

Les études nationales et régionales l'attestent : le mal-être, la souffrance psychologique, l'anxiété, la solitude, quelle qu'en soit l'expression, sont observés chez **plus de 10% des adolescents** comme des étudiants. Une proportion similaire connaît un épisode dépressif caractérisé entre 16 et 25 ans (elle est plus élevée chez les jeunes femmes). **Seulement 30% des collégiens** se disent satisfaits de leur vie scolaire.

Ces moments de fragilité peuvent retentir sur les parcours de vie et conduire à la **rupture des liens** de confiance envers l'entourage ou l'institution scolaire, à des **attitudes de retrait**, au rejet des camarades, à l'enfermement dans des spirales d'échec et d'exclusion, à l'adoption de conduites à risque, aux addictions. Ils peuvent aller jusqu'au suicide, qui constitue la seconde cause de décès dans cette population.

« L'École est **un lieu privilégié de manifestation du mal-être**, de l'anxiété, de l'agressivité [...]. Si les établissements scolaires sont souvent la caisse de résonance de ces mal-être, ils peuvent et ils doivent être aussi le premier recours ».

Le bien-être des jeunes n'est pas réductible aux enjeux de réussite scolaire, de lutte contre le décrochage ou de bonne insertion professionnelle ; mais il les croise tous. La promotion du mieux-être des élèves s'appuie d'abord sur la mise en place des **meilleures conditions possibles** pour les apprentissages, d'un **climat scolaire** propice à l'estime des autres et de soi et à l'investissement dans le travail.

Ce plan d'action poursuit plusieurs objectifs :

- ▶ Permettre aux professionnels de **mieux identifier les signes de mal-être** ou de souffrance des adolescents ou des jeunes adultes, et aider ces personnels à faire face à ces situations ;
- ▶ Faire en sorte que les jeunes se sentent davantage soutenus et écoutés ;
- ▶ **Mieux orienter** les jeunes vers les professionnels compétents, faciliter des interventions précoces, diversifier et améliorer les prises en charge, tout en réduisant les inégalités dans ce domaine ;
- ▶ Construire une **veille partagée** sur ces problématiques et sur les symptômes émergents de l'adolescence contemporaine.

PRINCIPALES ORIENTATIONS

1/ L'accès en ligne à des informations de santé fiables et à des ressources géolocalisées

- ▶ Certain détachement sur les questions de santé
- ▶ **Accès facilité à des informations fiables** concernant leur santé et à des informations géolocalisées concernant les **structures** compétentes, par l'intermédiaire d'un site et d'applications capables de s'adapter à tout support (ordinateur, tablette, smartphone). Des messages de prévention et d'alerte, des applications ludiques en matière de santé, pourront également être proposés. Les jeunes seront associés à l'élaboration de ces ressources, notamment via le conseil national et les conseils académiques de la vie lycéenne.

2/ Un accès facilité aux consultations de psychologues : le « Pass santé jeunes »

- ▶ **Accès gratuit** d'enfants et de jeunes adultes (jusqu'à 21 ans) à des consultations auprès d'un psychologue clinicien formé pour ce type de consultation, dans la limite de 10 séances, encadrées par deux séances de bilan. Jusqu'à l'âge de 15 ans, l'accès à ces consultations passera par les parents. Les parents auront eux-mêmes accès à deux consultations ainsi prises en charge. Le réseau de professionnels sera assuré de manière privilégiée par la maison des adolescents en lien avec l'agence régionale de santé
- ▶ Promotion d'un **meilleur accès à une aide psycho-sociale** pour les adolescents contribuera à désengorger les structures médico-psychologiques infanto-juvéniles qui pourront se recentrer sur les troubles sévères.

3/ Une coopération pluri-disciplinaire

- ▶ Mieux interpréter les signes de fragilité ou de souffrance des jeunes
- ▶ Mieux partager l'information au service de leur mieux-être, tout en adaptant localement les modalités de coopération. Pour se développer, cette culture partagée
- ▶ **Convention-cadre** signée en juin 2016 entre l'association nationale des **maisons des adolescents** et le **ministère de l'éducation nationale**, de l'enseignement supérieur et de la recherche, et par la convention-cadre de partenariat, signée en novembre 2016 entre ce dernier et le ministère en charge de la **santé** : principes généraux des coopérations qui devront être développées dans les territoires entre agence régionale de santé, rectorat, maisons des adolescents et leurs partenaires, autour d'actions concrètes
- ▶ **Alliances éducatives** contribueront à développer une **approche globale du jeune** et de son devenir, tout en renforçant le sentiment d'appartenance à l'école. Le **partage de l'information** entre les membres de l'équipe, autour de la situation personnelle du jeune, la **complémentarité des interventions** de chacun, s'appuient sur l'existence d'une charte signée par les membres de l'alliance
- ▶ **Plusieurs guides réalisés** : « Une école bienveillante face aux situations de mal-être des élèves - Guide à l'attention des équipes éducatives des collèges et des lycées » ; « Souffrances psychiques et troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent - Guide de repérage à l'usage des infirmiers et assistants de service social de l'Éducation nationale » ; « Agir sur le climat scolaire au collège et au lycée » édité par le réseau Canopé.
- ▶ Nouvel **enseignement pratique interdisciplinaire** (EPI), introduit au collège, ayant pour thème « Corps, santé, bien-être, sécurité ».

- ▶ **Dispositif de veille** doit être mis en place dans chaque collège et lycée, réunissant les **personnels qui ont à connaître de la situation d'un élève** qui suscite des inquiétudes particulières quant à sa santé : les infirmier(e)s, les assistants de service social, les psychologues de l'Éducation nationale, les documentalistes, conseillers d'éducation, assistants d'éducation et tout enseignant, ont vocation à y être associés. Les modalités de participation aux réunions de cette instance d'un professionnel extérieur à l'établissement seront définies dans chaque établissement. L'accompagnement et la réponse coordonnée aux situations complexes, deviendront ainsi un sujet de coopération durable.
- ▶ Orientations seront inscrites dans le **règlement intérieur** et les **projets d'établissements**
- ▶ L'information des élèves et des parents devra faire l'objet d'une grande attention, avec 10 divers supports possibles, afin qu'ils s'approprient effectivement ces dispositifs

4/ Une permanence pour les professionnels des établissements scolaires du second degré et des universités rencontrant des jeunes en difficulté

- ▶ **Dispositif analogue** mis en place dans chaque académie sur la base d'un accord entre l'ARS et le rectorat (qui assurera la prise en charge financière) : **une cellule d'écoute et d'aide interactive**, téléphonique ou par le web ; un **psychologue** assurera cette écoute quelques jours par semaine, informera sur les ressources disponibles, suggérera si nécessaire une orientation vers une structure adaptée.

5/ Les maisons des adolescents : piliers du dispositif

- ▶ **Lieux d'accueil inconditionnel**, d'évaluation pluri-disciplinaire et d'orientation des jeunes et de leurs familles
- ▶ Possibilités de **prise en charge** de courte durée ou de coordination de parcours plus complexes
- ▶ Missions plus que jamais nécessaires au **service du mieux-être** de la jeunesse. Le positionnement des maisons des adolescents comme « **têtes de réseau** » des acteurs de l'adolescence est donc logique et attendu
- ▶ Renforcer leurs **partenariats** avec les autres intervenants éducatifs, avec les structures de santé (notamment la pédopsychiatrie publique et l'offre libérale), avec les Points Accueil-Ecoute Jeunes et les collectivités locales

6/ Des professionnels sensibilisés et formés

- ▶ Renforcer la place des questions de santé et des problématiques d'éducation à la santé des adolescents dans la formation initiale
- ▶ Donner une réelle impulsion à la formation continue sur ces sujets (séminaires de formation au Parcours éducatif de santé, opportunités de formations conjointes ouvertes par la convention-cadre entre EN et Maisons des Adolescents, l'extension prévue de M@gistère)
- ▶ Les psychologues de l'EN devront être associés à ces formations pluriprofessionnelles

7/ Un corps unique de psychologues de l'Éducation nationale

- ▶ Création de ce corps effective à la rentrée 2017
- ▶ Renforcer, au sein des établissements scolaires, la qualité de l'information, de l'écoute et de la première orientation des élèves en situation de mal-être

8/ Des structures de prise en charge psychologique plus nombreuses dans les établissements d'enseignement supérieur

- ▶ Plan national de vie étudiante (2015) : chapitre important relatif à la santé des étudiants, dans le domaine de la santé mentale, de la prévention du stress et des conduites addictives, de la lutte contre le harcèlement sexuel, et de l'accès aux soins.
- ▶ L'effort d'information des étudiants doit être accentué et l'offre de soins sera augmentée

9/ La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : une discipline renforcée sur tout le territoire

Assurer les prises en charge requises pour des situations plus sévères