

Circulaire d'informations sur la collaboration entre les centres PMS et les psychologues/orthopédagogues dans la première ligne au bénéfice du bien-être et de la santé mentale des jeunes

Type de circulaire¹	Circulaire d'instruction	Validité	à partir du 01/09/2025
Documents à renvoyer	oui, voir contenu de la circulaire		
Résumé			
Mots-clés	Centres psycho-medico-sociaux; CPMS; psychologues; orthopédagogues; PPL; première ligne; collaboration		

Établissements et pouvoirs organisateurs concernés

Réseaux d'enseignement	Wallonie-Bruxelles Enseignement Ens. officiel subventionné	Ens. libre subventionné Libre confessionnel Libre non confessionnel
Unités d'enseignement	Maternel ordinaire Primaire ordinaire Secondaire ordinaire Secondaire en alternance (CEFA) Maternel spécialisé Primaire spécialisé Secondaire spécialisé Secondaire artistique à horaire réduit	Centres PMS Internats primaire ordinaire Internats secondaire ordinaire Internats prim. ou sec. spécialisé Internats supérieur

¹ Il existe actuellement quatre types de circulaire : la **circulaire urgente** (rouge), la **circulaire de rentrée** (bleu), la **circulaire d'instruction** (vert) et la circulaire informative (gris).

Signataire(s)

Madame la Ministre Valérie GLATIGNY

Autre Ministre : Monsieur Frank Vandenbroucke, Ministre de la Santé publique

Personne(s) de contact concernant la circulaire

Nom, prénom	SG/DG/Service	Téléphone et email
TIREZ Christel	DGEO - SG de l'Enseignement secondaire ordinaire - Direction des Affaires générales et de la Sanction des études - Services des Centres PMS	02/451.64.25 christel.tirez@cfwb.be, cpms.dgeo@cfwb.be
KRZEWINSKI Cindy	DGEO - SG de l'Enseignement secondaire ordinaire - Direction des Affaires générales et de la Sanction des études - Services des Centres PMS	02/413.27.95 cindy.krzewinski@cfwb.be, cpms.dgeo@cfwb.be
MOLANO-VASQUEZ Natalia	DGEO - SG de l'Enseignement secondaire ordinaire - Direction des Affaires générales et de la Sanction des études - Services des Centres PMS	02/690.83.39 natalia.molano-vasquez@cfwb.be, cpms.dgeo@cfwb.be

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles
Administration générale de l'Enseignement
Direction générale de l'Enseignement obligatoire

**Circulaire d'informations sur la collaboration
entre les centres PMS et les
psychologues/orthopédagogues dans la première
ligne au bénéfice du bien-être et de la santé
mentale des jeunes**

Mot d'introduction

Depuis plusieurs années, les signaux d'alerte se multiplient concernant la santé mentale des enfants et des adolescents. Dans un contexte social et international parfois anxiogène, beaucoup de jeunes expriment une perte de sens et rencontrent des difficultés croissantes à se projeter sereinement dans l'avenir.

Les constats recueillis sur le terrain sont clairs : les demandes de soutien psychologique augmentent fortement. Les Centres PMS font état d'un nombre croissant de situations liées à l'anxiété, au décrochage scolaire, à la dépression et, dans les cas les plus préoccupants, à des conduites suicidaires. Cette réalité rappelle qu'aucun acteur ne peut assumer seul la responsabilité d'un tel enjeu et qu'une réponse efficace doit reposer sur une approche concertée, coordonnée et respectueuse des missions de chacun, centrée sur l'élève.

C'est dans cette perspective que la Ministre de l'Education et de l'Enseignement pour Adultes, Valérie Glatigny, et le Ministre fédéral de la Santé publique, Frank Vandembroucke ont décidé d'unir leurs efforts. La présente circulaire organise une collaboration renforcée entre les centres PMS et les psychologues de première ligne, afin de mieux soutenir les équipes éducatives et de garantir non seulement aux jeunes un accès rapide, gratuit et adapté à un accompagnement psychologique de qualité, mais aussi une attention particulière à la prévention, au développement de la résilience et à la promotion de la santé mentale. Elle vise à clarifier les rôles et la complémentarité de chaque intervenant, à positionner les CPMS et les réseaux santé mentale comme acteurs centraux dans l'organisation des soins psychologiques dans la première ligne et ils encouragent la mise en place de concertations locales et zonales pour anticiper et coordonner les interventions au bénéfice des élèves.

Dans ce cadre, la convention INAMI permet désormais de développer des collaborations spécifiques avec les réseaux de santé mentale. Concrètement, elle vise à offrir un soutien aux élèves, parents et enseignants, individuellement ou en groupe, par l'intervention de psychologues dans la première ligne. Ces professionnels peuvent être sollicités directement en dehors du cadre scolaire, mais interviennent également en collaboration avec les CPMS au sein des établissements, dans une démarche de prévention et d'accompagnement du mal-être. Par ailleurs, les séances psychologiques sont accessibles gratuitement jusqu'à l'âge de 23 ans, levant ainsi un frein financier majeur et contribuant à rendre l'aide psychologique plus équitable et mieux adaptée aux besoins réels des élèves.

Cet engagement s'inscrit dans la vision plus large de la réforme de la santé mentale où les enfants et les jeunes constituent un groupe cible prioritaire. En renforçant la prévention, la détection précoce et la continuité des soins, nous voulons éviter que des situations de détresse s'aggravent et se transforment en problèmes plus lourds. Cette collaboration entre les CPMS et les psychologues dans la première ligne illustre parfaitement l'importance d'unir nos forces : l'école comme lieu de confiance et de repérage, les psychologues comme soutien spécialisé, et les réseaux de santé mentale comme garant de la continuité. Ensemble, nous contribuons à bâtir un système de soins plus intégré, plus proche et plus équitable pour nos jeunes.

Valérie Glatigny

Ministre de l'Éducation

Frank Vandembroucke

Ministre de la Santé publique

Table des matières

Circulaire d'informations sur la collaboration entre les centres PMS et les psychologues/orthopédagogues dans la première ligne au bénéfice du bien-être et de la santé mentale des jeunes.....	1
Mot d'introduction.....	2
Abréviations et acronymes.....	5
Personnes à contacter	6
1. Dispositif des psychologues dans la première ligne	7
1.1 Contexte	7
a. Cadre général	7
b. Le bien-être des jeunes : un enjeu prioritaire pour les acteurs de l'éducation et de la santé.....	8
1.2 Organisation de l'offre de soins	8
a. Les jeunes au centre du dispositif	8
b. Trois fonctions de soins psychologiques et missions de soutien	9
c. Coût pour les séances d'accompagnement.....	10
d. Organisation territoriale des soins psychologiques dans la première ligne et rôle des coordinateurs locaux.....	10
2. Rôles des intervenants	11
2.1 Distinction et complémentarité des missions entre les centres PMS et les PPL ..	11
a. Les centres PMS.....	11
b. Les psychologues dans la première ligne.....	11
2.2 Zones d'action communes et complémentaires.....	12
2.3 Des pratiques innovantes de collaboration.....	13
a. Accompagnement des élèves en situation de décrochage scolaire.....	13
b. Des actions collectives pour répondre à des problématiques récurrentes	13
3. Renforcer la collaboration entre les centres PMS et les PPL dans le système scolaire	15
3.1 Organisation de la collaboration.....	15
a. Rôle central des CPMS dans l'organisation du dispositif.....	15
b. Repères pour l'intervention en contexte scolaire	15
c. Modalités de mobilisation d'un PPL dans le cadre scolaire	15
d. Information aux parents	16
3.2 Renforcer les dynamiques de concertation territoriale.....	16
a. Renforcer le maillage territorial au sein des Conseils zonaux des centres PMS.	16
b. Revaloriser la dynamique intersectorielle	17
3.3 Clarification du processus et actions concrètes : un cadre partagé et évolutif	17

a.	Un cadre lisible et clarifié	17
b.	Une organisation concertée et en évolution	18
c.	Un processus qui s'installe dans la durée	18



Abréviations et acronymes

Acronyme / abréviation	Signification
CPMS	Centre psycho-medico-social
INAMI	Institut National d'Assurance Maladie Invalidité
PPL	Psychologue dans la première ligne



Personnes à contacter

➤ DG Affaires générales et de la Sanction des Études - SG Enseignement secondaire ordinaire - Services des Centres PMS

Identité	Fonction	Matière	Coordonnées
PIERARD Elodie	Directrice f.f.	DGEO - Direction des Affaires générales, de la Sanction des Études et des CPMS	elodie.pierard@cfwb.be
TIREZ Christel	Attachée	DGEO - Service des CPMS	02/451.64.25 cpms.dgeo@cfwb.be , christel.tirez@cfwb.be
KRZEWINSKI Cindy	Administratif	DGEO - Service des CPMS	02/413.27.95 cpms.dgeo@cfwb.be
MOLANO-VASQUEZ Natalia	Premier Assistant	DGEO - Service des CPMS	02/690.83.39 cpms.dgeo@cfwb.be

1. Dispositif des psychologues dans la première ligne

1.1 Contexte

a. Cadre général

Depuis 2010, dans le cadre de la réforme des soins de santé mentale, des priorités en santé publique se sont dégagées, s'inscrivant dans les préceptes de l'OMS : volonté de mettre l'accent sur la prévention en partant des besoins des citoyens, proximité dans le milieu de vie, coopération interdisciplinaire et intersectorielle avec les acteurs les plus proches du citoyen notamment dans une approche intégrée, globale, locale et accessible visant le repérage et l'intervention précoces.

Dans ce contexte, les réseaux de soins en santé mentale ont été créés pour structurer et coordonner l'offre existante à l'échelle territoriale : d'abord pour les adultes, puis, dès 2015, pour les enfants et adolescents. Leur mission principale via cette coordination est de garantir l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins pour tous.

Le 1^{er} avril 2019, un financement de l'assurance maladie obligatoire (INAMI) dans les soins psychologiques dans la première ligne (PPL) a été développé pour les adultes. Face à la crise sanitaire du COVID-19, ce dispositif a été étendu dès le 2 avril 2020 aux enfants, adolescents et personnes âgées, afin d'assurer une prise en charge précoce des publics les plus vulnérables.

Un protocole d'accord signé le 2 décembre 2020 entre le Gouvernement fédéral et les entités fédérées a permis de pérenniser, coordonner et renforcer ce dispositif. Il a posé les bases d'une politique durable en santé mentale, complémentaire aux initiatives développées par les entités fédérées. Cela s'est concrétisé par une nouvelle convention INAMI, entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2021, qui englobait de façon beaucoup plus large les recommandations de l'OMS en matière de santé mentale publique.

Sur base d'une étude d'évaluation et de retours du terrain, une version révisée de cette convention INAMI a été approuvée le 8 novembre 2023. Elle réaffirme les priorités en matière de prévention, qualité, proximité et coopération intersectorielle, tout en tenant compte des réalités locales. Globalement, la méthodologie consistant à rencontrer des bénéficiaires dans un « lieu d'accroche » permet notamment d'atteindre des personnes particulièrement vulnérables qui, sans cela, n'auraient pas entrepris de démarche pour accéder aux soins de santé mentale.

Le cadre légal repose sur des conventions conclues entre l'INAMI et les 32 réseaux locaux de soins en santé mentale. Ces réseaux sélectionnent et conventionnent des psychologues et orthopédagogues cliniciens sur base de l'évaluation des besoins du terrain, dans la limite du budget alloué. La convention actuellement en vigueur (1^{er} avril 2024 – 31 décembre 2026) renforce la logique de partenariat local, de travail en lieu d'accroche, et la coordination des soins. Elle définit également les modalités d'accès, de remboursement et les obligations des professionnels, et prévoit aussi des missions spécifiques de soutien aux autres acteurs de première ligne en matière de santé mentale.

b. Le bien-être des jeunes : un enjeu prioritaire pour les acteurs de l'éducation et de la santé

La pandémie de COVID-19 a fortement impacté la santé mentale des jeunes, mettant en évidence la nécessité d'un accompagnement psychologique renforcé. Les difficultés vécues (confinements, isolement, incertitudes) ont souligné le lien étroit entre santé mentale et engagement scolaire. Pour répondre à ces enjeux, plusieurs dispositifs viennent compléter et soutenir l'action des centres PMS, face à une demande croissante d'un suivi psychologique spécialisé pour les enfants et adolescents.

Parmi ces dispositifs, les PPL, financés par le gouvernement fédéral et conventionnés via les réseaux de santé mentale, jouent un rôle clé. Leur action ne remplace pas celle des centres PMS, mais vient soutenir et compléter leurs missions : proposer un suivi rapide, spécialisé et accessible, en coordination avec les centres PMS et les équipes éducatives, et apporter des réponses adaptées aux jeunes confrontés à une souffrance psychique légère à modérée.

Conçu initialement dans le contexte post-COVID, ce dispositif s'inscrit aujourd'hui dans une logique structurelle et durable, visant à renforcer la résilience des jeunes et lorsque cela s'avère nécessaire, à répondre à leur détresse, indépendamment du contexte sanitaire. La présence de relais sur le terrain scolaire, leur accessibilité et leur collaboration étroite avec les centres PMS et les équipes éducatives sont des leviers essentiels pour garantir une approche préventive, continue et intégrée. Ce travail conjoint et complémentaire avec les missions centrales des CPMS contribue ainsi à renforcer l'accompagnement global des jeunes.

1.2 Organisation de l'offre de soins

a. Les jeunes au centre du dispositif

L'offre couvre les soins psychologiques pour les enfants, les adolescents et les adultes présentant des problèmes psychiques légers à modérés ou pour les personnes risquant de souffrir de ces problèmes et qui peuvent être aidés dans le cadre d'un trajet de courte durée.

Les soins psychologiques dans la première ligne sont organisés selon deux grandes catégories d'âge :

- Les enfants et adolescents jusqu'à 23 ans inclus ;
- Les adultes à partir de 15 ans.

Pour les personnes âgées de 15 à 23 ans, l'attribution à la catégorie « enfants/adolescents » ou « adultes/personnes âgées » est déterminée en fonction du contexte spécifique, sur base de l'évaluation du psychologue clinicien ou de l'orthopédagogue clinicien. Les deux réseaux se chevauchent volontairement afin de garantir une offre de soins la plus adaptée possible à cette tranche d'âge.

Les proches, tels que le(s) parent(s), les enseignants, les membres de la famille ou les partenaires des bénéficiaires, peuvent également être présents pendant la séance, avec le consentement du bénéficiaire.

b. Trois fonctions de soins psychologiques et missions de soutien

Conformément à la *Convention entre l'INAMI et les réseaux de santé mentale en vigueur*, l'offre de soins est organisée selon trois fonctions de soins psychologiques dites « dans la première ligne ». Ces fonctions s'inscrivent dans le cadre des réseaux de santé mentale et visent à compléter – sans se substituer – les missions d'autres acteurs tels que les centres PMS, qui conservent leurs missions propres en matière d'accompagnement psycho-social en milieu scolaire.

L'objectif est de proposer des interventions à court terme et précoces, adaptées aux besoins, aux possibilités et à la situation du bénéficiaire, et ce, de manière multidisciplinaire, intégrée et en articulation avec les partenaires dans la première ligne existants pour répondre au mieux à des problèmes légers à modérés :

- (1) Les interventions communautaires** : Ces interventions sont organisées en groupe au sein d'une communauté (par exemple, une école) en fonction des besoins de la communauté (il peut y avoir ou non une demande de soins/un problème explicite). Ces interventions sont axées sur la résilience, l'autosoin et la psychoéducation.

Modalités : Elles se déroulent exclusivement en « lieux d'accroche » (c'est-à-dire, un lieu fréquenté par des bénéficiaires qui n'est pas directement dédié à la prise en charge de problèmes de santé mentale) et en groupe. Il n'y a pas de nombre délimité de séances par bénéficiaires.

- (2) Le soutien psychologique dans la première ligne** : Il s'agit d'une série d'interventions généralistes à court terme, d'intensité légère à modérée. Ces séances peuvent se dérouler en groupe ou individuellement, avec ou sans l'entourage du bénéficiaire.

Ces séances se concentrent sur la clarification de la demande, le soutien à la résilience et des interventions psycho-éducatives visant la prévention et/ou la détection précoce de problèmes psychiques.

Modalités : Le nombre de séances de groupe est toujours illimité. Pour les suivis individuels, dans un réseau « enfants et adolescents », le nombre de séances individuelles est limitée à un maximum de 10 séances, tandis que ce nombre est limité à 8 séances dans un réseau « adultes ».

- (3) Le traitement psychologique pour les problèmes légers à modérés** : Ce traitement après l'évaluation de la demande et réalisation d'un bilan fonctionnel par le psychologue/orthopédagogue clinicien vise des objectifs allant au-delà du renforcement de résilience. Il peut s'agir de séances de groupe ou de séances individuelles, avec ou sans l'entourage du bénéficiaire.

Modalités : Que ce soit dans un réseau « enfants et adolescents » ou dans un réseau « adultes », le nombre de séances de groupe est illimité. En revanche, les séances individuelles sont limitées à un maximum de 20 par bénéficiaire.

Au-delà du soin direct aux bénéficiaires, la convention INAMI finance également un ensemble de missions de soutien de la part des psychologues/orthopédoques conventionnés envers les autres acteurs dans la première ligne. Dans le cadre des écoles et/ou internats, ceux-ci peuvent soutenir non seulement le centre PMS mais également le corps enseignant et l'équipe d'éducateurs encadrante. Ce soutien peut prendre la forme :

- D'échanges de connaissances et d'expertise aux acteurs dans la première ligne en matière de santé mentale ;

- De co-consultation pour renforcer la qualité des interventions et faciliter l'accès à un suivi psychologique ;
- Et de conseils ad hoc concernant des cas individuels précis quant à la santé mentale

c. Coût pour les séances d'accompagnement

Les interventions sont facturées à l'assurance maladie obligatoire à hauteur de 100 % du montant, elles sont donc entièrement gratuites pour les jeunes âgés jusqu'à 23 ans compris, pour les écoles et les centres PMS. De plus, grâce au système de tiers payant qui est d'application, il n'est pas demandé à l'école, au centre PMS ni à l'élève de devoir avancer l'argent pour sa séance en l'attente d'un remboursement.

d. Organisation territoriale des soins psychologiques dans la première ligne et rôle des coordinateurs locaux

L'offre de soins psychologiques dans la première ligne est organisée autour de 32 réseaux de santé mentale, chargés d'assurer la coordination locale et l'intégration des différents acteurs impliqués.

À l'échelle territoriale, les coordinateurs locaux de ces réseaux occupent un rôle central. Ils agissent en tant que facilitateurs, en assurant la coordination opérationnelle des dispositifs PPL, la mobilisation des ressources disponibles, et le renforcement de la collaboration multidisciplinaire entre les professionnels de première ligne.

2. Rôles des intervenants

2.1 Distinction et complémentarité des missions entre les centres PMS et les PPL

a. Les centres PMS

Les centres PMS ont pour missions de promouvoir les conditions psychologiques, psycho-pédagogiques, médicales et sociales qui offrent à l'élève les meilleures chances de développer harmonieusement sa personnalité, 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. Ils contribuent également au processus éducatif de l'élève, tout au long de son parcours scolaire, en favorisant la mise en œuvre des moyens lui permettant de progresser continuellement, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'accès à l'émancipation sociale, citoyenne et personnelle. Enfin, dans une optique d'orientation tout au long de la vie, les centres PMS soutiennent l'élève dans la construction positive de son projet de vie personnelle, scolaire et professionnel, ainsi que dans son insertion socio-professionnelle¹.

En tant que partenaires de première ligne du système éducatif, les centres PMS accompagnent les élèves, individuellement ou collectivement, tout au long de leur scolarité. Ils jouent un rôle central dans l'analyse des besoins, en étroite collaboration avec les écoles, et interviennent en première ligne lorsqu'un élève, un parent ou un membre de l'équipe éducative signale une difficulté.

Leur action se situe à l'interface entre l'école, la famille et les services extérieurs, et se caractérise par une grande adaptabilité aux besoins des élèves et de leurs familles. Bien qu'ils n'assurent pas de suivi thérapeutique, les centres PMS orientent vers les services spécialisés lorsque cela s'avère nécessaire. Leur positionnement suppose une collaboration étroite avec les écoles, des liens solides avec les services spécialisés, ainsi qu'une articulation avec les dispositifs existants.

Le centre PMS est l'unique acteur scolaire dont la mission vise explicitement à créer du lien entre l'école et les familles, à renforcer la confiance mutuelle et à établir un véritable partenariat entre l'école, la famille et l'élève. L'accompagnement précoce, dès l'école maternelle, permet aux équipes des centres PMS de tisser rapidement des liens avec les familles, condition essentielle afin d'instaurer une relation de confiance.

b. Les psychologues dans la première ligne

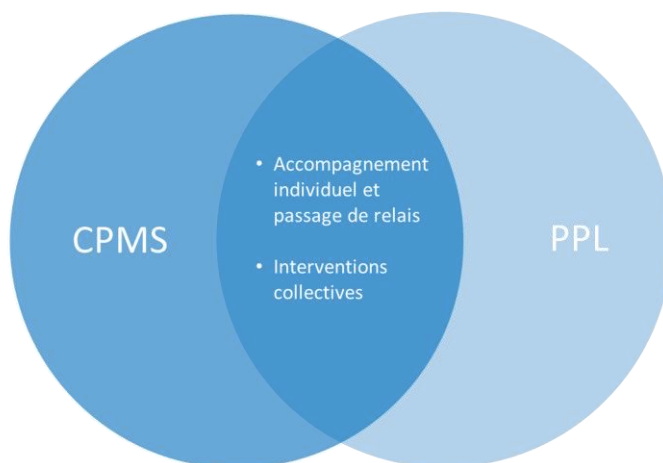
Les psychologues ou orthopédagogues dans la première ligne peuvent agir comme des relais disponibles pour intervenir en complément des centres PMS, que ce soit au niveau des interventions individuelles ou collectives.

Ils interviennent dans un cadre spécifique centré sur la santé mentale, en proposant des soins psychologiques destinés au traitement de troubles légers à modérés. Leur mission principale vise un soutien de courte durée, assorti d'une éventuelle orientation vers d'autres ressources si

¹ Décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux

nécessaire. Ils développent également des interventions communautaires autour de la santé mentale, dans une perspective élargie de prévention, et de renforcement/soutien à la résilience, y compris au sein d'une ou plusieurs écoles. Ces séances de groupes sont toujours réalisées en binôme, et la collaboration avec une personne liée au lieu d'intervention sont encouragées (dans le cas présent, avec des membres du CPMS ou du corps enseignant par exemple).

2.2 Zones d'action communes et complémentaires



Bien que leurs missions soient distinctes, certaines zones d'intervention se recoupent et se complètent entre les deux intervenants :

- Les centres PMS proposent un accompagnement psycho-social à dimension psychologique généraliste, centrée sur la prévention, l'écoute et l'orientation. Les PPL, quant à eux, peuvent soutenir cette action, tout en se concentrant quand nécessaire sur des soins psychologiques cliniques spécifiques. Un périmètre d'intervention commun et complémentaire existe, notamment lors de suivis individuels : un élève peut bénéficier d'un entretien clinique au sein d'un CPMS, et, si ses besoins dépassent le cadre d'intervention du centre, être orienté vers un PPL pour une prise en charge clinique approfondie. Cette collaboration garantit une meilleure qualité, continuité et pertinence des accompagnements. Cette action commune peut également être développée au sein de séances de groupe réalisées par un binôme composé d'un membre d'un CPMS et un PPL.
- Une zone d'action commune existe également entre les interventions communautaires des PPL et les actions collectives de prévention des centres PMS. En effet, les PPL développent des interventions communautaires abordant la santé mentale dans une perspective élargie, y compris des actions au sein d'établissements scolaires, en collaboration avec le centre PMS référent. Cette convergence d'actions nécessite une coordination entre la direction de l'école, l'équipe PMS et le PPL concerné, afin d'assurer une approche harmonisée et complémentaire dans la mise en œuvre des initiatives à l'école.

2.3 Des pratiques innovantes de collaboration

a. Accompagnement des élèves en situation de décrochage scolaire

Dans les situations de décrochage scolaire, une collaboration étroite entre les établissements scolaires, les centres PMS et les Services d'Aide en Milieu Ouvert (AMO) peut se révéler particulièrement pertinente. Cette collaboration peut permettre de faciliter l'accès des jeunes en rupture scolaire à des lieux d'accroche extérieurs, tels que les AMO, où un accompagnement individualisé peut être mis en place.

Dans ce contexte, l'intervention des PPL peut constituer un levier d'action complémentaire. Grâce à des conventions de collaboration établies entre certains PPL et AMO, ces professionnels peuvent intervenir en dehors du cadre scolaire pour proposer un accompagnement adapté aux besoins du jeune.

Les PPL peuvent proposer des formes d'intervention variées :

- Un accompagnement personnalisé axé sur l'orientation scolaire et personnelle ;
- Un soutien en méthodologie d'apprentissage (approche neuropsychologique) ;
- Contribuer à une meilleure gestion des symptômes en amont d'un trajet diagnostique, notamment dans les cas de troubles neurodéveloppementaux ;
- Des visites à domicile pour les jeunes totalement déscolarisés ;
- Des interventions de groupe organisées au sein des AMO, portant sur des thématiques transversales comme l'identité, la motivation ou les relations sociales.

Une fonction de relais lorsque le lien scolaire est rompu : Lorsque les équipes PMS rencontrent des difficultés à maintenir le lien avec le jeune, les PPL peuvent assurer une continuité du suivi grâce à leur souplesse d'intervention : en dehors de l'école, à domicile ou en lien avec les AMO. Ils offrent ainsi une réponse adaptée dans les cas où les CPMS ne disposent plus de leviers d'action efficaces, en particulier lorsque le jeune n'est plus pris en charge par la structure scolaire.

Des limites à respecter : Les PPL ne sont pas mandatés pour traiter des situations complexes ou chroniques, impliquant des problématiques multiples (troubles psychiques sévères, contexte familial fragile, etc.). Dans le cadre du décrochage scolaire, il est fréquent que certains jeunes présentent des problématiques multiples ; dans ces cas, l'intervention des PPL doit se limiter à un soutien complémentaire et temporaire, en coordination avec les équipes spécialisées. Une orientation rapide vers des structures du Réseau de santé mentale (services de santé mentale, équipes mobiles, hôpitaux psychiatriques, SAJ, parquet...) reste indispensable pour assurer une prise en charge complète et adaptée aux besoins du jeune.

b. Des actions collectives pour répondre à des problématiques récurrentes

Dans le cadre d'une approche préventive et globale du bien-être à l'école, des actions collectives peuvent être mises en place pour répondre aux besoins psycho-sociaux identifiés dans les établissements scolaires. Une condition essentielle au bon déroulement du projet est la réalisation, en amont, d'une analyse partagée des besoins, menée avec le centre PMS. Cette analyse permet de définir les priorités et d'identifier les ressources les plus adaptées.

Il est fortement déconseillé qu'une direction d'école ou un pouvoir organisateur sollicite directement un PPL sans concertation préalable avec le CPMS, car cela pourrait compromettre la cohérence des actions et fragiliser les partenariats existants. Les CPMS évaluent donc eux-mêmes les besoins auxquels le dispositif peut répondre et contactent le réseau de soins de santé mentale de leur région pour organiser une collaboration adaptée, qui peut prendre différentes formes.

Ces actions collectives peuvent prendre la forme, par exemple, d'ateliers thématiques sur :

- Le harcèlement scolaire ;
- La gestion des émotions ;
- Les troubles d'apprentissage ;
- Le stress et sa régulation ;
- La parentalité.

Ces activités peuvent être destinées aux élèves et aux parents. Le recours à un PPL ou à un service spécialisé extérieur peut enrichir ces initiatives en :

- Coanimant des ateliers avec les professionnels de l'école ou du centre PMS ;
- Apportant une expertise spécifique sur une thématique donnée ;
- Contribuant à des actions de sensibilisation auprès des élèves, des parents ou des équipes éducatives.

3. Renforcer la collaboration entre les centres PMS et les PPL dans le système scolaire

3.1 Organisation de la collaboration

L'arrivée des psychologues dans la première ligne (PPL), rattachés aux réseaux de santé mentale, a favorisé l'émergence de nouveaux partenariats. Il convient d'organiser cette collaboration de manière cohérente et fluide afin de renforcer l'efficacité du travail conjoint au sein des écoles et avec les parents.

a. Rôle central des CPMS dans l'organisation du dispositif

Dans ce dispositif, le centre PMS occupe une position centrale. La mise en œuvre du dispositif PPL s'appuie sur un partenariat avec les centres PMS, qui en assurent la coordination et, le cas échéant, l'organisation.

Les psychologues dans la première ligne interviennent en collaboration avec les centres PMS, soit directement, soit via des structures conventionnées telles que les services de santé mentale ou les plannings familiaux. Les actions peuvent avoir lieu au CPMS, dans l'école ou dans d'autres lieux, en fonction des accords établis localement.

Les coordinateurs locaux des réseaux de santé mentale facilitent ces processus, et il est possible d'obtenir des informations complémentaires directement auprès d'eux.

b. Repères pour l'intervention en contexte scolaire

Les suivis psychologiques individuels au sein même de l'école ne constituent généralement pas la modalité privilégiée, sauf dans des situations exceptionnelles et dûment motivées. Cette orientation vise à garantir une égalité d'accès pour l'ensemble des élèves tout en préservant le rôle éducatif de l'école, distinct des démarches thérapeutiques spécialisées.

Dans cette perspective, les interventions des psychologues dans la première ligne en milieu scolaire tendent à s'inscrire de manière prioritaire dans des dynamiques collectives, inclusives et construites en concertation. Le centre PMS occupe une place clé dans la coordination de ces actions, en facilitant la collaboration entre les différents acteurs concernés : élèves et familles, équipes éducatives, réseaux de santé mentale et psychologues dans la première ligne.

Toutefois, le dispositif d'intervention peut être initié ou organisé par différents acteurs selon la situation et la personne vers laquelle l'élève ou sa famille s'est d'abord tournée. Le centre PMS n'est pas systématiquement responsable de l'organisation directe des interventions des PPL, mais intervient en coordination avec l'école pour assurer une mise en œuvre cohérente et adaptée.

Les modalités pratiques — telles que les lieux, les horaires et le type d'intervention (préventive ou de traitement, individuelle ou collective) — doivent être définies conjointement par la direction du CPMS et celle de l'école, en fonction des besoins identifiés.

c. Modalités de mobilisation d'un PPL dans le cadre scolaire

La mobilisation d'un psychologue dans la première ligne peut se faire via plusieurs canaux :

- Le renvoi vers un PPL externe dont les listes sont disponibles sur les sites des réseaux de santé mentale ;
- La collaboration ponctuelle ou régulière avec un PPL pour les différents types d'intervention ;
- Recours à un soutien via l'article 8 (conseils, co-consultation, concertation).

d. Information aux parents

Le centre PMS, en tant qu'interlocuteur privilégié entre l'école et la famille, joue un rôle d'information et de relais auprès des parents des élèves concernés.

Selon les cas, il peut s'agir :

- de transmettre les coordonnées des psychologues ou orthopédagogue conventionné de la zone pour un suivi individuel ;
- d'expliquer les dispositifs ou projets en place au sein de l'école ;
- de répondre aux questions relatives à l'intervention envisagée.

Aucune orientation par le centre PMS vers un accompagnement individuel par un psychologue ou orthopédagogue conventionné ne pourra être effectuée sans la collaboration des parents des élèves mineurs.

3.2 Renforcer les dynamiques de concertation territoriale

Pour répondre aux enjeux de bien-être et de santé mentale des jeunes, il est essentiel de mettre en place une approche transversale et intégrée, mobilisant différents secteurs d'un territoire. Cette dynamique favorise une coordination cohérente des interventions, adaptées aux besoins spécifiques identifiés localement.

Elle s'appuie sur des mécanismes de concertation visant à clarifier les rôles et responsabilités de chaque partenaire, à harmoniser les actions et à assurer un suivi régulier. La rencontre, la connaissance mutuelle et le dialogue entre les acteurs constitue un levier essentiel pour construire des réponses pertinentes et durables aux défis du bien-être des jeunes.

a. Renforcer le maillage territorial au sein des Conseils zonaux des centres PMS

Les Conseils zonaux des centres PMS sont des instances de concertation ancrées dans chaque zone d'enseignement². Un de leurs rôles est de favoriser la mise en réseau des acteurs concernés par les missions des centres PMS, en créant un espace structuré de dialogue, de coordination et de co-construction d'échange de projets en faveur du bien-être des jeunes.

La collaboration entre les coordinateurs locaux des réseaux de santé mentale et les représentants des centres PMS au sein des Conseils zonaux représente un levier stratégique à renforcer :

La réunion annuelle de rentrée des Conseils zonaux, organisée en septembre ou octobre, est une excellente occasion pour rencontrer et mobiliser les coordinateurs locaux des réseaux de santé mentale.

² Brabant wallon ; Liège ; Wallonie picarde ; Namur ; Hainaut Sud ; Luxembourg ; Huy Waremme ; Bruxelles ; Hainaut centre ; Verviers

Elle permet de renforcer la concertation sur les enjeux communs du territoire et de lancer des actions concrètes et coordonnées au bénéfice des jeunes et de leur environnement scolaire.

Si cette rencontre de rentrée est un moment clé, les réunions suivantes offrent également de bonnes opportunités pour poursuivre la mobilisation et le travail collectif.

b. Revaloriser la dynamique intersectorielle

Pour renforcer les actions en faveur du bien-être des élèves, le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a adopté le 21 novembre 2013 le « décret intersectoriel », qui structure ses missions autour de quatre axes : le bien-être des jeunes à l'école, l'accrochage scolaire, la prévention de la violence et l'accompagnement des démarches d'orientation.

Ce décret prévoit différents niveaux de concertation dont :

- Au niveau local : sous la coordination de la direction d'école, une cellule de concertation locale est créée. Elle a pour objectif de renforcer la collaboration entre les acteurs de l'école (équipes éducatives, CPMS, services PSE, partenaires extérieurs, etc.), d'identifier les besoins, de recenser les ressources disponibles, de définir les priorités d'action et de clarifier les rôles de chacun.
- Au niveau intermédiaire : une plateforme intersectorielle est mise en place dans chaque zone d'enseignement pour soutenir l'implémentation de politiques et d'outils à l'échelle de la zone.

Pour favoriser le développement de partenariats de proximité, améliorer la coordination des réponses aux difficultés rencontrées par les jeunes et de mutualiser les expertises et ressources, il serait pertinent que ces différentes instances de concertation invitent et intègrent également les partenaires des réseaux de santé mentale.

3.3 Clarification du processus et actions concrètes : un cadre partagé et évolutif

La présente circulaire ne constitue pas un aboutissement, mais bien une étape fondatrice d'un processus collectif. Elle traduit la volonté politique claire de donner un cadre structuré et durable à la collaboration entre les centres PMS et les psychologues dans la première ligne, en cohérence avec les recommandations issues des professionnels du terrain et les priorités des deux administrations concernées.

Cette démarche s'inscrit également dans une politique structurelle au niveau de l'administration de l'Enseignement, impliquant la participation active du CSCPMS au processus. Par ailleurs, la future réforme des centres PMS prendra en compte certains aspects liés à cette collaboration, dès lors que le centre PMS occupe une position d'interface clé et que les partenariats constituent l'un des fondements de son identité.

a. Un cadre lisible et clarifié

La clarification des rôles est une condition essentielle à la réussite du dispositif :

- Les centres PMS garantissent la cohérence entre les besoins identifiés dans les écoles, les interventions proposées par les PPL et l'implication des familles.
- Les PPL, dans le cadre des conventions établies avec les réseaux de santé mentale, apportent un soutien complémentaire, en articulation avec les CPMS, sans se substituer à leurs missions fondamentales.
- Les coordinateurs locaux des réseaux en santé mentale constituent le point d'ancrage territorial, en favorisant le maillage, la concertation et la disponibilité effective des PPL.

Ainsi, chacun intervient dans son rôle clairement défini, au bénéfice des élèves et de leur bien-être, tout en travaillant ensemble de manière coordonnée plutôt que de se limiter à des actions séparées.

b. Une organisation concertée et en évolution

La mise en œuvre de ce dispositif repose sur une logique de co-construction et d'apprentissage continu :

- Le Conseil zonal des CPMS est un lieu stratégique de concertation, permettant d'intégrer les PPL et leurs coordinateurs de réseau au dialogue scolaire. Les réunions d'entrée scolaire constituent des moments privilégiés pour partager les informations essentielles, harmoniser les pratiques et mettre en place des actions conjointes.
- Au niveau de l'école, toute action ou projet collectif impliquant un PPL doit se concevoir avec le CPMS, afin d'assurer sa pertinence, d'éviter les doublons et de garantir son inscription dans une stratégie globale de prévention et d'accompagnement.
- Au niveau intersectoriel, le travail en binôme entre les CPMS et les coordinateurs de santé mentale est encouragé pour que les projets s'inscrivent dans une dynamique plus large de cohésion territoriale.
- Le partenariat évolue selon une logique de suivi continu et d'apprentissage : les expérimentations locales, bonnes pratiques et initiatives pourront être partagées et discutées lors des instances de concertation (conseils zonaux, plateformes intersectorielles, réunions de réseaux), afin d'améliorer en continu le dispositif.

c. Un processus qui s'installe dans la durée

Loin de constituer un dispositif ponctuel post-crise sanitaire, cette collaboration entre CPMS et PPL s'inscrit désormais dans une vision structurelle de long terme. Elle repose sur trois engagements clairs :

- Écouter et intégrer la réalité du terrain : les CPMS et leurs partenaires sont au contact direct des jeunes et de leurs familles, et leurs retours sont essentiels à l'adaptation du dispositif.
- Construire pas à pas : la collaboration se renforcera à travers une succession de rencontres qui alimenteront une dynamique progressive.
- Faire vivre le partenariat : au-delà de l'information, cette circulaire invite à agir et à s'impliquer. Elle lance un travail en commun où chacun met ses forces et compétences au service des enfants et des jeunes, avec le CPMS au centre pour assurer cohérence et continuité.