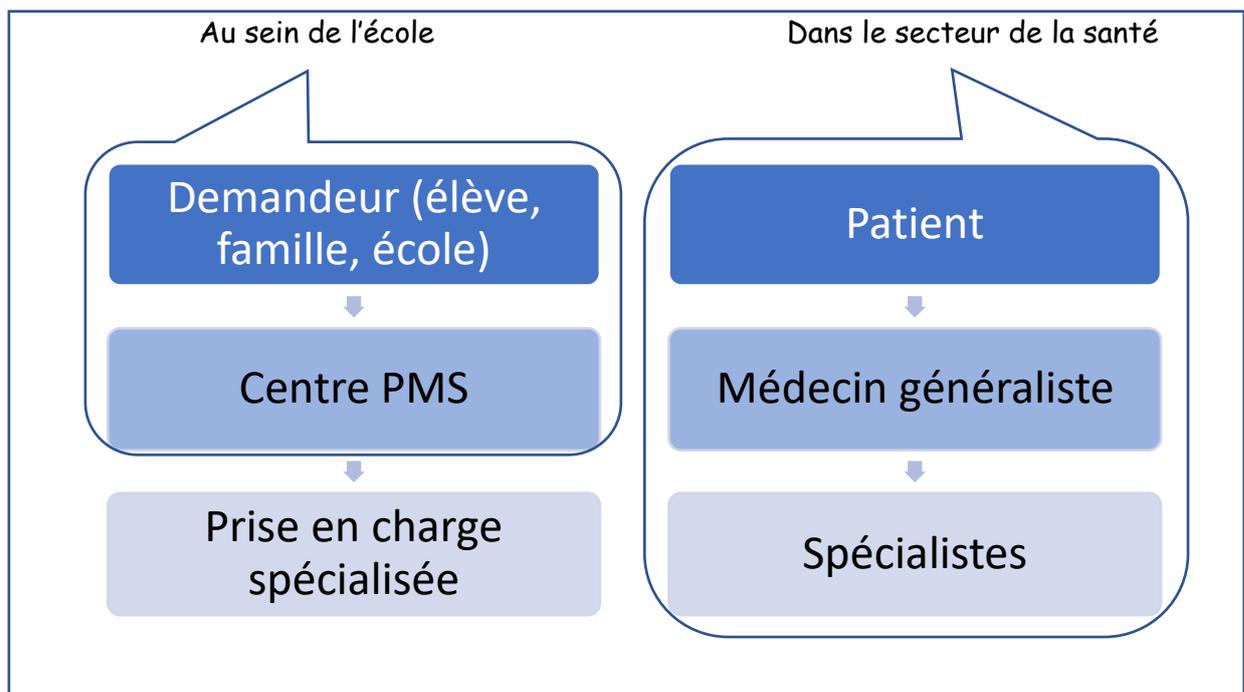
Les Centres PMS sont souvent définis par leurs missions larges et par leurs rôles et actions multiples et mouvants. C'est donc une sorte de structure indéfinie « à tiroirs » qui nous symbolise. En proposant de chapeauter ces tiroirs par un positionnement institutionnel unique et en inscrivant l'ensemble de l'identité PMS dans une structure pyramidale nous gagnons en stabilité et en lisibilité.

B. Le Centre PMS, ce généraliste, expert en accompagnement psycho-médico-social, au sein du système scolaire

Au regard de son champ d'action et de son inscription dans le réseau d'intervenants, nous pourrions imaginer un slogan tel que : « *Centre PMS : vision globale, place centrale, actions locales, dans l'intérêt de l'élève* ».

Il convient donc de définir le Centre PMS en précisant son positionnement institutionnel qui, comme ses missions, reste stable dans le temps. En le mettant en lien avec son rôle et en déclinant ses tâches, qui sont l'ensemble des activités qu'il mène et qui sont davantage soumises aux changements (évolution de la société, thématiques à développer, outils utilisés, ...).

Afin de bien comprendre le positionnement des Centres PMS dans le secteur de l'enseignement, nous pourrions faire l'analogie avec la place occupée par le médecin généraliste dans le secteur de la santé, tout en laissant la liberté aux familles de nous consulter ou non.



Ce parallèle avec le secteur de la santé illustre la réalité de terrain et met en lumière les intentions mentionnées dans les textes repris en introduction, à savoir le rôle d'acteur incontournable, de levier fondamental, d'interlocuteur essentiel.

Les interactions entre le médecin généraliste et les spécialistes du monde médical sont bien connues du grand public, celles du Centre PMS semblent moins claires.

1. Spécificité des Centres PMS

Comme l'illustre la vidéo¹¹ de présentation des Centres PMS réalisée par le groupe de travail « Communication » mandaté par le Conseil Supérieur des Centres PMS, les Centres PMS sont : « *des lieux d'accueil et d'écoute répartis dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles. Leur mission est à la fois simple et difficile, puisqu'il s'agit de favoriser le bien être des jeunes dans leur scolarité, dans leur vie personnelle, familiale et sociale. Les Centres PMS sont constitués d'équipes pluridisciplinaires et complémentaires qui peuvent aborder avec les jeunes et leur famille en toute confiance toute question relative à l'école, leur famille ou eux-mêmes. Gratuits et indépendants des écoles, ils peuvent être contactés par les jeunes directement mais aussi par les parents ou les écoles. En plus d'être soumis au secret professionnel, les Centres PMS garantissent un échange bienveillant, respectueux et empreint d'ouverture* ».

Cette description met en évidence l'ampleur de vue, l'approche globale et la pluralité de la réponse qu'offrent les Centres PMS. C'est donc bien la position d'un **généraliste** qui est évoquée.

Il est à noter que le terme « généraliste » prête parfois à confusion car il est souvent résumé à "savoir un peu de tout dans de nombreux domaines". Il est vrai que pour occuper cette position, un généraliste a besoin de variété, et ne peut approfondir chacun des domaines comme un spécialiste le ferait. Il n'empêche qu'il peut développer par intérêt ou nécessité certains domaines d'expertise. On trouve ainsi au sein de chaque Centre PMS des agents bénéficiant de formations solides en harcèlement, troubles d'apprentissage, EVRAS, orientation, etc.

¹¹ <https://www.youtube.com/watch?v=Fa0yzLh6XtU>

Une condition sine qua non grâce à laquelle les Centres PMS offrent cette vision généraliste est la **pluridisciplinarité** qui leur permet d'élargir le champ de la réflexion, des connaissances, des méthodes...

Un généraliste est, avant tout, un expert dans l'art de relier des éléments par une vision systémique, de se mettre en position méta et d'accompagner son bénéficiaire dans le temps et la multiplicité des étapes de son parcours.

La gratuité est également un atout clé pour cette institution, tout comme cette **position stratégique qui lui permet d'être à la fois, dans et en dehors de l'école** tout au long du parcours scolaire.

Cette proximité avec l'école, lui permet d'en décoder le fonctionnement, ses enjeux, ses priorités, d'observer les enfants dans ce lieu de vie, dans leurs interactions avec d'autres élèves et avec les adultes qui les encadrent. L'articulation avec la position « extérieure » occupée par le centre lui permet d'approcher au mieux et avec neutralité les situations vécues.

Cette position stratégique, bien qu'elle soit un réel atout des Centres PMS, nécessite une offre de service et un cadre de collaboration clairs¹². Le secret professionnel des agents PMS¹³ et leur liberté méthodologique¹⁴ sont des conditions sine qua non à leur travail. Les Centres PMS sont des intervenants de première ligne, ce qui n'est pas à confondre avec des services d'urgence. Bien que la disponibilité rapide soit devenue pratique courante, elle ne signifie en rien la résolution dans l'urgence d'un problème. En effet, le temps de l'analyse de la demande et la mobilisation du demandeur sont incontournables afin de préserver une approche qualitative et le respect des valeurs qui sous-tendent le travail PMS. Dans un souci de bonne collaboration, il est donc impératif que chacun comprenne que la volonté des Centres PMS est de rendre les élèves et leur famille autonomes et acteurs de leur vie, il ne convient donc pas de forcer la consultation, de « faire à la place », de prendre le pouvoir décisionnel des consultants.

¹² Article 11 du Décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux

¹³ Avis 37 du CSCPMS (Avis prochainement actualisé au regard des mises à jour juridiques) : http://www.enseignement.be/index.php?page=23827&do_id=10665&do_check

¹⁴ Article 10 §1^{er} et article 12 du Décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux

De surcroît, l'étendue des missions PMS et la pluridisciplinarité des équipes, combinées à la complémentarité des missions PSE, permet une réelle **vision holistique** des situations individuelles. Sur le plan collectif, la triangulation entre l'école, le Centre PMS et le SPSE favorise le bien-être en milieu scolaire. En effet, face à la multiplication et à la variété des thématiques qui envahissent l'école, c'est d'une stratégie de prévention globale, durable et centrée sur l'élève dont l'école a besoin. Pour qu'une approche thématique puisse constituer une prévention qualitative et être réellement pertinente elle doit être reliée à ce qui se passe au quotidien en classe et dans la vie de l'école. Par leur positionnement, seuls les Centres PMS et les SPSE peuvent objectiver le cadre dans lequel s'inscrit cette approche de promotion du bien-être.

Comme chez tout généraliste, le champ de réflexion est très large et la pluralité de la réponse peut être offerte tant parce que les équipes PMS sont pluridisciplinaires que parce qu'elles ont une connaissance importante du réseau de partenaires et de relais.

Ce qui fait la spécificité des Centres PMS c'est que, à l'instar des médecins généralistes, ce sont des « omnipraticiens » qui occupent une position de tiers indépendant de l'école et couvrent tout un secteur d'activité en s'adressant à l'ensemble de la population scolaire.

2. Inscription des Centres PMS dans le réseau des partenaires d'autres secteurs engagés dans l'action éducative.

Chaque secteur d'activité dispose d'acteurs dits « de première ligne ». Prenons par exemple : les AMO dans le secteur de l'aide à la jeunesse, les médecins généralistes dans le secteur de la santé, la police et les pompiers dans le secteur de la sécurité, l'ONE dans le secteur de l'enfance... Il va donc de soi que les Centres PMS ne revendiquent pas la place de seuls acteurs de première ligne dans tous les secteurs mais souhaitent être officiellement positionnés comme premier partenaire de l'école dans le secteur de l'enseignement.

Le Décret intersectoriel du 21.11.2013 organisant divers dispositifs scolaires favorisant le bien-être des jeunes à l'école, l'accrochage scolaire, la prévention de la violence à l'école

et l'accompagnement des démarches d'orientation scolaire¹⁵ est relativement clair sur la place centrale qu'occupent les Centres PMS :

Art6 - §1 : « L'équipe du centre psycho-médico-social et le service de la promotion de la santé à l'école contribuent pour leur part aux objectifs visés à l'article 5.

§ 2. L'équipe du centre psycho-médico-social collabore à ces objectifs, à l'interface entre le monde scolaire et les intervenants extérieurs à l'école. »

De même, de nombreuses références sont faites quant à l'information que ces services extérieurs ont à faire en retour aux chefs d'établissement et aux membres de l'équipe PMS attachée à l'établissement. Il est d'ailleurs généralement attendu que les membres de l'équipe PMS facilitent l'intervention des services externes.

Bien que le Centre PMS soit reconnu tant dans les textes que dans la pratique comme un acteur incontournable et un partenaire privilégié, son positionnement institutionnel, voire ses missions, restent énigmatiques pour ses interlocuteurs. Chaque secteur poursuivant une volonté de répondre aux besoins de la population et le « Ministère de l'intersectorialité » n'existant pas, c'est un ensemble d'acteurs aux missions parfois similaires qui occupe le paysage institutionnel. Cette pléiade d'intervenants, de possibilités, d'acronymes rend le parcours du demandeur labyrinthique.

3. Réflexions et illustrations concrètes

3.1 Réflexions

Dans la pratique, les missions, les objectifs et les actions des Centres PMS sont clairs, même si, comme mentionné précédemment, ils restent parfois mal connus. Le Pacte pour un enseignement d'excellence évoque un recentrage des missions et cette question fait d'ailleurs l'objet du processus participatif actuellement en cours.

Les trois missions des Centres PMS définies dans le décret du 14/07/2006 s'énoncent comme suit :

« 1° Promouvoir les conditions psychologiques, psycho-pédagogiques, médicales et sociales qui offrent à l'élève les meilleures chances de développer harmonieusement sa

¹⁵ https://www.galilex.cfwb.be/document/pdf/39909_001.pdf

personnalité et de le préparer à assumer son rôle de citoyen autonome et responsable et à prendre une place active dans la vie sociale, culturelle et économique :

2° Contribuer au processus éducatif de l'élève, tout au long de son parcours scolaire, en favorisant la mise en œuvre des moyens qui permettront de l'amener à progresser toujours plus et ce, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'accès à l'émancipation sociale, citoyenne et personnelle.

A cette fin les centres mobiliseront, entre autres, les ressources disponibles de l'environnement familial, social et scolaire de l'élève :

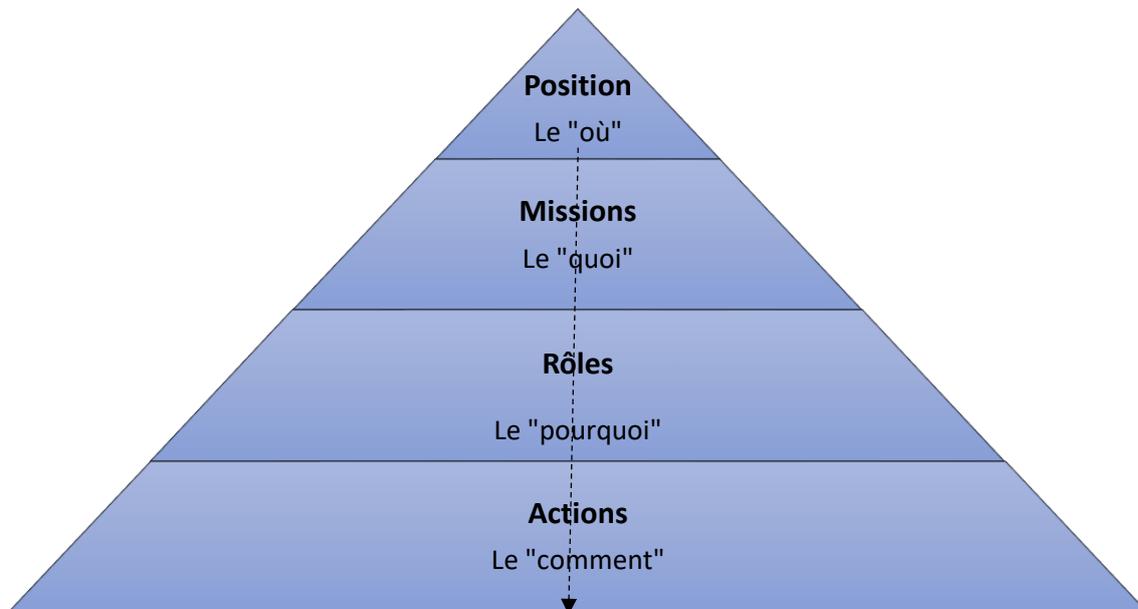
3° Dans une optique d'orientation tout au long de la vie, soutenir l'élève dans la construction positive de son projet de vie personnelle, scolaire, professionnel et de son insertion socio-professionnelle. »

Ces missions très larges sont le socle du travail PMS et soulignent que le Centre PMS travaille dans l'intérêt de l'élève. Pour le Conseil Supérieur des Centres PMS :

- 1. Ces missions, sur le fond, ne devraient pas être fondamentalement revues car elles sont en accord avec les objectifs et activités des Centres PMS.**
- 2. C'est d'une définition plus claire du positionnement institutionnel dont manquent les Centres PMS.**
- 3. C'est également une révision à la hausse des normes d'encadrement qu'il faut envisager, afin de permettre aux Centres PMS de mener à bien leurs missions. C'est dans ce sens qu'est entendue la citation reprise sur la page de garde de cet Avis : « Le contenu vient avant le design mais un design sans contenu, n'est pas un design, c'est une décoration. »**

3.2 Illustrations concrètes

Analysons certaines situations concrètes rencontrées par les Centres PMS au regard du schéma pyramidal repris ci-dessous :



Situation 1 : Une école interpelle le Centre PMS avec pour objectif de prévenir le harcèlement scolaire. L'équipe PMS rencontre la direction et/ou ses délégués afin d'analyser la situation et évaluer les perspectives de mise en œuvre. Lors de cette rencontre, la direction d'école évoque la distribution de folders et un planning d'animations déjà en cours avec l'AMO locale. Étonnée, l'équipe PMS questionne cette double démarche, la direction d'école explique que l'AMO a répondu rapidement à sa demande mais qu'elle ne peut faire des animations dans toutes les classes.

- **Position** = Généraliste¹⁶, partenaire premier de l'école.

Cette situation illustre que l'école, avec le souci de répondre au mieux aux problématiques qu'elle a identifiées, est à risque d'interpeller plusieurs acteurs (notamment celui qui répond le plus vite et fait des propositions concrètes).

Idéalement, avec un Centre PMS positionné clairement, le directeur d'école lui accorderait la primauté et une réflexion globale sur les besoins et le projet permettrait

¹⁶ Décliné dans notre décret de 2006 en une double position d'interface et de partenaire privilégié.

à l'école et au Centre PMS d'identifier leurs parts d'implication respectives et la nécessité de s'adjoindre l'appui d'autres partenaires parfois plus disponibles ou plus spécialisés pour couvrir l'intégralité des objectifs définis conjointement.

- **Mission** : n°1 : « *Promouvoir les conditions psychologiques, psycho-pédagogiques, médicales et sociales qui offrent à l'élève les meilleures chances de développer harmonieusement sa personnalité et de le préparer à assumer son rôle de citoyen autonome et responsable et à prendre une place active dans la vie sociale, culturelle et économique;* »
- **Rôles** : Amener un regard extérieur et une réflexion plus générale en croisant la demande avec le fonctionnement de l'école et les besoins des élèves qui la fréquentent.
- **Tâches et actions concrètes que le Centre PMS pourrait proposer** : participation aux réunions entre acteurs sur la gestion du harcèlement dans cette école, prise en charge de l'animation de certains groupes. Idéalement, mise en place d'une cellule de concertation locale.

Situation 2 : Une direction d'école contacte le Centre PMS et sollicite la mise en place d'aménagements raisonnables pour un élève. Lors de cet entretien, l'équipe PMS apprend que l'école a déjà contacté les parents et qu'un bilan logopédique a déjà été réalisé. Elle propose à la direction d'école de convenir avec les parents d'un temps de rencontre, en sa présence, afin de discuter des difficultés, des besoins, des forces de l'élève et élaborer le protocole d'aménagements raisonnables. La réunion se passe sans encombre et un protocole est signé par l'école, les parents, le Centre PMS et la logopède indépendante. Une réunion d'évaluation est planifiée un trimestre plus tard car les difficultés sont nombreuses et il est important d'avancer main dans la main dans l'intérêt de l'enfant. Quelques semaines plus tard, l'équipe PMS reçoit un mail de la direction d'école reprenant le compte rendu d'une réunion qui s'est organisée entre l'école et le pôle territorial. Le compte rendu prévoit que le pôle vienne observer l'enfant en classe et il est demandé à la psychologue de l'équipe PMS de faire un bilan pédagogique afin de cibler davantage les besoins de l'enfant. S'interrogeant sur cette réunion et certainement sur la tâche confiée au Centre PMS sans le concerter, l'équipe PMS contacte la direction d'école qui explique avoir évoqué cette situation précise avec le pôle qui a fait ces propositions sans que le Centre PMS et les parents ne soient concertés.

- **Position** : Généraliste, partenaire premier de l'école.
Dans cette situation, bien que le démarrage se passe positivement, face aux difficultés de l'enseignant à encadrer cet élève et suite à la proposition du pôle de répondre aux besoins de l'école, la suite de la prise en charge se fait sans concertation avec les parents et le Centre PMS. Idéalement, étant donné que la réunion de mise en place du protocole a eu lieu avec quatre partenaires, il est essentiel que chacun de ceux-ci soit convié aux réunions suivantes.
- **Mission** : n°2 : « *Contribuer au processus éducatif de l'élève, tout au long de son parcours scolaire, en favorisant la mise en œuvre des moyens qui permettront de l'amener à progresser toujours plus et ce, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'accès à l'émancipation sociale, citoyenne et personnelle.*
A cette fin les centres mobiliseront, entre autres, les ressources disponibles de l'environnement familial, social et scolaire de l'élève ; »
- **Rôles** : clarifier le fonctionnement de l'enfant, ses ressources, ses besoins, les partenaires potentiels, l'autonomiser davantage.
- **Tâches et actions concrètes que le Centre PMS pourrait proposer** : Permettre aux parents, à l'enseignant, à la logopède de formuler leurs observations, leurs inquiétudes, leurs propositions. Proposer des aménagements, contribuer au diagnostic fonctionnel de l'enfant. Ne pas répondre à la demande telle que formulée, mais inviter l'école à contacter le pôle, le cas échéant, et en concertation avec les parents, si l'évolution de l'enfant n'était pas favorable ou suffisante et que l'enseignant souhaitait une assistance pédagogique pour la mise en place des aménagements raisonnables.

Situation 3 : Une école secondaire souhaite coordonner l'ensemble des animations et actions mise en œuvre sur la thématique de l'EVRAS. Elle convie le Centre PMS, le planning familial, le SPSE à une réunion. Lors de celle-ci, il est mis en évidence que l'école a établi de multiples partenariats avec des services partenaires pouvant agir sur la thématique. Le souci ne réside pas dans la pluralité des partenaires mais dans le manque de coordination et de réflexion générale entre eux. En effet, certaines classes sont « oubliées » et d'autres reçoivent une animation sur la même thématique par des partenaires différents. Par ailleurs, cette réunion met en évidence le caractère négatif des intitulés de certaines animations qui ne sont pas de nature à favoriser une prévention positive.

- **Position** : Généraliste, partenaire premier de l'école.

S'il est vrai qu'un patient ne va pas passer une radio sans consulter son médecin traitant, l'école trouverait certainement un bénéfice à passer par une étape réflexive avec le Centre PMS ou le SPSE sur les matières en lien avec leurs missions avant de contacter des partenaires extérieurs.

- **Missions** : n°1 et 2:

1° « *Promouvoir les conditions psychologiques, psycho-pédagogiques, médicales et sociales qui offrent à l'élève les meilleures chances de développer harmonieusement sa personnalité et de le préparer à assumer son rôle de citoyen autonome et responsable et à prendre une place active dans la vie sociale, culturelle et économique;* »

2° « *Contribuer au processus éducatif de l'élève, tout au long de son parcours scolaire, en favorisant la mise en œuvre des moyens qui permettront de l'amener à progresser toujours plus et ce, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'accès à l'émancipation sociale, citoyenne et personnelle.*

A cette fin les centres mobiliseront, entre autres, les ressources disponibles de l'environnement familial, social et scolaire de l'élève ; »

- **Rôles** : accueillir et analyser la demande en position de tiers afin de contribuer à préciser et concrétiser les projets.
- **Tâches et actions concrètes que le Centre PMS pourrait proposer** : proposer et réaliser des animations, se concerter avec les partenaires collaborant au projet.

Situation 4 : Des parents contactent le Centre PMS car ils estiment que les aménagements raisonnables convenus lors d'une réunion à l'école ne sont pas suivis par l'enseignante et que la direction semble ne pas en être consciente. Lors de cet appel téléphonique, le Centre PMS encourage les parents à prendre contact avec la direction d'école afin de solliciter une nouvelle réunion d'évaluation des aménagements raisonnables. En parallèle, l'équipe PMS se renseigne auprès de l'enseignante et de la direction afin d'avoir leur point de vue sur l'évolution de l'enfant. Lors de la réunion, les tensions sont vives car les parents, convaincus de l'inaction de l'école, ont pris contact avec des membres de la commission de de l'enseignement obligatoire inclusif (citée dans la circulaire 6831¹⁷) et l'école se sent remise en question alors qu'elle estime faire de son mieux pour cet enfant.

¹⁷ http://enseignement.be/index.php?page=26823&do_id=7075

L'équipe PMS tente de maintenir le dialogue afin que chacun puisse s'exprimer et que des solutions soient trouvées.

- **Position** : Généraliste, partenaire premier de l'école.
Par sa position de tiers généraliste, le Centre PMS permet que cette situation évolue favorablement.
- **Missions** : n°2 : « *Contribuer au processus éducatif de l'élève, tout au long de son parcours scolaire, en favorisant la mise en œuvre des moyens qui permettront de l'amener à progresser toujours plus et ce, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'accès à l'émancipation sociale, citoyenne et personnelle.*
A cette fin les centres mobiliseront, entre autres, les ressources disponibles de l'environnement familial, social et scolaire de l'élève ; »
- **Rôles** : permettre à chacun de s'exprimer afin de trouver un terrain d'entente au bénéfice du développement de l'enfant, favoriser une relation famille-école positive.
- **Tâches et actions concrètes**: écouter les demandes, concerter, soutenir la réflexion.

Ces différentes illustrations mettent en avant tant la plus-value des Centres PMS que les tensions suscitées, notamment, par un manque de clarté quant au positionnement occupé par les Centres PMS et qui conduit bien souvent sur le terrain, à une instrumentalisation de ceux-ci. Il est important de rappeler que c'est dans l'espace d'interface que se négocient les actions à entreprendre conjointement. Le Centre PMS ne peut se substituer aux missions et actions de l'école, ni « faire à la place » des élèves et familles. C'est lorsque chaque partenaire a fait le tour de ses ressources internes qu'il se tourne vers le Centre PMS avec qui il analyse, dans l'interface qui les relie, la pertinence du suivi à apporter.

Outre ces situations, les Centres PMS sont également sollicités pour une série de demandes qui ne rentrent pas dans le cadre de leurs missions. Ces demandes résultent du fait que certaines instances positionnent les Centres PMS comme des organismes habilités à y répondre. A titre d'exemples, ils sont sollicités pour fournir : une attestation d'orientation vers l'enseignement spécialisé des élèves qui ne fréquentent pas les écoles du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, une attestation de besoins spécifiques dans le cadre du permis de conduire théorique, des rapports pour des demandes en lien

avec des services de l'AViQ, des bilans (QI, pédagogiques, affectifs, ...) demandés par des spécialistes extérieurs, etc.

Ces demandes qui sortent du cadre mettent les Centres PMS en difficulté sur le terrain, car elles génèrent un surcroît de travail et peuvent être aussi source de conflit.

C. Conclusions et recommandations du Conseil Supérieur

Cet Avis met en lumière la place centrale et spécifique occupée par les Centres PMS dont les missions permettent de contribuer au bien-être des élèves dans le système scolaire et dont le positionnement clair et affiché permettra de contribuer au bon fonctionnement global du système.

Recommandation 1 : Bien qu'à la lecture des différents textes (décrets, circulaires, ...) le caractère incontournable du Centre PMS et le partenariat privilégié entre le Centre PMS et l'école soient généralement soulignés, **le positionnement central de généraliste du Centre PMS doit être davantage défini et communiqué¹⁸**. A contrario, l'usage de la locution adverbiale « le cas échéant » devrait être évitée afin de ne pas perdre le lecteur dans cette ambivalence mise en évidence à la page 6 de cet Avis.

Recommandation 2 : Une **actualisation du décret intersectoriel** permettrait

- l'inclusion, dans les plateformes intermédiaires, de nouveaux acteurs qui gravitent autour de l'école (notamment les réseaux de santé mentale) ;
- la mise en place de protocoles de collaboration et l'accent sur l'importance des cellules de concertation locales facilitant le travail par davantage de clarté entre acteurs dans l'opérationnalisation.

¹⁸ Comme mentionné en page 10, un généraliste est, avant tout, un expert dans l'art de relier des éléments par une vision systémique, de se mettre en position méta et d'accompagner son bénéficiaire dans le temps et la multiplicité des étapes de son parcours

Recommandation 3 : Renforcer les équipes PMS en révisant à la hausse leurs normes d'encadrement dans le but d'avoir le temps et les ressources pour pouvoir occuper cette place de généraliste.

Les équipes PMS, ainsi renforcées et clairement positionnées, atteindront favorablement l'ensemble de leurs objectifs, et pourront accroître le temps consacré aux formations et aux réflexions en lien avec la diversité des thématiques traitées. **Ce positionnement permettra également de veiller davantage à la neutralité, l'objectivité, la pertinence et l'indépendance de l'information dont bénéficient les élèves et leur famille.**