



de l'Enseignement
et de l'Éducation permanente asbl

rue de la Fontaine 2
1000 Bruxelles
Tél 02 / 511 25 87
www.ligue-enseignement.be

Étude réalisée par
Patrick Hullebroeck et Valérie Silberberg

éditeur responsable
Guy Vlaeminck
rue de la Fontaine 2
1000 Bruxelles
Tél 02 / 511 25 87

Quels enjeux pour les CPMS ?



étude

Décembre 2010







N

ous remercions

Pour leurs avis et leurs conseils,

Madame Lise-Anne Hanse, Directrice générale de l'Administration générale de l'Enseignement obligatoire à la Communauté française,

Madame Martine Herphelin, Directrice générale adjointe du Service général du pilotage

du système éducatif à la Communauté française,

Monsieur Paul Cotton, ex-Directeur du CPMS d'Ath, ex-Inspecteur des CPMS, formateur pour l'IFC.

Pour leurs témoignages et le temps qu'elles nous ont accordé,

Madame Josette Samray, Inspectrice coordinatrice pour les CPMS - Communauté française,

Madame Jocelyne Maudoux, Présidente du Conseil supérieur des CPMS,

Madame Danielle Chapelier, Formatrice au CAF pour les agents PMS,

Madame Valérie Sol, Madame Nathalie Vanmonckhoven, Madame Françoise Père et Madame Cécile Delhaise, du centre PMS de la Communauté française d'Ixelles,

Madame Anne-Michèle Bertiaux, Madame Carolina Graziano et Madame Virginie Duquenne, du centre PMS de la Communauté française de Soignies,

Madame Roseline Magnée, Madame Mary-Laure Henrard, Madame Céline Titeux, Madame Julie Derycke et

Madame Corine Ganna, du centre PMS provincial de Tamines-Gembloux.

Monsieur Eric Vandenneede pour la mise en page.

Madame Jeannine Silberberg pour la relecture de la présente étude.

L'étude a été co-rédigée par Patrick Hullebroeck, directeur de la Ligue, et Valérie Silberberg, responsable du secteur Communication de la Ligue.

La partie théorique, les interviews et leur retranscription ont été réalisées par Valérie Silberberg.



le soutien de la Communauté française et du Centre d'Action Laïque asbl.



TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION GENERALE	p.10
PREMIERE PARTIE : APPROCHE THEORIQUE	p.13
CHAPITRE I : L'AIDE SOCIALE	p.14
1) Introduction	p.14
2) Petit historique de l'aide sociale	p.16
3) L'évaluation dans la relation d'aide	p.20
CHAPITRE II : LES CPMS, CENTRES PSYCHO-MEDICO-SOCIAUX	p.22
1) Introduction	p.22
2) Les consultants	p.24
2.1. L'enfant - l'élève	p.24
2.2. L'entretien informatif avec l'élève	p.25
2.3. L'entretien informatif avec les parents	p.25
3) Le cadre	p.25
3.1. Le cadre du personnel	p.25
3.2. Le cadre matériel et spatial	p.27
3.3. Le cadre temporel	p.27
4) Les autres partenaires	p.27
5) Les centres PMS spécialisés	p.28
6) Les centres PMS en CEFA	p.29
7) D+	p.31
8) Le Conseil supérieur des Centres psycho-médico-sociaux	p.31
8.1. Avis n°6, L'orientation par le centre PMS. Concept et interventions	p.32
8.2. Avis n°13, Le secret professionnel des membres du personnel des centres psycho-médico-sociaux	p.33
8.3. Avis n°16, Propositions concernant l'encadrement des CPMS	p.33
8.4. Complément à l'avis n°16 sur les « propositions concernant l'encadrement des centres PMS »	p.34
8.5. Avis n°21, Formation initiale des Directions de CPMS	p.34
8.6. Avis n°22, Vers une culture de l'évaluation en centre PMS	p.35
9) Le Service d'inspection	p.35
10) La formation des personnels	p.36
11) Bref historique des centres PMS	p.38
CHAPITRE III : LE SECRET PROFESSIONNEL	p.40
1) Introduction	p.40
2) Les exceptions légales au principe du secret professionnel	p.40
3) Le secret professionnel partagé	p.41
4) Les dossiers PMS	p.41

CHAPITRE IV : L'ORIENTATION	p.43
1) Introduction	p.43
2) L'exemple du Québec	p.44
3) Dans les faits, en Communauté française	p.45
CHAPITRE V : LA GUIDANCE	p.48
1) Introduction	p.48
2) Le centre PMS et son rôle social de prévention des « anormalités »	p.48
3) Le centre PMS et son rôle social d'aide à la prise de conscience	p.48
4) Le centre PMS et son rôle social de généraliste de l'éducation	p.48
5) Le centre PMS et son rôle social de collaborateur de l'école	p.49
6) Le centre PMS et son rôle social de prévention de la santé - Les PSE	p.49
7) Le centre PMS et son rôle de guidance sociale	p.50
CHAPITRE VI : LE CADRE LEGISLATIF	p.51
1) Loi du 1 ^{er} avril 1960 relative aux centres psycho-médico-sociaux, parue au Moniteur belge du 18 mai 1960	p.51
2) Arrêté royal organique des centres psycho-médico-sociaux du 13 août 1962, paru au Moniteur belge du 25 août 1962 et 10 octobre 1963	p.51
3) Décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, paru au Moniteur belge du 17 janvier 2002	p.52
4) Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2002 fixant les modalités de concertation relative au suivi médical, entre les services de promotion de la santé à l'école et les centres psycho-médico-sociaux subventionnés, en application de l'article 10, § 1 ^{er} , du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, paru au Moniteur belge du 26 octobre 2002	p.54
5) Décret du 31 janvier 2002 fixant le statut des membres du personnel technique subsidé des centres psycho-médico-sociaux officiels subventionnés, paru au Moniteur belge du 21 mars 2002	p.54
6) Décret du 31 janvier 2002 fixant le statut des membres du personnel technique subsidé des centres psycho-médico-sociaux libres subventionnés, paru au Moniteur belge du 14 mars 2002	p.56
7) Décret du 11 juillet 2002 relatif à la formation en cours de carrière dans l'enseignement spécialisé, l'enseignement secondaire ordinaire et les centres psycho-médico-sociaux et à la création d'un institut de la formation en cours de carrière, paru au Moniteur belge du 31 août 2002	p.56
8) Circulaire n°503 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 31 mars 2003, Informations relatives au Décret P.S.E. - Centres psycho-médico-sociaux subventionnés	p.57
9) Circulaire n°504 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 24 mars 2003, Rappel de la réglementation relative aux CPMS	p.58
10) Décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, paru au Moniteur belge du 3 juin 2004	p.59
11) Décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance, paru au Moniteur belge du 14 juin 2004	p.59
12) Circulaire n°979 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 11 octobre 2004, Centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française. Collaboration PMS-Ecoles	p.60
13) Décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités	

des Centres psycho-médico-sociaux, paru au Moniteur belge du 5 septembre 2006	p.60
14) Circulaire n°1613 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 8 septembre 2006, Décret relatif aux missions, programmes et rapports des centres psycho-médico-sociaux. Envoi des rapports d'activités	p.63
15) Circulaire n°1683 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 23 novembre 2006, Organisation, au niveau du 1 ^{er} degré de l'enseignement secondaire, d'actions spécifiques portant sur la perception des métiers, des professions et sur l'information en matière d'offre d'enseignement	p.64
16) Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 8 mars 2007 fixant le programme spécifique des centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française, paru au Moniteur belge du 3 mai 2007	p.65
17) Circulaire n°2004 de l'AGERS-DGEO du 27 août 2007, Indications pratiques relatives à l'utilisation du protocole technique dans les centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française	p.66
18) Circulaire n°3071 de la ministre de l'Enseignement obligatoire et de la Promotion sociale, Marie-Dominique Simonet, du 17 mars 2010, L'évaluation en Centres PMS»	p.67
CHAPITRE VII: ASSOCIATIONS, SITES INTERNET	p.69
DEUXIEME PARTIE : APPROCHE PRATIQUE	p.71
I. INTRODUCTION	p.72
II. ANALYSE ET TEMOIGNAGES	p.73
1) Fiches techniques des CPMS	p.74
1.1. CPMS provincial de Tamines-Gembloux	p.74
1.2. CPMS de la Communauté française d'Ixelles	p.74
1.3. CPMS de la Communauté française de Soignies	p.74
2) Formation initiale et vocation professionnelle?	p.75
3) Formation continuée	p.77
4) Les demandes	p.80
5) Les demandes liées à l'orientation	p.85
6) Les relations avec les écoles	p.88
7) Les relations avec les autres centres	p.91
8) Les partenaires extérieurs	p.93
9) L'image des CPMS	p.94
10) Les apports des décrets	p.96
10.1. Décret 2006	p.96
10.2. Décret PSE	p.97
10.3. D+	p.98
11) Les aspects positifs et/ou négatifs du métier	p.98
12) L'équipe - la tridisciplinarité	p.100
CONCLUSION GENERALE	p.103
BIBLIOGRAPHIE	p.105



INTRODUCTION GÉNÉRALE

Le centre psycho-médico social (centre PMS ou CPMS) est un lieu d'accueil et d'écoute attaché à une école. L'élève peut y aller de sa propre initiative ou sur invitation. Il peut y discuter de ses études, de sa vie personnelle, de sa santé, de sa méthode de travail, de son comportement, de ses relations avec les autres, de ses questions sur la sexualité. Il peut également y chercher des informations sur les études, les métiers, les filières de formation... ou apprendre à mieux se connaître pour bien s'orienter.

L'équipe PMS aide les élèves en difficultés scolaires ou personnelles en les accompagnant temporairement dans leur démarche jusqu'à ce qu'ils parviennent à gérer la situation seuls. Dans un centre PMS, les élèves rencontrent un(e) psychologue, un(e) infirmier(ère) ou un(e) assistant(e) social(e).

En plus de l'aide qu'il peut apporter à l'élève, le centre PMS intervient aussi dans d'autres situations : conseil de classe, conseil de guidance, réunions des parents, animations dans les classes... Les centres PMS du réseau de la Communauté française organisent également des bilans de santé réalisés par un(e) médecin et un(e) infirmier(ère). Les centres PMS des autres réseaux organisent les bilans de santé en collaboration avec le Service de Promotion de la Santé à l'École.

Les centres PMS occupent donc une place importante dans notre système éducatif. Ils sont indépendants de l'école, mais travaillent en étroite collaboration avec elle et avec la famille. Par leur action conjuguée et convergente avec tous les partenaires du milieu éducatif, ils contribuent au développement et à la réalisation de soi des enfants et des adolescents de l'enseignement maternel à la fin de l'enseignement secondaire. Ils proposent leur collaboration aux élèves, parents et enseignants. Ils prennent en compte les aspects psychologiques, sociaux et médicaux qui influencent l'évolution personnelle, les relations sociales, les apprentissages et les choix scolaires des élèves.

En général, le centre PMS développe une position « tierce » afin d'analyser au mieux toute situation. En tant qu'observateur privilégié du monde scolaire, il tente de renvoyer un regard critique et global sur l'environnement sociétal et l'institution scolaire.

Le décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des centres psycho-médico-sociaux concrétise un des engagements du Contrat pour l'École, dans sa priorité 3, qui prévoyait le « recentrage des actions des centres PMS sur leurs missions essentielles ».

Aujourd'hui, aider et accompagner les enfants et les parents se révèlent être des tâches de plus en plus complexes, vu les transformations de la société et les évolutions qui en résultent sur le plan des besoins, des changements sociaux, des dispositifs mis en place...

Le monde du travail a connu des bouleversements majeurs, accélérés par la crise économique et la récession. « Privatisations, délocalisations, fermetures d'usines, situations de harcèlement, souffrances, suicides, sont autant de réalités quotidiennes. Le chômage, la précarisation du travail, la souffrance sociale semblent dorénavant installés et vécus comme incontournables. Il existe des familles dans lesquelles plusieurs générations sont concernées par des situations de ce type, certains adultes n'ayant jamais vu leurs parents occuper un emploi régulier. De nombreux foyers, outre les difficultés économiques qu'ils connaissent, sont confrontés à un cortège de fragilisations diverses : monoparentalité, séparations, violences domestiques, alcoolisme et/ou toxicomanies,



délinquance juvénile, errance, problèmes psychiques divers, paupérisation de la vieillesse... Perte de la valeur du travail et dévalorisation sociale sont autant de sources d'angoisse, favorisant le déterminisme social et la dépendance. »¹ Ces éléments contribuent à la dégradation du statut, déjà fragile, des personnes qui occupent les positions les moins favorables de l'organisation sociale. Au niveau social, ce sont ces mêmes tranches de population qui sont bénéficiaires des services d'aide sociale et qui, à ce titre, sont indirectement l'objet de la réorganisation du travail social. « Le temps passé à la permanence auprès de chaque usager est comptabilisé (...), leur nombre est régulé par la prise de rendez-vous et l'intervention d'urgence est devenue difficile à intégrer dans les emplois du temps surchargés. Le temps accordé pour l'instruction des dossiers a été réduit. Quant aux réunions, elles ne constituent plus des temps de réflexion permettant d'évaluer des situations où l'utilisateur est considéré dans sa dimension globale, avec son potentiel propre, mais se contentent de gérer l'application de la législation, des textes administratifs et des injonctions de service.

Quelle que soit la méthodologie d'intervention, le travail social repose sur trois piliers : l'observation, l'évaluation de la situation, la relation d'aide. Or, l'évaluation, essentielle dans ce métier, a perdu de sa pertinence. »²

A certains égards, l'activité des CPMS s'inscrit dans le champ du social et les professionnels qui y travaillent ont d'ailleurs le plus souvent un profil de formation (assistante sociale, infirmière sociale, psychologue) qui correspond davantage aux métiers du social qu'au monde scolaire. Mais d'un autre côté, ils font partie intégrante de la sphère éducative et sont une composante du système d'enseignement. C'est dire que les CPMS connaissent une situation, à différents points de vue, hybride qui, pour une part, recoupe les évolutions du social et, pour une autre, celles de l'enseignement. Ce caractère double de l'identité des CPMS transparaît dans les témoignages qui ont été recueillis à l'occasion de l'étude et constitue, pour nous, une spécificité de l'institution et de sa mission.

Cette double composante explique le positionnement original des CPMS dans le système scolaire et la richesse particulière de leur apport aux écoles, aux élèves et à leurs familles. Mais cette particularité a également pour effet de brouiller l'image des CPMS et de rendre les contours de leur mission moins définis tout en compliquant l'attribution des responsabilités respectives. Par exemple, dans le domaine de l'orientation scolaire des élèves, les CPMS aident certes les jeunes à effectuer leurs choix de formation ou de métier, mais, dans un grand nombre de cas, ils n'interviennent qu'en assurant le suivi de décisions prises dans les conseils de classe par les établissements scolaires. Du point de vue des « bénéficiaires », la part de l'école et celle des CPMS ne doivent pas être facilement discernables, en particulier si le CPMS est associé à titre consultatif aux délibérations de fin d'année.

C'est en prenant en compte ce positionnement particulier, à la charnière de l'accompagnement social et du suivi scolaire, que l'activité des CPMS prend tout son sens. Le travail en centre PMS n'a d'ailleurs cessé d'évoluer : les problématiques rencontrées sont de plus en plus nombreuses, diverses et rendent les tâches complexes, reflétant, à cet égard, autant les transformations du système d'enseignement que de l'aide sociale, lesquelles traduisent les évolutions de la société toute entière.

1 BERNARD A.-M., DEMMOU J., GARGAN V., GIRARDET M., JOLICOEUR G., PÉRIÉ C., La relation d'aide en service social, p. 10.

2 Idem, p. 11.

Bien souvent, le travail accompli par les centres PMS est mal connu du public. Quel est ce travail? Quelle est l'image de ces centres et des agents qui y travaillent? Comment se passent les relations avec les établissements scolaires, les élèves, la famille, les partenaires extérieurs? Par cette étude, nous avons voulu en savoir plus, partir à la rencontre de ces personnes qui se dévouent au quotidien pour accompagner ceux qui les consultent.

Vu la variété des problématiques dont les centres PMS ont à s'occuper, nous avons voulu centrer notre étude sur deux missions essentielles, à savoir l'orientation scolaire et professionnelle, et la guidance des élèves. Cependant, suite à nos différentes rencontres, nous nous sommes rendus compte que le travail en centre PMS était tellement diversifié que nous ne pouvions nous focaliser que sur ces deux missions.

Dans la première partie (théorique) de l'étude, nous avons voulu faire mieux connaître les centres PMS et contribuer à repreciser dans l'esprit du public la nature de leur mission. Celle-ci est définie légalement et nous consacrons donc un important chapitre au cadre législatif. Nous avons cependant également voulu succinctement resituer le travail des centres vis-à-vis du domaine social, et compléter cette présentation par des informations pratiques concernant les associations et les sites Internet intéressant les professionnels du secteur.

Dans la partie pratique de l'étude, nous vous proposons de prendre connaissance des témoignages que nous avons recueillis auprès de responsables de l'Administration, mais également auprès d'agents PMS de trois centres: deux de la Communauté française et un provincial. Dans cette analyse, nous avons également cherché à rendre compte au mieux de la réalité du travail effectué dans les centres PMS qui sont rattachés à des écoles publiques, et nous avons surtout cherché à rendre compte de la manière dont les agents des CPMS se représentaient leur activité. Nous espérons que cette étude aidera à mieux faire connaître la mission des CPMS et contribuera, par là, à un regard critique et prospectif sur l'avenir de l'institution.

PREMIERE PARTIE :

APPROCHE THEORIQUE

I. Introduction

Si l'aide apportée par les centres PMS est un travail spécifique et un accompagnement qui leur sont propres, ceux-ci s'apparentent, par plusieurs de leurs caractéristiques, à l'aide sociale. Nous souhaitons, en introduction, resituer l'activité des centres PMS par rapport au champ du social. Mais qu'est-ce que l'aide sociale? Il n'est pas facile de répondre à cette question tant les termes sont ambigus. Aide sociale, sécurité sociale, protection sociale, action sociale, développement social, inclusion sociale... autant de vocables qui interfèrent, s'entremêlent, engendrent des représentations mentales variées. En outre, l'aide sociale a des contours nécessairement mouvants face aux besoins nouveaux engendrés par les mutations de la société.

« L'aide sociale, dans son sens le plus extensif, intégrerait tous les systèmes de prévoyance, de solidarité nationale, de service public social. Il s'agirait, selon l'expression de Beveridge - le « père » de la Sécurité sociale *lato sensu* - de chercher à 'abolir l'état de besoin'. En ce sens, l'aide sociale ne serait plus un mécanisme mais un but à atteindre, par la conjonction de dispositifs complémentaires.

Le but à atteindre est d'associer le corps social dans son ensemble à une entreprise de libération de l'état de besoin et des situations d'exclusion, créés par l'inadaptation, la pauvreté, la maladie et la vieillesse. »³

La prise en compte des besoins est sans doute la première préoccupation de l'aide sociale. La demande doit primer sur l'offre. Et la réponse à la demande se construit à travers la solidarisation des membres de la société en contribuant à l'égalisation des conditions. « Le travail social concourt à l'égalité des hommes. Il ne s'agit pas de renverser l'opresseur pour en faire à son tour un opprimé. Il s'agit de rechercher l'égalité dans la diversité (...). Le travail social consiste à faire que chacun ait conscience de ce qu'il est, et de l'utilité sociale qu'il représente, lorsqu'il vit pleinement ce qu'il est, en exploitant toutes les ficelles, sans envier la place des autres. »⁴ En ce sens, l'aide sociale, si elle vise l'amélioration de la condition des individus, poursuit, au-delà d'une approche purement personnaliste ou individuelle, le but de favoriser le progrès global de la société. A cet égard, elle est une contribution à l'amélioration du fonctionnement social et répond à une attente sociétale. C'est pourquoi, l'action sociale ne peut jamais être purement spécialisée dans un domaine ou par rapport à une thématique particulière, mais elle est amenée à relier des phénomènes qui peuvent sembler distincts et inscrire son action dans l'ensemble des interventions sociales. « Par essence, l'action sociale est *synthèse*. Elle requiert la compétence de tous ceux qui apportent une part de vérité dans l'appréhension des situations. Elle requiert la compétence de ceux qui sont destinés à faire de tous ces apports la synthèse qui permet l'évolution, ce qui suppose de ne pas traiter séparément l'enfant, la famille, les personnes handicapées, les personnes âgées, la démographie, la pauvreté, mais de réunir l'ensemble des connaissances pour favoriser la progression *globale* de la société. »⁵

Il résulte de ce double niveau une ambivalence. Le travailleur social s'occupe par priorité de ceux que le système social et les circonstances de la vie ont moins favorisés. Il en adopte pour ainsi dire le point de vue, voire le parti. Mais en même temps, du fait qu'il est mandaté par la société

3 HARDY J.-P., LHUILLIER J.-M., L'aide sociale aujourd'hui, p. 13.

4 LADSOUS J., L'action sociale aujourd'hui, p. 18.

5 Idem, p. 62.

pour exercer cette mission et qu'il contribue à l'amélioration globale du système social, il en est l'agent et aussi, à certains égards, le représentant. Il ne peut ce faisant prendre parti « contre » la société. D'où une certaine complexité ou ambiguïté de positionnement qui fait l'intérêt et la difficulté des métiers du social. L'action sociale « est tournée vers ceux qui n'ont pas eu la chance ou l'opportunité, pour mille et une raisons diverses et qui leur appartiennent, d'être à l'aise dans les normes sociales agréées par le plus grand nombre. Elle est *accompagnement*, c'est-à-dire compréhension, soutien et partage. Elle ne leur donne pas raison contre la société mais elle ne donne pas raison à la société contre eux. Elle est essentiellement *médiation*, ce qui suppose un intérêt pour chacun, avec tout le respect qui lui est dû, mais aussi un intérêt pour le groupe social dont la personnalité même évolue selon les contextes et le poids des idées reçues. Cela suppose une bonne connaissance d'eux-mêmes de la part de ceux qui la mettent en œuvre. »⁶

Cela signifie que les travailleurs sociaux, bien qu'ils appliquent la législation en vigueur dans leur domaine de compétence, ne sont jamais complètement « alignés » sur la réglementation dont ils ne sont pas de simples exécutants. S'ils doivent parfois relayer, en tant qu'agents publics, la bonne application et le respect des règles légales, ils se démarquent d'une pure fonction de contrôle social dont on croit parfois pouvoir les investir.

Pour Jacques Ladsous (2008)⁷, l'action sociale met en œuvre trois légitimités indissociables et toutes égales :

- la **légitimité des « usagers »**, puisqu'ils en font usage. Parler de clients reviendrait à introduire une dimension économique qui pourrait faire croire que cette action sociale s'achète, se distribue aux mieux offrant. Parler de bénéficiaires serait indécent quand il s'agit de personnes qui n'ont même pas de quoi survivre... ;
- la **légitimité des « décideurs »** : ils sont au pouvoir et il leur appartient de prendre leurs responsabilités et de traiter les dossiers qui sont proposés à leur réflexion. Leurs décisions sont prises, dans le meilleur des cas, après étude, réflexion, négociation, dans un contexte dont certains éléments ne sont pas en possession des « professionnels » ;
- la **légitimité des « professionnels »** : parce que la compétence qu'ils ont acquise, la formation qu'ils ont reçue, les invitent à donner leur avis sur la meilleure manière de résoudre les problèmes posés. Ils ne sont pas des exécutants, mais ceux par qui l'interaction arrive, capables de mettre en relation de la meilleure manière possible les besoins à satisfaire et les moyens nécessaires pour cela.

Toujours selon le même auteur, l'action sociale travaille à la revitalisation de trois sortes de valeurs⁸ :

- les **valeurs « régulatrices de l'être »**, celles que la personne va s'approprier pour se transformer et devenir plus apte à échanger : la liberté, la responsabilité, le désir de promouvoir, la modestie, la patience ;
- les **valeurs « régulatrices du faire »**, celles que la personne va utiliser dans la conception et la planification des actions au service des autres en difficulté : l'altérité, la proximité, l'empathie, le partage, la communication, l'attention, l'engagement, en bref, l'accompagnement ;
- les **valeurs « régulatrices du droit »**, celles qui régissent le vécu quotidien des équipes et des communautés : l'égalité, l'autonomie, la justice, la loyauté, l'éthique, l'exercice non abusif du pouvoir.

6 LADSOUS J., op. cit., p. 124.

7 Idem, pp. 23-24.

8 Idem, pp. 28-29.

L'aide sociale à l'enfance, quant à elle, est fondée sur le respect du droit des personnes. Son action ne peut se concevoir sans le respect absolu des droits des enfants et l'accord des parents, et si possible leur participation. Tout changement éducatif auprès d'un jeune risque la plupart du temps d'être éphémère s'il ne s'accompagne pas, en effet, d'un travail concomitant avec l'ensemble de sa famille.

« Cette coopération avec la famille est tout à fait indispensable si l'on veut que les changements recherchés pour un enfant ou un adolescent s'inscrivent dans la durée. On peut effectivement parler de coéducation. Il s'agit d'établir un climat de collaboration avec la famille et de mobiliser ses ressources éducatives, tout en la soutenant et l'accompagnant dans une période difficile. Mais il ne faut pas considérer que la famille est 'en thérapie'. Les parents sont les éducateurs naturels du jeune, et c'est d'ailleurs vers eux qu'il reviendra un jour ou l'autre en cas de difficulté. (...) la prise de conscience d'une position de coéducation du travailleur social permet de rappeler le rôle prépondérant de la famille dans l'éducation. Il faut l'accompagner dans ses difficultés mais ne jamais se substituer à elle ni 'fonctionner à sa place'. Un contrôle social excessif est souvent insupportable et même nocif car il fonctionne trop souvent dans le sens du soupçon et de la culpabilisation. »⁹

Il s'agit donc de faire appel aux ressources enfouies de la famille et de mobiliser ses compétences pour dépasser la crise actuelle.

Face aux problèmes rencontrés, il n'existe pas de réponse toute faite. Les solutions sont toujours à inventer en s'adaptant aux besoins des usagers.

Dans la pratique professionnelle, il importe de se donner le temps de réfléchir sur les questions sociales irrésolues, d'évaluer une situation, d'échanger avec les collègues et de réfléchir à l'action que l'on va mener.

2. Petit historique de l'aide sociale

En 1762, Jean-Jacques Rousseau publie le « *Contrat social* ». « En affirmant la nécessité d'une plus grande justice et d'une plus grande solidarité, Jean-Jacques Rousseau bouleversait l'image du dominant ; il introduisait des rapports d'équilibre entre les droits et les devoirs de chacun, dans une recherche d'autonomie, et l'exercice des responsabilités. (...) De toutes les œuvres de Jean-Jacques Rousseau, le *Contrat social* est la plus forte, utopique certes, mais d'une utopie qu'on peut se donner comme un but à atteindre ; les professionnels du social ont besoin d'en convaincre les décideurs pour que les usagers aillent mieux, tant sur le plan matériel que sur le plan de leur citoyenneté. »¹⁰

C'est ce « *Contrat social* » qui est à la base, en France, de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789. Quatre ans plus tard, les droits sociaux trouvent leur place dans l'article 21 de cette Déclaration. « 'Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler.' L'égalité sociale entre alors dans la déclaration, et pour faire en sorte qu'elle trouve sa place dans la République, il sera nécessaire de

9 SEGOND P., Travail social et soin psychologique. Des éducateurs, des psy, des juges, des « sauvages » et leurs familles, pp. 12-13.

10 LADSOUS J., op. cit., pp. 32-33.

mettre en place des travailleurs qui la fassent respecter. Il ne s'agit plus seulement d'initiatives de particuliers, soutenus par les pouvoirs publics ; il s'agit d'un service public avec le concours des particuliers qui veulent y participer. C'est la naissance de l'assistance publique, qui deviendra petit à petit l'action sociale. »¹¹ Le principe de l'égalité des hommes s'étendra au monde entier avec, en 1948, la Déclaration universelle des droits de l'homme. En fait, au travers du développement de l'aide sociale, cherche à se résoudre la contradiction entre l'égalité politique des sociétés démocratiques et l'inégalité sociale qui résulte du système économique, - une contradiction qui vient bousculer la représentation de l'homme dans la modernité, celle d'une humanité où les hommes sont libres et égaux.

Dans un premier temps, les mesures proposées resteront dans le registre des secours : soins, aides financières, aides matérielles, prise en charge des enfants...

Les premières travailleuses sociales ouvrent des maisons sociales laïques qui ont pour but l'éducation et l'assistance sociale. Par la suite, les actions continuent à se structurer : visites aux familles, analyses des besoins, distributions de secours et de soins.

« Bien-être physique (...), bien-être moral : ces deux pôles vont constituer une sorte de référence à une norme sociale établie, qui va progressivement transformer les assistantes [sociales] en agents de contrôle social. »

Puis apparaissent les éducateurs. « De même que la situation des femmes au cours de la Première Guerre mondiale a entraîné le développement des travailleuses sociales, la situation des enfants, au cours et à la suite de la Seconde Guerre mondiale, a entraîné le surgissement des éducateurs. Il faut créer des lieux pour accueillir ces enfants abandonnés, orphelins, traumatisés par la guerre et ses conséquences, et leur offrir un accompagnement où des personnes, hommes et femmes, vont jouer un rôle de suppléance et de soutien. (...) Il faut aussi créer des législations de protection qui permettent de privilégier l'éducation sur la répression, chaque fois que ces enfants produisent des actions qui ne sont pas respectueuses des normes sociales. (...) C'est ainsi que se trouvent réunies pour une action commune l'action judiciaire, l'action sanitaire, l'action sociale et l'action éducative. (...) Tandis que le service social s'institutionnalise et se développe au sein des grands organismes sociaux - sécurité sociale, protection maternelle et infantile, hygiène scolaire, protection judiciaire de l'enfance, services sociaux d'entreprise, etc. -, les éducateurs accompagnent les sujets en marge dans le but de réparer les injustices subies, et de rééduquer les jeunes pour une société nouvelle, pleine de 'lendemains qui chantent'. »¹²

Dans les années qui suivirent la Libération, les politiques sociales ont été centrées sur la réparation : réhabilitation, rééducation, reconstruction, réintégration...

Mais réparer n'est pas suffisant. Il faut aussi prévenir. Ce double objet caractérise l'activité des agents de l'action sociale.

« Parce qu'aucun homme n'est seulement un individu isolé, des services collectifs sont à organiser, services publics ou missions publiques confiées à des associations, qu'importe ! *L'action sociale est un devoir d'Etat*, et les politiques qui la permettent sont une *obligation nationale*. »¹³

De nos jours, l'aide sociale doit être reconsidérée dans le contexte de la réorganisation des services publics, de la volonté d'augmenter l'efficacité et l'efficacé des institutions publiques,

11 LADSOU S J., op. cit., p. 38.

12 Idem, pp. 44-46.

13 Idem, p. 73.

au moment où les ressources financières tendent à se réduire et les dépenses sociales à exploser. Dans le même temps, le caractère devenu structurel de la crise sociale, avec ses conséquences sur le chômage de longue durée, l'exclusion sociale et la diversité culturelle ont conduit à réinterroger le rôle des pouvoirs publics dans le domaine social, dans l'optique de l'Etat social actif qui donne certes une place à l'initiative personnelle des individus assistés, mais qui augmente également le contrôle qui s'exerce sur leur démarche et sur leur droit à bénéficier d'une aide sociale. A cet égard, les méthodologies classiques du travail social peuvent sembler être devenues des références bien lointaines. Mais elles font partie de la mémoire des professionnels du champ social et, à ce titre, elles concourent à l'imaginaire des travailleurs qui y exercent une fonction. Il en va ainsi de l'exemple du *case work*.

L'approche psychosociale, ou *case work*, est censée aider les personnes à se mobiliser puis à trouver ou retrouver confiance en elles, en autrui et en leur avenir. Cette approche est en mesure de leur permettre d'utiliser les forces qu'elles possèdent pour mieux fonctionner dans leur vie quotidienne, malgré les crises traversées. Elle leur sert à renforcer leur potentiel de réaction afin de les armer pour mieux appréhender les difficultés qu'elles sont susceptibles de rencontrer à l'avenir.

Trois périodes et trois courants de pensée ont contribué à façonner le *case work*, né aux Etats-Unis.

La première se situe à l'époque des grandes crises industrielles des années 1920, durant laquelle les organisations caritatives se sont efforcées de structurer et de professionnaliser leur action. La méthode utilisée était fortement influencée par le modèle médical et psychanalytique, essentiellement centrée sur la personne. Elle mettait l'accent sur l'évaluation diagnostique des troubles psychologiques et sociaux de la population consultante. Elle formait l'espoir qu'en parvenant à mieux cerner tout à la fois la personnalité d'un client, les causes de son appel à l'aide et l'impact qu'un passé proche ou lointain avait pu produire sur lui, elle parviendrait à enrayer le processus de souffrance et de dysfonctionnement dans lequel il était entré.

La deuxième méthodologie d'intervention date de l'après-guerre. Face à la nécessité de trouver des réponses à plus court terme, de nouveaux théoriciens se détachent du *case work*, qu'ils estiment trop dépendant du modèle médical et du déterminisme psychanalytique, pour s'ouvrir sur une vue plus globale de la personne. Ces théoriciens soulignaient qu'il était important de traiter les effets du problème ayant conduit à consulter, parallèlement au travail consistant à en comprendre l'étiologie. Ils relevaient la nécessité d'évaluer les éléments extérieurs (et non plus seulement internes à l'être humain) susceptibles d'avoir des incidences sur la situation. Ils insistaient enfin sur l'utilité de participer activement au changement, implicitement ou explicitement souhaité par la clientèle.

La troisième période correspond aux années 1960 et ce, à nouveau aux Etats-Unis. Les premiers fondements du *case work* sont alors remis en valeur, enrichis des éléments d'analyse dits de la personne, de sa situation et de son problème, puis des méthodes d'approche circulaire introduites par la théorie de la communication ou du système.

Ces trois approches, pour anciennes qu'elles soient, sont des repères dans la démarche du travailleur social et elles renvoient à un imaginaire professionnel bien différent de celui du personnel enseignant, dont les références seront bien davantage, sinon exclusivement, pédagogiques.

Les approches de la psychologie moderne apportent également leur contribution spécifique à l'élaboration des méthodes et de la déontologie des métiers du social et elles peuvent aussi inspirer les métiers de l'éducation. Ainsi, par exemple, la pensée de Winnicott et de Rogers.

Du premier, nous garderons en mémoire quelques idées clés.

Rappelons que pour Winnicott (1906-1972), « la vie valait la peine d'être vécue » et « chaque être humain bénéficiant d'un environnement facilitant possédait intrinsèquement le potentiel d'une croissance orientée vers la maturité aussi bien émotionnelle que physique et pouvait contribuer positivement à la société. »

Les théories de Winnicott s'appuient, entre autres, sur quelques notions importantes :

- **la théorie de l'environnement** : comparativement, on pourrait dire que l'assistante de service social, en fournissant une aide appropriée suffisamment longtemps, apporte des soins apparentés à ceux de l' « environnement maternel » ;
- **la théorie du développement** : lorsque Winnicott parle d'environnement, il entend la mère au sens large du terme, la manière de s'occuper de l'enfant, de le soutenir, de le porter, de vivre avec lui. Dans la relation d'aide professionnelle dans le cadre de la méthode d'intervention d'aide psychosociale, on parle aussi de soutien et de maintien ;
- **l'aire transitionnelle** : la manière d'accepter l'autre est la condition essentielle à l'instauration d'une véritable relation ;
- **la capacité de sollicitude** : elle est à la base de toute relation sociale. Il est important de la faire découvrir au client dans la relation d'aide. En effet, aider n'est pas à sens unique ; pour que la personne se saisisse de l'aide, il faut lui faire découvrir la réciprocité. Le client découvre qu'il est capable de donner de lui-même, de prendre en compte son vécu, son expérience, son désir de développer ses capacités, de repérer dans sa vie les épisodes significatifs qui peuvent l'aider à comprendre ses angoisses et ses inquiétudes.

Quant à Rogers, il a apporté une compréhension importante des enjeux de la relation dans la thérapie ou l'aide. Rappelons pour mémoire, quelques aspects significatifs de sa démarche.

Pour Rogers, psychologue américain (1902-1987), la confiance dans le vécu personnel éprouvé par chacun (« l'expérience subjective ») allait de pair avec sa foi dans la dignité radicale de la nature humaine. Il avait identifié quatre caractéristiques fondamentales exigibles de tout thérapeute :

- **l'objectivité**, qui comprend « la faculté de sympathie, mais sans excès, une attitude authentiquement accueillante, manifestant de l'intérêt, une compréhension en profondeur qui rend impossible de porter un jugement moral ou d'être choqué ou horrifié » ;
- **le respect de l'individu** : « L'objectif consiste à laisser un maximum de responsabilité entre les mains de l'enfant, vu comme un individu en marche vers l'indépendance » ;
- **la compréhension de soi**, à laquelle Rogers apparente la faculté du thérapeute à s'accepter soi-même et à être lucide sur sa propre personne ;
- **un savoir psychologique**, c'est-à-dire « une connaissance fondamentale du comportement humain et de ses déterminants physiques, sociaux et psychologiques » (Rogers, 1939).

Abandonnant le modèle médical, Carl Rogers considère les patients, quels qu'ils soient, non comme des malades, mais comme des personnes responsables d'elles-mêmes, capables de faire leurs propres découvertes et de prendre leurs propres décisions. Au concept de « guérison », il préfère celui de « développement ».

Rogers définit les attitudes qui contribuent à créer un « climat facilitateur » permettant à la personne d'accéder à ses propres ressources : **l'écoute empathique, l'authenticité** (congruence), **la considération positive inconditionnelle** (acceptation) sont les trois conditions nécessaires et suffisantes pour que le progrès thérapeutique apparaisse.

« *L'empathie* est 'cette capacité à entrer dans le monde de l'autre comme s'il s'agissait du sien propre'. Cela implique de 'laisser de côté nos propres jugements, nos propres valeurs, afin de saisir avec une fine perception le sens exact de ce que vit le client [...]. Cela veut dire que le 'thérapeute' sent exactement les sentiments et significations personnelles que le client est en train d'expérimenter, et qu'il communique cette compréhension acceptante au client. »¹⁴

« *La considération positive inconditionnelle* est (...) directement reliée au postulat de la confiance fondamentale en la nature humaine. Cela implique l'accueil, l'acceptation, l'ouverture à ce que le client est sur le moment, sans regard évaluatif, avec respect et confiance dans le processus de développement de sa personne. Plus le sujet se sent accepté, à l'abri de jugements, plus il se sent en sécurité psychologique et plus il a tendance à prendre confiance en lui, à s'accepter, à devenir de plus en plus proche de lui-même. »¹⁵

« *La congruence* (...) désigne 'l'accord de l'expérience, de la conscience et de la communication'. Dans le contexte de la relation d'aide, de l'écoute empathique, cela signifie rester relié à soi, en être conscient et rester 'transparent' - ne pas se cacher derrière un rôle, une façade. 'Plus le 'thérapeute' est lui-même dans la relation, n'affichant pas de façade professionnelle ou d'image personnelle, plus grande est la probabilité que le client changera et se développera d'une manière constructive.' (...) Dans cet esprit, le client est le véritable acteur, seul créateur de son propre processus de développement. 'Le 'thérapeute', sans idée préconçue sur le cheminement à suivre, se satisfait de servir à établir un climat qui donnera au client la plus grande liberté de devenir lui-même.' »¹⁶

Mais il faut bien le dire, si la psychologie peut servir de pont entre les professions du social et celles de l'éducation, il faut bien considérer que des auteurs comme Winnicott ou Rogers ont été une source d'inspiration importante dans la relation d'aide, et beaucoup moins dans l'enseignement, où les psychologues de référence seraient davantage des Henri Wallon ou des Piaget, selon les époques.

3. L'évaluation dans la relation d'aide

L'évaluation en service social est une démarche professionnelle. « L'objectif est d'aider une personne dans sa situation actuelle, avec les actes qu'elle pose ici et maintenant, son passé, son environnement, son devenir, avec ses désirs, sa démarche dans un cadre donné (...). L'évaluation d'une situation n'est pas séparée du cadre institutionnel qui a ses missions et ses objectifs. »¹⁷

Mais comment établir avec l'autre une relation qui ait un sens, à la fois pour l'utilisateur et pour le travailleur social ? « (...) si nous souhaitons que nos clients puissent utiliser leur énergie de façon constructive, 'il ne s'agit pas d'adapter les personnes à leurs mauvaises conditions de vie, ni de les leur faire accepter' ; il s'agit de les rendre aptes à lutter pour en sortir, en utilisant au mieux les

14 BERNARD A.-M., DEMMOU J., GARGAN V., GIRARDET M., JOLICOEUR G., PÉRIÉ C., op. cit., p. 98.

15 Idem, p. 99.

16 Idem, pp. 99-100.

17 Idem, p. 37.

ressources existantes à l'extérieur, mais aussi en leur apportant le soutien nécessaire afin d'éviter de les laisser se dévaloriser et de perdre ainsi 'l'estime de soi' dont tout être humain a besoin pour ne pas sombrer dans des réactions d'autodestruction. »¹⁸

L'évaluation repose sur trois points :

- la demande est-elle en relation avec les missions du service?;
- si cette demande est recevable dans le cadre institutionnel, quels sont les moyens que s'est donnés la personne pour commencer à résoudre son problème? Quelles sont ses potentialités et ses fragilités? Pourra-t-elle utiliser l'aide proposée et s'en servir?;
- il faut définir avec la personne les priorités, et classer par ordre d'importance les problèmes à résoudre.

« L'évaluation est une étape indispensable qui permet de diriger l'écoute sur la personne et d'analyser avec elle le contenu de sa demande afin de faire émerger son projet et les possibles de la situation. L'assistant de service social doit tenir compte de son évaluation, mais aussi de son éthique, de sa déontologie et du projet de l'institution. Il ne peut rester enfermé dans une bulle avec son client. Le projet de la personne et le sien doivent être en adéquation avec les missions de son institution, afin que la personne soit prise en compte dans sa dimension de sujet, mais aussi dans son devenir en tant qu'acteur et citoyen de la société. »¹⁹

18 BERNARD A.-M., DEMMOU J., GARGAN V., GIRARDET M., JOLICOEUR G., PÉRIÉ C., op. cit., p. 39.

19 Idem, p. 42.



I. Introduction

Chaque école maternelle, primaire et secondaire est attachée à un centre PMS.

Les centres sont répartis comme suit :

- les centres PMS organisés par la Communauté française (réseau de la Communauté française) ;
- les centres PMS subventionnés qui comportent : les centres officiels subventionnés (réseau officiel subventionné) et les centres libres subventionnés (réseau libre subventionné).

La Communauté française est le pouvoir organisateur des centres PMS organisés par elle. Ils desservent prioritairement les populations scolaires de l'enseignement organisé par la Communauté.

Les centres officiels subventionnés, créés par les provinces et les communes, prennent en charge notamment les populations scolaires de l'enseignement provincial et communal.

Enfin, les centres libres subventionnés, créés par des personnes physiques ou morales, desservent généralement les populations scolaires de l'enseignement libre le plus souvent de caractère confessionnel.

Il existe actuellement 171 centres PMS tous réseaux confondus. Ces centres représentent environ 1 700 équivalents temps plein.

Chaque centre dessert un ensemble d'établissements dont la population est d'au moins 3 000 élèves.

Les missions des centres PMS s'inscrivent dans les objectifs généraux de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire (article 6 du décret « Missions » du 24 juillet 1997 - pour plus de détails, voir la partie législative de la présente étude). Par ce décret, trois missions essentielles sont dévolues aux centres PMS :

- **promouvoir les conditions psychologiques, psychopédagogiques, 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 ;
- **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 ;
- **soutenir l'élève dans la construction positive de son projet de vie personnelle**, scolaire, professionnelle et de son insertion socioprofessionnelle et, dans une optique d'orientation tout au long de la vie.

La diversité des missions des centres PMS implique le recours à une méthode interdisciplinaire : le travail psycho-médico-social présente l'originalité de s'effectuer en **équipes tridisciplinaires**.



Les apports de chacune des disciplines se conjuguant, ils permettent une guidance plus complète et plus efficace des jeunes.

Les centres PMS rassemblent, analysent et évaluent progressivement à partir de l'entrée en maternelle jusqu'au seuil de l'enseignement supérieur, un ensemble de données psycho-médico-sociales qui sont régulièrement mises à jour et confrontées avec l'élève, avec les observations des enseignants, de la famille et, le cas échéant, d'autres milieux que fréquente le jeune.

Dès l'entrée de l'enfant en 1^{re} maternelle et tout au long de sa scolarité, le centre psycho-médico-social offre donc un suivi psychologique, médical et social pour tous les élèves. Il est attentif à toute demande venant des parents, des élèves ou des enseignants afin de repérer les difficultés et de proposer les aides nécessaires.

Il en est de même pour les élèves en secondaire. Là, le centre PMS informe sur la structure de l'enseignement et accompagne l'élève dans la construction de son projet de vie scolaire et professionnelle. Il participe au conseil de classe, etc.

Pour l'enseignement spécialisé, le centre PMS est présent pour accompagner lors de la prise de décision d'orientation. Dès qu'un élève fréquente l'enseignement spécialisé, le centre PMS intervient dans :

- la réorientation vers l'enseignement ordinaire ;
- le maintien en enseignement primaire spécialisé après 13 ans ;
- la prolongation de la scolarité au-delà de 21 ans ;
- l'intégration d'élèves dans l'enseignement ordinaire ;
- l'orientation vers un CEFA (Centre d'éducation et de formation en alternance).

L'équipe PMS est compétente dans des domaines d'activités qui s'interpénètrent dans la pratique quotidienne :

- domaine psychopédagogique ;
- information - orientation ;
- épanouissement psycho-social et relationnel ;
- promotion de la santé.

A titre d'exemples :

- prévention des difficultés d'adaptation aux charnières maternel/primaire et primaire/secondaire ;
- analyse des difficultés d'apprentissage en vue d'y remédier ;
- participation aux réformes pédagogiques ;
- réponses aux demandes des parents, des écoles, des jeunes par rapport aux situations d'échec ou de décrochage scolaire ;
- mise en place de remédiation ; orientation vers des services spécialisés (logopédie, psychomotricité) ; orientation vers l'enseignement spécial ;
- information sur les structures scolaires et les différentes filières d'enseignement ;
- accompagnement des jeunes dans l'élaboration d'un projet personnel sur les plans scolaire et professionnel ;
- réponses aux demandes d'information des parents et des élèves en matière d'orientation dans le cadre communautaire fédéral et/ou européen ;

- aide aux élèves dans leur approche du monde professionnel ;
- animations dans les classes ;
- accompagnements individuels ou de groupes au profit des élèves qui rencontrent des problèmes personnels ou relationnels ;
- réponses aux situations de crise telles que violence, maltraitance, toxicomanie... ;
- collaboration avec les services extérieurs (centres de guidance, Services d'Aide à la jeunesse, Centres publics d'aide sociale...);
- accompagnements individuels des élèves handicapés en vue d'une utilisation optimale des ressources existantes ;
- activités de stimulations du développement psycho-moteur dans l'enseignement maternel ;
- hygiène alimentaire et corporelle ;
- prévention des assuétudes ;
- éducation affective et sexuelle ;
- prévention des maladies sexuellement transmissibles.

Les missions du centre PMS peuvent donc se réaliser au travers d'activités fort diverses, ce qui implique une analyse de la demande : déterminer le pourquoi de telle action plutôt que de telle autre.

L'agent PMS ne se veut pas un expert : il aide le consultant à comprendre sa demande, à faire ses propres choix, à construire ses propres solutions.

2. Les consultants

Tout élève et toute famille peut demander à consulter le centre PMS de l'école. Lors de la première inscription d'un élève dans une école, les parents sont libres d'accepter ou de refuser les interventions du centre PMS.

2.1. L'enfant - l'élève

« En vérité, l'enfant en difficulté à l'école n'est pas, chacun le sait désormais, une addition de déchirures scolaires à ravauder, une prolifération métastatique de troubles qu'il faut éradiquer, un relevé méticuleux d'incompétences personnelles à réduire : c'est un ensemble vivant, souffrant, vibrant, complexe, en interaction permanente avec son histoire, ses désirs, ses espoirs, ses projets ; en relation constante aussi avec un entourage, qui certes le forme au jour le jour, mais qu'il forme en retour dans le même mouvement. »²⁰

D'après l'étude « Santé mentale des jeunes de l'enseignement secondaire en Région de Bruxelles-Capitale » (1996), 19% des adolescents ont déjà consulté un psychologue ou un psychiatre. Parmi ceux-ci, le lieu le plus fréquemment cité est l'école ou le centre PMS, suivi de la consultation privée. Plusieurs types de services « santé mentale » concernent le jeune, mais le service PMS est le mieux connu des adolescents. Chaque école étant obligatoirement reliée à un centre PMS, ce n'est donc pas surprenant que les jeunes citent ou consultent ces services plus fréquemment que les autres. Au centre PMS revient la responsabilité de détecter les problèmes chez les jeunes, de les aider et éventuellement de les référer à une structure externe.

20 GUILLARMÉ J.-J., *Ecouter l'enfant, aider l'élève. Les outils de la réussite*, p. 12.

2.2. L'entretien informatif avec l'élève

L'entretien est l'outil privilégié du centre PMS. Il offre aux consultants la possibilité d'être écoutés dans un contexte de neutralité bienveillante.

« En simplifiant, on peut dire que l'entretien informatif vise à recomposer et à comprendre l'*histoire personnelle* de l'enfant et ses désordres, tandis que l'observation spécialisée tend à saisir d'abord le récit qu'il s'en fait. Non pas seulement évidemment les mots, les phrases, les énoncés qu'il peut produire pour le construire, le structurer et le transmettre, mais toutes les formes d'expression et tous les mécanismes qu'il utilise pour l'habiter. L'entretien informatif s'attache donc à lier et ordonner des faits épars, des événements et des situations complexes, l'observation à déceler les interstices dans lesquels se glisse le sujet. »²¹

2.3. L'entretien informatif avec les parents

Pour Jean-Jacques Guillarmé (2007), l'entretien informatif avec la famille vise trois buts précis :

- d'abord, saisir et reconstituer, dans leur strict déroulement historique, les faits et les événements principaux de la vie de l'enfant : conditions de la naissance, conduites instinctuelles (sommeil, alimentation, propreté, etc.), capacités de contact, réaction aux séparations, acceptation des règles, soumission aux interdits, équilibre du caractère... ;
- ensuite, faire apparaître, en se plaçant du point de vue des parents, la manière dont l'enfant, d'une part construit et utilise les mécanismes de distanciation et s'affirme de façon autonome, d'autre part s'identifie aux autres et se lie à eux par l'échange ;
- enfin, mettre en évidence la manière dont les parents se représentent eux-mêmes l'école et les difficultés de leur enfant. Cette représentation devra impérativement être mise en mots.

« L'entretien avec les parents - l'un des parents, parfois les deux, suivant leurs disponibilités matérielles et professionnelles et suivant l'implication psychologique, le niveau d'anxiété et les traditions culturelles de la famille - est l'acte primordial fondateur de la démarche informative. Il vise à retrouver le socle qui supporte l'histoire et permet d'explorer, au-delà des événements et des données factuelles, la souplesse ou la rigidité des 'processus d'appartenance' qui caractérisent le groupe familial et s'imposent peu ou prou à l'enfant. »²²

Toutefois, face aux avis donnés par le centre PMS, les parents gardent toujours leur liberté de décision. Même si, dans certains cas, l'intervention du centre est obligatoire (dérogation d'âge dans le fondamental, orientation et suivi vers l'enseignement spécialisé...).

3. Le cadre

3.1. Le cadre du personnel

Actuellement, un centre PMS ordinaire dispose d'une équipe de 6 agents techniques à la disposition de 3 000 élèves. Par tranche de 1 600 élèves supplémentaires, le personnel technique comprend un nouvel agent. Le nombre d'heures hebdomadaires à prester est de 36 heures.

21 GUILLARMÉ J.-J., op. cit., p. 38.

22 Idem, p. 40.



Le cadre du personnel de chaque centre comprend :

- un directeur, porteur d'un diplôme universitaire de psychologue ou de pédagogue ;
- un ou plusieurs conseillers psychopédagogiques, porteurs d'un diplôme universitaire de psychologue ou de pédagogue ;
- un ou plusieurs auxiliaires sociaux, porteurs d'un diplôme d'assistant social ;
- un ou plusieurs auxiliaires paramédicaux, porteurs d'un diplôme d'infirmier gradué ;
- éventuellement un ou plusieurs auxiliaires psychopédagogiques, porteurs d'un diplôme d'assistant en orientation professionnelle ou d'assistant en psychologie ;
- un ou plusieurs médecins rétribués à la vacation.

Le **conseiller psychopédagogique** est le seul habilité à construire une évaluation psychologique. Il tient compte, avec l'équipe, de l'état de santé du consultant, de son contexte familial, de sa vie dans le groupe scolaire, de son environnement socioéconomique et culturel... Selon l'analyse de la demande, la thématique rencontrée et les nécessités qui s'en dégagent, le conseiller psychopédagogique :

- analyse le domaine comportemental, le savoir-être et les compétences relationnelles, notamment l'aptitude à gérer les conflits et l'impact des pressions externes, la construction de l'autonomie et la capacité de décision dans les situations personnelles, familiales et scolaires ;
- réalise un bilan intellectuel, instrumental et psychopédagogique ;
- évalue la structuration de la personnalité et le développement affectif, en se centrant principalement sur le fonctionnement dynamique du jeune.

Le mode d'approche est varié : entretiens, utilisation de tests, observations, techniques de groupe... Le rôle du conseiller psychopédagogique est de comprendre ce qui entrave l'enfant dans ses apprentissages et/ou son épanouissement personnel. Il propose, en concertation avec l'équipe, la mise en place des aides qui lui semblent les plus adéquates.

Tantôt seul, tantôt en équipe, le conseiller psychopédagogique peut également animer des séances de prévention, d'orientation. Il peut aussi organiser des animations en fonction de demandes spécifiques.

L'**auxiliaire social** se fait une représentation du contexte social, économique, culturel de la région et de l'école. Il s'informe sur les ressources présentes dans la région, cerne les objectifs précis des différents services locaux. Il rencontre des acteurs de terrain pour initier un travail de partenariat, de réseau (CPAS, planning familial, Centre de guidance, AMO...). Il cherche à comprendre la dynamique relationnelle dans laquelle évolue l'élève, sa famille ainsi que son contexte scolaire et social. Il tend à mettre en évidence les ressources des consultants. Les animations (éducation affective et sexuelle, repères et limites, violence, assuétudes, entrée dans la vie active...) peuvent être réalisées, soit à l'initiative de l'équipe, de manière préventive, soit suite à une demande spécifique. Le volet animation ne s'adresse pas exclusivement aux élèves. Il peut aussi concerner les parents dans le cadre du soutien à la parentalité. L'auxiliaire social peut également servir de relais vers des services extérieurs. Il peut participer à des groupes de réflexion, d'échanges, de rencontres au sein de l'école ou dans le cadre d'une coordination de services locaux.

Le travail de l'**auxiliaire paramédical** s'articule autour de deux axes :

- mission Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE) : l'auxiliaire paramédical est le collaborateur du médecin qui est responsable en matière de dépistage et de prophylaxie (bilans de santé et politique de vaccination). Ses missions spécifiques sont : la mise en place de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé ; le suivi médical des élèves (mais pas de soins médicaux!) ; la prophylaxie et le dépistage des



- maladies transmissibles ; le recueil standardisé de données sanitaires ;
- mission PMS : l'auxiliaire paramédical travaille en équipe et collabore avec les parents, l'école et les services extérieurs.

L'auxiliaire paramédical occupe une place privilégiée pour le repérage des situations à risques (maltraitance, inadaptation groupe-classe, mal-être, déficiences physiques, troubles alimentaires, consommations problématiques...). Il initie des investigations complémentaires en accord avec le médecin du centre (bilans de santé sélectifs, entretiens, contacts avec les services médicaux extérieurs...). Il réalise, avec le médecin du centre, les visites d'établissements scolaires (un rapport est établi en vue d'améliorer les conditions d'hygiène et de sécurité des élèves). Il effectue aussi le recueil statistique de données sanitaires, ce qui est essentiel en termes d'épidémiologie et pour aider à l'élaboration d'une politique de santé cohérente. Avec l'équipe, il élabore, coordonne et/ou collabore à des projets santé en lien avec des besoins de la population scolaire définis dans le projet d'établissement (alimentation, santé mentale, assuétudes, sport...).²³

3.2. Le cadre matériel et spatial

Il est important que le centre PMS dispose de locaux qui lui sont propres.

« (...) la classe doit en être écartée. Lieu d'exercice et d'instruction réservé à l'élève, elle ne constitue pas en effet un espace de rencontre et d'échange équipé pour pouvoir évoquer facilement, entre adultes responsables, l'ensemble de l'histoire du sujet. Un bureau bien fermé fera bien mieux l'affaire. Il favorisera notamment l'évocation de la 'personne privée' de l'enfant. »²⁴

3.3. Le cadre temporel

Le cadre temporel devra également être établi d'emblée. Dans la grande majorité des cas, l'élève et les parents devront sortir de leurs entretiens avec une idée claire de la démarche d'aide et un calendrier de réalisation assez précis.

4. Les autres partenaires

Si les centres PMS sont les premiers vers qui l'élève se tourne s'il a une question à résoudre, il existe aussi d'autres services qui pourront intervenir, à la demande du centre PMS, de la direction, des parents ou de l'élève. Chacun de ces services peut aider l'élève dans un domaine particulier, mais il garde toujours un contact avec le centre PMS.

Outre les Services PSE (Promotion de la Santé à l'école) dont nous parlons plus loin (voir chapitre V), il existe, par exemple :

- les Services d'Accrochage Scolaire (SAS) qui aident les élèves de moins de 18 ans qui ont été exclus d'une école, qui sont en situation de crise ou qui ne vont pas à l'école alors qu'ils n'ont pas été exclus ;
- les services de la médiation scolaire qui ont pour mission de prévenir le décrochage scolaire et la violence à l'école ;
- le service de santé mentale ou centre de guidance qui peut aider à résoudre toute sorte de problèmes (divorce des parents, deuil, adaptation à l'école, difficultés d'apprentissage, difficultés relationnelles...);

23 CHAPELIER D., Le centre PMS, bienvenue à bord, pp. 9 à 14.

24 GUILLARMÉ J.-J., op. cit., p. 44.

- les Services d'Aide en Milieu Ouvert (AMO) qui ont pour activité l'aide aux jeunes de moins de 18 ans dans leur milieu de vie habituel ;
- le Centre de planning familial ;
- les Maisons de Jeunes, les Ecoles de devoirs, les centres d'information spécialisés, etc.

La multiplication des services rend parfois compliqué le travail sur le terrain, car ils ont parfois tendance à entrer en concurrence, tant entre eux qu'avec les centres PMS.

D'autres demandes peuvent émaner encore²⁵ :

- des pays limitrophes : par exemple, de nombreuses familles françaises qui ne trouvent pas les structures adaptées dans leur pays cherchent une école spécialisée en Belgique ;
- d'étudiants fréquentant les Hautes Ecoles : celles-ci sont desservies par un service PSE mais pas par un centre PMS. Dans le réseau organisé par la Communauté française, c'est le centre PMS (comprenant le service PSE) qui organise le Point santé dans les Hautes Ecoles. Ce travail débouche sur des demandes adressées au centre PMS (réorientation, difficulté d'intégration...). Certains étudiants s'adressent aussi au centre PMS qu'ils ont connu dans l'enseignement secondaire ;
- de l'IFAPME, l'EFPM (Région de Bruxelles-Capitale), du Forem et d'ACTIRIS, qui demandent occasionnellement des informations et des collaborations à propos de nouveaux apprentis ;
- des internats : demandes spécifiques pour gérer, par exemple, un climat difficile dans un groupe ;
- pour l'accompagnement et le soutien dans des situations relevant, en principe, d'organismes de la santé mentale ;
- pour la prise en charge de situations lourdes et urgentes (agression dans une école, décès d'un jeune...);
- pour des rencontres, à la demande de professeurs d'enseignement supérieur (catégories sociale, paramédicale et pédagogique), avec les étudiants, futurs partenaires des centres PMS, pour réfléchir avec eux sur des situations de maltraitance, de décrochage scolaire... et savoir comment prévenir ;
- ...

5. Les centres PMS spécialisés²⁶

Les centres PMS spécialisés effectuent les mêmes activités que les centres PMS ordinaires, même si le travail y est beaucoup plus individualisé.

La modification du type d'enseignement spécialisé conseillé à l'élève est du seul ressort du centre PMS qui assure la guidance de l'école spécialisée où est inscrit l'élève.

Pour tous les niveaux, les missions des centres PMS spécialisés en matière d'intégration sont :

- être un des quatre intervenants susceptibles de proposer l'intégration d'un élève dans l'enseignement ordinaire ;
- assister le conseil de classe (conjointement avec le titulaire de classe ou le conseil de classe

²⁵ Complément à l'avis n° 16 sur les « propositions concernant l'encadrement des centres PMS ».

²⁶ Voir Complément à l'avis n° 16.

- de l'école ordinaire) pour définir le projet d'intégration ;
- en cas de changement d'école d'un élève intégré, participer aux procédures d'élaboration du dossier comme s'il s'agissait de l'introduction d'un nouveau dossier ;
- au terme de chaque année scolaire (peu importe le type d'intégration), remettre, si nécessaire, un avis concernant la possibilité de mettre fin à l'intégration et donc le retour à temps plein de l'élève dans l'enseignement spécialisé ;
- au terme de chaque année scolaire d'intégration permanente partielle ou d'intégration temporaire, établir conjointement avec les équipes éducatives et le centre PMS assurant la guidance de l'école ordinaire un bilan de l'expérience.

Dans le fondamental, ses missions sont :

- a) assister le conseil de classe pour :
 - élaborer et ajuster pour chaque élève un « plan individuel d'apprentissage » (P.I.A.) qui coordonne les activités pédagogiques, paramédicales, sociales et psychologiques ;
 - évaluer les progrès et les résultats de chaque élève en vue d'ajuster le P.I.A. ;
 - prendre des décisions concernant le maintien dans un niveau déterminé ;
 - proposer l'intégration d'un élève dans l'enseignement ordinaire et émettre un avis motivé sur l'opportunité de son intégration ;
 - assurer la gestion du projet d'intégration (si l'avis ci-dessus est positif) ;
 - réorienter des élèves dans une classe différente en cours d'année scolaire ;
 - prendre les décisions relatives au passage vers l'enseignement secondaire.
- b) seul : émettre un avis pour un éventuel retour vers l'enseignement ordinaire.

Dans le secondaire, ses missions sont :

- a) assister le conseil de classe pour :
 - déterminer la durée respective de chaque phase en Forme 2 ;
 - proposer (avec accord des parents) l'admission ou l'orientation d'un élève dans un secteur professionnel au cours de la 1^{re} phase de Forme 3 ;
 - élaborer et ajuster pour chaque élève un P.I.A. qui coordonne les activités pédagogiques, paramédicales, psychologiques et sociales ;
 - évaluer chaque élève de façon formative et continue en ce qui concerne le savoir-être et le savoir-faire transversal en vue d'ajuster le P.I.A. ;
 - émettre un avis motivé sur l'opportunité d'orienter un élève vers l'enseignement ordinaire ;
 - émettre un avis motivé en ce qui concerne le maintien dans un niveau d'enseignement déterminé.
- b) seul : émettre un avis motivé pour un retour vers l'enseignement ordinaire, suite à la demande écrite des parents, de la personne investie de l'autorité parentale ou de l'élève majeur.

6. Les centres PMS en CEFA²⁷

Les agents PMS en CEFA (Centres d'éducation et de formation en alternance) sont avant tout des agents PMS dont les missions sont celles de tous les agents PMS. C'est la manière dont ces missions seront traduites dans le contexte spécifique du CEFA qui les différencient des autres agents PMS.

²⁷ Voir Rôles, fonctions et statut des agents PMS en CEFA et Complément à l'avis n°16 sur les « propositions concernant l'encadrement des centres PMS ».

L'agent PMS accueille et accompagne les jeunes :

- en recherche d'information ;
- en quête d'espace de formation (qualifiante, scolaire, citoyenne...);
- en processus d'élaboration d'un projet de vie ou de survie ;
- en situation de mal-être.

Pour l'agent PMS en CEFA, il s'agit :

- d'assurer le suivi du jeune sur le plan scolaire, personnel et social en collaboration avec l'équipe éducative, plus particulièrement avec l'accompagnateur, partenaire scolaire privilégié de l'agent PMS en CEFA ;
- de soutenir la motivation du jeune dans la réalisation de son projet, d'être attentif aux « possibilités » qui évoluent en cours d'année ;
- de participer activement à la gestion collective de problèmes de vie au CEFA (par exemple, éducation affective et sexuelle, prise en charge de jeunes « mères de famille ») ;
- d'établir un lien entre le CEFA, le jeune et les institutions extérieures (SAJ, SPJ, AMO, mutuelle, centre de planning familial, CPAS, IPPJ...);
- de participer à la prévention (santé, absentéisme, gestion de conflits, assuétudes, endettement, délinquance...);
- d'intervenir dans les modules de formation individualisée et/ou de prendre des initiatives au niveau du centre PMS (par exemple : atelier d'insertion socioprofessionnelle).

Non seulement le jeune doit trouver sa place à l'école, mais il doit aussi s'insérer dans une entreprise. Cette double contrainte amène l'agent PMS en CEFA à soutenir la motivation des jeunes insérés dans le monde du travail et à travailler avec ceux qui n'ont pas encore trouvé une insertion socioprofessionnelle.

Cette démarche est proposée au jeune en tenant compte de son contexte de vie (familial, économique et social). L'agent PMS soutient et accompagne le jeune dans son développement personnel global tout au long de son parcours au CEFA. Il travaille en étroite collaboration avec l'équipe éducative du CEFA tout en gardant sa spécificité.

Le profil de nombreux jeunes du CEFA (décrochage scolaire, traumatisme de l'échec, perte de repères, perspectives professionnelles et sociales réduites...) nécessite un investissement important et durable. De plus, l'alternance, qui exige de la part du jeune une double adaptation au monde scolaire et professionnel, demande à l'agent PMS un investissement dans un suivi encore plus régulier et complexe.

Dans ces conditions, les actions de l'agent PMS diffèrent d'un CEFA à l'autre, en regard notamment d'un encadrement très inégal pouvant aller de 72 jeunes à plus de 400 (avec un temps plein) répartis sur 5 implantations différentes, en regard également de la multiplicité des projets des jeunes...

Pour que l'agent PMS puisse accomplir pleinement ses missions, il doit être reconnu à part entière, c'est-à-dire de manière organique et subventionnée au sein de son centre PMS.

7. D+

La reconnaissance en D+ (« discriminations positives ») de certaines écoles a vu fleurir des initiatives de partenariat plus intensif entre école et centre PMS. En faisant le choix d'engager un agent PMS en tant que travailleur social (à temps plein ou partiel) au sein de l'établissement scolaire, certains directeurs ont avantageusement fait le choix de convertir 22 heures NTPP (Nombre total de périodes - professeur) ou 24 périodes CP en 36 heures de prestations de l'agent PMS « détaché » (mais toujours lié administrativement et dans le suivi du travail à son centre d'origine).

« D'autres bénéfices sont à souligner dans ces nouvelles collaborations : en ouvrant un espace permettant aux élèves de 'déposer' les préoccupations psychologiques, médicales, sociales qu'ils vivent, l'école prend entre autres à bras le corps les difficultés inhérentes au décrochage scolaire et à la violence. Elle se met aussi à l'écoute d'un nombre croissant de jeunes dont les problématiques interpellent. L'essentiel du travail va s'articuler autour de l'accrochage scolaire dans toutes les dimensions par une démarche de médiation au quotidien dès qu'apparaissent les difficultés. Etre présent sous cette forme permet de répondre rapidement à la demande et d'assurer un 'suivi' qui n'est évidemment pas possible dans un accompagnement traditionnel du PMS (ne fut-ce qu'en raison des normes d'encadrement). (...) L'agent PMS en D+ sert aussi souvent de facilitateur auprès d'organismes spécialisés extérieurs au champ scolaire qui paraissent parfois et dans un premier temps hors de portée des parents. »²⁸

L'amélioration du lien entre l'école et les parents constitue sans doute l'un des apports les plus significatifs du travail de l'agent PMS en D+.

8. Le Conseil supérieur des Centres psycho-médico-sociaux

Le Conseil supérieur des CPMS a été institué par le décret du 15 février 2008. Il succède au Conseil supérieur de la Guidance et de l'Orientation scolaire et professionnelle.

Il est composé de membres effectifs (voix délibérative) et de leurs suppléants et de membres consultants (voix consultative) et de leurs suppléants.

Les membres effectifs, au nombre de 22, se répartissent comme suit :

- CPMS organisés par la Communauté française : 4 représentants ;
- CPMS organisés par le réseau officiel neutre subventionné (CPEONS) : 4 représentants ;
- CPMS organisés par le réseau libre (FCPL) : 4 représentants ;
- Associations de parents : 2 représentants ;
- Organes de représentation et de coordination des pouvoirs organisateurs subventionnés : 4 représentants ;
- Enseignement organisé par la Communauté française : 1 représentant ;
- Organisations syndicales : 3 représentants.

Les différentes tendances doivent être représentées de manière équilibrée.

Les membres consultants représentent l'AGERS, la Direction générale de la Santé et le Gouvernement de la Communauté française.

28 Des agents PMS en D+... Un + pour l'école.

Le Bureau du Conseil est chargé de préparer et d'encadrer le travail du Conseil, d'en assurer le suivi et de gérer les contacts avec l'extérieur.

Un nouveau Bureau a été installé le 12 octobre 2010, il est composé de :

- Jean-François OLIVIER (directeur du CPMS Spécialisé provincial de La Louvière), secrétaire ;
- Liliane NEVEUX (directrice du CPMS libre de La Louvière), vice-présidente ;
- Jocelyne MAUDOUX (directrice du CPMS de la Communauté française de Tamines), présidente.

Les mandats de président et vice-président sont exercés alternativement, pendant deux ans chacun, respectivement par un représentant des CPMS des réseaux officiels et par un représentant des CPMS du réseau libre confessionnel.

Le Conseil supérieur des centres PMS a six missions :

- donner son avis sur toutes les questions qui lui sont posées par le gouvernement ;
- émettre des avis ;
- accompagner la réflexion du service de la guidance PMS en matière notamment d'organisation des centres PMS organisés ou subventionnés par la Communauté française ;
- émettre, d'initiative, des recommandations sur toute question relevant de la compétence des centres PMS et sur le renforcement des synergies avec leurs différents partenaires ;
- accompagner la mise en œuvre des réformes ;
- transmettre à la Commission de pilotage les besoins du personnel en termes de formations et les propositions sur les orientations et les thèmes relatifs aux formations dispensées en interréseaux.

La volonté du Conseil est avant tout d'être au service des centres, de traiter de questions en prise directe sur les réalités des centres et sur le monde dans lequel l'institution PMS évolue aujourd'hui. Soucieux de construire des Avis (publiés sur le site www.enseignement.be) et d'émettre des recommandations qui s'appuient sur la réflexion des acteurs de terrain, le Conseil constitue des groupes de travail dont il établit le cahier des charges et fait appel, quand il l'estime utile pour éclairer sa démarche, à la collaboration d'experts extérieurs.

Voici quelques Avis rendus par le Conseil supérieur...

8.1. Avis n°6, L'orientation par le centre PMS. Concept et interventions

L'élève, quel que soit son âge, n'est pas un client comme le travailleur en transition professionnelle : adulte en devenir, le jeune doit être appréhendé dans toutes ses dimensions (sociale, intellectuelle, culturelle, psychologique, scolaire...). Les équipes PMS privilégient donc une approche globale, alors que les professionnels de l'orientation des adultes peuvent s'en dispenser. Il s'agit donc plus pour l'agent PMS d'accompagner le jeune vers une maturation progressive d'un projet global, de l'aider à construire un véritable projet de vie qui lui donne sens.

L'avis n°78 (21 juin 2001) du CEF (Conseil de l'Education et de la Formation) met en évidence la confusion, dans la législation, entre le rôle d'évaluation pratiquée par le conseil de classe et celui d'aider l'élève dans ses choix de vie et son orientation scolaire et professionnelle.

Le décret « Missions » (articles 32, 59 et 60) confond la mission d'évaluation des élèves par les enseignants avec celle de l'orientation. En effet, le terme d'orientation est diversement connoté, même dans le cadre des études et de la formation.

Or, le conseil de classe ne peut être en même temps responsable des décisions d'évaluation et seul responsable de l'orientation des élèves.

Le Conseil supérieur souscrit dès lors au souhait de clarification formulé par le CEF, qui propose qu'un arrêté du gouvernement de la Communauté française précise ce qu'on entend par le rôle d'orientation du conseil de classe et distingue les rôles respectifs des enseignants et des équipes PMS en cette matière, ce faisant le rôle de « l'école orientante » serait amélioré.

8.2. Avis n° 13, Le secret professionnel des membres du personnel des centres psycho-médico-sociaux

Cet avis a pour objet de fournir aux membres du personnel des centres PMS un texte de référence à propos du secret professionnel ; ceci afin de clarifier leurs droits et leurs devoirs dans la transmission d'informations aux consultants, aux membres de l'équipe, aux enseignants et aux services extérieurs.

Ce qui s'y trouve est développé dans le chapitre consacré au secret professionnel de la présente étude.

8.3. Avis n° 16, Propositions concernant l'encadrement des CPMS

Certaines populations scolaires nécessitent des interventions plus systématiques et plus individualisées. Une pondération est donc nécessaire.

En outre, pour les élèves de l'enseignement spécialisé desservis par un centre PMS mixte, le coefficient utilisé pour l'engagement d'agents PMS devrait être aligné sur celui en vigueur dans les centres PMS spécialisés.

Dans tous les cas d'intégration, une double comptabilisation de l'élève dans le centre PMS ordinaire et le centre PMS spécialisé serait équitable afin de valoriser leur travail respectif.

Le Conseil supérieur propose également la stabilisation des agents qui s'occupent des populations CEFA et la prise en compte de l'idée de progressivité dans l'encadrement attribué au centre PMS, en lien avec l'augmentation de la population scolaire du CEFA.

Il serait aussi logique que des moyens supplémentaires en personnel soient attribués directement aux centres PMS prenant en charge les populations à discrimination positive.

De même, la population des primo-arrivants appelle également un investissement important du centre PMS.

D'autre part, il serait logique de tenir compte du nombre d'écoles et d'implantations desservies par un centre PMS. En effet, la prise en charge de chaque école et implantation entraîne une série de « charges fixes » : permanences, contacts avec la direction, participation aux réunions de parents, aux conseils de classe et de guidance, aux conseils de participation, aux activités organisées par l'école...

Il faut aussi tenir compte de la dispersion géographique qui entraîne un temps de déplacement plus long.

Actuellement, un centre PMS ordinaire dispose d'une équipe de 6 agents techniques pour 3 000 élèves. Par tranche de 1 600 élèves supplémentaires, le personnel technique comprend un nouvel agent : à 4 600 élèves, à 6 200 élèves... Ce qui veut dire qu'un centre qui dessert une population

de 4 599 élèves n'a pas le droit d'engager un nouvel agent ! Le Conseil supérieur propose dès lors l'engagement de mi-temps pour les chiffres intermédiaires (3 800, 5 400...) et effectifs, c'est-à-dire sans tenir compte des normes de création et de maintien.

Actuellement, les gros centres PMS sont nettement défavorisés sur le plan de l'encadrement (par exemple : 1 CPMS de 10 000 élèves = 9 agents ; 2 CPMS de 5 000 élèves = chacun bénéficie de 7 agents, donc 14 agents pour 10 000 élèves). Le Conseil supérieur propose de permettre à un centre de se dédoubler dès qu'il atteint une population de 10 000 élèves, en supprimant le critère de distance géographique.

Dans cet avis, le Conseil supérieur propose encore de regrouper les autres structures psychosociales (médiation scolaire, équipes mobiles, renforts psychosociaux attribués aux écoles à discrimination positive) au sein du centre PMS pour apporter de la cohérence, permettre des économies d'échelle, amener un management plus efficace exercé par la direction du centre PMS, pour une présence plus régulière sur le terrain...

8.4. Complément à l'avis n°16 sur les « propositions concernant l'encadrement des centres PMS »

Les élèves en D+ et primo-arrivants

Les problématiques rencontrées tant par les enfants, les jeunes, les familles que par les enseignants, imposent aux équipes PMS d'aborder des situations nettement plus complexes du fait des différences culturelles, sociales, éducatives et économiques. Dès lors, le Conseil supérieur de la guidance PMS soutient la nécessité que dans les « écoles moins, moins », il faut que « chaque élève compte pour deux » en termes d'encadrement et de moyens matériels.

8.5. Avis n°21, Formation initiale des Directions de CPMS

Le profil de la fonction de direction, décrit dans cet avis, recouvre l'ensemble de ses composantes qu'il convient d'adapter aux particularités du terrain et du réseau. Il dessine déjà les grands axes et l'orientation de la formation qui aiderait les futures directions dans l'acquisition et la maîtrise des savoirs inhérents à la fonction.

1. **1^{er} axe « gestion administrative du centre »** : connaissance des textes légaux ; respect de la réglementation en vigueur dans les centres PMS ; connaissance des structures administratives de la Communauté française y incluses celles propres aux centres PMS, connaissance des différentes structures institutionnelles et organisationnelles de l'enseignement et de leurs implications sur le travail PMS, connaissance des différents PO (pouvoirs organisateurs) des centres PMS et de leur fonctionnement ; sensibilisation et maîtrise des matières financières, administratives et de maintenance ; gestion du temps.

2. **2^e axe « gestion des ressources humaines »** : capacité d'écoute, d'analyse, de synthèse, de décision et d'organisation ; développement de stratégies pour permettre à l'équipe de comprendre, d'utiliser et de s'approprier les textes légaux et les directives ; projet de centre ; tridisciplinarité ; gestion des problématiques, du potentiel humain, des relations institutionnelles ; sensibilisation au respect d'une déontologie et d'une méthodologie dont le centre PMS est garant (exemple : le secret professionnel) ; aptitude à l'évaluation (de l'institution, des agents, des partenaires, de soi-même...) ; travail en réseaux...

3. **3^e axe « relations publiques »** : de par sa fonction de représentation, la direction développe sa capacité à communiquer professionnellement avec l'extérieur et à représenter l'institution PMS.

8.6. Avis n°22, Vers une culture de l'évaluation en centre PMS

Le Conseil supérieur des centres PMS entend promouvoir la lisibilité, la visibilité et l'accroissement de la qualité des centres PMS, tout à la fois au départ d'un travail interne autocentré (« se rendre compte ») et à destination externe (« rendre compte ») légitime, utile et utilisable. Les objectifs du Conseil supérieur sont de développer l'évaluation à la fois :

- comme outil de pilotage du centre PMS par ceux qui le dirigent et le mettent en action (pouvoirs organisateurs, directions et membres du personnel) ;
- comme outil de valorisation de l'image des centres PMS.

L'évaluation pose la question du sens du travail des centres PMS.

Cependant, vu la diversité et la complexité des situations traitées par les centres PMS, un instrument basé sur la seule quantification ne pourra contribuer à rencontrer les objectifs de pilotage des centres pas plus que celui visant à accroître leur visibilité.

9. Le Service d'inspection

Le Service d'inspection pour les centres PMS est organisé par le décret du 8 mars 2007, ses arrêtés et circulaires d'application. Ses missions sont définies par le même décret.

Le service d'inspection des CPMS se compose de 6 personnes (2 assistants sociaux, 2 psychologues et 2 infirmières).

Le décret Inspection stipule que les inspecteurs CPMS doivent se rendre dans chaque centre tous les trois ans. Les inspections se font à trois. Les centres sont prévenus un mois à l'avance. Les inspecteurs rencontrent tout le personnel, puis ils se séparent par discipline.

Les inspecteurs rédigent un rapport qui analyse la situation (points forts, points faibles, pistes d'amélioration...).

Depuis ce décret, seule la manière dont le centre travaille est inspectée, mais pas les agents. Les inspections individuelles ne se font qu'à la demande du directeur ou du PO.

Les inspecteurs évaluent les CPMS sur deux axes (cette année : orientation et repérage des difficultés), doivent faire un rapport, puis analysent. Le rapport est adressé soit au centre, soit au PO et sert au pilotage.

« L'évaluation du système dans lequel le centre PMS se situe dépend essentiellement du contexte. (...) Ce système s'appuie sur des données spécifiques de base. Le niveau socioéconomique de la population desservie, la connaissance précise du ressort scolaire et les valeurs prioritaires sur lesquelles il s'appuie, détermineront incontestablement l'optique de travail des équipes PMS. En effet, tenant compte des ressources internes (informatisation, outils performants, mise à disposition de locaux de travail...) et des équipes constituées (âge des agents, compétences acquises, féminisation, travail à temps partiel...), le centre PMS adoptera un style de gestion différent. (...) Les pratiques de travail qui en résultent devront inévitablement être adaptées à ce contexte : on tiendra compte de la qualité des services offerts, des innovations entreprises et de l'adéquation relative 'offres et demandes'. »²⁹

29 BOTTE J., Evaluer en centre PMS : un défi à la mesure de la tâche !.

Quant à l'évaluation de l'agent PMS, elle doit être gérée et exécutée conjointement par les services d'inspection, les pouvoirs organisateurs de chaque réseau et les directions des centres PMS.

« L'agent PMS constitue le pilier essentiel. Sans lui, rien ne peut s'opérer. L'évaluation de la pertinence des actions menées est inexorablement liée à la 'performance' fournie. Dans la relation avec le consultant, le(la) psychologue, l'infirmier(ère) ou l'assistant(e) social(e) joue un rôle central. C'est lui ou elle qui véhicule les valeurs transmises et apporte ses compétences et son regard critique. Certes, l'équipe tridisciplinaire garantit la liberté de décision de chaque personne mais permet également les choix opérés sur base de conseils ou d'avis.

Nonobstant, il apparaît judicieux de prendre en considération divers critères. Relevons notamment les formations suivies ainsi que leur impact sur le travail, l'intégration dans le fonctionnement d'une équipe PMS et l'apport personnel, la prise en compte des argumentaires sur base de compétences acquises en terme d'outils de savoirs multiples, ainsi que le respect des règles déontologiques et des valeurs sous-tendues par l'organisation du système de l'institution. »³⁰

Pour plus d'informations sur l'évaluation des centres PMS, voir la circulaire n°3071 dans la partie législative de la présente étude.

1.0. La formation des personnels

La Communauté française organise la formation continuée des agents techniques de ses centres et subventionne celle des agents appartenant aux autres réseaux.

La formation est définie par le décret du 11 juillet 2002 organisant la formation en cours de carrière des membres du personnel de l'enseignement et du personnel technique des centres PMS. Elle a pour objectifs la mise à jour des connaissances et le perfectionnement du personnel.

En ce qui concerne les centres PMS, la formation agencée sur base obligatoire comprend 6 demi-jours répartis sur les jours de prestation d'un exercice. Les demi-jours de formation font partie du temps de prestation des membres du personnel technique des centres PMS.

Ces 6 demi-jours sont répartis en :

- 2 demi-jours à choisir dans les formations organisées au niveau interréseaux ;
- 4 demi-jours à choisir dans les formations organisées au niveau réseau et au niveau centre PMS/Pouvoir organisateur.

Le nombre de demi-jours peut être réparti sur trois années consécutives.

La formation est organisée à trois niveaux :

- l'Institut de la Formation en Cours de Carrière (IFC) ;
- les réseaux : Communauté française (Service général des Affaires pédagogiques (Restode) et Centre d'auto-formation et de formation continuée (CAF)) ; officiel subventionné (CPEONS) ; libre subventionné (SéGEC) ;
- les pouvoirs organisateurs, voire les centres eux-mêmes.

30 BOTTE J., op. cit.

Le CAF a publié « Le centre PMS, bienvenue à bord »³¹, réalisé principalement pour les agents débutants une carrière dans les centres PMS. Cette publication se décline en plusieurs parties :

- l'institution, le statut, les conditions de travail, les relations avec la direction, l'Inspection et les établissements scolaires ;
- les missions des centres PMS, le travail des différents agents et le planning de travail ;
- le travail spécifique en centre PMS spécialisé ;
- le travail spécifique en CEFA ;
- les documents de travail ;
- la formation continuée ;
- les informations pratiques (abréviations, liens utiles et adresses utiles).

Le CAF propose aussi, par exemple, aux agents PMS une formation intitulée « L'orientation en deux étapes ». Les objectifs de cette formation sont les suivants :

- informer sur les structures du système éducatif et apprendre à lire des organigrammes ;
- décrire et analyser les éléments à prendre en considération pour réaliser, avec l'élève, son projet d'orientation ;
- présenter et comparer différentes sources d'information (sites Internet, annuaires, répertoires...) permettant de fournir une information ciblée à l'élève et/ou à ses parents ;
- mettre en relation l'orientation et les réalités de terrain.

Cette formation permet aux agents PMS de recevoir une information théorique sur les techniques d'orientation et sur la manière de les mettre en œuvre, d'utiliser adéquatement les outils disponibles, ainsi que d'imaginer des situations problématiques d'orientation à résoudre et de les discuter afin de se les approprier.

L'AFAPMS, l'Association francophone des agents psycho-médico-sociaux, a organisé, quant à elle, cinq formations en 2009-2010 : l'entrée dans le métier d'agent PMS ; mieux connaître l'enseignement fondamental pour mieux articuler notre travail PMS ; utilisation des tests intellectuels et instrumentaux ; intégrer dans la démarche d'orientation les dimensions « savoir-être, savoir-faire, motivation, impact de l'environnement familial et socioculturel » ; le DECE ou technique d'expression collective des élèves.

L'IFC propose des formations telles que comprendre et accompagner la dyscalculie, la dyslexie ; identifier et accompagner des élèves à hauts potentiels ; initiation à l'informatique ; construire un partenariat ; tendre vers un travail en réseau ; le rôle du conseil de classe ; l'entretien individuel ; etc.

Le CPEONS propose également diverses formations, telles que :

- l'animation des groupes classes dans le secondaire ;
- l'autorité parentale ;
- le secret professionnel ;
- l'orientation et l'informatique en centres PMS ;
- l'analyse de la demande ;
- les troubles dépressifs et la problématique suicidaire ;
- les dessins d'enfants...

31 CHAPELIER D., Le centre PMS, bienvenue à bord, CAF, 2009, 34 p.

1.1. Bref historique des centres PMS³²

Le premier centre était un office d'orientation professionnelle créé, en 1911, sous l'égide de la Société belge de pédotechnie. Sa mission était de conseiller gratuitement les jeunes sortant de l'enseignement primaire dans le choix d'un métier. Dans le but de sélectionner ou d'encourager les enfants les plus « aptes » à se former pour exercer une profession particulière, des psychologues et des médecins ou/et des infirmières tentaient de déterminer les aptitudes intellectuelles, psychologiques et physiques suffisamment prédictives d'un futur « bon professionnel », suivant en cela la théorie économique de Taylor « The right man in the right place ».

Après la Seconde Guerre mondiale, avec la démocratisation des études et la prolongation de la scolarité, on se centre davantage sur les besoins des enfants : non seulement il fallait veiller à une bonne orientation, mais aussi à une bonne adaptation aux exigences de l'école dont l'objectif principal s'inscrivait dans l'éducation de tous les jeunes. L'office d'orientation professionnelle évolue alors vers l'orientation scolaire et professionnelle. C'est ainsi que le ministère de l'Instruction publique (R. Derivière) décide, en 1947, d'ouvrir, à titre expérimental, les premiers centres psycho-médico-sociaux. Il en fixe les caractéristiques de base et intègre la médecine scolaire préventive.

Par cette dénomination est souligné l'esprit tridisciplinaire qui est l'une des options fondamentales des interventions des PMS.

Pour l'époque, c'est une innovation :

- le dossier PMS rassemble les faits sociaux, les données psychologiques et médicales ;
- la discussion d'équipe assure la coordination pondérée des faits observés et l'établissement d'un diagnostic commun.

Pour approcher les élèves, et pour accompagner les enseignants, une équipe permanente composée d'un psychologue, d'un assistant social, d'un infirmier et, occasionnellement, d'un médecin, analyse les situations vécues par l'élève, contribue à l'action éducative des enseignants et des parents, et fait de la guidance individuelle soit sociale, soit psychologique, soit médicale, et parfois psychopédagogique. La création d'équipes tridisciplinaires contribue à dépasser l'aspect purement médical et psychologique, pour rencontrer davantage la personne de l'enfant, du jeune et des parents dans leur globalité, en les resituant dans leur contexte et/ou dans leur histoire.

L'orientation ne résulte plus uniquement d'un examen ponctuel ; elle est établie dans le cadre de l'évolution progressive de chaque enfant et par interventions répétées, en particulier à certains moments clés de l'évolution personnelle et de la scolarité.

Dès leur création en 1947, les centres travaillent en étroite collaboration avec les écoles, mais sont administrativement et fonctionnellement autonomes.

Cette évolution est officialisée en 1960 par une loi, puis, en 1962, par le premier arrêté royal organique des CPMS et des offices d'OSP (Orientation scolaire et professionnelle).

Par la suite, l'histoire de l'enseignement a évolué et les centres PMS s'y sont adaptés. Dans un premier temps, on a assisté à une « explosion » scolaire : l'école primaire est devenue un « tremplin », les « 4^e degrés » se sont effondrés et un nombre de plus en plus important d'élèves ont

32 Voir <http://www.brunette.brucity.be/spos/pms3/historique.html>; SIMONART G., Le psychologue scolaire en Belgique francophone ; et La charte des centres psycho-médico-sociaux libres.

fréquenté les écoles techniques et les athénées et lycées. Cet appel général vers plus d'instruction et de diplômes a gagné tous les milieux sociaux.

En 1989, le ministère de l'Instruction publique se scinde entre Francophones, Flamands et Germanophones. La Communauté flamande a imaginé une autre structure que les centres PMS (les Centres d'accompagnement des élèves, plus multidisciplinaires), et les Communautés française et germanophone ont conservé la structure psycho-médico-sociale d'origine.

Fin du XXe siècle et début du XXIe siècle, de nouvelles tendances traversent toute la société et s'inscrivent dans quatre axes idéologiques déterminant les conceptions actuelles du travail :

- la centration sur l'individu ;
- la responsabilité qui lui est attribuée de se construire lui-même ;
- la priorité de l'activité professionnelle dans la construction de soi ;
- une conception de l'avenir vu comme incertain et instable.

Ces conceptions ont amené les pouvoirs publics à repreciser la commande sociale adressée aux écoles et aux centres PMS :

- le décret « Missions » de juillet 1997 : la démarche PMS s'enracine dans l'articulation entre prévention, guidance, accompagnement et orientation en partenariat avec l'école. Une nouvelle priorité concerne le travail en commun et en synergie avec tous les acteurs impliqués dans l'orientation ;
- le « Contrat pour l'école » de mai 2005 : une stratégie de renforcement de la qualité de l'école passe par une prise en charge globale de l'enfant, conjointement par l'école et le centre PMS. Cette prise en charge s'inscrit dans une histoire, des classes maternelles jusqu'à la fin des secondaires, et accompagne les différentes étapes du développement personnel. De la prévention à la remédiation, de l'accompagnement à la guidance, elle conduit principalement à l'orientation progressivement élaborée autour d'un projet. Seuls des opérateurs de proximité, les écoles et les centres PMS sont réellement en mesure d'assurer ce type de prise en charge intégrée ;
- le décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux : voir la partie législative de la présente étude.



I. Introduction

L'article 458 du Code pénal définit le principe de base du secret professionnel : « Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes, dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie qui, hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cent francs à cinq cents francs. »

La portée générale de l'article 458 du Code pénal entraîne qu'elle est interprétée largement par les tribunaux. Cette interprétation élargie concerne les personnes soumises à l'obligation énoncée dans la disposition : « L'article doit être appliqué indistinctement à toutes les personnes investies d'une fonction ou d'une mission de confiance, qui sont constituées par la loi, la tradition ou les mœurs, dépositaires nécessaires des secrets qu'on leur confie. »

Les travailleurs sociaux en général et les psychologues sont à ranger dans la catégorie des personnes dépositaires par état ou par profession des secrets qu'on leur confie. Ils sont donc tenus au secret professionnel. Font donc partie de cette catégorie : les auxiliaires sociaux, les auxiliaires paramédicaux, les auxiliaires psychopédagogiques, les conseillers psychopédagogiques et les directions des centres.

Le principe instauré par l'article 458 du Code pénal doit donc être compris comme une obligation de se taire, assortie de sanctions pénales pour celui qui ne la respecte pas. Cette obligation garantit que l'usager ne va pas craindre, s'il s'adresse à un professionnel, que ce dernier révèle ce qu'il lui a confié.

2. Les exceptions légales au principe du secret professionnel

Témoignage en justice

Appelé à témoigner en justice, l'agent PMS peut révéler les faits secrets, mais il peut aussi choisir de les taire. Même s'il a l'intention de faire valoir le secret professionnel, l'agent PMS doit comparaître et est tenu de prêter serment.

Obligation légale de divulgation

L'agent PMS, comme tout citoyen, a l'obligation d'apporter son aide pour prévenir ou faire cesser la maltraitance sous peine de sanctions pénales. Quelle que soit sa décision en ce qui concerne l'application du secret professionnel, il est tenu d'intervenir en cas de maltraitance.

L'état de nécessité

L'état de nécessité renvoie à un conflit de valeurs : respecter la loi, la relation de confiance, donc se taire ou la transgresser pour sauvegarder un intérêt plus impérieux.

L'état de nécessité s'apprécie au cas par cas, en appliquant le principe de proportionnalité. Il n'autorise à lever le secret professionnel que si le péril ne peut être évité autrement qu'en le révélant. Il s'apprécie par rapport au futur, en présence d'un danger grave et imminent.

33 Le secret professionnel et les centres psycho-médico-sociaux. Pistes de gestion, Agers.



3. Le secret professionnel partagé

La notion de secret professionnel partagé répond à une nécessité ressentie de collaboration, de coordination et d'articulation entre les intervenants. Cette notion est bien connue des centres PMS.

Pour les centres PMS, l'article 3 de l'arrêté royal organique des centres PMS du 13 août 1962 fixe le principe et le mode de communication des informations. Ce texte définit notamment la mission d'aide et de collaboration aux tâches d'éducation des personnes qui exercent la puissance parentale, des autorités scolaires et de tous ceux qui participent directement au processus éducatif et pédagogique des élèves. Ce même article impose aux centres de fournir aux élèves, aux personnes qui exercent la puissance parentale, aux autorités scolaires et à tous ceux qui participent directement au processus éducatif et pédagogique des élèves, des informations et des avis concernant les possibilités scolaires et professionnelles, en vue de promouvoir le processus de choix individuel. Une des missions de l'agent PMS est de partager les informations dont il dispose afin d'aider les enseignants dans leur mission.

Au travers de l'article 18 de l'arrêté organique du 13 août 1962, le principe et le mode de communication des informations ont été fixés par le législateur. Il y énonce des règles conformes à l'article 458 du Code pénal, mais spécifiques à la gestion du secret professionnel au sein des centres PMS et de la sphère scolaire.

Cet article prévoit que « en vue de garantir le droit à la liberté personnelle des consultants, il est interdit aux membres du personnel technique :

- a) de rendre publiques ou communiquer les données et conclusions de quelque nature qu'elles soient qui se rapportent aux consultants, à ceux qui ne font pas partie du personnel technique et aux médecins du centre, à ceux qui ne sont pas directement concernés par le processus d'enseignement et d'éducation, ou à ceux qui, du fait de leur compétence fonctionnelle, n'ont pas accès aux données et conclusions du dossier.
- b) de communiquer à quiconque des données et conclusions qui se rapportent aux consultants dans la mesure où l'intéressé lui-même ou les personnes qui exercent la puissance parentale s'y opposent expressément (...). »

4. Les dossiers PMS

Le droit de consulter un dossier ne permet pas que la personne s'en empare ou l'emporte. Lors d'une demande de consultation d'un dossier par un élève ou ses parents, seuls les éléments qui leur appartiennent en propre leur sont présentés :

- pour l'élève : ses courriers personnels, ses feuilles de réponses aux tests, les attestations diverses le concernant, ses confidences et les informations qu'il a données ;
- pour les parents : leurs courriers, les anamnèses qu'ils ont complétées, leurs confidences et les informations qu'ils ont apportées et, si l'élève est mineur, les parties citées ci-dessus pour l'élève, pour autant que leur contenu n'impose pas un devoir de secret à l'égard des parents et que leur communication ne soit pas préjudiciable à l'élève.

Ne sont jamais consultables :

- tous les documents reprenant les secrets et les confidences se rapportant à un tiers (un des parents vis-à-vis de l'autre, par exemple) ou émanant de tiers (opinion d'un professeur, par exemple) ;

- les notes de travail (hypothèses, interprétations, etc.), les documents de synthèse, les relations d'entretiens, les notes personnelles et les outils qui appartiennent à l'agent PMS.

En ce qui concerne le transfert de dossiers entre centres PMS, l'équipe PMS, sous la responsabilité de la direction, avec l'autorisation des parents et à la demande du centre destinataire, transmet les informations qu'elle juge utiles de communiquer pour que l'équipe bénéficiaire puisse exercer sa mission.

Le Délégué général aux droits de l'enfant a le droit de consulter le dossier PMS, mais ne peut l'emporter. La direction du centre a l'obligation de lui montrer exclusivement les documents qu'il demande pour autant que ceux-ci soient consultables. En effet, le Délégué général aux droits de l'enfant ne peut avoir accès aux pièces couvertes par le secret médical ni aux informations que les agents détiennent de par leur rôle de confident nécessaire.

La loi autorise le juge d'instruction à se transporter en tout lieu où pourraient se trouver des papiers, effets et généralement tout objet jugé utile à la manifestation de la vérité et de les saisir (articles 87 et 88 du Code d'instruction criminelle).

Nul ne peut s'opposer à un mandat de perquisition ou de saisie, mais il est recommandé de préciser, voire de faire acter, que les documents saisis sont couverts par le secret professionnel.

Le code judiciaire (article 877), quant à lui, précise que lorsqu'il existe des présomptions graves, précises et concordantes de la détention par un tiers d'un document contenant la preuve d'un fait pertinent, le juge peut ordonner que ce document ou copie de celui-ci soit déposé au dossier de procédure.

La police ne peut donc saisir un dossier de sa seule initiative. Le policier doit être muni d'un mandat de saisie ou de perquisition signé par un juge et ne peut s'emparer d'objets ou de documents n'ayant pas un rapport direct avec l'objet de son mandat. S'il a été dûment mandaté pour emporter le dossier, celui-ci doit lui être remis sous scellés.

I. Introduction

Selon la définition de l'UNESCO (1992), l'orientation est considérée comme un processus permettant « à l'individu de prendre conscience de ses caractéristiques personnelles et de les développer en vue du choix de ses études, de ses formations et de ses activités professionnelles, dans toutes les conjonctures de son existence, avec le souci conjoint du devenir collectif solidaire et de l'épanouissement de sa personnalité et de sa responsabilité. »

Pour comprendre la problématique actuelle de l'orientation, il faut d'abord la replacer dans son contexte économique et socioculturel. D'un point de vue économique, les progrès techniques réalisés dans le monde du travail exigent des compétences de plus en plus spécifiques. L'obligation scolaire jusque 18 ans amène une large tranche de la population à se former plus longtemps. De plus, la mouvance du marché de l'emploi pousse chacun à s'adapter : il est important de développer plusieurs domaines de compétences et de continuer à se former tout au long de sa vie. Et la crise économique pousse les jeunes à se former plus pour obtenir les diplômes qui leur donneront davantage de chances de trouver un emploi.

« Cette réalité s'inscrit également au sein d'un changement socioculturel, dans la délicate relation individu-société. Au début du XXe siècle, l'individu concourait au développement de la société et était tout entier à son service. Nous étions alors dans un modèle de culture industrielle (...). Ensuite, avec l'apparition et le développement des notions de qualité de vie, d'autonomie, d'autoréalisation, d'équité, de particularisme, nous sommes entrés dans le modèle de l'épanouissement personnel (...). A l'heure actuelle, notre société est à la recherche d'un équilibre entre ces deux extrêmes : il s'agit de permettre à l'individu de s'épanouir individuellement tout en étant attentif aux besoins de la société. Nous sommes dans un rapport de réciprocité dont se nourrit la notion d'orientation puisqu'il s'agit de trouver pour chacun une position qui, d'une part, convienne à ses compétences et à ses intérêts et, d'autre part, lui permette de participer au développement socio-économique. Ces changements complexifient l'orientation et la rendent indispensable. En effet, le coût économique et humain engendré par les échecs scolaires, les multiples réorientations et le décrochage est tel que la problématique de l'orientation devient une véritable préoccupation sociale dans beaucoup de pays industrialisés. L'école comme premier lieu de formation est plus que jamais appelée à investir dans l'orientation des élèves. »³⁴

En Communauté française de Belgique, cette préoccupation se traduit dans le décret « Missions » où l'orientation occupe une place de choix.

De manière générale, « l'orientation est considérée comme :

- un processus continu, qui se réalise tout au long de la vie avec des temps de maturation, des moments de remises en question qui varient d'un individu à l'autre ;
- inscrite dans une double perspective d'épanouissement personnel et d'insertion sociale. L'individu est appelé à être un citoyen responsable qui s'épanouit au contact de la société et qui la fait progresser ;
- fondée sur une analyse conjointe des caractéristiques personnelles et des opportunités de formation scolaire et professionnelle qui permettra une prise de décision.

34 BIEMAR S., BRASSEUR S., FRANCOIS N., O'FLYNN M.-P., Etude de la nature et de la mise en place d'un dispositif d'objectivation de la démarche d'orientation au premier degré, pp. 66-67.

Désormais, orienter ne consiste plus à aider à définir un chemin mais à développer des compétences qui permettent à l'individu de se connaître lui et le monde qui l'entoure en vue de faire des choix dans un contexte d'incertitude et de s'adapter continuellement. (...) le développement de la maturité vocationnelle implique d'une part, des aspects dynamiques : le désir de s'assumer, de faire des choix, de s'engager dans un processus d'orientation. Ces derniers renvoient à des attitudes que la personne devrait manifester. D'autre part, des aspects cognitifs sont à prendre en compte comme la maîtrise de l'information et la capacité à prendre des décisions. »³⁵

Les objectifs des professionnels de l'orientation sont aujourd'hui multiples. « Ces praticiens sont amenés à les définir, compte tenu de leur position institutionnelle, en réponse à des attentes, plus ou moins bien explicitées, de leurs consultants. Or, celles-ci peuvent varier de manière considérable. Tantôt, il peut s'agir, par exemple, d'aider l'un d'entre eux à s'interroger sur celui qu'il veut être, sur les formes identitaires dans lesquelles il souhaite se construire. L'objectif est, par conséquent, de l'amener à prendre du recul par rapport aux formes identitaires qui sont les siennes.

Parfois, le problème est celui de la prise de décision. Cette question peut prendre des sens différents et donner lieu à diverses pratiques. Conçue dans une perspective cognitive, elle peut déterminer l'objectif d'aider le consultant à améliorer sa représentation du problème. En revanche, en termes de développement personnel, 'aider à se décider' peut signifier permettre au sujet de se cristalliser dans certaines formes identitaires. Il arrive souvent que la question d'orientation soit celle de 'comment faire face à une transition?'. Ce problème, parfois très complexe, implique alors que de nombreux objectifs intermédiaires soient définis. »³⁶

2. L'exemple du Québec³⁷

Au Québec, pour faire face à la problématique de l'orientation, le concept d'école orientante a été mis en avant en 1993 par l'Ordre des conseillers d'orientation dans un mémoire proposé à la ministre de l'Éducation.

L'objectif de *l'école orientante* est de favoriser le développement du degré optimal d'autonomie fonctionnelle sur les plans personnel, social et professionnel, de façon à ce que la personne puisse en arriver à une intégration socioprofessionnelle harmonieuse, en sachant ce qu'elle fait et où elle va dans la vie.

L'école ne se substitue pas à l'élève au moment du choix, mais l'aide à faire émerger les choix qui s'offrent à lui, elle lui permet d'évaluer ses champs d'intérêt et ses aptitudes par une démarche d'orientation qui intègre tous les aspects de sa vie.

La concrétisation de ce concept se traduit par :

- une inscription de la mission d'orientation dans le projet éducatif de l'établissement ;
- un personnel (tous ceux qui travaillent auprès des élèves) engagé et conscient de la mission orientante de l'école ;
- une intégration des préoccupations de l'information et de l'orientation dans les activités d'apprentissage. Les enseignants dispensent un enseignement qui permet de faire des liens entre la matière enseignée et les débouchés sur le marché du travail, un enseignement qui

35 BIEMAR S., BRASSEUR S., FRANCOIS N., O'FLYNN M.-P., op. cit., p. 68.

36 GUICHARD J., Problématiques et finalités du conseil en orientation, pp. 11-12.

37 BIEMAR S., BRASSEUR S., FRANCOIS N., O'FLYNN M.-P., op. cit., pp. 69-71.

- permet l'acquisition des habiletés et comportements requis dans le monde du travail ;
- un plan individuel de formation (PIF) mis en place dès la 1^{re} secondaire, qui amène le jeune à réfléchir sur les différents métiers et qui l'aide à acquérir des compétences en matière d'autonomie et de prise de décision. Il s'agit d'une sorte de portfolio qui accompagne l'élève tout au long de sa scolarité et où il rassemble des renseignements personnels relatifs à son cheminement ;
- des activités parascolaires qui donneront l'occasion aux jeunes de prendre conscience d'eux-mêmes et du monde du travail, de se tester et de développer des compétences autres que celles acquises en classe ;
- des services d'orientation capables d'assister les jeunes, leurs parents et les enseignants dans leurs rôles respectifs ;
- une collaboration avec les parents et les organismes extérieurs, sociaux, économiques et communautaires.

L'école orientante se caractérise par l'intégration de toutes les activités qui sont menées au sein de l'établissement dans un cadre précis. L'orientation est une véritable mission éducative. Les choix ministériels québécois traduisent une volonté d'intégrer les services d'information et d'orientation scolaire et professionnelle dans l'ensemble des activités de l'école tout en laissant une autonomie d'organisation à chaque établissement. Chaque école est d'ailleurs responsable de son projet éducatif. Elle bénéficie également d'une marge de manœuvre par rapport au temps alloué à chaque matière. Les domaines de l'information et de l'orientation sont intégrés dans les programmes d'études. Les services complémentaires qui visent à accompagner le jeune dans son cheminement doivent comprendre des services d'information et d'orientation scolaire et professionnelle.

3. Dans les faits, en Communauté française

L'orientation des élèves fait partie des missions et des fonctions des centres PMS. Que ce soit à travers l'établissement d'un diagnostic PMS, l'accompagnement des élèves dans leur parcours scolaire, les conseils aux parents, les avis du centre PMS lors des conseils de classe (redoublement ou non redoublement, conseil de réorientation vers une autre section, une autre filière ou un autre établissement) ou de manière plus instituée à travers les avis obligatoires en cas d'orientation vers l'enseignement spécialisé, les agents PMS ont une influence dans l'orientation et le parcours scolaire des élèves.

Les dispositifs d'orientation mis en place dans les établissements sont assez variés :

- des séances de présentation des services d'aide à l'orientation (équipe PMS, permanences...);
- des tests pour mieux se connaître, au 1^{er} degré ;
- des tests d'intérêt en vue de choisir des études dans le supérieur, au 3^e degré ;
- des entretiens individuels, sur demande tout au long de l'enseignement secondaire ;
- des entretiens individuels, pour commenter les tests réalisés ;
- des séances d'information sur les filières d'enseignement lors du passage primaire-secondaire, lors des choix d'options (fin du 1^{er} degré) et en vue de la transition secondaire-supérieur ;
- des animations diverses pour susciter une réflexion sur l'orientation ;
- des visites d'établissements scolaires en vue d'un choix d'études supérieures (journées portes ouvertes) ;

- la participation aux séances d'informations sur les études supérieures (opérations carrières);
- des stages en milieu professionnel (sections professionnelles);
- des réunions avec les parents pour présenter les options proposées au sein de l'établissement...

« Avec la mise en place (certes partielle) d'un premier cycle de l'enseignement secondaire commun pour tous les élèves qui ont réussi l'enseignement primaire, avec le renforcement d'une logique de *tronc commun* à tous les réseaux et tous les établissements, ce n'est en principe plus à 12 ans ou à 13 ans que s'effectue l'orientation déterminante du parcours scolaire. Et même pour les élèves qui n'ont pas obtenu leur CEB, la mise en place des classes de 1^{re} B, dites classes d'accueil, leur permet encore en théorie d'envisager toutes les orientations pour la suite de leur parcours scolaire. »³⁸

Mais la différenciation de l'offre scolaire - en filières générales, techniques, professionnelles et d'enseignement en alternance (CEFA) -, et au sein de ces filières entre de multiples options, de même que l'existence d'un enseignement spécialisé, lui-même organisé en de nombreux types et formes - conduit structurellement à une grande variété de parcours scolaires. « (...) quand bien même on reporte l'orientation le plus tard possible et que l'on se donne comme objectif de promouvoir une école de la réussite (...), cela ne change pas grand-chose aux logiques de différenciation, de distinction et de relégation, en un mot de hiérarchisation qui traverse le système scolaire, et par delà et à travers lui, le système social dans son ensemble. »³⁹

D'après une recherche menée conjointement par les FUNDP (Facultés universitaires Notre-Dame de la Paix - Namur) et l'ULg (Université de Liège) (2003), « (...) les jeunes éprouvent le besoin de mieux se connaître, de se développer et de 's'apprendre' dans un environnement porteur où ils puissent se sentir reconnus. L'école est, selon eux, un lieu d'apprentissage à travers lequel ils perçoivent des possibilités de développement personnel. Actuellement, les informations dont ils disposent par le biais des bulletins notamment, ainsi que les réflexions menées en classe ne leur permettent pas suffisamment de faire le lien entre leur formation et leur futur et donc, de prendre en charge leur orientation. Les enseignants perçoivent l'importance du rôle qu'ils ont à jouer dans l'orientation de leurs élèves. Néanmoins, ils se sentent démunis pour agir. D'une part, ils ne maîtrisent pas suffisamment le processus de construction du choix pour proposer des activités adaptées aux besoins des élèves. D'autre part, ils manquent d'informations concrètes sur les formations possibles et sur les ouvertures du marché de l'emploi. De plus, ils ont peur de voir leur rôle d'enseignant se disperser au détriment des apprentissages. De leur côté, les agents PMS sont désireux d'établir un réel partenariat avec les enseignants pour soutenir ensemble les jeunes dans leur cheminement. Ils considèrent à ce jour que leurs actions sont très ponctuelles et ne s'intègrent pas au sein d'une continuité qui serait nécessaire pour garantir leur efficacité. »⁴⁰

Les parents se sentent tout aussi démunis, ils ne savent pas comment aider leurs enfants à trouver leur voie et à choisir en connaissance de cause. Ils ne disposent pas d'informations suffisantes sur les parcours possibles et ont des attentes et des désirs vis-à-vis de leurs enfants qui ne leur permettent pas d'avoir le recul sur les choix possibles.

38 Les centres PMS et les enjeux de l'orientation des élèves, p. 9.

39 Idem, p. 42.

40 BIEMAR S., BRASSEUR S., FRANCOIS N., O'FLYNN M.-P., op. cit., p. 4.

Les instances d'orientation telles que les conseils de classe et de guidance sont sous-utilisées. Ils ne permettent pas aux élèves d'avoir un retour précis et constructif sur leur parcours. En outre, le travail d'accompagnement mené avec les différentes équipes éducatives varie fortement d'un établissement à l'autre, tant au niveau de la problématique traitée, de l'équipe d'enseignants concernés par le projet, de son implication dans le processus, que de la concrétisation du dispositif... Chaque suivi constitue en lui-même une étude de cas, tant les interventions sont différenciées.

Les accompagnements menés avec les enseignants s'avèrent difficiles: « tous les enseignants n'ont pas conscience des besoins des jeunes d'être soutenus dans leur processus d'orientation, beaucoup ne se sentent pas en mesure d'améliorer la situation actuelle, certains se sentent surchargés et n'ont plus l'énergie nécessaire pour se mettre en route, d'autres se sentent démunis pour agir, d'autres encore sont engagés dans d'autres problématiques qui les empêchent de se centrer sur celle de l'orientation... »⁴¹ « Dans les faits, les enseignants laissent souvent travailler les agents PMS sans vraiment se soucier de ce qui est réalisé. Bien souvent, les agents PMS déplorent le manque de collaboration avec les enseignants. Les jeunes, de leur côté, semblent ne pas accorder d'importance à ces animations car, d'une part, elles sont complètement déconnectées des cours, c'est souvent perçu comme « une heure où on ne travaillera pas ». D'autre part, elles sont très rarement réinvesties par les enseignants. Les jeunes pointent également la trop grande masse d'informations à gérer. Bien souvent, ils ne savent qu'en faire et finissent par ne plus s'y référer pour choisir. »⁴²

Selon l'étude des FUNDP et de l'ULg (2003), certains constats peuvent être posés :

- les choix réalisés par les jeunes le sont le plus souvent à la hâte, sans réflexion construite ;
- la relégation dans certaines filières montre une méconnaissance des parcours scolaires possibles et de l'incidence des choix antérieurs sur les opportunités de formation futures ;
- les décisions se fondent sur des résultats ou des parcours antérieurs et non pas sur des intérêts ou des aspirations bien définies ;
- les projets sont rarement professionnels, il s'agit de façon générale de réussir et d'apprendre ;
- les informations fournies sont peu utilisées, les feed-back évaluatifs ne provoquent pas d'actions en vue de dépasser des difficultés d'apprentissage ;
- les nombreux renseignements à propos des formations et des professions n'entraînent pas l'exploration du champ des possibles.

41 BIEMAR S., BRASSEUR S., FRANCOIS N., O'FLYNN M.-P., op. cit., p. 48.

42 Idem, p. 53.



1. Introduction

Le terme de guidance a été défini par un Arrêté royal en 1989 : « ... contribuer à rendre optimales les conditions psychologique, psychopédagogique, médicale, paramédicale et sociale de l'élève lui-même et de son entourage éducatif immédiat afin de lui offrir les meilleures chances de développement harmonieux de sa personnalité et de son bien-être individuel et social. »

Cette mission rencontre pleinement les objectifs généraux du décret « Missions », mais elle est difficilement observable et il n'est pas aisé de relever son impact sur le développement de l'enfant.

Guy Simonart⁴³ fait un inventaire des actions habituelles des centres PMS dans ce domaine.

2. Le centre PMS et son rôle social de prévention des « anormalités »

L'agent du centre PMS est souvent confronté à des dizaines de situations qui pourraient toutes être considérées comme « anormales » pour une personne « normale » : manque de motivation, timidité excessive, agressivité exagérée, dépression, manque de maturité, dyslexie, dyscalculie, etc.

Il va alors jouer un rôle social très important, celui de rétablir la confiance en soi et de freiner considérablement la « médicalisation, la judiciarisation ou la psychiatrisation » d'un problème. Le nombre de personnes qui ont pu être rassurées par les centres PMS est considérable : on peut l'évaluer entre 50 000 et 70 000 chaque année.

3. Le centre PMS et son rôle social d'aide à la prise de conscience

Par des tests, des entretiens, des animations de classe, des participations à des réunions, des conseils de classe, des recherches, des informations, des enquêtes, l'agent PMS veille à rendre le jeune ou la personne impliquée dans le processus d'éducation, acteur de son propre projet de vie. Par une meilleure connaissance de soi et de son environnement, il espère que le jeune comme l'adulte prendront les décisions qui les concernent avec une conscience plus affûtée. La majorité des élèves qui consultent renoncent d'ailleurs souvent à leur choix initial.

On peut estimer le nombre des interventions des agents PMS à ce niveau entre 200 000 et 250 000. Le degré d'efficacité de cette action « prise de conscience » semble en tout cas décroître avec l'augmentation du caractère obligatoire et systématique de l'intervention. Plus l'enfant est rendu autonome dans ce cadre qu'il maîtrise de mieux en mieux, plus la prise de conscience est aiguisée.

4. Le centre PMS et son rôle social de généraliste de l'éducation

Le caractère multidisciplinaire et la manière de travailler en équipe d'un centre PMS permettent de cerner avec plus de certitude l'origine d'un problème. Un psychologue peut très bien expliquer une difficulté scolaire. Un assistant social peut aussi à lui seul expliquer cette difficulté. Une

43 SIMONART G., Le rôle social du centre PMS.



infirmière parlera plus volontiers de troubles de la vision, d'un manque de concentration... Mais c'est de cette confrontation d'avis que se dégage l'interprétation la plus plausible ainsi que la remédiation la plus appropriée.

5. Le centre PMS et son rôle social de collaborateur de l'école

On attend de l'agent PMS qu'il puisse collaborer au processus pédagogique. Cette mission est parfois bien acceptée par l'école, et parfois totalement rejetée.

Le centre PMS peut donner des indications sur les résultats d'une didactique, d'une méthodologie, d'un programme, d'un projet d'école. Les centres PMS, en première ligne sur le terrain éducatif par leurs rencontres et leur travail avec les parents, les élèves et les enseignants de diverses écoles, peuvent donner toute une série d'informations sur la validité de la pédagogie choisie par les écoles. Une telle observation « externe » à l'école peut gêner beaucoup celle-ci si une forme de collaboration n'est pas clairement définie.

6. Le centre PMS et son rôle social de prévention de la santé - Les PSE

L'IMS (Inspection Médicale Scolaire) est chargée de la tutelle sanitaire des élèves (visites médicales, suivi des cas dépistés...). Cette tutelle revêt un caractère obligatoire. Elle veille en outre à promouvoir certaines vaccinations. Ces actions sont entreprises soit par les centres PMS de la Communauté, soit par des centres de santé. Des centaines de milliers d'élèves sont ainsi suivis individuellement chaque année scolaire.

Concernant la promotion de la santé, les équipes des centres PMS ou des centres de santé organisent de plus en plus des séances d'éducation à la santé de toutes sortes (hygiène de vie, alimentation, mesures de sécurité, informations sur le SIDA...). Ces séances d'éducation à la santé s'adressent généralement à la classe entière. En outre, des campagnes de prévention à la santé sont souvent relayées par les centres PMS.

La Communauté française a adopté deux décrets réorganisant la médecine scolaire : le décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école et le décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités.

Les missions de ces décrets sont assurées par les Services de Promotion de la Santé à l'École (services PSE) pour l'enseignement subventionné et par les centres PMS pour les établissements relevant de la Communauté française.

Le recours à ces Services est gratuit. Leur rôle n'est pas seulement de détecter certaines maladies ou de prévenir la transmission de maladies infectieuses, mais aussi d'assurer le bien-être des enfants dans leur environnement. C'est pourquoi la Communauté française demande aux services PSE de prendre en compte la santé des enfants dans leur globalité : développer la qualité de vie et le bien-être à l'école ; mettre en place des projets visant à améliorer la santé des écoliers ; veiller à un environnement scolaire agréable, lieu d'échange et de communication dans lequel des relations saines avec les écoliers, les étudiants, les enseignants et les parents peuvent s'épanouir.

Cette mission PSE dépend du ministère communautaire de la Santé. Les bilans médicaux, les vaccinations, les inspections sanitaires des écoles (alimentation et sécurité des élèves, hygiène

des locaux), les mesures de prophylaxie, les programmes de promotion de la Santé issus de plans quinquennaux communautaires, les Points Santé à organiser pour l'enseignement supérieur, ainsi que la récolte informatique des données sanitaires issues des bilans doivent aussi être réalisés dans les centres PMS de la Communauté.

Dans le contexte « PSE », il s'agit d'obligations (tandis que les actions typiquement PMS sont consultatives).

7. Le centre PMS et son rôle de guidance sociale

Tout conseil et toute action d'un agent PMS doivent tenir compte du contexte scolaire et familial pour ne pas être voués à l'échec. Les contextes familiaux et sociaux dans lesquels baignent les élèves sont en effet déterminants de leur adaptation ou de leur orientation. Or, le nombre de « cas sociaux » ne fait que croître : enfants battus, alcoolisme, racket, misère, inceste, filles-mères, renvois scolaires, haine raciale... Les assistants sociaux des centres PMS sont souvent débordés. Environ 5 000 situations sont résolues par an.

CHAPITRE VI: LE CADRE LEGISLATIF

La législation concernant les centres PMS étant particulièrement abondante, nous nous limiterons à développer, dans ce chapitre, les principaux textes de loi et ce, dans l'ordre chronologique de leur parution au Moniteur belge. Pour une liste plus complète de cette législation, nous vous invitons à consulter la bibliographie.

1. Loi du 1^{er} avril 1960 relative aux centres psycho-médico-sociaux, parue au Moniteur belge du 18 mai 1960

La Communauté française, les provinces, les communes, les associations de pouvoirs publics et les personnes privées peuvent créer des centres PMS. (article 1^{er})

Selon l'article 2 de cette loi, hormis les centres pour l'enseignement spécialisé, les centres doivent, en vue de justifier leur personnel d'encadrement, desservir des établissements d'enseignement totalisant ensemble, par exercice, un minimum de 3 000 élèves appartenant à l'enseignement maternel, primaire, secondaire de plein exercice et à l'enseignement spécialisé.

Le coefficient multiplicateur 3 est appliqué pour le calcul du nombre d'élèves de l'enseignement spécialisé.

Les centres pour l'enseignement spécialisé organisés ou subventionnés par la Communauté française doivent desservir des établissements d'enseignement spécialisé totalisant ensemble, par exercice, au moins 1 000 élèves.

Un centre organisé ou subventionné par la Communauté française peut continuer à exister, à être subventionné, pour autant que la population scolaire des établissements d'enseignement desservis atteigne au moins 2 500 élèves.

Un centre organisé ou subventionné par la Communauté française, situé dans un arrondissement comptant une densité de population de moins de 125 habitants au km², peut continuer à exister ou à être subventionné, pour autant que la population scolaire des établissements d'enseignement desservis atteigne au moins 2 250 élèves.

Un centre pour l'enseignement spécialisé organisé ou subventionné par la Communauté française peut continuer à exister ou à être subventionné à condition que le nombre d'élèves des établissements d'enseignement desservis s'élève à 400.

Un nouveau centre peut être créé ou subventionné pour autant que les établissements d'enseignement appartenant au même pouvoir organisateur ou qui ont conclu des contrats avec ce centre comptent ensemble 10 000 élèves durant deux exercices consécutifs (2 000 élèves pour l'enseignement spécialisé).

2. Arrêté royal organique des centres psycho-médico-sociaux du 13 août 1962, paru au Moniteur belge du 25 août 1962 et 10 octobre 1963

Le pouvoir organisateur d'un centre est libre de choisir ses directives méthodologiques et déontologiques.

La réalisation des activités, programmes et rapports d'activités des centres PMS doit être annotée dans un journal.

Un dossier est ouvert pour chaque élève ayant bénéficié d'une intervention du centre, et si la méthodologie l'implique, pour chaque groupe de consultants. (article 6)

Dans l'exercice de ses fonctions, le personnel technique doit être indépendant des directions d'établissement d'enseignement et de toute direction étrangère à celle du centre. (article 9)

Les centres disposent de locaux qui doivent être utilisés exclusivement pour les missions du centre. Les locaux doivent être aménagés et groupés de telle sorte que leur indépendance fonctionnelle vis-à-vis de tout autre établissement, la discrétion lors de la réception des consultants et la collaboration effective entre les membres du personnel technique des différentes disciplines, soient garanties. Pour les examens médicaux, le centre dispose d'un local pour le médecin, d'un local pour les examens biométriques et sensoriels, de vestiaires individuels et d'une salle d'attente. (article 11)

Les médecins attachés aux centres doivent s'abstenir lors de l'exécution de leur mission, de toute thérapeutique médicale. (article 15)

Toute activité et propagande politique ainsi que toute activité commerciale sont interdites dans les centres. Toute pratique déloyale est de même interdite entre les centres. Des renseignements au sujet d'un enseignement déterminé doivent demeurer objectifs et ne peuvent en aucun cas contenir des attaques à l'encontre d'un autre enseignement. (article 20, § 1^{er})

Les centres de la Communauté française, qui sont organisés comme services de la Communauté française à gestion séparée, reçoivent annuellement une dotation globale destinée à couvrir les frais afférents au fonctionnement et à l'équipement du centre. Cette dotation consiste en un montant forfaitaire octroyé par centre et un montant forfaitaire par élève desservi. Ces montants peuvent varier par niveau et par forme d'enseignement de l'élève desservi et sont fixés annuellement par un arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres. (article 21, § 2)

L'Etat accorde aux centres admis à la subvention :

- des subventions-traitements ;
- des subventions de fonctionnement.

3. Décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, paru au Moniteur belge du 17 janvier 2002

Selon l'article 2 de ce décret, la promotion de la santé à l'école consiste en :

- la mise en place de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé ;
- le suivi médical des élèves, qui comprend les bilans de santé individuels et la politique de vaccination ;
- la prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles ;
- l'établissement d'un recueil standardisé de données sanitaires.
-

La promotion de la santé à l'école (PSE) est obligatoire dans tous les établissements d'enseignement fondamental et d'enseignement secondaire ordinaire et spécialisé, ainsi que dans les centres d'éducation et de formation en alternance (CEFA), organisés ou subventionnés par la Communauté française. La promotion de la santé à l'école est gratuite. (article 3)

Pour les établissements scolaires organisés par la Communauté française, la PSE est exercée dans les centres PMS de la Communauté française, par le personnel de ces centres.

Pour les établissements scolaires subventionnés par la Communauté française, la PSE est exercée par les services agréés. (article 4)

Selon l'article 10 du décret, les services exercent leurs missions en étroite collaboration avec les centres PMS compétents. Cette collaboration vise à rendre optimal l'échange réciproque d'informations en matière d'actions de prévention, d'éducation à la santé et de suivi médical des élèves.

Dans leur mission de suivi médical des élèves, les services et le personnel des centres collaborent avec :

- les parents ou le milieu familial de l'élève ;
- les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé des jeunes, et plus particulièrement le médecin généraliste ou le pédiatre.

Dans l'accomplissement de leurs missions, les services ou le personnel des centres organisent la collaboration avec les intervenants suivants :

- les centres locaux de promotion de la santé ;
- les divers professionnels intervenant dans le domaine de l'information et de l'éducation pour la santé ; toutefois, les actions de ces intervenants en milieu scolaire doivent résulter d'une concertation avec le service ou le personnel du centre et avec le centre PMS.

Ils peuvent également collaborer avec :

- les services spécialisés d'aide à l'enfance et à la jeunesse ;
- les services de prévention et de protection du travail ;
- les services de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

Le service de promotion de la santé à l'école peut être organisé par une personne de droit public ou une personne morale de droit privé. (article 15)

Le service est composé de personnel médical, de personnel infirmier et de personnel administratif. (article 17)

Une commission de la promotion de la santé à l'école est instituée par l'article 27 du décret. Cette commission a pour missions :

- de donner au gouvernement un avis sur tout projet de décret ou d'arrêté organique ou réglementaire relatif à la promotion de la santé à l'école ;
- de donner au gouvernement, soit d'initiative, soit à sa demande, des avis sur tout problème concernant la promotion de la santé à l'école ;
- chaque année, avant le 31 mars, de faire rapport au gouvernement et au parlement sur son action au cours de l'année écoulée.

4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2002 fixant les modalités de concertation relative au suivi médical, entre les services de promotion de la santé à l'école et les centres psycho-médico-sociaux subventionnés, en application de l'article 10, § 1^{er}, du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, paru au Moniteur belge du 26 octobre 2002

Une réunion de concertation générale est organisée, au plus tard le 15 septembre, entre le service PSE et le centre PMS, afin de déterminer les procédures, les moyens et les modalités de communication à mettre en œuvre pour répondre au mieux aux besoins de santé des élèves. (article 2)

En outre, une concertation spécifique est organisée, pour chaque classe de 3^e maternelle, entre le service PSE et le centre PMS et, si nécessaire et dans la mesure du possible, en présence de l'enseignant. Un membre au moins du personnel médical ou infirmier délégué par le service PSE, et un membre au moins du personnel délégué par le centre PMS, assistent à cette concertation. (article 3)

Si le service PSE ou le centre PMS le juge nécessaire, en fonction des problématiques de santé liées aux choix d'orientation, particulièrement en 6^e primaire, 2^e secondaire et 4^e professionnelle ou technique de qualification, une concertation spécifique individuelle est organisée. (article 4)

Lorsque est envisagée l'orientation d'un élève de l'enseignement ordinaire vers l'enseignement spécialisé, ou l'intégration d'un élève de l'enseignement spécialisé dans l'enseignement ordinaire, le centre PMS informe le service PSE. Si le service PSE ou le centre PMS le juge nécessaire, une concertation spécifique individuelle est organisée. (article 5)

A la demande du service PSE ou du centre PMS, une concertation spécifique individuelle est organisée pour l'élève vivant une situation particulière, si nécessaire avec la collaboration de toute personne ou service utile. (article 6)

Lorsqu'un bilan de santé fait apparaître la nécessité d'un bilan psycho-médico-social, le service PSE avertit le centre PMS du fait que les parents ont été informés de l'utilité de ce bilan. (article 7)

5. Décret du 31 janvier 2002 fixant le statut des membres du personnel technique subsidié des centres psycho-médico-sociaux officiels subventionnés, paru au Moniteur belge du 21 mars 2002

Selon l'article 2 de ce décret, les fonctions du personnel technique sont classées comme suit :

I^o Fonctions de recrutement :

- a) conseiller psychopédagogique ;
- b) auxiliaire social ;
- c) auxiliaire paramédical ;
- d) auxiliaire psychopédagogique ;

2° Fonction de promotion : directeur.

Les membres du personnel technique exercent leurs missions dans l'intérêt des personnes qui les consultent. (article 5)

Ils sont tenus à la correction la plus stricte tant dans leurs rapports de service que dans leurs rapports avec le public, le personnel des écoles, les élèves et les parents des élèves. Ils s'entraident dans la mesure où l'exige l'intérêt du centre. Ils doivent éviter tout ce qui pourrait compromettre l'honneur ou la dignité de leur fonction. (article 7)

Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du personnel technique ne peuvent exposer les personnes qui les consultent à des actes de propagande politique, religieuse ou philosophique, ou de publicité commerciale. (article 8)

Ils sont tenus au secret professionnel. (article 9)

L'article 21 énumère les titres requis pour les fonctions de recrutement :

- conseiller psychopédagogique : diplôme de licencié en sciences psychologiques ;
- auxiliaire social : diplôme d'auxiliaire social ou d'assistant social ;
- auxiliaire paramédical : diplômes d'accoucheuse, d'infirmier gradué hospitalier, d'infirmier gradué psychiatrique, d'infirmier gradué de pédiatrie et d'infirmier gradué social ;
- auxiliaire psychopédagogique : certificat d'aptitude aux fonctions de conseiller ou d'assistant en orientation professionnelle, diplôme d'assistant en psychologie.

L'article 119 stipule que, pour l'application de l'article 21, sont également assimilés au titre requis pour la fonction de conseiller psychopédagogique, les diplômes de licencié en :

- psychologie ;
- orientation et sélection professionnelles ;
- sciences psychologiques et pédagogiques ;
- sciences psychologiques ;
- psychologie appliquée ;
- psychologie clinique ;
- sciences psychopédagogiques.

Nul ne peut être nommé à la fonction de promotion de directeur s'il ne répond, au moment de la nomination, aux conditions suivantes (article 42) :

- avoir acquis à titre définitif une ancienneté de service de six ans au sein du pouvoir organisateur dans la fonction de conseiller psychopédagogique ;
- exercer une fonction à prestations complètes dans un centre relevant du pouvoir organisateur ;
- répondre à un appel dont la forme sera déterminée par la commission paritaire locale ;
- avoir suivi au préalable une formation spécifique sanctionnée par un certificat de fréquentation.

Le Gouvernement institue (article 101) :

- une commission paritaire centrale dont la compétence s'étend à tous les centres officiels subventionnés ;
- des commissions paritaires locales dont la compétence s'étend à l'ensemble des centres organisés par un même pouvoir organisateur.



Selon l'article 107, la commission paritaire centrale a principalement pour mission :

- de délibérer des conditions générales de travail ;
- d'établir pour le personnel technique visé par le présent décret des règles complémentaires aux dispositions statutaires du présent décret et de ses arrêtés d'exécution ;
- de donner des avis sur toutes questions relatives à l'organisation, la défense et la promotion des centres officiels subventionnés.

6. Décret du 31 janvier 2002 fixant le statut des membres du personnel technique subsidié des centres psycho-médico-sociaux libres subventionnés, paru au Moniteur belge du 14 mars 2002

Concernant les règles énumérées ci-dessus pour les membres du personnel technique subsidié des centres PMS officiels subventionnés, elles sont les mêmes pour les membres du personnel technique subsidié des centres PMS libres subventionnés.

En revanche, concernant les commissions paritaires, l'article 111 du présent décret stipule : après consultation de l'(des) organe(s) de représentation et de coordination des pouvoirs organisateurs des centres libres subventionnés confessionnels ou non confessionnels, selon le cas, reconnu(s) par le Gouvernement et des groupements du personnel technique des centres libres subventionnés, affiliés à une organisation syndicale représentée au Conseil national du Travail, le Gouvernement institue :

- pour les centres confessionnels, une commission paritaire centrale dont la compétence s'étend à tous les centres du même caractère ;
- pour les centres non confessionnels, une commission paritaire centrale dont la compétence s'étend à tous les centres du même caractère.

Selon l'article 117, les commissions paritaires ont principalement pour mission, chacune dans leur champ de compétence :

- de délibérer sur les conditions générales de travail ;
- d'établir pour le personnel technique visé par le présent décret des règles complémentaires aux dispositions statutaires du présent décret et de ses arrêtés d'exécution ;
- de prévenir ou de concilier tout différend qui menacerait de s'élever ou se serait élevé entre les pouvoirs organisateurs et les membres du personnel technique ;
- de suivre l'évolution du droit social et d'y adapter les règles complémentaires ;
- de connaître des demandes d'avis introduites par le membre du personnel technique ou le pouvoir organisateur en matière d'incompatibilité.

7. Décret du 11 juillet 2002 relatif à la formation an cours de carrière dans l'enseignement spécialisé, l'enseignement secondaire ordinaire et les centres psycho-médico-sociaux et à la création d'un institut de la formation en cours de carrière, paru au Moniteur belge du 31 août 2002

Selon le paragraphe 2 de l'article 3 de ce décret, la formation en cours de carrière des membres du personnel technique des centres PMS a pour objet l'entretien, le perfectionnement ou l'ajustement des connaissances et des compétences dans la perspective de les rendre aptes à assurer les missions dévolues aux centres. Elle vise notamment :



- la poursuite du développement des compétences entamé lors de la formation initiale ;
- l'intégration des connaissances scientifiques en rapport avec la fonction exercée ;
- la prise de recul par rapport à son propre fonctionnement et la confrontation de sa pratique professionnelle à celles de ses collègues ;
- la capacité de développer une approche tridisciplinaire et un travail de partenariat avec les écoles et les services extérieurs ;
- la capacité à structurer, mettre en œuvre et évaluer un projet de centre et à l'ajuster en tenant compte de l'évolution de l'environnement social, économique et culturel des établissements du ressort du centre.

En ce qui concerne les centres PMS, la formation agencée sur base obligatoire comprend 6 demi-jours répartis sur les jours de prestation d'un exercice. Les demi-jours de formation font partie du temps de prestation des membres du personnel technique des centres PMS. (article 8, § 3)

En dehors du temps de prestation du membre du personnel, la formation organisée sur la base volontaire n'est pas limitée en nombre de demi-jours par année de formation. (article 9)

8. Circulaire n°503 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 31 mars 2003, Informations relatives au Décret P.S.E. - Centres psycho-médico-sociaux subventionnés

La collaboration entre le service PMS et le service PSE est indispensable pour choisir les thèmes à proposer aux établissements scolaires, d'en déterminer le contenu et décider du rôle de chaque partenaire dans l'animation.

La participation des agents PMS à ces animations fait l'objet d'une négociation et n'est défendable que lorsque des animations mettent en avant la spécificité PMS. Il est exclu que les agents PMS participent à l'animation de séances dont le contenu est strictement PSE (exemples : pédiculose, vaccination...).

Cette collaboration n'entame en rien la responsabilité de la direction du centre PMS par rapport aux activités de son personnel.

Le médecin responsable du service PSE coordonne la mise en place de l'activité mais il n'a aucun pouvoir de direction sur le personnel technique des centres PMS.

Cette nouvelle façon de faire, obligatoire pour les services PSE, n'enlève nullement la mission de promotion de la santé attribuée aux centres PMS. Ils peuvent donc continuer à développer des activités de ce type en toute indépendance par rapport aux services PSE. Ces activités PMS doivent faire apparaître la spécificité tridisciplinaire des centres, si pas dans leur réalisation, au moins dans la réflexion menée pour leur conception et élaboration.

Les contenus des bilans de santé PSE répondent aux attentes concernant la maturation neuro-motrice des élèves de 3^e maternelle ainsi que les contre-indications médicales éventuelles pour le choix d'une orientation scolaire ou professionnelle.

Si le centre PMS s'interroge sur l'état de santé d'un élève, une concertation peut être demandée au service PSE.

Ainsi, les examens médicaux PMS n'ont de raison d'être qu'à titre exceptionnel. Les examens médicaux réalisés, à la demande du centre PMS, par le service PSE ou par le médecin attaché au centre PMS, doivent faire l'objet d'une motivation précise. Ces examens médicaux PMS sont donc ponctuels et ne peuvent pas concerner des niveaux entiers d'enseignement ou des classes complètes.

Ce n'est que s'il n'a pas été possible pour le service PSE de répondre, lors de la concertation, à la question posée par le centre PMS, qu'un examen médical PMS pourra être décidé. Le contenu de cette concertation sera noté au dossier PMS de l'élève, de même que la raison pour laquelle le service PSE n'a pas pu répondre à l'interrogation du centre. Selon les conventions locales, cet examen médical PMS sera réalisé soit par le service PSE, soit par le médecin attaché au centre PMS. Les résultats de cet examen seront intégrés dans le suivi tridisciplinaire PMS à apporter à l'élève.

Dans les centres PMS pour l'enseignement spécialisé, le médecin qui réalise un examen médical spécifique relatif à une problématique particulière doit être agréé par le centre PMS (et repris sur la liste des médecins).

9. Circulaire n°504 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 24 mars 2003, Rappel de la réglementation relative aux CPMS

L'encadrement d'un centre PMS est déterminé par l'importance numérique de son ressort d'activités. Le personnel technique subventionné exerce donc ses missions exclusivement dans les écoles dudit ressort et à l'égard des consultants de leur ressort. La notion de consultant doit s'entendre de manière restrictive comme s'appliquant aux seuls élèves des établissements scolaires du ressort ainsi qu'à leur famille.

Les activités du centre sont effectuées par les agents subventionnés sur base du ressort du centre. Ces agents sont les seuls habilités à exercer les missions PMS. Lorsqu'un agent non subventionné exerce des missions PMS dans un centre, il œuvre en renfort d'une équipe. L'agent subventionné de la même discipline auquel il est attaché est responsable des interventions effectuées par l'agent non subventionné. Le fait que l'agent non subventionné exerce des missions PMS autorise le service d'Inspection PMS à analyser son travail.

Cette circulaire insiste sur la nécessaire indépendance des centres et de leur personnel PMS dans l'exercice de leurs fonctions :

- dans l'exercice de ses fonctions, le personnel technique doit être indépendant des directions d'établissements d'enseignement et de toute direction étrangère à celle du centre ;
- le personnel PMS est placé sous la seule autorité de la direction du centre, elle-même dépendante de l'autorité de son Pouvoir organisateur.

Ce dernier doit respecter les conditions liées à l'octroi des subventions, les directives de l'autorité subventionnante applicables dans les trois réseaux et celles qui concernent les seuls réseaux subventionnés.

Le Pouvoir organisateur est libre de choisir ses directives méthodologiques et déontologiques. Cette liberté est cependant sujette à la contrainte des obligations nées de la subvention.

Par ailleurs, le Pouvoir organisateur sera attentif à laisser aux directions PMS et aux agents, toute liberté dans le choix des outils et des techniques de façon à garantir un travail efficace, adapté aux situations rencontrées. Dans cette matière, il tiendra également compte de la charge de travail par agent.

Le personnel des centres ne peut recevoir d'ordres de travail ou de directives méthodologiques de la part des pouvoirs organisateurs des écoles, du personnel scolaire, ou encore de tout organe parascolaire (Association des parents, équipes paramédicales attachées aux écoles d'enseignement spécial...), pas davantage que des services PSE.

10. Décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, paru au Moniteur belge du 3 juin 2004

Selon l'article 12 de ce décret, l'inscription des enfants et des adolescents dans un établissement, une école ou un institut d'enseignement spécialisé est subordonné à la production d'un rapport précisant le type d'enseignement spécialisé qui correspond aux besoins de l'élève et qui est dispensé dans cet établissement, cette école ou cet institut. Ce rapport est établi :

1) pour les types 1, 2, 3, 4 et 8, sur la base d'un examen pluridisciplinaire effectué par un centre PMS, par un office d'orientation scolaire et professionnelle ou par tout autre organisme offrant les mêmes garanties en matière d'orientation scolaire ou professionnelle, organisés, subventionnés ou reconnus par la Communauté française. Les conclusions de cet examen, consignées dans un rapport d'inscription, résultent de l'interprétation et de l'intégration des données fournies par l'examen médical, l'examen psychologique, l'examen pédagogique et l'étude sociale ;

2) pour le type 5, sur la base d'un examen médical dont les conclusions sont consignées dans un rapport d'inscription et qui est effectué par un pédiatre ou le médecin référant du service de pédiatrie, de la clinique, de l'hôpital ou de l'institution médico-sociale reconnue par les pouvoirs publics ;

3) pour les types 6 et 7, sur la base d'un examen pluridisciplinaire effectué par un centre PMS ; par un office d'orientation scolaire et professionnelle ou par tout autre organisme offrant les mêmes garanties en matière d'orientation scolaire ou professionnelle, organisés, subventionnés ou reconnus par la Communauté française...

11. Décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance, paru au Moniteur belge du 14 juin 2004

Compte tenu de sa mission et de sa capacité à agir, l'intervenant est tenu d'apporter aide et protection à l'enfant victime de maltraitance ou à celui chez qui sont suspectés de tels mauvais traitements. Si l'intérêt de l'enfant le requiert et dans les limites de la mission de l'intervenant et de sa capacité à agir, l'aide est octroyée à sa famille ou à son milieu familial de vie. Afin d'organiser cette aide, tout intervenant confronté à une situation de maltraitance ou à risques peut interpeller l'une des instances ou services spécifiques suivants aux fins de se faire accompagner, orienter ou relayer dans la prise en charge : le centre PMS, le service de promotion de la santé à l'école, l'équipe « SOS Enfants », le conseiller ou tout autre intervenant compétent spécialisé. (article 3)

Il est institué une commission de coordination de l'aide aux enfants victimes de maltraitance au sein de chaque arrondissement judiciaire situé dans la région de langue française et l'arrondissement judiciaire de Bruxelles limité au territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale. Une commission de coordination peut être instituée pour plusieurs arrondissements judiciaires. La commission de coordination est composée, entre autres, d'un représentant des centres PMS et d'un représentant des services PSE ou des centres PMS exerçant la mission de promotion de la santé à l'école. (articles 4 et 6)

12. Circulaire n°979 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 11 octobre 2004, Centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française. Collaboration PMS-Ecoles

Les centres PMS doivent être informés et de préférence activement associés lorsqu'il y a une intervention extérieure ayant trait à des activités relevant de l'aide psychologique, médicale ou sociale visant les élèves.

13. Décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux, paru au Moniteur belge du 5 septembre 2006

Les centres exercent leurs missions au profit des élèves de l'enseignement ordinaire et spécialisé de niveau maternel, primaire et secondaire, de plein exercice et à horaire réduit qui appartiennent à leur ressort d'activités. (article 3)

Les missions des centres s'inscrivent dans les objectifs généraux de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire définis à l'article 6 du décret « Missions ». (article 5 - § 1^{er}) (voir infra)

Les centres exercent **les missions** suivantes (article 6) :

- 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 ;
- 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 ;
- 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.

Le programme de base commun aux centres PMS organisés et subventionnés par la Communauté française comporte la description des **activités** suivantes (article 8) :

- l'offre de services aux consultants (article 11) ;
- la réponse aux demandes des consultants (article 12) ;

- les actions de prévention (article 13);
- le repérage des difficultés (article 14);
- le diagnostic et la guidance (articles 15 à 18);
- l'orientation scolaire et professionnelle (articles 19 à 29);
- le soutien à la parentalité (article 30);
- l'éducation à la santé (article 31).

Pour la réalisation des activités prévues, chaque centre garde la responsabilité du choix des modalités d'exécution et des moyens concrets à mettre en œuvre (article 10).

L'offre de services aux consultants implique (article 11):

- à l'égard des élèves et de leurs parents: l'information adéquate sur le projet du centre, les objectifs prioritaires et les moyens mis en œuvre pour les atteindre;
- à l'égard des établissements scolaires: la présentation réciproque du projet de centre et du projet d'établissement;
- à l'égard des autres institutions: la communication du projet de centre aux institutions partenaires du centre.

Le centre analyse toute demande; que celle-ci émane de l'élève, de ses parents ou de la personne investie de l'autorité parentale, de l'établissement scolaire ou de tout autre service impliqué dans l'action éducative. Le centre accorde une priorité aux demandes qui feront suite à une mobilisation des parents et des élèves par les enseignants ce qui n'exclut pas les démarches d'initiative de sa part. L'analyse et la prise en charge de la demande se font dans le respect du secret professionnel. (article 12)

Le personnel du centre connaît les caractéristiques essentielles de la population de son ressort afin de programmer des **activités de prévention**, dans les domaines psycho-pédagogique et social ainsi que dans ceux relatifs à la santé, au bien-être, au choix professionnel et à la formation. Le centre est associé aux actions de prévention et d'aide psychologique, médicale ou sociale réalisées par d'autres acteurs sur le terrain scolaire et développe les synergies entre les intervenants. Il développe plus particulièrement le partenariat avec les services de promotion de la santé à l'école. (article 13)

En matière de **repérage des difficultés** spécifiques présentées par les élèves et en vue de promouvoir la remédiation précoce, l'action du centre s'attache, dès l'entrée dans l'enseignement maternel et tout au long de la scolarité, à évaluer, en collaboration avec l'équipe éducative, le développement de chaque enfant en en considérant l'ensemble des facettes. Les pistes de solution opportunes sont recherchées en concertation avec les parents et l'équipe éducative en vue d'optimiser la suite du parcours scolaire. (article 14)

En fonction des données retenues après l'analyse de la demande ou sur la base des éléments significatifs relevés au cours des activités organisées dans le cadre des actions de repérage et/ou lors de la participation aux conseils de classe, l'équipe du centre concernée formule ses hypothèses de travail et précise les moyens d'investigation à mettre en œuvre pour les vérifier. Après investigation, les données analysées et interprétées par rapport aux hypothèses de travail sont intégrées dans une synthèse incluant l'apport de chaque discipline: discipline psychologique, sociale et para-médicale. Cette synthèse tridisciplinaire permet de fixer les objectifs de la **guidance**. En fonction de ces objectifs, les moyens d'intervention sont définis et la guidance est

programmée. La participation aux conseils de classe vise à une coordination étroite entre les activités de guidance psycho-médico-sociale et les activités de remédiation précoce. (articles 15 à 18)

Dans le cadre de sa **mission d'orientation**, le centre privilégie une approche globale de la maturation progressive des choix de l'élève, aidant celui-ci à faire le point sur lui-même, sur ses compétences, sur ses représentations par rapport aux métiers, études et formations et à se dégager des stéréotypes sociaux et sexistes. Il inscrit sa mission d'orientation dans une optique d'orientation et de formation tout au long de la vie et travaille en partenariat avec les différents acteurs de l'orientation dans le monde scolaire mais aussi de l'emploi et de la formation. Le centre met une information complète et structurée (sur les études, formations, métiers, professions et le marché de l'emploi) à la disposition de l'élève. Le centre informe les élèves du 1^{er} et du 2^e degré de l'enseignement secondaire ordinaire sur les offres d'enseignement organisé et subventionné par la Communauté française ainsi que sur les offres de formation. Il informe les élèves du 3^e degré du secondaire ordinaire sur l'offre d'enseignement dans l'enseignement supérieur universitaire et non universitaire ainsi que sur les offres de formation. Il les informe sur l'accès au marché du travail, sur les possibilités de formation continuée et les modalités d'insertion socioprofessionnelle. Le centre répond aux demandes des élèves qui, suite à cette information, souhaitent une aide individualisée.

Il collabore également aux actions menées par les établissements scolaires en matière d'information relative aux métiers, professions et études. Dans le cadre de l'approche des métiers, le centre travaille en partenariat avec les services publics régionaux de l'emploi et les services publics de la formation.

Au plus tard en fin de chaque degré, le centre assiste le conseil de classe dans sa tâche d'orientation par l'apport des données en sa possession. Il ne peut participer à aucune activité de sélection ou d'orientation visant à la constitution de classes ou de groupes.

Il veille à assurer la neutralité, l'objectivité et l'indépendance de l'information en matière d'orientation. (articles 19 à 29)

Par des actions collectives ou individuelles, le centre apporte son **soutien aux parents** en reconnaissant et valorisant les ressources et compétences familiales. Dans cette perspective, il :

- contribue à faciliter et renforcer le dialogue famille-école ;
- privilégie les activités de soutien aux parents dans l'accompagnement du parcours scolaire de leur enfant ;
- s'inscrit dans un travail de partenariat et de pratiques de réseau. (article 30)

Le **programme spécifique** fixé par le Pouvoir organisateur s'inscrit dans le cadre fixé par le programme commun aux centres PMS. Il précise :

- l'identité du pouvoir organisateur ;
- la liste des centres qui en dépendent ;
- la définition des priorités et des valeurs qui sous-tendent le travail des centres qui relèvent de son autorité. (articles 32 et 33)

Le **projet de centre** constitue un outil de pilotage des activités développées par les équipes. Ce projet :

- définit les valeurs qui sous-tendent fondamentalement les actions du centre, en se référant à l'article 33 ;

- définit l'ensemble des actions concrètes que le centre entend mettre en œuvre pour réaliser le programme de base commun aux centres PMS et le programme spécifique ;
- est élaboré en intégrant les caractéristiques sociales, économiques, culturelles, sanitaires ainsi que les besoins et les ressources de la population scolaire de son ressort. Il s'articule, en outre, au projet d'établissement et aux ressources propres à chaque établissement scolaire de son ressort ;
- est fourni aux autorités scolaires et aux membres des conseils de participation. (article 36)

Chaque centre rédige, pour une période de trois ans, un projet de centre qui décrit les activités prévues. Le projet de centre est défini, sous la responsabilité du directeur en ce qui concerne les centres organisés par la Communauté française et du Pouvoir organisateur pour les centres subventionnés, en concertation avec l'ensemble du personnel. Pour les centres organisés par la Communauté française, le projet de centre est soumis au Ministre pour approbation. Pour les centres subventionnés, il est approuvé par le PO. Le projet de centre est tenu à disposition du service d'inspection. (articles 37 et 38)

Le **rapport d'activités**, rédigé tous les trois ans, a une double finalité :

- pour le directeur du centre : s'assurer de l'adéquation entre les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre dans le projet de centre et y apporter les réajustements nécessaires ;
- pour les services du gouvernement : assurer le pilotage des centres PMS en veillant à l'adéquation des activités déployées dans les centres aux missions qui lui sont dévolues. (articles 40 et 41)

14. Circulaire n°1613 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 8 septembre 2006, Décret relatif aux missions, programmes et rapports des centres psycho-médico-sociaux. Envoi des rapports d'activités

Le rapport d'activités sera rédigé en texte libre par la direction du centre sur base d'une évaluation concertée avec l'ensemble du personnel. Il présentera, d'une manière globale, le bilan des actions réalisées au cours des quatre dernières années, en référence aux objectifs de départ.

Le but poursuivi étant de s'inscrire, dès à présent, dans une logique de dynamique de projet, ce rapport visera, notamment, à cerner :

- la pertinence et la cohérence des actions menées en regard des objectifs fixés ;
- l'impact des actions mises en place et les résultats obtenus ;
- l'approche quantitative des données d'évaluation là où cette approche a été rendue possible ;
- l'analyse des difficultés rencontrées ;
- la qualité des partenariats mis en place ;
- les nouveaux besoins identifiés ;
- le relevé d'indicateurs d'évaluation pertinents pour le futur projet ;
- les pistes d'amélioration pour le futur projet.

15. Circulaire n°1683 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 23 novembre 2006, Organisation, au niveau du 1^{er} degré de l'enseignement secondaire, d'actions spécifiques portant sur la perception des métiers, des professions et sur l'information en matière d'offre d'enseignement

Les chefs d'établissement mettent tout en œuvre pour permettre aux membres du centre PMS dont relève leur école, dûment mandatés par leur direction, de présenter aux élèves l'offre complète d'enseignement (filières et formes) et de formation et de les sensibiliser à une réflexion sur la construction du projet professionnel ou de formation. Cette présentation, individuelle ou collective, se fera selon une organisation établie par le centre concerné qui en aura informé préalablement le chef d'établissement.

Dans le cadre d'une démarche proactive, l'école met en œuvre les moyens qui paraissent les plus appropriés à la communauté éducative afin d'éclairer les élèves sur la diversité des métiers. Pour ce faire, le chef d'établissement :

- programme des activités étalées sur toute l'année scolaire ;
- met à la disposition de sa communauté éducative certains outils dont disposent les centres PMS, ainsi que ceux développés par les secteurs professionnels, les associations représentatives ou les institutions publiques ;
- favorise la création d'une bibliothèque ou d'un centre de documentation au sein de son école ;
- met en contact les élèves du 1^{er} degré, par des visites ou de courts stages d'observation, avec des établissements de même caractère organisant tant la section de transition que la section de qualification ;
- encourage la participation, préparée pédagogiquement, à des événements, expositions, salons qui lui sont proposés ;
- favorise les rencontres avec des professionnels de secteurs divers ;
- ...

La **Charte « UN METIER, UNE PROFESSION POUR DEMAIN, pour quoi faire ? »** veut soutenir les écoles et les centres PMS dans l'organisation d'actions spécifiques portant sur la perception individuelle et sociale des métiers, des professions et des études au bénéfice de tous les élèves du 1^{er} degré de l'enseignement secondaire.

Elle fixe 14 points à envisager pour doter les élèves concernés d'une meilleure connaissance des métiers et des professions ainsi que des études qui y conduisent.

La Charte est structurée en quatre étapes :

- 1) se mobiliser : l'école et le centre PMS dont elle relève établissent un contact préparatoire ;
- 2) informer : le centre PMS présente aux élèves l'offre d'enseignement et de formation ;
- 3) adopter une démarche volontariste : l'école, en collaboration avec le centre PMS dont elle relève, met en œuvre une série d'actions visant à éclairer les élèves sur la diversité des métiers ;
- 4) évaluer : l'école et le centre PMS procèdent à l'évaluation du dispositif mis en place.

16. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 8 mars 2007 fixant le programme spécifique des centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française, paru au Moniteur belge du 3 mai 2007

Cet arrêté énumère les priorités et les valeurs qui sous-tendent le travail des centres PMS organisés par la Communauté française.

Le centre PMS est, avant tout, un service public, gratuit, mis à la disposition des parents et des élèves qui adhèrent aux valeurs qui sous-tendent l'action de l'enseignement organisé par la Communauté française.

Le personnel des centres PMS accueille chaque consultant dans le respect de ses particularités quels que soient son milieu social, économique et culturel, son pays d'origine, son sexe, ses convictions philosophiques ou religieuses...

Il s'engage à recevoir, avec écoute et empathie et dans le respect du secret professionnel, toute demande émanant des parents, des élèves, des établissements scolaires et à l'analyser dans un délai acceptable, et ce avec la rigueur technique et scientifique nécessaires.

L'accès des consultants aux services PMS est un souci constant. Dans un objectif de clarté, l'équipe PMS informe les consultants de son projet de centre et de ses activités dans leur dimension tri-disciplinaire.

Les valeurs fondamentales de respect, tolérance, solidarité, liberté de pensée et justice sociale sous-tendent toutes les activités des centres PMS. Ainsi se caractérisent-ils par :

- leur neutralité : le personnel des centres PMS veille, lors des contacts avec les consultants ou les partenaires extérieurs à observer la plus stricte neutralité dans l'aménagement personnel de l'environnement de travail. Il favorise le libre choix chez le consultant en matière de projet personnel et professionnel. Il assure la crédibilité de ses interventions (ses propres opinions politiques, religieuses et philosophiques ne peuvent transparaître) ;
- leur indépendance : l'indépendance du personnel des centres PMS permet d'élargir le regard porté sur une situation et d'offrir au consultant la garantie d'une approche globale et objective ;
- leur approche méthodologique : le souci d'objectivité guide toute démarche entreprise par le personnel des centres PMS. Celui-ci, dans son travail quotidien, fait appel à des cadres de références éprouvés et actualisés, des techniques d'évaluation objectives, des outils technologiques... Il s'enrichit de l'approche tri-disciplinaire qui garantit une appréhension des situations et de la personne dans sa globalité. Par la formation continue, il actualise ses informations et perfectionne ses compétences professionnelles.

Conformément au décret « Missions », les centres PMS organisés par la Communauté française apportent leur contribution aux quatre objectifs suivants :

I. Promouvoir la confiance en soi et le développement de la personne de chacun des élèves.

Le renforcement de la confiance en soi de l'élève et le développement de l'ensemble des facettes de sa personnalité sont au cœur des activités de guidance et d'orientation. Le personnel des centres aide à la prise de conscience des ressources, talents et compétences de chacun. Dans la

construction du projet de vie, il aide l'élève à opérer des choix positifs et constructifs : la confiance en soi est intimement liée à la reconnaissance sociale que procure un projet professionnel et de formation. Par son implication dans la Promotion de la Santé à l'École, comme service de Promotion de la Santé à l'École, le centre PMS aide le jeune à devenir acteur et responsable de sa propre santé. Dans le partenariat avec la communauté éducative, il renforce le regard sur tous les aspects de la personnalité de l'élève et met donc l'accent sur la dimension socio-affective de son développement.

2. Amener tous les élèves à s'approprier des savoirs et à acquérir des compétences qui les rendent aptes à apprendre toute leur vie et à prendre une place active dans la vie économique, sociale et culturelle.

Pour permettre à chacun d'optimiser son parcours scolaire, le centre PMS est attentif à repérer dès l'entrée en maternelle et au cours du 1^{er} cycle de l'enseignement primaire les difficultés susceptibles d'entraver le bon déroulement du parcours scolaire de l'élève et ce, sans minimiser l'importance du travail à réaliser dans les 2^e et 3^e cycles de l'enseignement primaire. Les activités de guidance qui en découlent visent à permettre la mise en place des aides les plus appropriées, en collaboration avec les parents, l'équipe éducative et les partenaires extérieurs compétents. Une attention particulière sera portée au passage de l'enseignement primaire vers le secondaire. Au sein du 2^e et du 3^e degré de l'enseignement secondaire, le centre PMS apporte son concours à la lutte contre l'échec ainsi que contre toute forme de décrochage scolaire. A quelque moment de la scolarité que ce soit, le centre PMS met tout en œuvre pour fournir aux parents et aux élèves une information complète et pertinente sur tout le système éducatif ainsi que sur l'offre de formation, les descriptifs de métiers et le marché de l'emploi. Par ses interventions, il valorise de manière égale toutes les formes d'enseignement et leurs options ainsi que les autres types de formation.

3. Préparer tous les élèves à être des citoyens responsables, capables de contribuer au développement d'une société démocratique, solidaire, pluraliste et ouverte aux autres cultures.

Par ses actions, le centre PMS œuvre à la connaissance de soi et à l'écoute de l'autre dans le respect de son identité. Au travers de ses interventions, individuelles ou collectives, comme en partenariat, le personnel du centre PMS apporte sa contribution à la prévention de la violence.

4. Assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale.

Le centre PMS s'appuie sur les ressources et les compétences des familles et lutte contre toute forme de discrimination ou préjugé. Dans sa démarche, il œuvre à la réduction des inégalités sociales et culturelles et à la promotion de toute forme d'égalité, notamment l'égalité femme-homme.

17. Circulaire n°2004 de l'AGERS-DGEO44 du 27 août 2007, Indications pratiques relatives à l'utilisation du protocole technique dans les centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française

Mémoire des informations recueillies et des démarches entreprises, le protocole technique est un document de travail fondamental qui constitue la partie maîtresse du dossier. Il reflète et structure la réflexion de l'agent et de l'équipe dans l'analyse de la situation de l'élève, l'élaboration

44 AGERS = Administration générale de l'Enseignement et de la Recherche scientifique. DGEO = Direction générale de l'Enseignement obligatoire.

de la synthèse tridisciplinaire et la programmation d'actions dirigées vers un objectif à atteindre. Il met en évidence la cohérence des démarches en fonction de la demande et de la problématique rencontrée.

C'est un outil de communication entre les membres de l'équipe, entre un agent et son remplaçant, entre centres lors des transferts de dossiers. C'est également un outil d'évaluation constante du travail réalisé qui peut conduire à un réajustement des objectifs de travail.

Ce protocole comporte notamment :

- l'identité de l'élève, l'établissement scolaire, la classe, l'année scolaire ;
- l'analyse de la demande : identification du demandeur (élève lui-même, parents, professeurs...), contexte de réception de la demande et date ; date de l'entretien avec le demandeur et analyse de la demande ; prise de décision (prise en charge au centre, orientation vers un service extérieur, non-intervention) ;
- les faits saillants de la scolarité : parcours scolaire, éventuelles difficultés rencontrées, redoublement, changement d'école, absentéisme... ;
- la situation et les pressions sociales : données concernant l'environnement socio-familial et culturel de l'élève (composition de la famille, lieu(x) de vie, attitudes et préoccupations parentales, valeurs et messages véhiculés par les familles, intégration sociale...) ;
- les conditions physiques : les données médicales et paramédicales essentielles (antécédents familiaux et personnels, état de santé actuel de l'enfant, données biométriques, données sensorielles, données neuro-motrices, hygiène de vie...) ;
- les données psychologiques (données intellectuelles, instrumentales, affectives et relationnelles, psychopédagogiques, relatives à l'orientation...) ;
- la réunion d'équipe de synthèse et de guidance : la synthèse tridisciplinaire articule les données recueillies les unes par rapport aux autres et débouche sur une décision d'intervention ; la programmation de guidance définit les démarches à mettre en place et leurs objectifs précis, les personnes concernées par les actions, les délais d'intervention, etc. ;
- les documents G14 Bis : rendent compte, dans l'ordre chronologique, des interventions de guidance effectuées.

18. Circulaire n°3071 de la ministre de l'Enseignement obligatoire et de la Promotion sociale, Marie-Dominique Simonet, du 17 mars 2010, L'évaluation en Centres PMS »

Depuis plusieurs années, sous l'impulsion du Conseil Supérieur de la guidance PMS, une culture de l'évaluation se construit progressivement dans les centres PMS. Ces derniers font partie de l'organisation de l'Enseignement obligatoire en Communauté française à laquelle ils ont des «comptes à rendre».

L'évaluation, dans les centres PMS, se déclinera en trois approches complémentaires :

I. Les rapports d'activités

Le rapport d'activités sera transmis à l'Administrateur général de l'Enseignement et de la Recherche scientifique qui sollicitera son analyse par le Service général de l'Inspection. Il présentera la manière dont le projet de centre a été mis en œuvre concrètement pour remplir les missions telles que précisées par le décret du 14 juillet 2006, et plus particulièrement, en 2010, pour ce qui concerne les axes relatifs au « repérage des difficultés » et à

« l'information et l'orientation scolaire et professionnelle ». L'objectif poursuivi est d'assurer le pilotage des centres PMS en veillant à l'adéquation des activités déployées dans les centres aux missions qui lui sont dévolues ainsi qu'aux besoins spécifiques des populations desservies par les centres.

Les données ainsi communiquées s'ajouteront aux éléments d'évaluation récoltés directement lors des visites de l'inspection sur le terrain. L'articulation des unes et des autres servira à présenter une vision d'ensemble. L'Inspecteur général coordonnateur transmettra le rapport au gouvernement, à la Commission de pilotage et au Collège de l'Inspection, de Conseil et de Soutien pédagogique.

Les rapports d'activités sont traités de façon anonyme par l'équipe d'inspection.

2. L'évaluation comme problématisation du sens

Le développement d'une culture de l'évaluation ne peut se limiter aux rapports d'activités. Une partie des initiatives en la matière doit revenir aux centres eux-mêmes. Il s'agit ici d'interroger la complexité, de prendre distance, de se poser la question du sens des procédures mises en place.

Toutes les démarches initiées dans ce cadre seront d'abord destinées aux centres PMS eux-mêmes, particulièrement à l'usage des directions mais aussi des pouvoirs organisateurs et des équipes tridisciplinaires. Elles pourront également, à l'initiative des centres, être à l'origine de concertations (locales, régionales, par réseau, en interréseaux...) entre centres PMS, mais aussi être communiquées et faire l'objet d'échange avec les établissements scolaires et les autres partenaires des centres PMS.

3. La construction d'indicateurs communs

La récolte de propositions d'indicateurs auprès des acteurs de terrain constituera la première étape du processus confié au Conseil Supérieur des centres PMS et qui visera à construire progressivement des indicateurs pertinents et praticables, communs à l'ensemble des centres PMS avec l'aide du Service de pilotage du système éducatif.

L'AFAPMS (www.afapms.be)

L'AFAPMS est l'Association francophone des agents psycho-médico-sociaux. Dès sa création, elle a voulu contribuer à la formation continuée des agents PMS en organisant des journées de réflexion et d'échanges sur des thématiques diverses et variées.

Cette association a pour vocation de représenter les agents de tous les réseaux et de toutes fonctions, de promouvoir la qualité de leur travail, de partager avec eux des réflexions, des outils, des activités, des projets...

On trouve, sur son site Internet, une mine d'informations concernant les centres PMS (missions, adresses, partenaires...).

CPMS.net

Cet espace dédié aux centres PMS se trouve sur le site du CAF (www.caf-cfwb.org). Il est en adéquation avec le décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des centres PMS.

Actuellement, il contient plusieurs rubriques accessibles à tous, seule la rubrique « Groupes de travail » est réservée aux membres inscrits qui peuvent accéder à un espace d'échange et de production dans le cadre des travaux en cours menant à une publication.

La rubrique « Formations » contient le descriptif et les renseignements pratiques à propos des différentes journées organisées durant l'année scolaire.

Les différentes rubriques « Liens Internet » permettent de partager toutes les informations relatives aux études, à l'orientation, aux métiers, à la santé...

On trouve également, dans cet espace, bon nombre de documents à télécharger.

FCPL (www.segec.be)

Les centres PMS libres sont fédérés au sein de la FCPL, Fédération des centres PMS libres, elle-même fédération du SÉGEC, Secrétariat général de l'Enseignement catholique.

www.orientation.be

Ce site Internet propose plusieurs rubriques dans le domaine de l'orientation :

- métiers et secteurs ;
- centres d'orientation ;
- immersions professionnelles ;
- pistes d'orientation.

PMS21 ASBL (www.pms21.be)

L'ASBL PMS21 représente les agents techniques et administratifs, en activité ou non y compris les agents retraités, des centres PMS des Communautés française et germanophone.

Cette association a pour objet :

- de promouvoir d'une manière active l'institution PMS des Communautés française et germanophone ;
- de défendre la spécificité et la qualité du travail ;

- de promouvoir l'emploi et la qualification du personnel ;
- d'être, dans un esprit pluraliste, interlocuteur et partenaire de toute réflexion et action concernant l'institution PMS et de représenter celle-ci au nom de ses membres tant dans leurs rapports avec le pouvoir organisateur qu'avec des tiers ;
- d'être un lieu d'écoute et d'entraide pour le personnel ;
- de développer toute activité susceptible de favoriser les finalités précédentes.

Cette association édite, deux fois par an, la brochure « Le petit 21 ème ». Elle a, entre autres, été conçue pour communiquer avec les agents PMS, les tenir au courant de l'actualité des centres.

Répertoire des logiciels d'aide à l'orientation

Le Service Orientation et Informations générales sur les études dépendant de l'Administration générale de l'Enseignement et de la Recherche scientifique (Communauté française) a réalisé un répertoire des logiciels d'aide à l'orientation à l'intention des centres PMS. Ce document peut être téléchargé via le lien home.scarlet.be/ictforpsy/orientation_logiciels.pdf.

Les fiches sont classées en trois catégories selon l'objectif que les logiciels poursuivent :

- logiciels d'information sur les professions, sur les études, sur les établissements scolaires et/ou sur des thèmes généraux ;
- logiciels mixtes (information et évaluation des intérêts vocationnels et personnels) ; la partie informative pouvant être consultée séparément ;
- logiciels d'évaluation des intérêts vocationnels et personnels donnant lieu uniquement à un profil personnalisé du consultant.

www.restode.cfwb.be

Sur ce site, plusieurs espaces listent un grand nombre de sites Internet où l'internaute trouvera des informations sur :

- l'emploi et le travail, au niveau belge et européen (www.restode.cfwb.be/pgens/cpms/W_orientation.htm): Mon métier, mon Avenir ; FOREM, ACTIRIS, etc. ;
- la formation, le perfectionnement et la réorientation (www.restode.cfwb.be/pgens/cpms/formation_orientation.htm): enseignement de promotion sociale, à distance, en alternance, FOREM, IFAPME, etc. ;
- les études et professions en Belgique, en Europe et au niveau international (www.restode.cfwb.be/pgens/cpms/doc_orientation.htm): sites des universités, Euro Guidance, etc. ;
- les métiers et professions (www.restode.cfwb.be/pgens/cpms/metiers.htm): le site de la cellule BDJ, La cité des métiers, etc.

ULg (www.ulg.ac.be/cms/a_15863/ressources-pour-les-agents-pms)

L'Université de Liège met diverses ressources à disposition des professionnels de l'orientation pour mieux connaître les études proposées, la vie étudiante, les services d'aide, les soutiens à la réussite...

Par ailleurs, le service d'orientation organise ponctuellement des Journées de l'orientation permettant des échanges et des débats en matière d'orientation scolaire et professionnelle.

DEUXIEME PARTIE :

2
APPROCHE PRATIQUE

I. INTRODUCTION

Les données de notre étude ont été recueillies dans le cadre d'entretiens semis directifs auprès de responsables de l'Administration de la Communauté française, de personnes investies dans la formation des éducateurs, et des membres du personnel de trois centres PMS (deux du réseau de la Communauté française et un du réseau provincial).

Notre travail s'est donné comme objectif de faire émerger les observations et les représentations que les agents PMS ont sur leur travail. Nous avons en particulier tenté de recueillir des indications sur le vécu réel des agents dans leur fonction. Nous assumons donc pleinement les aléas de cette approche, notamment la subjectivité des points de vue qui s'expriment.

Au sein des centres PMS, les entretiens ont été menés sur la base d'un questionnaire et de manière collective.

Le questionnaire portait sur différents thèmes :

- le parcours professionnel ;
- les conditions de travail ;
- les aspects relationnels : nous avons engagé les agents PMS à s'exprimer sur leurs relations avec les diverses composantes du monde scolaire (directions, élèves, parents, collègues, partenaires extérieurs) ;
- le développement personnel : les agents PMS nous ont indiqué leur manière de percevoir leur profession et leur épanouissement personnel.

Nous proposons donc, dans cette approche pratique de l'étude, de rassembler les différents témoignages et leur analyse dans les sous-rubriques suivantes : le parcours professionnel ; les demandes ; les demandes liées à l'orientation ; les relations avec les écoles ; les relations avec les autres centres ; les partenaires extérieurs ; l'image des centres PMS ; les apports des décrets ; les aspects positifs et/ou négatifs du métier ; l'équipe - la tridisciplinarité.

II. ANALYSE ET TEMOIGNAGES

Notre étude est une recherche essentiellement qualitative, à visée compréhensive. C'est essentiellement une méthodologie inspirée des récits de vie. Avec les acteurs concernés, nous avons mené des entretiens semi-directifs, collectifs ou individuels, accordant une large place à l'expression des représentations et des valeurs.

Pour notre étude, nous avons rencontré diverses personnes :

- Josette SAMRAY, Inspectrice coordinatrice pour les CPMS - Communauté française ;
- Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS ;
- Danielle CHAPELIER, formatrice au CAF (Centre d'Autoformation et de Formation continue de l'Enseignement organisé par la Communauté française).

Nous nous sommes rendus également dans trois centres PMS où nous avons interrogé une partie du personnel.

Le CPMS provincial de Tamines-Gembloux :

- Roseline MAGNEE, directrice du centre, psychologue ;
- Mary-Laure HENRARD, infirmière ;
- Céline TITEUX, psychologue ;
- Julie DE RYCKE, psychologue ;
- Corine GANNA, assistante sociale.

Le CPMS de la Communauté française d'Ixelles :

- Valérie SOL, directrice faisant fonction, psychologue ;
- Nathalie VANMONCKHOVEN, assistante sociale ;
- Françoise PERE, assistante sociale ;
- Cécile DELHAISE, infirmière.

Le CPMS de la Communauté française de Soignies :

- Anne-Michèle BERTIAUX, directrice du centre, psychologue ;
- Carolina GRAZIANO, infirmière ;
- Virginie DUQUENNE, conseillère psycho-pédagogique.

I. Fiches techniques des CPMS

1.1. CPMS provincial de Tamines-Gembloux

Pouvoir organisateur : Province de Namur ;

Ecoles : 48 écoles maternelles et primaires réparties sur 8 entités (Eghezée, Floreffe, Fosses, Gembloux, La Bruyère, Sambreville, Sombrefe, Walhain-Saint-Paul)

Elèves : +/- 4200 ;

Personnel : 2 assistantes sociales, 3 infirmières, 3 psychologues, 4 médecins.

Depuis le 1^{er} septembre 2010, le PO a décidé de travailler de manière rapprochée avec les services PSE (Promotion de la santé à l'école). Les infirmières exercent des missions tant PMS que PSE. Ce fonctionnement se rapproche donc de ce qui se fait dans les centres PMS de la Communauté française.

1.2. CPMS de la Communauté française d'Ixelles

Pouvoir organisateur : Communauté française ;

Ecoles : Athénée Royal Jean Absil, Athénée Serge Creuz, Athénée Royal Alfred Verwée, Athénée Royal de Watermael-Boitsfort, Athénée Royal Gatti de Gamond ;

Elèves : +/-6200 (PMS) et +/-8000 (PSE)

Personnel : 6 assistants sociaux (dont deux mi-temps), 10 infirmiers (équivalant à 6 temps pleins) et 5 psychologues (dont quatre mi-temps).

Le CPMS d'Ixelles bénéficie de personnel supplémentaire dans le cadre de l'encadrement différencié. Ceci permet à l'équipe d'avoir plus de temps pour accomplir un travail plus approfondi (un temps plein psy et deux temps pleins assistant social, comptabilisés dans le descriptif du personnel ci-dessus).

1.3. CPMS de la Communauté française de Soignies

Pouvoir organisateur : Communauté française ;

Ecoles : 7 établissements scolaires répartis sur 16 implantations ;

Elèves : +/- 4 300 ;

Personnel : 2 charges d'assistants sociaux, 2 charges d'infirmières, 2 charges de psychologues, une charge de direction et une charge d'employé administratif, soit 8 charges réparties sur 10 agents. Deux médecins à la prestation complètent l'encadrement.

Les élèves viennent d'horizons socioéconomiques et culturels différents. Les écoles desservies par le centre sont localisées dans les communes suivantes : Soignies, Braine-le-Comte, Enghien, Tubize, Le Roeulx et Houdeng, réparties sur deux provinces.

Le centre PMS de Soignies dessert également les sections internationales de l'Ecole du Shape à Casteau.

Autres spécificités :

- la présence de deux internats dans le ressort de ce centre (avec souvent l'accueil de jeunes en difficultés) ;
- deux établissements scolaires organisent des cursus pédagogiques en immersion linguistique ;
- une école fondamentale est inscrite dans un projet d'intégration d'enfants à besoins spécifiques.

2. Formation initiale et vocation professionnelle ?

Pour la plupart des agents rencontrés, travailler dans un centre PMS traduit un projet mûri. Certaines ont, par exemple, effectué leur stage d'études dans un centre. D'autres ont pris le risque de quitter un autre emploi pour s'investir dans un centre. Dans certains cas, on peut véritablement parler d'une vocation.

«Je suis psychologue de formation, spécialisée dans les difficultés du développement et des apprentissages. J'avais pour projet de travailler en centre PMS, c'était une volonté présente dès mes études. J'ai d'abord travaillé à Braine-l'Alleud et Jodoigne. Je suis ici depuis quatre ans.» (Julie De Rycke, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

«Je suis assistante sociale. Je travaille à mi-temps au CPMS d'Ixelles depuis l'année dernière, mais je fais partie de ce centre depuis 7 ans. Je travaille dans des centres PMS depuis 15 ans. J'avais effectué un stage en centre PMS durant mes études. Cela correspondait à ce que je voulais faire... J'aime le monde de l'enfance et de l'enseignement.» (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

D'une façon générale, la motivation commune de l'ensemble des professionnels rencontrés est l'intérêt porté à l'enfance et à l'adolescence ainsi qu'à l'enseignement. Cet intérêt explique également, en amont, le choix des études tourné vers les métiers de la relation d'aide (psychologue, assistant et infirmier social). Comme dans l'ensemble du non marchand, de la relation d'aide en général et de l'éducation, notons au passage la très large féminisation de la profession.

«Je suis assistante sociale et je travaille depuis 1998 en centres PMS, initialement dans le Brabant wallon. Je désirais travailler avec des enfants et des adolescents. Je suis en outre passionnée par le milieu scolaire en encadrement différencié.» (Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles)

Dans un certain nombre d'autres cas, cette orientation professionnelle est le fruit du hasard ou d'une opportunité.

«Je suis psychologue clinicienne de formation. Je travaille en centres PMS depuis une quinzaine d'années. Ce n'était pas un objectif premier, mais plus un hasard. J'ai commencé à travailler à mi-temps. Je me suis installée et maintenant, j'adore ce métier, il est passionnant. On cherche, on se forme... Je suis directrice de ce centre depuis trois ans, et je ne compte pas quitter ce poste.» (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

«Je suis infirmière de formation, spécialisée dans la santé communautaire. J'ai réalisé un stage en IMS, et comme ça me plaisait, j'ai postulé à la Province de Namur. Depuis la rentrée 2010, je suis infirmière PSE-PMS. Je me forme chaque jour...

C'est un peu le hasard qui a fait que je travaille en centre PMS, mais ça me plait bien. Même si je ne me sens pas toujours à l'aise, j'apprends à découvrir. J'ai envie d'œuvrer pour le bien-être des enfants. Ici, on voit l'enfant dans sa globalité. Et j'aime être sur le terrain, à l'école.» (Mary-Laure Henrard, infirmière CPMS Tamines-Gembloux)

Les trajectoires professionnelles des travailleuses rencontrées sont, par ailleurs, rarement linéaires. Elles ont souvent connu auparavant des parcours divers avant de bifurquer vers les institutions psycho-médico-sociales.

« J'ai suivi des études de psychologie à l'ULB. Pendant 17 ans, j'ai travaillé dans le domaine de l'insertion socioprofessionnelle, plus par opportunité d'emploi. J'ai été responsable d'un centre de formation pour adultes pendant huit ans, mais je n'y ai plus trouvé ma place. En septembre 2009, j'ai pris le risque de tout lâcher et de me diriger vers les centres PMS. Je n'ai aucun regret. Je voulais faire ce que j'aime ; travailler avec des enfants, de tout âge ; ma réorientation professionnelle était un projet mûri. J'ai d'abord travaillé en CEFA. Aujourd'hui, je suis temporaire à mi-temps au CPMS de Soignies. » (Virginie Duquenne, conseillère psycho-pédagogique CPMS Soignies)

« Je suis psychologue clinicienne de formation. Je travaille en PMS par le fruit du hasard. J'ai commencé par un stage en centre PMS, puis j'ai été engagée dans un centre PMS libre en 2003. Cela fait quatre ans que je travaille au centre PMS de Tamines-Gembloux. J'y suis nommée et je ne compte pas en partir.

Le stage que j'ai effectué en centre PMS n'était pas une bonne expérience pour moi. A la fin de mes études, je cherchais un emploi tout azimut. J'ai été engagée dans un centre PMS libre. L'équipe y était jeune et dynamique et m'a fait embrayer dans le système. J'ai travaillé dans six centres PMS différents et chaque équipe m'a apporté énormément pour mon expérience personnelle. Je suis devenue une convaincue... » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

Les premières années de la carrière en CPMS sont aussi souvent marquées par beaucoup d'instabilité (horaires à temps partiel et très fragmentés, réaffectations successives dans des statuts temporaires, etc.) comme dans les autres métiers de l'enseignement.

« Je suis licenciée en sciences psychologiques et pédagogiques (Université de Mons). J'ai commencé à travailler en IMP, mais les horaires étaient peu confortables et peu propices à une disponibilité parentale. Depuis 1981, je travaille en centres PMS, toujours à la Communauté française. J'ai sillonné le Hainaut et le Namurois. Même si j'ai bourlingué, je ne regrette rien. Ce travail est intéressant d'un point de vue sociologique (enseignement général, enseignement spécialisé, CEFA...). Le fait d'être passée par l'enseignement spécialisé a été très enrichissant. Quand on travaille en centre PMS, on devrait, à mon sens, vivre ce type d'expérience de travail. Je suis directrice du centre de Soignies depuis l'année dernière. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

Chez les agents PMS rencontrés qui ont ainsi « bourlingué » de centres en centres en début de carrière, la motivation peut rester intacte. Elles sont toutes convaincues de l'utilité de leur fonction et puisent dans l'intérêt de leur travail les ressorts de leur enthousiasme.

« Je suis directrice faisant fonction du centre PMS d'Ixelles depuis le 1^{er} juillet 2010. Je travaille en centres PMS de la Communauté française depuis 1992. Durant plusieurs années, j'ai cumulé les temps partiels (dont une année dans trois centres PMS de la Communauté française en même temps), mais je suis restée en contact avec le centre PMS d'Ixelles depuis mon entrée dans ce centre en 1994. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« Je suis infirmière. J'ai d'abord travaillé en milieu hospitalier, avant de rejoindre les centres PMS en 2000. La Communauté française est le seul réseau où PMS et PSE sont combinés. L'infirmière a donc les deux casquettes. » (Cécile Delhaise, infirmière CPMS Ixelles)

Dans certains cas, il s'agit véritablement d'un processus de maturation et d'approfondissement d'un projet de vie centré sur la relation d'aide et une pratique de terrain.

« Je suis infirmière de formation. J'ai travaillé pendant 15 ans en milieu hospitalier avec des enfants. J'avais la volonté de passer du curatif (de la souffrance) à la prévention. J'ai donc suivi une formation sur la santé communautaire. Je désirais mettre en place des projets avec des enfants sur la prévention et la promotion de la santé. J'ai donc pris le risque de quitter un poste à durée indéterminée. J'entame ma 6^e année scolaire. » (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies)

3. Formation continuée

Les centres PMS développent des démarches pluridisciplinaires et réunissent en leur sein des personnes ayant des formations différentes (psychologues, assistantes sociales, infirmières...). Même si certaines ont pu, dès la formation initiale, orienter certains stages dans l'enseignement ou les CPMS, ou encore, bénéficier dans les cours d'une sensibilisation à la réalité des CPMS, il n'existe pas d'options spécialisées dans l'enseignement supérieur préparant spécifiquement à l'exercice d'une profession dans les CPMS. Celle-ci se caractérisant à la fois par sa spécificité, sa complexité et son caractère pluridisciplinaire, il en résulte que la formation en cours de carrière est nécessaire pour pallier l'absence de formation initiale spécifique en début de carrière et pour permettre aux agents de s'adapter aux situations nouvelles tout au long de leur activité professionnelle.

Pour ce faire, les agents PMS peuvent bénéficier de 6 jours de formation par an. Certains agents suivent, par ailleurs, des formations en dehors de leurs horaires de travail et les prennent en charge eux-mêmes. La formation continue a été récemment réorganisée sur le plan institutionnel. Son organisation est facilitée, par opposition à la situation des enseignants, par le fait que les agents des CPMS ne sont pas tenus par une présence en classe.

« Avant, il existait un centre de formation pour les agents PMS de la Communauté française, mais il a fermé ses portes. On a créé le CAF à Huy, puis l'IFC. Les PMS y ont été intégrés. Au CAF, qui concerne uniquement le réseau de la Communauté française, il n'y a qu'une seule personne pour donner les formations aux agents PMS.

Les agents PMS peuvent suivre 6 jours de formation par an, ce qui est trop peu. Ce sont plus des journées d'information que de véritables formations.

Avec sa formation de base, un enseignant est préparé à être enseignant, ce qui n'est pas le cas pour l'agent PMS. Les réseaux et l'IFC ont d'ailleurs mis en place des formations pour agents débutants. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des centres PMS)

« Les agents PMS consultent le catalogue de formations et, la plupart du temps, les directions des CPMS acceptent sans problème qu'ils suivent les formations. Il faut dire que les agents PMS n'ont pas de classes comme les professeurs et sont donc plus flexibles pour participer aux formations. Officiellement, les agents PMS ont droit à 6 jours de formation par an. Certains agents prennent eux-mêmes en charge des formations payantes en dehors de leurs horaires de travail. » (Danielle Chapelier, formatrice au CAF)

Différents types de programmes sont proposés. Ils doivent répondre à plusieurs contraintes qui, vu les moyens limités, ne sont pas facile à rencontrer : l'existence de plusieurs métiers et une pluralité de formations initiales ; des attentes multiples ; la nécessité de préparer des nouveaux agents à leur entrée en fonction autant que celle de contribuer au développement des travailleurs chevronnés ; la diversité des aspects à prendre en considération (l'administration et l'organisation scolaire, la dimension juridique, l'informatique, les spécialités et les compétences transversales, les situations problématiques, les savoirs autant que les savoir être et les savoir faire).

« Au CAF, je propose différents types de formation en fonction :

- du public (infirmières, psychologues, assistants sociaux) ;
- des desideratas des agents PMS.

Pour exemples, je donne des formations :

- pour utiliser les logiciels à l'adresse des infirmières travaillant en PSE ;
- formations de 3 jours consacrées aux écrits professionnels (pouvoir écrire en fonction des différents destinataires, parents, SAJ...);
- utilisation des tests projectifs (tests de personnalité) ;
- orientation scolaire et professionnelle (remettre les outils à jour) ;
- travail en tridisciplinarité ;
- PNL (valeurs, croyances, définition d'objectifs...);
- problèmes de l'attention (cette formation se fait en groupes mixtes avec des enseignants) ;
- estime de soi, confiance en soi, motivation (en groupes mixtes aussi) ;

pour les infirmières : complexité du dépistage neuromoteur pour les enfants de 3^e maternelle. »
(Danielle Chapelier, formatrice au CAF)

De leur côté, les agents désirent le plus d'outils possibles, à appliquer directement sur le terrain. Mais certaines formations coûtent cher et ne sont, par ailleurs, pas toujours en adéquation avec les besoins et les réalités du terrain. Les consultants diffèrent, en effet, d'une école à l'autre et les agents préfèrent alors chercher les ressources au sein de leur équipe. Certains manques sont également pointés, par exemple l'insuffisance de formations au niveau pédagogique.

« Les formations continues sont parfois très intéressantes. Celles de l'IFC, par exemple sur l'hyperactivité. Elles offrent un bagage théorique, mais également pratique. » (Julie De Rycke, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

« Il n'existe malheureusement pas de formations au niveau pédagogique. Et parfois, la théorie n'est pas applicable dans le cadre de notre travail. La population est fort différente d'une école à l'autre. » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

Mais une approche purement pragmatique ne peut être satisfaisante vu l'ampleur des besoins à rencontrer, en particulier si l'on veut efficacement prendre en compte l'absence de formation initiale spécifique et l'arrivée en cours de carrière de nouveaux agents dont les parcours antérieurs varient du tout au tout. Il en résulte le sentiment partagé qu'il serait nécessaire de développer des formations de plus longue durée et qui accroissent les qualités requises par les agents PMS, soit des formations par discipline ou sur la maîtrise des outils, tels par exemple les techniques d'entretien, la gestion des situations d'urgence etc.

« La formation continuée est un réel besoin : certains agents arrivent en centres PMS après 15 ans d'une carrière toute autre. On nous demande des compétences parfois très pointues (exemples : émergence des neurosciences, médicalisation accrue des troubles d'apprentissage, modification des profils de formation, connaissances juridiques...). Nous devons pouvoir suivre, mais les formations dans le domaine psychosocial sont très chères et pas toujours en adéquation avec nos besoins. Les agents doivent se documenter en dehors des heures de travail. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

Relever ce défi impliquerait de développer des formations de plus longue durée. Mais dans l'état actuel, il semble que cet enjeu ne puisse être rencontré globalement et que la formation continuée permette, au mieux, de rencontrer d'autres besoins et d'offrir d'autres opportunités : un moment de prise de distance et de ressourcement.

« Selon moi, il faudrait des formations continuées de plus longue durée et qui développent les qualités requises par les agents PMS, soit des formations par discipline ou sur la maîtrise des outils, les techniques d'entretien, la gestion des situations d'urgence et la supervision de cas pour les groupes de travail en tridisciplinarité. »

(Danielle Chapelier, formatrice au CAF)

« Néanmoins, les formations offrent un temps pour s'arrêter, un espace de pensée. C'est un outil, mais pas un objectif en soi. Les formations nous permettent de nous régénérer, d'aller plus loin, de poser un nouveau regard. Nous ne devons pas être ultra spécialisées dans un domaine, mais être toujours polyvalentes et à l'écoute. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Le séminaire de formation n'apparaît pas de ce point de vue comme la formule nécessairement la plus adéquate. Les agents, étant confrontés à des situations spécifiques, doivent eux-mêmes produire les outils et les réponses adéquates à leur situation en cherchant les ressources au sein de leurs équipes.

« Nous ne sommes qu'une plaque tournante. Les outils ne sont pas les mêmes qu'en milieu hospitalier par exemple. A nous de déceler la problématique, les ressources, ce qui est le mieux pour l'enfant et l'orientation à choisir. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« Notre travail est tellement varié que nous préférons chercher les ressources dans l'équipe même, par rapport à nos propres besoins. » (Julie De Rycke, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

De ce point de vue, l'intervision et la supervision constituent des alternatives qui mériteraient d'être davantage proposées afin d'augmenter l'adéquation entre la formation et les missions confiées aux CPMS. De même, l'organisation de groupes de travail sur des thèmes spécifiques sont d'autres formes de réponses qui permettent de puiser davantage dans les ressources existantes et d'assurer la transmission de l'expérience entre les personnels expérimentés et les nouveaux agents, les transferts de bonnes pratiques et la créativité collective.

« Deux pistes qui mériteraient d'être développées : l'intervision et la supervision.

Dans ses missions, l'Inspection doit vérifier si les formations continuées sont en adéquation avec le projet du centre et si le plan de formation du Centre et le plan individuel de formation existent. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des centres PMS)

« Au CAF, des groupes de travail sont mis sur pied pour réfléchir. Un de ces groupes a réalisé l'outil « Bienvenue à bord ! », qui présente le concret, le côté pratique du travail en CPMS. L'année prochaine, à la demande des agents et des AS en particulier, un groupe va travailler sur le thème du soutien à la parentalité, dans le but de créer des animations... »

En ce moment, le groupe « Adaptation du bilan de compétences génériques pour un public professionnel » est en train de se terminer, il a pour but de se préparer au monde du travail. » (Danielle Chapelier, formatrice au CAF)

4. Les demandes

L'enjeu des compétences requises et de la formation continuée prend son plein relief quand on considère la variété des demandes adressées aux CPMS par l'institution scolaire, les parents et les jeunes eux-mêmes. Avec l'évolution de la société, les demandes se sont complexifiées et, fait nouveau, concernent de plus en plus les jeunes enfants, dès les classes maternelles.

« Avec l'évolution de la société, les demandes se sont complexifiées. Les problématiques sont multiples, les problèmes scolaires sont, souvent, la pointe émergée de l'iceberg.

Il y a également de plus en plus de demandes concernant de jeunes enfants. Les écoles nous sollicitent davantage qu'auparavant pour des élèves de 1^{re} et 2^e maternelles. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

« On a assisté à une évolution des demandes. Avant, il y avait peu de demandes individuelles. Notre centre a la particularité d'avoir une grande disparité géographique. Nous desservons 48 écoles ! Dès qu'un professeur introduit une demande, nous le rencontrons, même si nous n'avons pas toujours de solution à proposer. Parfois le simple fait de discuter est suffisant. Sinon, le professeur fait le lien avec la famille pour nous introduire en « tiers ».

Les parents s'adressent de plus en plus souvent directement à nous. Il faut dire que nous avons effectué un gros travail de visibilité de notre centre (affiches, présentation...). Nous sommes devenues plus abordables. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Les demandes proviennent en grande partie des conseils de classe et des professeurs, mais également des élèves, des parents, des services extérieurs ou lors d'animations collectives. Les agents rencontrés estiment que les parents s'adressent de plus en plus souvent à elles.

« Les CPMS travaillent sur les problèmes individuels, mais ils retournent vers les groupes (animations dans les classes...). Les demandes viennent :

- souvent des conseils de classe ;
- si les permanences sont bien identifiées (surtout dans le secondaire) ou lors d'animations, les demandes sont spontanées.

Mais les parents ne sont pas encore assez proactifs.

Certains CPMS ont des agents-relais entre le centre et l'école, mais ces agents reviennent avec les demandes vers les collègues. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

Globalement, la diversification des demandes correspond également à l'augmentation de leur nombre, même si cette évolution est difficilement quantifiable. Il en découle un accroissement du volume des tâches qui résulte autant de l'augmentation quantitative que de la complexification.

« Il est difficile de quantifier le travail effectué dans notre centre PMS. On construit notre travail sur toute la scolarité de l'élève avec des moments possibles de rencontres ponctuelles ou plus ou moins longues. Des rencontres avec l'enfant, le jeune et/ou les parents, rencontres avec aussi les enseignants et/ou des services extérieurs. Des rencontres à l'initiative du jeune, des parents, de l'école, d'un service extérieur et/ou à notre propre initiative ou lors d'animations collectives. Nous avons des missions, mais pas de canevas prédéfini des interventions. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

Ce volume génère globalement le sentiment de l'insuffisance des moyens et des ressources humaines, même s'il peut sembler difficile d'objectiver ce manque.

« Il faudrait plus de personnel pour améliorer la qualité du travail en CPMS. Actuellement, les agents ne peuvent pas répondre à toutes les demandes.

Certains CPMS doivent gérer des populations plus difficiles : il faudrait appliquer un indice socioéconomique, développer le décret « discrimination positive ». » (Danielle Chapelier, formatrice au CAF)

La question de l'insuffisance des moyens pour faire face aux attentes pose inévitablement le problème de l'efficacité et de l'efficience au travail, qui est d'autant plus difficile à apprécier que les missions sont effectuées sur un mode pluridisciplinaire et en équipe, et que ce mode d'action est revendiqué comme faisant partie de la culture propre des CPMS et comme étant à la source de la qualité des interventions. Toutes choses qui mériteraient d'être vérifiées avec sérénité, mais dont l'appréciation est rendue d'autant plus difficile que les équipes des CPMS semblent elles-mêmes dans l'incapacité d'évaluer l'impact réel de leur action, ou de mesurer le rapport entre les moyens investis et l'impact réel de leur action.

La difficulté à évaluer le travail de CPMS porte autant sur le rapport entre les moyens investis et le résultat atteint que sur l'efficacité elle-même. La mesure de la capacité à atteindre des objectifs suppose, cela va sans dire, d'avoir fixé des objectifs quantitatifs et qualitatifs, mais aussi de disposer des indicateurs nécessaires pour chaque critère, permettant de vérifier le niveau de la performance. La réflexion porte autant sur l'appréciation globale de l'action que sur les différents volets de l'activité des CPMS, voire du détail des activités ou des projets.

« L'évaluation quantitative de l'impact du travail des centres PMS est très aléatoire : qu'est-ce qui fait qu'un jeune s'est bien orienté ? Quel est l'impact de l'intervention du centre PMS dans le choix opéré par le jeune, dans la mesure où un nombre important de paramètres interviennent dans ce choix ?

En matière d'orientation, afin notamment d'évaluer la pertinence des animations de groupe organisées, certaines équipes utilisent des questionnaires de satisfaction. A titre exemplatif, l'utilisation d'un questionnaire de satisfaction, dans une classe de 4^e secondaire, l'année scolaire passée, a permis de mettre en évidence que 67% des élèves ont estimé l'animation nécessaire ; 26% non nécessaire ; 94% utile ; 99% intéressante ; 26% ont demandé un rendez-vous individuel après l'animation de groupe.

Néanmoins cette évaluation quantitative est insuffisante et doit s'accompagner d'une évaluation qualitative. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

La difficulté relève pour une part de la nature même de l'activité qui se développe à travers des processus qui peuvent être longs. L'orientation scolaire a partie liée avec les choix de vie qui se construisent progressivement au cours de la maturation du jeune, des opportunités qui s'offrent à lui, mais aussi des échecs et des portes qui, en se refermant, deviennent autant d'impasses. Par ailleurs, si les CPMS sont censés s'adresser à tous les enfants d'une cohorte d'établissements scolaires situés dans un périmètre géographique donné, dans les faits, ils se préoccupent plus spécialement de la situation de certains élèves, par exemple, ceux qui sont en difficulté ou qui doivent se réorienter.

« Tout élève n'a pas de dossier ouvert. Tous les parents ne nous interpellent pas. Nous accompagnons une situation d'élève, nous ne travaillons pas sur un dossier. Nous n'aimons pas parler de dossier, mais de situation d'élève. Nous travaillons à plusieurs autour de cette situation, de manière ponctuelle ou régulière, et toujours avec un regard tridisciplinaire. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

Certains centres PMS ont effectué un énorme travail de visibilité de leur action. Les agents sont depuis lors plus clairement identifiés au sein des établissements scolaires. Ils s'en trouvent ainsi plus accessibles. Certaines écoles mettent d'ailleurs à leur disposition des locaux, des lieux d'écoute, des boîtes aux lettres. Les logiques de proximité, comme dans beaucoup d'autres domaines, montrent leur efficacité.

*« On est plus souvent dans l'école aussi, on nous voit plus, on nous identifie, on est plus accessible. »
(Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles)*

« Nous sommes présents à la réunion d'accueil de début d'année. L'exposé de notre travail à cette occasion débouche sur des demandes des parents et des professeurs.

Nous nous présentons également dans les classes. Les élèves savent qu'ils peuvent faire appel à nous, via les éducateurs, la boîte aux lettres...

En tant qu'infirmière, je fais un dépistage auditif et /ou visuel à un enfant qui ne suit pas bien en classe. En cas de problème, le médecin du centre décide de renvoyer éventuellement vers le médecin traitant ou un spécialiste.

Les enfants sont de plus en plus confrontés à des problèmes d'image de soi (obésité), des problèmes d'hygiène... Ca peut nous amener à organiser des animations sur des thèmes, tels que les soins dentaires, l'hygiène alimentaire, l'hygiène corporelle, l'éducation sexuelle et affective dans le secondaire, la puberté dans le primaire, le lavage des mains dans le maternel... » (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies)

Cette présence plus manifeste au sein de l'établissement scolaire a parfois été rendue possible par les moyens complémentaires qui résultent des politiques de discrimination positive. Cette nouvelle orientation a conduit à des démarches beaucoup plus proactives dans lesquelles les agents du CPMS s'affichent, au-delà de l'établissement scolaire, dans l'environnement immédiat de l'école, en allant directement à la rencontre des parents dans leurs lieux de vie.

*« Grâce à l'encadrement différencié, l'équipe est présente à temps plein sur la semaine. Les parents savent que nous sommes là. Cela leur arrive de venir sonner directement à la porte du centre. »
(Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)*

« La proximité est importante. Si on est dans le lien, ça fait boule de neige : on est connues dans le quartier, les parents nous connaissent, parlent de nous à d'autres parents... Une fois implantés dans le quartier, cela fonctionne bien. L'« exploration du milieu » était une expression utilisée par les très anciens agents PMS pour évoquer ces moments informels de découverte du quartier où on croise des parents, des familles. Ainsi par exemple, passer par le marché de Schaerbeek est l'occasion pour certains parents de nous repérer, voire de nous saluer. Cela peut parfois grandement faciliter leur venue à une consultation au centre PMS. Créer, soutenir du lien est quelque chose de très subtil. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

Il peut en résulter des formes de communication plus directes et moins institutionnalisées qui ont pour effet immédiat de rapprocher les équipes des CPMS de leur public cible.

« Au cœur de notre travail, il y a l'enfant, l'enfant-apprenant avec des parents et leurs responsabilités de parents. Le bouche-à-oreille peut être un bon canal pour amener les demandes. Ainsi, par exemple, dans une de nos écoles, nous avons rencontré individuellement et à leur demande quelques jeunes filles s'interrogeant sur leurs choix affectifs et sexuels. Un an plus tard, le nombre de jeunes consultantes

avait décuplé : le bouche-à-oreille avait permis à ces jeunes filles de repérer un lieu d'écoute et de travail possible pour ces questions si intimes et si complexes. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« Cela arrive aussi parfois que les enfants s'adressent directement à nous, sans passer par l'intermédiaire d'un enseignant. » (Julie De Rycke, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

Les demandes sont multifactorielles. Elles partent souvent d'un problème scolaire, mais peuvent déboucher sur autre chose, comme des problèmes familiaux par exemple.

« Il nous arrive d'être présentes à la sortie des classes. Il faut donc faire preuve d'une certaine disponibilité et accepter d'être interpellées. Les demandes partent souvent d'une question scolaire (par exemple, des difficultés d'apprentissage) qui peut déboucher, au final, sur autre chose (par exemple, des problèmes relationnels, familiaux, éducatifs, etc.). C'est très large, les demandes peuvent parfois cacher autre chose. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

Les animations collectives sont un créneau important dans le travail des agents. Pour les adolescents, ces animations créent un espace de paroles libre, dans un cadre, avec un adulte référent. Animer signifie réunir des jeunes pour les mettre en communication les uns avec les autres, pour les faire réfléchir ensemble.

« Les animations sont aussi un créneau très important de notre travail : sur l'éducation affective et sexuelle, sur des questions de santé... Toutes les premières secondaires sont rencontrées en groupes-classes. Nous les informons de nos missions. Le but est de se faire connaître et de bien recentrer notre travail par rapport au secret professionnel. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« Ce sont des animations sur mesure, selon les enfants, leurs besoins et ceux de l'école. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« Pour les adolescents, nous offrons un espace de paroles libre, dans un cadre, avec un adulte qui a un regard professionnel. Cela permet à certains jeunes de trouver une personne de référence avec laquelle parler. Nous réfléchissons avec eux (sur l'école, les parents, la fratrie, les relations affectives...). Ce sont des rencontres très riches. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

Les animations requièrent des compétences au niveau de la dynamique et de la gestion d'un groupe. Elles supposent une bonne connaissance des mécanismes de la communication en groupe pour les agents des CPMS. Elles apportent également aux jeunes eux-mêmes des types de compétences transversales qui ne sont pas nécessairement valorisées ou développées par les écoles.

« Animer, ce n'est pas divertir ; nous ne sommes pas au « Club Med ». Animer, c'est réunir des jeunes pour qu'ils se parlent entre eux, pour les mettre en communication les uns avec les autres, pour qu'ils acceptent plus ce que disent les pairs, pour réfléchir ensemble, leur rendre la parole... Une classe est une micro société. Les animateurs endossent leur statut d'adulte référent tout en facilitant l'expression de tous et la communication. Ce n'est pas nécessairement facile. Ainsi, nous remarquons que, par exemple, dans les Conseils de participation des établissements scolaires, les élèves peinent à prendre leur place. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

« Ca permet aux élèves de comprendre les phénomènes de groupe, de se respecter dans le groupe, de prendre la parole... » (Virginie Duquenne, conseillère psycho-pédagogique CPMS Soignies)

L'expression des demandes des jeunes trouve également plus classiquement sa place dans les entretiens individuels. Ceux-ci peuvent adopter des formes différentes. Pour tous les âges, le jeu est régulièrement utilisé pour dédramatiser les situations et échanger sur un mode plus ludique.

« Dans l'entretien individuel, on peut être très créatif. Par exemple, on peut jouer aux dames chinoises avec un ado et travailler en même temps avec lui les questions du rapport aux règles, du rapport à l'autorité, du rapport aux autres... » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« Nous rencontrons tous les enseignants de 1^{re} et 2^e maternelle, nous échangeons sur les enfants. En 3^e maternelle, nous rencontrons tous les enfants via un jeu de coopération, comme outil d'observation, et non plus via un test. Après le jeu, nous discutons avec les professeurs. Cette concertation peut déboucher sur une rencontre avec les parents.

En 1^{re} primaire aussi nous rencontrons tous les enseignants. » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

« Nous avons également mis sur pied un nouveau projet avec les 6^e primaires pour les accompagner lors du passage au secondaire. En une journée, nous rencontrons en ateliers tous les enfants de 6^e primaire d'une entité. Nous dînons, parlons, réfléchissons ensemble. Nous mettons en place un rituel de passage. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Les agents se revendiquent de travailler dans le champ de la prévention, sur l'accrochage scolaire plutôt que sur le décrochage, « pour ne pas arriver trop tard »... Le maître mot est l'« accompagnement » : réfléchir ensemble (agents et consultants), trouver du sens ensemble, pour que l'élève croit en ses compétences. L'attention précoce aux demandes et la proximité sont à la base de l'action préventive dont elles sont la condition.

« On travaille suivant un projet de centre, ce qui nous donne une certaine liberté d'action suivant les écoles en charge, les besoins retenus. On intervient beaucoup dans le cadre de demandes individuelles, mais est-ce toujours pertinent ? Il faudrait être plus dans le champ de la prévention. La réflexion et l'analyse sont donc indispensables. Notre travail pourrait, dès lors, se faire de façon collective, avec des projets d'animations ciblés sur des problématiques récurrentes.

Comment contribuer au bien-être de l'enfant à l'école ? On travaille davantage sur l'accrochage scolaire que sur le décrochage. L'enfant doit s'approprier l'école comme un lieu de vie. Par exemple, à l'entrée en maternelle, on envisage de collaborer avec une conteuse pour exposer la manière de s'intégrer harmonieusement dans l'école, de parler des angoisses liées aux changements aussi bien au niveau des enfants que des parents... le tout de façon ludique et accessible à tous.

Autre exemple, en 3^e maternelle : dédramatiser le passage vers le primaire, retravailler sur les choses de la vie quotidienne...

Et pour les parents qui viennent nous voir parce que leur enfant est agité ou nerveux, nous évitons la médicalisation des problèmes et proposons des pistes pour des solutions éducatives quand cela s'avère adéquat : le tout est de poser un autre regard... » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

« Nous travaillons surtout dans un axe préventif. Nous avons développé un projet pour établir la précocité des demandes. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« Pour ne pas arriver trop tard... » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

C'est dans ce contexte de préoccupation qu'il faut analyser le positionnement particulier du travail mené par les CPMS au sein du triangle formé par les enseignants, les élèves et leurs parents. Ecouter, accompagner, prévenir, autant de mots pour faire comprendre que, s'il s'agit d'entendre les demandes, il ne s'agit pas d'en déposséder leurs auteurs, et encore moins de se substituer à eux dans l'élaboration des choix d'orientation.

« Nous essayons de toucher un maximum les parents. Nous avons également sensibilisé les professeurs pour qu'ils nous préviennent au plus tôt quand il y a un problème. Par exemple, pour ne pas qu'un élève soit orienté vers l'enseignement spécialisé alors que ce n'est pas un choix. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« Je n'aime pas le terme de « conseillère » psychopédagogique. Nous, nous cherchons les ressources de chacun pour qu'il puisse croire à toutes ses compétences. Nous ne disons pas aux gens ce qu'ils doivent faire, mais nous réfléchissons ensemble. Par exemple, aujourd'hui, par rapport à l'éducation affective et sexuelle, nous ne proposons plus des animations toutes faites, nous travaillons avec les professeurs, toujours dans le sens d'un accompagnement. Il faut que cela ait du sens. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

5. Les demandes liées à l'orientation

Parmi les demandes, il en est qui sont directement en relation avec les missions des CPMS définies par le décret de 2006. C'est par exemple le cas de toutes celles qui portent sur l'orientation. Mais, contrairement à ce qu'on pourrait penser, il y a, en réalité, peu de demandes de cet ordre même si un certain nombre d'entre elles qui ne concernent pas explicitement l'orientation au départ, débouchent sur un travail qui prend en compte cette dimension et qui amène le jeune à réfléchir à son projet de parcours scolaire et/ou professionnel. « Par rapport à l'orientation scolaire, le travail des centres PMS s'inscrit dans la continuité, explique Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS. Un certain nombre de demandes qui ne concernent pas explicitement l'orientation au départ, débouchent néanmoins sur un travail qui prend en compte cette dimension et amène le jeune à réfléchir à son projet de parcours scolaire et/ou professionnel. »

Dans les faits, la mission d'orientation anticipe donc bien souvent la formulation des demandes et prend des formes diverses selon les années d'études concernées. Elle implique classiquement l'organisation de séances d'information.

« Pour la mission d'orientation, le décret de 2006 prévoit une information générale pour tous les élèves de tous les réseaux. Mais l'orientation est très variable selon les PO. Dans certaines écoles, le PO ou un organisme associé vient donner une séance d'information sur les écoles du réseau. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

La mission d'information constitue en tant que telle un moment dans le processus d'orientation qui fait la marque de fabrique des CPMS.

« Différents services assurent la mission d'orientation. Toutefois, certains développent principalement le volet « information » alors que les centres PMS axent davantage leur travail sur le processus d'orientation, la recherche d'informations sur les études et les professions constituant une étape de ce processus. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

L'orientation scolaire engage de nombreux aspects de la vie du jeune et les critères de choix ne sont pas nécessairement directement liés à l'aspect « vocationnel ».

« Nous mettons toujours, au centre de la réflexion, les intérêts et les motivations de l'élève pour que celui-ci se dirige vers un choix d'orientation positif. Nous constatons néanmoins que, dans bon nombre de cas, les choix d'école et de section sont souvent influencés par d'autres critères, tels que la proximité géographique, les possibilités de transports. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Les choix d'études, idéalement en concordance avec des choix de vie, s'effectuent à des phases de développement où beaucoup de jeunes adolescents n'ont pas encore une idée très précise de ce qu'ils souhaitent faire de leur vie, alors qu'ils sont encore occupés à cerner les contours de leur propre identité. C'est pourquoi le CPMS ne peut qu'écouter, jouer le rôle de miroir, questionner, accompagner pour soutenir le choix du jeune, et se trouver remercié d'avoir su respecter la place du jeune et de son point de vue.

« Je parlerais plus d'accompagnement que d'orientation. Ce sont des questions de vie, les points forts, les points faibles. Nous jouons plus un rôle de miroir, nous renvoyons des questionnements. Nous menons une réflexion avec l'élève tout au long de l'année, pour le faire réfléchir. C'est là l'utilité de notre travail... » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

« Finalement, le projet vient d'eux. Nous en sommes remerciées car nous sommes restées à leurs côtés dans cette exploration. » (Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles)

Mais la mission d'orientation s'effectue rarement au seul contact du jeune et de ses aspirations naissantes. Elle se fait plutôt en liaison directe avec les péripéties du parcours scolaire des élèves et avec la sanction des études. Après une décision du conseil de classe par exemple, le rôle du centre est d'amener l'élève à opérer un choix d'école et de forme d'enseignement qui tienne compte de ses performances scolaires, mais également de ses intérêts, de ses motivations et de ses potentialités, pour que, au final, le projet concilie les aspirations de l'élève, ses capacités et possibilités réelles, ainsi que les contraintes induites par les décisions prises lors du passage de classe ou d'un échec. En somme, les agents des CPMS cherchent à concilier l'inconciliable, au risque toujours de poursuivre une chimère : viser un choix d'orientation positif du jeune quand la nécessité de ce choix est motivée au départ par une décision négative prise à son égard par d'autres.

« Le conseil de classe a un rôle important dans l'orientation des élèves. En fin d'année scolaire, le conseil de classe délivre une attestation qui peut amener l'élève à devoir réorienter son parcours scolaire. Cette orientation est donc davantage basée sur les résultats scolaires de l'élève (et donc le plus souvent sur ses échecs) que sur un choix positif. Le rôle du centre PMS est, dès lors, d'amener l'élève à opérer un choix d'école et de forme d'enseignement qui tienne compte non seulement de ses performances scolaires, mais également de ses intérêts, de ses motivations et de ses potentialités. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Il résulte de ce contexte particulier une ambiguïté de position souvent intuitivement ressentie par les élèves et les parents. Alors que le CPMS cherche, dans le meilleur des cas, à n'en pas douter authentiquement, à partir des motivations du jeune pour construire avec et pour celui-ci ses choix d'orientation, et qu'à cet égard, il apparaît comme au service du jeune et de son projet, dans la réalité, le CPMS n'effectue sa mission qu'en application et dans le prolongement de la décision prise par l'institution scolaire, au service de laquelle, ou pour mieux dire, en exécution de laquelle, il agit en vérité. De ce point de vue, il y a une grande différence entre la diffusion d'informations sur les études et les métiers que les CPMS et d'autres services peuvent effectuer, et la mission d'orientation. Et, en ce qui concerne cette dernière, il faudrait sans doute distinguer les problématiques de réorientation, qui résultent d'échecs scolaires sanctionnés, et les cas, probablement plus rares et moins significatifs, où les CPMS contribuent à l'orientation des élèves quand la réussite scolaire aidant, ils se trouvent devant un large éventail de possibilités. Dans tous les cas de figure, comme le signale Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS, « le centre PMS est un service d'aide consenti, non contraint. Il émet juste un avis consultatif ».

Dans certains cas, les changements règlementaires en matière de réussite scolaire ont pour effet de déterminer strictement les suites de la scolarité ouvertes ou fermées aux élèves, obligeant les CPMS à revoir leur rôle dans l'orientation scolaire. C'est le cas en 6^e primaire.

« Toute la transformation du 1^{er} degré du secondaire a modifié la donne en matière d'orientation. Dans les classes de 6^e année primaire, des animations sont organisées sur l'entrée dans le secondaire (informations sur l'organisation du 1^{er} degré, réflexion sur les questions que les jeunes se posent à propos du passage dans le secondaire, sur la méthode de travail, représentations que les jeunes ont des métiers...). A ce niveau, la réflexion dans ces animations porte moins que dans le secondaire sur les possibilités de choix d'études, à la charnière primaire-secondaire, dans la mesure où la réussite ou pas du CEB, en fin de 6^e primaire, détermine la porte d'entrée dans le secondaire et que les parcours au sein du 1^{er} degré peuvent être fort diversifiés en fonction des résultats scolaires. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

A côté des séances d'information, il convient de relever également les animations qui, par leur caractère interactif, favorisent l'expression du point de vue des élèves. Des animations de groupes sont prévues en 2^e, 4^e et 6^e secondaire. Elles poursuivent plusieurs objectifs.

« Le décret de 2006 prévoit que les centres PMS interviennent en 2^e, 4^e et 6^e secondaire en matière d'orientation. Des animations de groupe sont organisées pour les élèves de ces trois années-charnières. Elles ont pour objectif d'informer les élèves, d'amorcer une réflexion sur les choix d'orientation et de susciter l'intérêt pour une poursuite de cette réflexion en entretiens individuels. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Il s'agit en quelque sorte d'un travail de prise de contact et de sensibilisation qui, une fois le moment collectif dépassé, peut conduire à des interventions plus ciblées et individualisées.

« En 2^e, 4^e, 5^e et 6^e secondaire, nous rencontrons les groupes-classes pour les informer sur les études et professions. Cela permet à certains élèves de venir nous rencontrer individuellement par après. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« Pour les rhétos, nous avons mis en place des animations sur ce que sera l'après-rhétos (enseignement supérieur, orientation scolaire et professionnelle). Ensuite, nous travaillons en sous-groupes, ce qui implique un choix scolaire et professionnel.

Enfin, tout cela peut déboucher sur des entretiens individuels. Les rhétos font des stages en entreprise pour infirmer ou confirmer leur choix professionnel. » (Virginie Duquenne, conseillère psychopédagogique CPMS Soignies)

Une offre de service est également faite aux parents, « mais il y a, généralement, peu de demandes spontanées des parents sur l'orientation. Néanmoins, ils s'impliquent si leur enfant est suivi individuellement », fait observer Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS.

6. Les relations avec les écoles

Les équipes PMS sont très présentes dans les écoles, elles travaillent beaucoup avec les professeurs, les éducateurs... Cette collaboration fait la richesse du travail des agents PMS, mais également sa difficulté. Ecoles et CPMS sont partenaires, ils partagent à bien des égards des finalités et des valeurs communes, ils ont en commun un public bénéficiaire autant qu'un commanditaire identique qui fixe le cadre de leur travail respectif et à qui ils doivent rendre compte. Mais en même temps, ils constituent des institutions distinctes dont le projet institutionnel et la mission diffèrent autant que les cultures professionnelles, les objectifs opérationnels et, à moyens termes, les formes d'organisation.

Les écoles et les CPMS ont en commun de voir leur action définie dans le cadre du décret « Missions » et, à ce titre, ils poursuivent les objectifs généraux et les finalités éducatives du système éducatif dont la Communauté française assure le pilotage général, le financement et le contrôle externe. Ils ont en commun le public bénéficiaire, les élèves et leurs parents, mais la manière dont ils entrent en relation avec ces bénéficiaires et les raisons de cette mise en relation pour être convergentes sont différentes. Les services, les activités et les prestations effectués par les établissements scolaires et les CPMS ont, quant à eux, peu de points communs. De même, le positionnement des institutions dans l'environnement n'est pas comparable : géographiquement, les zones d'influence ne se recouvrent pas, et historiquement parlant, les deux institutions n'entretiennent pas le même rapport au passé ; le réseau de relations tissé par l'établissement scolaire n'est pas davantage identique à celui des CPMS. Philosophiquement parlant, si les institutions peuvent, en principe, être de même caractère, et si, à ce simple titre, elles partagent beaucoup de valeurs, cela n'empêche pas que de grandes différences existent dans les cultures professionnelles (méthodologies, déontologie, vocabulaire, etc.). Sur le plan méthodologique, par exemple, les références pédagogiques des uns sont remplacées par des pratiques qui s'inspirent davantage de l'action sociale, de la relation d'aide, de l'animation, aussi bien dans le cadre de relations individualisées que collectives. Il en résulte que les modèles théoriques de référence, aussi bien que les attitudes professionnelles et les règles de déontologie, diffèrent profondément. Plus encore, l'organisation du travail dans les deux institutions n'a que peu de points communs. Qu'il s'agisse de l'organigramme, des fonctions, des niveaux de formation ou des qualifications, des horaires, de l'organisation spatiale des lieux, tout indique que ces institutions ont des identités différentes. Mais partageant un même enjeu éducatif global et des finalités par rapport à un même public, elles sont dans une relation d'interdépendance qui oblige à la collaboration autant probablement, vu la proximité, qu'à une propension à se distinguer, à préserver son indépendance et son identité propre. Autant dire que les relations entre établissements scolaires et CPMS sont nécessaires et complexes, - deux caractéristiques qui sont omniprésentes dans les témoignages recueillis.

« Notre travail demande énormément de rigueur. Nous devons connaître les textes législatifs, savoir d'où on part, se positionner... Nous collaborons avec de nombreux partenaires, avec les écoles, ça fait la richesse de notre travail, mais également la difficulté. Nous sommes partenaires, mais nous devons préserver le secret professionnel. Nous sommes indépendants des écoles, mais, en même temps, si les écoles n'existaient pas, il n'y aurait pas de centres PMS. D'où : comment être ensemble, sans se mélanger, sans se bagarrer ? Comment être partenaires en respectant les missions et les limites de chacun ? » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

Les agents des CPMS ressentent tout d'abord leur mission comme spécifique et relativement distincte de celle de l'école. Il s'agit d'affirmer son identité propre dans ce qu'elle a de spécifique, de se distinguer en propre de l'école. Dans le même temps, les témoignages trahissent le sentiment d'être mal connu, mal reconnu, et de subir les conséquences d'un déficit d'image, plus précisément d'un écart d'image, qui amène des incompréhensions au niveau des rôles attendus, la mission demeurant floue dans l'esprit des interlocuteurs scolaires des agents.

« L'explicitation des missions des centres, de notre manière de nous positionner dans la collaboration est un travail de tous les jours, sans cesse à refaire. Les demandes de l'école sont immédiates et une réponse rapide est le plus souvent attendue. Ce qui montre la différence dans la manière de travailler, la différence de notion de temps, entre l'école et les centres PMS. Toutefois, si on montre à l'école qu'il existe une cohérence dans le temps, dans le suivi, les relations se passent bien. Les écoles ont également bien compris la notion de secret professionnel, même si cela peut encore poser problème à certains moments. Il faut sans cesse donner du sens à notre travail, réexpliquer notre manière de fonctionner. Les agents PMS doivent y être formés (l'IFC, par exemple, organise une formation sur le secret professionnel) ». (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Les CPMS doivent se démarquer par rapport à l'école, mais aussi par rapport à d'autres intervenants qui sont actifs à la périphérie de l'école.

« Le centre PMS ne fait pas lui-même de remédiation ou de rééducation, mais il est dans la phase du diagnostic et de l'accompagnement. Les équipes sont très présentes dans les écoles, elles travaillent avec les enseignants, participent aux conseils de classe... Dans le secondaire, elles travaillent beaucoup avec les éducateurs. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Cette proximité relationnelle implique de construire des partenariats dans lesquels le rôle de chacun et les limites de responsabilités sont définis : « Nous sommes réellement partenaires avec les écoles, tout en respectant chacun notre champ de compétences. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

Eu égard à cette complexité des relations, les agents parlent d'un « travail d'orfèvre », c'est-à-dire de la nécessité d'établir une relation de confiance et de respect avec les écoles, « tout en n'acceptant pas tout ». « C'est un travail qui se construit. Chacun a sa part de responsabilités. C'est un travail d'orfèvre, il faut établir une relation de confiance, de respect avec l'école. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles) « ... tout en acceptant pas tout... », ajoute Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles.

Toutes choses qui supposent une reconnaissance réciproque : « Les relations avec les écoles se passent bien. La permanence est un bel exemple de partenariat : nous avons mis en place une permanence pour les professeurs d'une des écoles fondamentales. Ils y parlent de leur métier, posent

des constats. On discute de situations d'enfants. Les professeurs ne viennent pas seulement avec des demandes, mais dans le but de partager avec nous des questionnements. C'est une rencontre de « professionnels partenaires ». » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

A côté des compétences relationnelles et de la nécessaire clarification des rôles, ces partenariats posent des questions de déontologie professionnelle. « Les questions de « juste distance » à garder dans les relations de partenariat, celles qui sont liées au respect du secret professionnel sont très sensibles et sont sans cesse à mettre en réflexion au sein des équipes des centres. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Ces questions ont d'autant plus d'acuité, que les CPMS interviennent souvent comme un tiers regard. Ils sont, ce faisant, dépositaires d'informations critiques qui concernent l'école, les enseignants, les jeunes, les familles, etc. Cette situation explique le caractère sensible de la question du secret professionnel. « « Nous organisons aussi des réunions trimestrielles concernant les élèves qui sont suivis. Mais nous devons toujours faire attention au secret professionnel. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux). Cette situation permet également aux CPMS, si la relation de confiance existe, de pouvoir suggérer des améliorations ou assurer eux-mêmes la prise en charge de certains problèmes qui se posent aux écoles. Ces démarches peuvent concerner différents aspects qui touchent au bien-être des élèves dans la scolarité.

« L'école apparaît souvent comme un milieu clos, statique. On parle fréquemment des côtés négatifs de l'école et de l'enseignement. Néanmoins, l'école est un lieu privilégié d'apprentissage, de développement et de vie collective. Les centres PMS sont présents sur le terrain scolaire pour permettre aux élèves de vivre au mieux leur scolarité en les délestant, pour autant que possible, des problèmes qui peuvent l'entraver. Ces problèmes sont multiples. Les centres doivent participer au développement du bien-être au sein de l'école par l'écoute à la fois des demandes des élèves, mais en proposant une réflexion et des pistes de solutions intégrant les ressources de l'environnement social culturel... Nous sommes indépendants des écoles, mais solidaires. On travaille avec les écoles, on est sur le terrain, on écoute les partenaires éducatifs. On prend des classes en charge, on anime des groupes avec des objectifs éducatifs. Si on participe au vécu quotidien de l'école, on s'inscrit dans des synergies positives au sein du monde éducatif. Nous gardons cependant à l'esprit que notre service travaille au mieux-être des élèves. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

Ces démarches peuvent aussi concerner la scolarité et les apprentissages eux-mêmes. « Etant extérieurs à l'école et travaillant à la fois dans le primaire et dans le secondaire, nous avons constaté un manque de continuité dans la scolarité des élèves qui passaient du primaire vers une 1^{re} différenciée. De ce constat, nous avons proposé la mise en place d'un moment de réflexion et d'échanges (à titre d'exemple, les dérogations de maintien en primaire) entre les différents partenaires pédagogiques du primaire et du secondaire. L'école est en effet ouverte à ce genre d'initiative. » (Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles)

Le souhait de formaliser les relations partenariales n'est pas rare. Celles-ci prennent alors la forme de contrat sur des actions précises : « Nous avons souvent des réunions avec les directions pour établir des lignes de conduite à développer. Nous passons des contrats avec certaines d'entre elles. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

La formalisation introduit la possibilité d'une objectivation et donc d'une évaluation. « Des contrats qui nous servent pour évaluer notre travail ensemble. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Les partenariats entre les écoles et les CPMS portent également sur des aspects pratiques et matériels. Les écoles mettent des infrastructures et du matériel à la disposition des centres PMS que nous avons visités : un local spécifique au sein de l'école, un centre PMS situé juste à côté de la cour de récréation, etc. Ces apports sont parfois la condition de la réussite de projets assumés par les équipes des CPMS et sont donc loin d'être négligeables, même si leur objet de préoccupation peut sembler terre à terre. *« Il faut être disponible, bien gérer les horaires, être sur le terrain. On travaille rarement dans l'urgence, mais on se décarcasse pour satisfaire l'urgence. Il y a un véritable travail de concertation avec les écoles. Il faut donc aller voir les directions quand tout va bien, cela permet d'asseoir la collaboration dans un climat serein. Il faut faire preuve d'une certaine mesure par rapport aux écoles et ne pas se poser en experts de la « problématique scolaire ». Solidarité et synergie sont indispensables. L'infrastructure et le matériel jouent énormément. Ici, nous nous situons juste à côté de la cour de récréation, donc les jeunes viennent nous voir spontanément. Cette solution est idéale. »* (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies) A travers ces exemples, on s'aperçoit que l'action d'un CPMS peut se retrouver au cœur de l'établissement scolaire. *« Pour les secondaires, nous disposons d'un local spécifique au sein de l'école. Nous l'avons appelé « Zen », avec un aménagement particulier, peinture, fauteuils... pour que ce soit convivial. Nous voulions que ce local Zen crée un espace bien-être au sein même de l'école, un local différent de la classe ou du bureau, mais intégré dans l'école. »* (Virginie Duquenne, conseillère psycho-pédagogique CPMS Soignies)

En retour, les écoles font souvent preuve de reconnaissance envers les centres PMS. *« Ici, nous avons vraiment notre place au sein des écoles. Les directions nous présentent, parlent de nous en tant que réels collaborateurs. On nous fait preuve de reconnaissance. »* (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies). Mais il ne s'agit jamais de « positions acquises » et c'est l'habileté et le doigté des agents des CPMS que rencontre la bonne attention d'une direction d'école qui rendent ces réalisations possibles. *« Il faut construire sa place, être reconnu dans l'école. Ce sont aussi des qualités relationnelles que les agents PMS doivent développer. »* (Virginie Duquenne, conseillère psycho-pédagogique CPMS Soignies)

« Faire sa place, mais de manière très diplomatique, sans s'imposer. C'est un travail à long terme. » (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies)

7. Les relations avec les autres centres

Curieusement, ces expériences partenariales, nombreuses et qui ont montré leur efficacité, n'effacent pas l'impression d'un relatif sentiment d'isolement qui semble prévaloir parmi les agents des CPMS. Cela tient peut-être, pour prolonger les réflexions de l'Inspectrice coordinatrice, Josette Samray, au fait que les CPMS entretiennent eux-mêmes peu de relations avec leurs pairs, aboutissant par là à une mosaïque d'actions qui peine à trouver son unité.

« Ce qui déforce les CPMS, c'est l'éclatement, les manières de travailler différemment d'un PMS à l'autre, et parfois d'une équipe à l'autre au sein du même PMS. Les familles comparent parfois le travail réalisé dans différents réseaux et ne comprennent pas les différences qu'elles constatent. Au niveau de la Communauté française, il existe une association de directeurs de PMS. Dans la Province de Liège, les directeurs s'échangent des outils, réfléchissent ensemble... Ce sont de petites initiatives de mise en commun, mais elles sont disparates. Dans le libre, de nombreuses réunions de groupes de travail sont organisées par la FCL (Fédération des CPMS libres)

Dans le CPEONS, un « bureau PMS » permet aux directions de se rencontrer. Il y a une grande frilosité des CPMS pour dire ce qui se fait. La Ministre Arena avait voulu quantifier les actions (par rapport à l'orientation, la prévention contre le tabagisme...), mais ce souhait n'a pas abouti.

Les CPMS ont jusqu'à présent toujours été frileux à donner des chiffres concernant les activités réalisées. Ils estiment que le travail sur l'humain est peu quantifiable. Je pense qu'ils craignent une comparaison entre centres et une obligation de rentabilité uniquement basée sur des chiffres. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

Cependant, les agents PMS rencontrés déclarent avoir eu des rapports réguliers avec d'autres centres, tous réseaux confondus. A titre d'exemple, depuis plusieurs années, le stand PMS du SIEP s'organise en interréseaux. Les formations continuées se donnent également en interréseaux. Ce qui permet des échanges entre centres, de s'interroger sur les outils et les méthodologies de travail.

« Actuellement, c'est la direction du centre PMS d'Ixelles qui a la coordination des centres PMS en interréseaux pour le salon des études et professions du SIEP Bruxelles. Cela fait maintenant quelques années qu'en interréseaux, nous préparons l'accueil des jeunes et des familles sur le « stand CPMS » où animations, entretiens et mini-test leur sont proposés.

Nous suivons aussi beaucoup de formations en interréseaux. La relation avec les autres centres dépend de la personnalité de chacun, mais nous, nous préférons les échanges plutôt que de rester dans notre petit coin. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

La fragmentation résulte, pour une part, des différences de caractère et de la liberté d'enseignement. « Sur le terrain, les centres PMS ne fonctionnent pas tous de la même façon. Cela s'explique à la fois par les normes d'encadrement (qui amènent les équipes des « gros » centres à assurer le suivi d'un plus grand nombre d'élèves que les équipes des plus petits centres) et par la liberté méthodologique qui est octroyée aux centres des trois réseaux. Intervient également le « Projet de centre », élaboré tous les trois ans, et qui définit les axes d'interventions prioritaires qui vont permettre aux équipes de répondre aux besoins spécifiques de la population scolaire desservie et de s'articuler avec le « Projet d'établissement » des écoles de son ressort.

Dans le réseau organisé par la Communauté française, les centres PMS assument également les missions PSE. Le rôle de l'infirmière est donc différent de celui des infirmières des réseaux subventionnés. Les interventions qu'elle réalise dans le cadre des missions PSE sont intégrées dans le travail de l'équipe et dans l'approche tridisciplinaire des situations. Cette double mission est perçue comme une richesse car elle contribue à développer une approche globale de l'élève. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Mais cet héritage de l'histoire tend à évoluer sur le terrain. « Les relations ont chouettelement évolué. Les mesquineries qui pouvaient exister entre réseaux ont fait place à un réel souci de rencontre et de partage. Et cela vient du fait qu'on travaille ensemble. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles) Des partages se font également de manière ponctuelle, entre centres, ainsi le CPMS de Tamines-Gembloux qui rencontre, une fois par an, le centre PMS libre de Jodoigne. « L'équipe doit pouvoir se remettre en question. Nous pouvons le faire notamment lors des formations et des rencontres avec d'autres équipes. Nous mettons notre travail en commun avec d'autres centres. Nous rencontrons, par exemple, le CPMS libre de Jodoigne une fois par an. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux). D'autres contacts peuvent s'établir sur base du cadre géographique, par exemple, « des réunions ont lieu avec toutes les assistantes sociales de la Province. » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

A noter aussi, au niveau du pilotage général, que le Conseil supérieur des centres PMS permet une réflexion interréseaux qui peut déboucher sur la remise d'avis intéressant tous les CPMS, quel que soit leur caractère. Ainsi, par exemple, explique Jocelyne Maudoux, la présidente du Conseil supérieur des centres PMS, «*le Conseil travaille actuellement sur l'évaluation. En réponse à une demande de la ministre Marie-Dominique Simonet, un groupe de travail, mis en place par le Conseil, réfléchit à la manière de construire des indicateurs qui seraient communs à tous les centres PMS. La nécessité d'évaluer les pratiques de travail est de plus en plus présente dans une majorité d'institutions. Cette évaluation vise non seulement à rendre compte au Pouvoir subsidiant mais aussi, et peut-être surtout, à piloter le centre, à faire évoluer les pratiques et à donner du sens à notre travail. Dans cette optique, évaluations quantitative et qualitative se complètent. L'évaluation existait peu dans la culture des centres PMS. Le rôle des directions de centre est donc de sensibiliser le personnel à l'importance et l'intérêt de la démarche et d'en stimuler le développement de manière à en faire un réel outil de réflexion sur le sens et la pertinence de nos pratiques.*»

8. Les partenaires extérieurs

La complexification des problèmes auxquels sont confrontés les agents PMS a suscité le développement du travail en réseau, des partenariats avec d'autres services, tels que les AMO, CPAS, SAJ, SPJ, centres de guidance, écoles de devoirs, centres de santé mentale, plannings familiaux, l'ONE...

«*La complexification des problématiques auxquelles sont confrontés les professionnels des CPMS a suscité le développement du travail en réseau, des partenariats avec d'autres services (AMO, centres de guidance, CPAS, SAJ, SPJ... tout le réseau associatif). Trouver les ressources autour des familles, mais avec eux, pas à leur place. Cette évolution des pratiques a également amené les professionnels des centres à renforcer l'attention portée au respect des règles de déontologie et du secret professionnel. Le Conseil supérieur des CPMS a d'ailleurs, en 2005, publié un Avis à ce sujet (Avis n° 13) qui, depuis lors, est considéré comme un outil de référence dans les centres.*» (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Cette logique partenariale donne lieu à une véritable créativité relationnelle et prend la forme du réseau. «*Il faut être créatifs. Nous ne pouvons pas tout faire. C'est pourquoi nous travaillons avec des partenaires extérieurs, tels que les AMO, SAJ, SPJ, plannings familiaux, services d'aide précoce, services de santé mentale, l'ONE, le Centre d'action interculturelle, les CPAS, les équipes mobiles...*» (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Ces partenariats élargissent la gamme des propositions que les CPMS peuvent adresser à l'école et modifient leur positionnement en leur donnant un rôle de tiers médiateur, voire, comme l'explique Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS de Soignies, en les conduisant au «*souci de coordonner les interventions des partenaires extérieurs dans le milieu scolaire*», contribuant à ramener vers les établissements scolaires des ressources qui se trouvent dans son environnement mais que les directions d'école n'ont pas toujours la possibilité de mobiliser. «*Les animations, qui portent sur tout ce qui tourne autour de l'alimentation, des assuétudes, de l'EVAS, des médias, de la violence, de l'estime de soi, de la méthode de travail..., se font très souvent en collaboration avec des associations extérieures et sont souvent des réponses à des demandes de l'équipe éducative ou découlent d'une analyse des besoins du terrain.*» (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

Ces ressources peuvent consister en des compétences spécialisées comme les langues, dans les écoles dont les publics sont multiculturels : « *Pour mieux répondre à la demande de parents ne parlant pas le français, nous faisons appel à des interprètes. Ce qui les reconnaît comme parents responsables.* » (Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles)

La légitimité de ces collaborations résulte de ce que la famille et l'élève soient au centre des dispositifs mis en place. « *Les collaborations sont à géométrie variable. Nous travaillons avec l'ONE, les plannings familiaux, le service de la jeunesse de la commune, les AMO, les écoles de devoirs... La famille et l'élève sont au centre des collaborations mises en place ; ce sont eux qui les autorisent et les valident.* » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

9. L'image des CPMS

Auparavant, l'image des centres PMS était plutôt négative. Comme le rappelle Cécile Delhaise, infirmière CPMS Ixelles, « *le centre PMS avait une image très carrée, très « testing » (« tu seras comme ça, et pas autre chose... »), très orientante... »*. Héritée du passé, cette image pèse encore sur les agents eux-mêmes, comme l'explique Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles : « *J'ai commencé à travailler en centres PMS par hasard. J'avais cette image des centres PMS quand j'étais moi-même élève : les filles chez le psy, les garçons chez l'AS. Pour moi, le PMS était quelque chose de violent, d'inadapté. Puis, j'ai été désignée à titre temporaire au centre PMS de Thuin, et j'y ai vu autre chose. On m'a expliqué le cadre. Et là, j'ai mordu. J'ai senti qu'on pouvait être créatif tout en respectant un cadre légal, clair et large. Et je me suis prise au jeu.* ». Nombreux sont les agents qui témoignent de cette expérience négative et des conséquences qui en résultent : « *Nous luttons encore contre cette image du PMS qui ne pratiquerait que des tests. La politique des CPMS est très personnelle. Elle dépend du sens de notre travail, du dynamisme, de l'équipe.* » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux). Cette image « colle à la peau » des CPMS, même si elle n'est plus conforme à la réalité d'aujourd'hui. « *Cette image négative est véhiculée par des personnes qui ont vécu eux-mêmes les centres PMS. Aujourd'hui, le personnel des centres s'est rajeuni et l'image a évolué.* » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux) Et elle est d'autant plus tenace qu'elle est associée, non seulement à des expériences pénibles, mais également à des situations négatives. « *Avant, les agents PMS étaient peu présents dans l'école. Les centres PMS avaient cette étiquette de s'occuper d'enfants à problèmes et de les orienter vers l'enseignement spécialisé. Aujourd'hui, les professeurs expliquent aux parents que cela a changé. Mais il y a encore énormément de clichés.* » (Mary-Laure Henrard, infirmière CPMS Tamines-Gembloux)

Aujourd'hui encore, selon l'Inspectrice coordinatrice Josette Samray, de nombreux parents et élèves disent ne pas être informés de la présence d'un centre PMS au sein de leur école ou ne pas savoir comment le contacter. Or, les agents se présentent en début d'année scolaire, ils participent aux réunions de parents. Les parents reçoivent des folders.

« *Les CPMS sont souvent de grands inconnus pour les consultants. Quand on interroge les jeunes et les familles, beaucoup disent ne pas être informés de la présence d'un CPMS au sein de leur école ou ne pas savoir comment le contacter... Cependant, en début d'année scolaire, le CPMS va se présenter dans l'école, leurs horaires et les noms des agents PMS sont affichés. Les parents reçoivent des folders. Les agents PMS participent aux réunions de parents. Je travaille depuis 1968. J'ai pu constater que tout le travail des CPMS a fort changé (par exemple, le test QI est devenu un outil parmi d'autres). D'un travail rigide avec les moments définis pour la réalisation de batteries de test, le travail a évolué vers une réponse à la demande, des animations de groupes classe et vers un travail en réseau. Actuellement,*

suite au décret de 2006, se développent des groupes de paroles pour les parents.» (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

« Le travail de présence sur le terrain porte ses fruits. Les parents nous connaissent. » (Julie De Rycke, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

Avant, le travail des centres PMS était beaucoup plus systématique (dépistages collectifs en masse...). Aujourd'hui, leur travail est prioritairement centré sur la réponse à la demande de l'école ou du public. L'accent est davantage mis sur la prise en compte des besoins du public.

« L'évolution du travail en centre PMS est très marquée. Au départ de la création des centres, le travail était beaucoup plus systématique (dépistages collectifs en masse, etc.).

Le public a changé. Les familles interpellent l'école de manière plus radicale. La réflexion sur le sens du travail des centres PMS a évolué. Actuellement, le travail est prioritairement centré sur la réponse à la demande de l'école ou du public lui-même. L'accent est davantage mis sur la prise en compte des besoins du public cible.

Aujourd'hui, il y a plus ce souci d'accompagner les familles dans leurs difficultés en étant attentifs à mobiliser leurs propres ressources. Les parents sont responsabilisés. Les agents PMS les soutiennent dans les démarches qu'ils ont à effectuer. Il s'agit d'un réel soutien à la parentalité, il s'agit de redonner leur place aux parents. Le centre PMS est l'interface entre l'école et les familles, il fait circuler la parole entre eux. La présence très régulière des équipes PMS sur le terrain leur permet de développer une réflexion systémique sur l'institution scolaire. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

Les agents ont plus le souci d'accompagner en mobilisant les ressources des élèves, de leur famille. Les parents sont responsabilisés. Il existe un réel soutien à la parentalité.

« Nous travaillons beaucoup sur l'image du centre PMS. Avant, le test était assez angoissant pour les enfants. Le jeu par contre permet une co-construction avec l'enseignante, il permet d'observer les enfants, et les résultats de cette observation sont aussi efficaces que ceux réalisés par test. Les enfants vivent cela de manière plus ludique. L'ambiance est plus sereine avec eux, les professeurs et les parents. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Les centres PMS peuvent participer, par leur réflexion, leurs conseils, à l'émergence d'une solution individuelle et autonome, mais cette façon de positionner l'action des services rendus par les centres est souvent mal comprise et il existe encore de nombreux clichés.

« L'image des centres PMS est encore marquée par le passé. Dans la pratique quotidienne, nous vivons un énorme changement. Avant, il fallait susciter la demande. Aujourd'hui, il y en a beaucoup. L'image des centres PMS a changé, mais ce changement a un sens. Nous vivons beaucoup de situations difficiles ou énoncées comme difficiles. Les personnes, parents, élèves, enseignants, déclarent ne plus savoir que faire, comme si elles manquaient d'un minimum de confiance en elles pour s'approprier des pistes de solution dont elles seules détiennent les clefs. On fait appel aux services dans une certaine urgence. Je vis ça de manière un peu triste. On a trop souvent ce genre de demandes. Les centres PMS n'ont pas de solution magique ; ils peuvent participer par leur réflexion, leur conseil, à l'émergence d'une solution individuelle et autonome. Cette façon de positionner l'action des services rendus par les centres est souvent mal comprise. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

Ce déficit d'image, malgré l'inventivité et le dévouement des agents de CPMS, peut être renforcé par les conditions objectives dans lesquels les Centres travaillent et qui limitent l'impact de leur action. « Être agent PMS n'est pas un métier facile. Nous sommes quand même peu nombreuses. Nous sommes 8 pour 4 000 élèves sur un terrain géographique énorme ! C'est difficile de ne pas sombrer dans la plainte. Mais avec ce qu'on a, nous devons être créatifs, innovants. Même si le changement fait peur, nous savons qu'il existe d'autres façons de procéder, qu'il faut se remettre en question. Notre société évolue vite. Il n'est pas toujours aisé de suivre cette évolution. Nous sommes là pour susciter les interrogations dans l'école. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

« Nous ne possédons en effet pas de baguette magique, mais nous sommes là pour discuter, ensemble. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

L'image des centres est aussi celle que les directions d'écoles veulent bien leur donner. C'est la conjugaison de la reconnaissance des agents PMS en tant que véritables collaborateurs de l'institution scolaire par l'école et le travail de présence des agents sur le terrain qui peut faire évoluer l'image des centres.

« Bon nombre de personnes ont toujours l'image « historique » des centres PMS. Nous nous devons donc de défendre notre institution. En effet, notre cadre de travail nous permet de déployer une certaine créativité pour assurer nos missions. Nous devons montrer ce que nous faisons à l'extérieur, et notamment aux parents. Un centre n'est pas l'autre. Nous mettons beaucoup de nos propres valeurs dans notre travail. C'est une rencontre de personnalités. Il y a d'abord toute une construction d'équipe. Il faut reconnaître que ce n'est pas toujours simple de travailler en tridisciplinarité, mais ça peut être fantastique. Nous devons mieux défendre notre image... » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

« L'image est celle qu'on veut bien nous donner. Ici, nous avons vraiment notre place au sein des écoles. Les directions nous présentent, parlent de nous en tant que réels collaborateurs. On nous fait preuve de reconnaissance. » (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies)

10. Les apports des décrets

10.1. Décret 2006

Les différentes personnes rencontrées lors de notre étude s'accordent pour déclarer que le décret de 2006 n'a pas apporté du nouveau, mais qu'il a mis un cadre et clarifié les missions des centres PMS. En outre, il a « suscité un mouvement de réflexion important dans les centres. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS). En laissant la liberté des moyens pour la mise en œuvre des objectifs poursuivis par le décret, il a donné une véritable autonomie aux équipes qui est balisée par le Projet des centres. « Le décret de 2006 a clarifié les missions des centres PMS, tout en nous laissant encore la liberté de choisir les moyens pour exercer ces missions au travers de huit axes de travail. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

D'une façon générale, le cadre légal semble satisfaisant pour les agents des CPMS : « Ce décret a ouvert de nombreuses portes. Il a recadré les missions. Nous avons le sentiment qu'il les a étendues ; même s'il n'est pas possible de tout faire, il donne aux centres PMS une véritable autonomie. Celle-ci est balisée par le projet de centre qui permet de fixer des priorités et une responsabilité : nous

sommes tenus de mettre en œuvre ce que nous annonçons. Ce qui est profitable et bénéfique pour les populations avec lesquelles le centre PMS travaille. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

10.2. Décret PSE

En ce qui concerne le décret PSE, les avis sont plus partagés. D'un côté, les agents PMS, et plus particulièrement les infirmières, relèvent que le décret induit le fait que les élèves ne soient plus vus qu'un an sur deux. Il s'agit, pour eux, d'un réel manque d'un point de vue médical. D'un autre côté, le décret PSE a facilité le rapprochement entre le suivi médical et le travail des CPMS. Par exemple, le temps « libéré » permet aux infirmières de s'investir dans des actions de prévention (animations dans les classes, suivis individuels) et dans la concertation avec l'équipe PMS.

« Le décret PSE a vraiment fait fortement chuter le nombre d'élèves que l'on voit. Nous voyons les 1^{re} et 3^e maternelles, les 1^{re} et 2^e primaire. En 4^e primaire, il ne s'agit que d'un test visuel. Puis nous voyons, les 6^e primaires. En secondaire : les 1^{re} différenciées et les complémentaires. Pour les 1^{re} générales, nous vérifions juste le dossier médical, mais nous ne les voyons pas. Nous organisons encore la visite des 2^e générales et des 2^e différenciées (mais pas des 2^e complémentaires); la visite des 4^e générales, techniques et professionnelles.

Dans les écoles en discrimination positive, cela signifie que des enfants de 2^e primaire ne seront plus auscultés par un médecin avant leur 6^e primaire ! Et on ne connaît pas les 1^{re} secondaires. C'est un vrai manque au point de vue médical. Par exemple, on ne fait plus de test auditif en secondaire, or nous sommes dans la génération des mp3, gsm... Du coup, moi, j'effectue quand même ce test chez tout le monde, même dans l'enseignement supérieur.

Néanmoins, on a la possibilité de faire d'autres choses, des animations dans les classes, des suivis individuels... Il est toutefois également possible d'organiser une visite médicale « sélective » pour un ou des élèves en particulier. » (Cécile Delhaise, infirmière CPMS Ixelles)

« Avec le décret PSE, nous ne voyons plus les enfants qu'un an sur deux, en visite médicale. Ce temps libéré nous permet d'investir dans des actions de prévention et dans la concertation avec l'équipe PMS. » (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies)

En Communauté française, l'intégration des services PSE dans les services PMS est, dans le même esprit, considérée comme une chance : il y a, en effet, moins d'intermédiaires et les interventions se font plus rapidement.

« C'est une chance, en Communauté française, d'avoir les PSE dans les PMS. Il y a moins d'intermédiaires, l'intervention est plus rapide, construite en équipe, et intègre la notion de santé au sens large. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

En matière de prévention de la santé, « les centres PMS organisent des animations de groupe dont l'objectif est de sensibiliser les jeunes au développement de leur bien-être global à partir de différentes thématiques, comme l'éducation affective et sexuelle, l'alimentation, la prévention des assuétudes, les jeux dangereux... L'impact de l'action des CPMS sur les parents est, à ce niveau, très limité dans la mesure où les interventions s'adressent le plus souvent uniquement aux élèves. Ce volet pourrait être renforcé, mais il faudrait alors du personnel supplémentaire. » (Jocelyne Maudoux, présidente du Conseil supérieur des centres PMS)

10.3. D+

Le décret D+ a permis d'engager plus de personnel. Les agents sont plus présents dans les écoles, plus à l'écoute des élèves et des familles, peuvent travailler plus en profondeur.

« Avec ce décret, selon l'indice socioéconomique de la population scolaire, 30 centres PMS ont été renforcés par du personnel supplémentaire. Cela vient d'être recalculé.

Ces 30 centres ont été inspectés et on a pu relever 2 grandes tendances :

- *le décret a permis de renforcer les équipes existantes ;*
- *il a aussi permis de renforcer leur travail sur l'extérieur.*

Grâce à cela, les agents de ces centres sont plus présents dans les écoles, plus à l'écoute des élèves et des familles, ils travaillent plus en profondeur.

C'est donc quelque chose de bénéfique à soutenir. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

11. Les aspects positifs et/ou négatifs du métier

Lors de nos entretiens menés avec des agents PMS, nous avons été frappés par leur motivation, leur enthousiasme et leur passion pour leur métier.

Néanmoins, les agents ont pointé quelques aspects négatifs :

- le travail PMS est difficile, les agents sont de plus en plus sollicités et parfois dépassés par la complexification des demandes ;
- le travail PMS est multidimensionnel et semble échapper à une évaluation qui lui conférerait visibilité, reconnaissance et recherche de la qualité ;
- les agents se plaignent de ne pas toujours voir l'aboutissement de leur travail et de manquer de valorisation ;
- certains agents, surtout les infirmières, récriminent la surcharge administrative ;
- tous déplorent le manque de personnel, de moyens financiers et matériels (par exemple, bénéficier de locaux adéquats).

Ces appréciations donnent beaucoup d'informations sur la manière dont les travailleurs des CPMS se représentent leur activité. Nombreux sont ceux qui se plaignent de leurs conditions de travail *« Durant mes formations, j'entends des échos sur la difficulté du travail en CPMS. Les agents sont de plus en plus dépassés, de plus en plus sollicités, ils ont de plus en plus de situations difficiles à gérer. Le public scolaire a évolué, les rapports avec les parents se sont transformés. Les agents doivent passer d'une situation à l'autre totalement différente.*

Les agents courent pour remplir leur mission d'orientation. Les infirmières ont pas mal de travail administratif à effectuer (beaucoup de rapports, de réunions d'équipe). » (Danielle Chapelier, formatrice au CAF)

En ce qui concerne les conditions matérielles, les situations sont multiples et variables d'un endroit à l'autre. Les entretiens témoignent de cette diversité de réalité et de représentation. Ainsi, par exemple, au CPMS d'Ixelles, en région bruxelloise : *« De manière globale, nous manquons quand même de moyens, par exemple financiers. » (Cécile Delhaise, infirmière CPMS Ixelles)*

« Oui mais notre équipe dispose d'une maison entière, ce qui nous permet d'accueillir et de recevoir convenablement les parents. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

« Ce n'est pas toujours le cas. Par exemple, dans un de nos cabinets, nous avons un local sans lumière du jour. Mais l'idée est de faire un maximum pour que les consultants soient reçus dans un cadre accueillant. Certains lieux sont plus facilement aménageables que d'autres. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« Il est important d'avoir un lieu confortable. Et il est à reconnaître que certains de nos collègues doivent se mobiliser pour obtenir des locaux. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles)

« Toutes les équipes ne sont pas bien logées. Mais il ne faut pas se leurrer, ici, il a fallu des années pour avoir un lieu propre, correct et accueillant. » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

Dans certains cas, l'inconfort des agents des CPMS reflète simplement la précarité ou la surpopulation connues par certaines écoles : « Ce qui est difficile, c'est de ne pas avoir de conditions de travail élémentaires. Dans les écoles, nous ne disposons pas toujours de locaux, nous devons rencontrer les enfants dans les couloirs, à la photocopieuse... Cet inconfort est presque devenu normal. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

Comme chez nombre d'éducateurs, la dimension relationnelle, bien que parfois à la source de la pénibilité de travail, est vécue comme un enrichissement et le principal intérêt du métier, tandis que l'aspect administratif est perçu comme une charge dont la portée réelle n'est pas toujours injustifiée. « C'est un voyage... C'est un métier humain. Le moins agréable est le côté administratif (rédiger un rapport, remplir le protocole, ouvrir un dossier...). Néanmoins, c'est une nécessité qui permet de laisser une trace, un historique de la situation. » (Françoise Père, assistante sociale CPMS Ixelles) Mais qui n'est pas non plus nécessairement perçue :

« J'aime le contact, l'ouverture vers les autres, avec les groupes-classes. Par contre, avec les dossiers PSE, je déteste ce travail administratif de titan : le nombre de papiers que les infirmières doivent remplir... Pendant les visites médicales, il faut entrer des statistiques sur Internet, cela prend 10 minutes par enfant ! C'est du temps perdu à ne pas travailler avec les enfants. » (Cécile Delhaise, infirmière CPMS Ixelles)

Ces conditions de travail sont un aspect d'un sentiment plus largement partagé, lié à un manque de reconnaissance, difficilement vécu par les agents des CPMS. « Le travail n'est pas toujours gratifiant. Nous ne sommes qu'une transition, un intermédiaire, et nous ne voyons pas toujours l'aboutissement de ce travail. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« La valorisation, moi, je la trouve dans le travail en équipe et en formations, lorsque je remarque que nous partageons certaines valeurs avec d'autres ... » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

« Quand il n'y a pas de retour, c'est frustrant de ne pas connaître l'aboutissement de notre démarche. On amorce, puis on passe la main... » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

Ces aspects négatifs semblent largement compensés par l'enthousiasme et le plaisir qui résultent de l'exercice de leur métier dont les agents que nous avons rencontrés ont témoigné abondamment. En voici quelques extraits pris au vif des entretiens...

« J'aime la rencontre de l'autre. Ce métier m'apporte même des satisfactions pour mon évolution personnelle, il me permet de savoir où j'en suis moi-même. C'est un métier agréable, de contacts, d'échanges, de découvertes... » (Nathalie Vanmonckhoven, assistante sociale CPMS Ixelles)

« J'adore être en contact avec les enfants, animer en classe. Ce sont des moments privilégiés avec les enfants sans être profs, pour que les enfants puissent être informés de manière plus ludique. Il n'existe pas de procédures toutes faites. Nous devons être créatifs. » (Virginie Duquenne, conseillère psycho-pédagogique CPMS Soignies)

« Ce que j'aime dans ma profession, c'est la diversité des interventions, des animations, des entretiens individuels... Il y a toujours une remise en question. C'est très riche. J'apprends continuellement. Nous assumons aussi beaucoup de responsabilités. » (Carolina Graziano, infirmière CPMS Soignies)

« J'aime aussi les contacts, le plaisir des rencontres. C'est la diversité des personnes qui rend le travail intéressant, même si les problématiques sont souvent les mêmes. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« On a tout de même de plus en plus de liens avec les partenaires, ce qui permet de garder le fil rouge de nos démarches. Les choses se passent ainsi plus en douceur, plus dans le respect des enfants et de leur famille. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

« Nous ne cherchons pas la valorisation, mais nous sommes souvent dans la frustration. Néanmoins, nous avons tout de même des retours positifs, les enfants nous connaissent, nous disent bonjour... J'aime la rencontre en général, avec les enfants, la famille, les professeurs... » (Julie De Rycke, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

La diversité des interventions est considérée comme une richesse. Elle permet toujours une remise en question. Même si les agents sont confrontés à des problématiques difficiles, ce sont toujours des challenges à relever.

« Il existe des choses difficiles, mais qui ne sont pas pour autant négatives. Ce sont toujours des challenges à relever ! Nous sommes forcément confrontées à des problématiques difficiles. Il faut une certaine solidité et pouvoir se remettre en question. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

12. L'équipe - la tridisciplinarité

La valorisation, les agents PMS la trouvent principalement dans le travail en équipe.

L'Inspectrice coordinatrice Josette Samray estime que les centres PMS se revendiquent de la tridisciplinarité, mais, en même temps, qu'ils sont très individualistes. Selon elle, il existe un problème sur la connaissance de ce que chaque discipline peut apporter.

« Les CPMS se revendiquent de la tridisciplinarité, mais en même temps, ils sont très individualistes. Il y a une grande différence entre le discours et la réalité. Le volet médical est un peu laissé de côté sauf dans les CPMS organisés par la Communauté française qui réalisent les missions du décret PSE (Promotion de la santé à l'école). A cause des réalités institutionnelles (ex. : mi-temps...), on dit que ce n'est pas possible d'organiser des réunions d'équipe tridisciplinaires. Les agents réfléchissent individuellement et pas en équipe. Il y a un problème sur la connaissance de ce que chaque discipline peut apporter. L'Inspection défend l'idée que pour les cas très lourds (comme la maltraitance par exemple), les élèves de 3^e maternelle ou l'orientation vers l'enseignement spécialisé, les réunions et la réflexion se fassent

à trois. Dans de nombreux endroits, les agents travaillent beaucoup plus en duo qu'en trio. » (Josette Samray, Inspectrice coordinatrice des CPMS)

Or, tous les agents rencontrés considèrent que la tridisciplinarité constitue la richesse du travail en centres PMS ; ce sont trois regards différents qui se posent sur l'enfant.

« Notre richesse est le travail en tridisciplinarité. Pour un enfant, ce sont trois regards différents qui se posent sur lui. Avant, tout le monde travaillait dans son propre domaine. Aujourd'hui, on s'investit, on travaille en cohérence, dans l'échange. » (Corine Ganna, assistante sociale CPMS Tamines-Gembloux)

« La tridisciplinarité est notre cheval de bataille. » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

Ce qui motive les agents PMS, c'est justement le plaisir du travail en équipe, « une équipe qui se remet en question, qui cherche, qui trouve... ». Les équipes fonctionnent en cohérence, dans l'échange, le partage. Les réunions permettent aux agents de ne pas se sentir seuls face à l'investissement et le temps qu'ils accordent à leurs missions.

« Dans notre centre PMS, on a fait le choix d'organiser une réunion d'équipe une fois par semaine, et toute une journée. Cette réunion nous sert pour le travail tridisciplinaire, pour discuter de toutes les situations des écoles. Elle nous permet de ne pas nous sentir seules. C'est ce que j'aime dans mon métier, le plaisir de travailler en équipe, une équipe qui se remet en question, qui cherche, qui trouve... » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

Cette pratique en équipe est associée à un véritable sentiment de plaisir.

« L'équipe est à la base de nombreuses choses, c'est ce qui fait le plaisir de travailler. » (Céline Titeux, psychologue CPMS Tamines-Gembloux)

« Nous avons du plaisir à travailler ensemble... » (Valérie Sol, psychologue, directrice f.f. CPMS Ixelles)

« J'aime également le travail en équipe, le dynamisme, l'ambiance de travail. Les tâches sont très variées. Les journées se suivent, mais ne se ressemblent pas. Le point négatif est qu'on voudrait faire plus... » (Mary-Laure Henrard, infirmière CPMS Tamines-Gembloux)

Ce plaisir à travailler ensemble est d'autant mieux perçu que l'équipe est flexible dans son fonctionnement. « Une des caractéristiques de notre équipe est qu'elle est souple : nous travaillons sur le temps de midi, après 16h, le soir et les week-ends lorsqu'il y a des réunions. Sinon, notre centre ne pourrait plus fonctionner. Cette élasticité n'est pas banale, il s'agit d'un véritable investissement de la part de l'équipe. » (Roseline Magnée, psychologue, directrice CPMS Tamines-Gembloux)

En regard de cette satisfaction, les agents déplorent de façon d'autant plus marquée le manque de stabilité d'emploi qui fragilise les équipes.

« Il manque de stabilité d'équipe. La formation continuée est un réel besoin. Les normes d'encadrement sont étroites, mais apparaissent raisonnables dans le réseau de la

Communauté française dans lequel on a fait le choix de centres de taille restreinte en synergie avec les établissements scolaires desservis. La proximité géographique et la présence des agents au sein des établissements scolaires, dans des espaces autonomes (cabinets de consultation) sont des paramètres importants pour développer un travail de qualité. » (Anne-Michèle Bertiaux, psychologue, directrice CPMS Soignies)

Il font, en conséquence, de la stabilité de l'emploi leur revendication première. « *Pour moi, l'amélioration à apporter concerne également la stabilité de l'emploi. Si un projet est mis en place, il est parfois difficile de s'investir si on ne sait pas si on sera encore là dans quelques mois. Mais on fait comme si...* » (Virginie Duquenne, conseillère psycho-pédagogique CPMS Soignies)

CONCLUSION GENERALE

Au travers de l'examen du cadre légal qui régit la mission des centres PMS et de l'analyse des témoignages que nous avons recueillis au cours de cette étude, nous avons été frappés par l'ambiguïté du positionnement des CPMS.

Comme nous le soulignons déjà dans l'introduction, à certains égards, l'activité des CPMS s'inscrit dans le champ du social, correspondant davantage aux métiers du social qu'au monde scolaire. Mais d'un autre côté, les centres font partie intégrante de la sphère éducative et sont une composante du système d'enseignement. Ce caractère double de l'identité des CPMS constitue, pour nous, une spécificité de l'institution et de sa mission.

Aujourd'hui, il s'agit d'une problématique très contemporaine aussi bien pour la société en général que pour l'enseignement en particulier : il faut à la fois apporter une contribution au bien-être des individus et au fonctionnement global du système.

Les CPMS connaissent, en effet, une situation hybride à différents points de vue : pour une part, ils s'inscrivent dans les évolutions du social et, pour une autre, dans celles de l'enseignement. Cette double inscription explique le positionnement original des CPMS dans le système scolaire et la richesse particulière de leur apport aux écoles, aux élèves et à leurs familles. Mais cette particularité a également pour effet de rendre les contours de leur mission moins définis tout en compliquant l'attribution des responsabilités respectives.

Dans le domaine de l'orientation scolaire des élèves, les CPMS ont un rôle important à jouer pour la réussite scolaire. Ils aident les jeunes à effectuer leurs choix de formation ou de métier en s'intéressant aux motivations des jeunes, à leur intérêt pour les études... Mais, dans un grand nombre de cas, ils n'interviennent qu'en assurant le suivi de décisions prises dans les conseils de classe par les établissements scolaires. Ainsi, les CPMS sont un des éléments du système d'enseignement qui interviennent dans la mobilité des élèves vers certaines filières d'enseignement.

Ceci renvoie à la question générale de la performance du système scolaire, mais aussi à son caractère inégalitaire. Il serait ainsi intéressant de se demander quel rôle jouent les CPMS dans la relégation de certains élèves dans les filières les moins bien cotées et de porter une appréciation sur l'apport réel des centres PMS aux individus et à l'institution scolaire. Les CPMS tendent-ils à augmenter le caractère inégalitaire du système éducatif, jouent-ils le rôle d'une sorte d'amortisseur permettant d'atténuer les tensions du système, ou contribuent-ils réellement à réduire l'inégalité socioculturelle dans l'enseignement ?

La difficulté de l'évaluation du travail des CPMS a été soulevée au cours de cette étude et a mis en lumière l'ambivalence de la mission des agents qui y travaillent : d'une part, ils accompagnent et soutiennent les élèves et leur famille, et il en résulte qu'ils puissent se retrouver en porte-à-faux par rapport à l'institution scolaire en adoptant le point de vue ou les attentes de l'usager; d'autre part, certains d'entre eux se positionnent plus nettement du côté de cette même institution et donnent davantage le sentiment de traduire les décisions prises au niveau de l'institution scolaire, comme si leur action n'était guère plus qu'un rouage d'un système global. A cet égard, il serait précieux d'examiner plus finement le rôle joué par les CPMS dans les réorientations vers l'enseignement professionnel et spécialisé.

Mais il est très vite difficile de poursuivre en ce sens, car il faudrait examiner, dans leur contexte, les interventions effectuées par rapport à des situations individuelles, et l'observateur se heurte immédiatement aux limites fixées par le secret professionnel.

Tous les agents que nous avons rencontrés avouent par ailleurs leur propre incapacité à évaluer l'impact de leur travail, tant par rapport aux individus que par rapport au fonctionnement du système scolaire. Comment dès lors se faire une idée de l'efficacité des CPMS? C'est un obstacle non négligeable et qui pénalise les agents eux-mêmes qui, ce faisant, éprouvent des difficultés à apprécier individuellement ou en équipe leur propre travail et, à plus forte raison, à pouvoir établir des points de comparaison entre les CPMS. Cette situation a assurément un effet sur les motivations des travailleurs qui peuvent avoir des difficultés à percevoir la valeur réelle de leur action, surtout quand ils n'en voient pas nécessairement les effets immédiats ou concrets, le jeune poursuivant son trajet scolaire sans que le CPMS ait nécessairement la possibilité de suivre son évolution pendant plusieurs années ou plusieurs mois. Ceci pose également un problème au niveau du pilotage global du système éducatif, de l'évaluation et de la recherche des améliorations.

Ce constat a, à tout le moins, des conséquences sur l'appréciation de l'efficacité du travail en CPMS. Les moyens investis sont-ils bien utilisés pour atteindre l'objectif fixé? Ne faudrait-il pas améliorer le service social rendu par les CPMS? Ne faudrait-il pas également se pencher sur la formation du personnel des centres?

Parmi les témoignages des agents rencontrés, nous avons pointé aussi bien la motivation et le dévouement des agents, que, dans un certain nombre de cas, leur jeunesse et leur peu d'expérience pour certains. Ceux-ci n'ont pas toujours l'air de bien connaître les autres métiers de l'équipe ni les ressources que chaque discipline peut apporter. Et par rapport à l'enseignement, les agents ne possèdent pas initialement de bagage pédagogique et ils doivent, « sur le tas », pénétrer toutes les arcanes de la législation et du fonctionnement de l'enseignement.

La volonté d'améliorer les prestations effectuées par les centres PMS nous semble devoir impliquer un fort investissement dans la formation de leur personnel. Cette option n'a rien d'original et pourrait se justifier pour tous les métiers de l'enseignement. Nous avons déjà pu y insister par le passé à propos des éducateurs ou des directeurs d'école. Dans le cas des CPMS, il nous semble que la question a d'autant plus d'acuité qu'elle intervient à un moment où l'on assiste à un véritable changement générationnel. Les CPMS ont aujourd'hui près de septante ans et on se trouve donc engagé dans un processus où, les mises à la retraite aidant, c'est toute la génération qui a participé à la mise en place des CPMS qui quitte la fonction ou est en passe de le faire. Avec ces départs, c'est un peu de la mémoire et de l'histoire des institutions qui risquent de s'effacer avec, à la clé, un risque de perte de sens quand de nouveaux défis sont à relever.

Il nous semble que l'un des défis importants à relever dans la prochaine décennie sera celui de l'évaluation de la mission des CPMS, liée aux préoccupations suivantes: la clarification des objectifs, l'analyse des moyens pour y parvenir, l'apport spécifique de chaque métier dans des équipes pluridisciplinaires, la formation initiale et tout au long de la carrière des personnels. La tâche est immense et nous ne doutons pas que le challenge sera relevé par les professionnels des CPMS eux-mêmes. Nous espérons quant à nous que cette étude aura permis de mieux faire connaître la réalité des CPMS et qu'elle constituera par là un jalon dans l'évolution de l'institution.

Bibliographie

Ouvrages

- BERNARD A.-M., DEMMOU J., GARGAN V., GIRARDET M., JOLICOEUR G., PÉRIÉ C., *La relation d'aide en service social*, Editions Erès, Toulouse, 2010 (1^{re} édition 2002), 181 p. ;
- GUILLARMÉ J.-J., *Ecouter l'enfant, aider l'élève. Les outils de la réussite*, Editions Erès, Ramonville Saint-Agne, 2007, 237 p. ;
- HARDY J.-P., LHUILLIER J.-M., *L'aide sociale aujourd'hui*, Editions ESF, 16^e édition, Issy-les-Moulineaux, 2008, 462 p. ;
- LADSOUX J., *L'action sociale aujourd'hui*, Editions Erès, 2^e édition, Ramonville Saint-Agne, 2008, 142 p. ;
- SEGOND P., *Travail social et soin psychologique. Des éducateurs, des psychologues, des juges, des « sauveteurs » et leurs familles*, Editions Erès, Ramonville Saint-Agne, 2008, 155 p.

Documents et rapports

- Accrochage scolaire, sur www.enseignement.be/index.php?page=23721&disp_top=0&disp_top=0 ;
- *A l'école, je grandis...*, Projet du Centre PMS de la Communauté française de Soignies, Période de 2010 à 2013, 18 p. ;
- *Des agents PMS en D+... Un + pour l'école*, Fédération des centres PMS libres, novembre 2009 ;
- *Assistant de service social*, sur www.socialsquare.com ;
- BIEMAR S., BRASSEUR S., FRANCOIS N., O'FLYNN M.-P., *Etude de la nature et de la mise en place d'un dispositif d'objectivation de la démarche d'orientation au premier degré*, Rapport final de la 2^e année de recherche, sous la direction de BECKERS J. et DONNAY J., FUNDP et ULg, août 2003, 91 p. ;
- BOTTE J., *Evaluer en centre PMS : un défi à la mesure de la tâche ! Contribution à l'analyse de la place des centres psycho-médico-sociaux au sein de la Communauté éducative et à leur évaluation en terme d'identité*, sur www.afapms.be/doc/publications/BOTTE-EVALUERENPMS.doc ;
- BOTTE J., *Orienter les centres PMS ! Contribution à l'analyse de l'évaluation des centres psycho-médico-sociaux au sein du système éducatif de la Communauté française*, juin 2007, sur www.afapms.be/doc/publications/BOTTE-ORIENTERCPMS.doc ;
- CANIVET C., CUCHE C. et LOMBART A.-F., *Pourquoi certains élèves décrochent-ils au secondaire alors qu'ils ont bien réussi dans l'enseignement primaire ? Comprendre les processus et les mécanismes des différentes formes de décrochages scolaires et construire des solutions avec les acteurs de terrain*, Recherche en Education n° 114/05, FUNDP, août 2007, 96 p. ;
- CARLIER D., *Les Centres PMS selon le nouveau décret : « isolés » ou « partenaires privilégiés » ? Débat au Parlement.*, 1^{er} septembre 2006, sur www.altereduc.be ;
- CATTEAU D., *Le PMS, c'est d'abord une équipe*, dans PROF, n°6, juin 2010, p. 11 ;
- *Centre Psycho-Médico-Social n°3 de la Ville de Bruxelles*, sur www.brunette.brucity.be/spos/pms3/ ;

- *Le centre PMS et la maltraitance*, sur www.espace.cfwb.be/cpmsgembloux/AT2PMS.htm ;
- *Centres PMS*, sur www.joconda-aigs.be/Joconda/Valise%20pedagogique/Ressources/PMS.htm ;
- *Les centres PMS et les enjeux de l'orientation des élèves*, Recherche-action réalisée par le Centre d'études sociologiques des Facultés universitaires Saint-Louis, mars 2008, 52 p. ;
- *Les centres PMS libres*, Fédération des centres PMS libres, sur www.segec.be/Fcpl/cpmsquoi.htm;
- *Les Centres psycho-médico-sociaux*, sur www.enseignement.be;
- *Les centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française. Inventaire et analyse des activités*, brochure réalisée par les directeurs et inspecteurs des CPMS de la Communauté française situés dans les provinces de Hainaut, Luxembourg et Namur, s. d. ;
- CHAPÉLIER D., *Le centre PMS, bienvenue à bord*, CAF, 2009, 34 p. ;
- *La charte des centres psycho-médico-sociaux libres*, Fédération des centres PMS libres, avril 2007, 14 p., sur www.segec.be/Documents/fcpl/Chart_%20fcpl_070419.pdf;
- *Le Conseil supérieur des Centres psycho-médico-sociaux*, sur www.enseignement.be;
- COTTON P., *L'orientation scolaire et professionnelle en Belgique*, in *L'orientation scolaire et professionnelle*, 1990, 19, n°3, pp. 181-198 ;
- *Le CPMS*, sur <http://siep1.etnic.be>;
- *CPMS: de nouvelles missions*, in *L'échotier (Le journal de l'Enseignement et de la Formation en ligne)*, juin 2007, sur <http://www3.provincedeliege.be/echotier/echotiers/juin2007/missions.php> ;
- *CPMS.net*, espace du CAF, sur <http://www.caf-cfwb.org/CAFWEB4/42-CPMS/mtemplate.asp?plDPAGE=401&plDS=42&idsr=396&idr=123>;
- *Eduquer en orientation: de quoi parle-t-on? Bref historique des concepts (1922-2008)*, source jacques.vauloup@ac-nantes.fr, inspection académique Sarthe, 18 août 2008 ;
- *Formation en cours de carrière dans les centres psycho-médico-sociaux. Formations décrétales - Descriptif des modules de formation*, CPEONS, année 2005-2006 ;
- GUICHARD J., *Problématiques et finalités du conseil en orientation*, CEDEFOP - THESSALONIQUE, Agora X: l'orientation sociale et professionnelle, 19 et 20 octobre 2000, 16 p. ;
- *Projet de centre du CPMS de Tamines-Gembloux*, Exercices 2010-2011/2011-2012/2012-2013, Province de Namur ;
- *Promotion de la santé à l'école*, sur www.sante.cfwb.be/thematiques/pse/;
- *Répertoire des logiciels d'aide à l'orientation à l'intention des centres PMS*, Service Orientation et Informations générales sur les Études, Agers, Ministère de la Communauté française, novembre 2000 ;
- *Ressources pour les agents PMS*, ULg, sur www.ulg.ac.be/cms/a_15863/ressources-pour-les-agents-pms ;
- *Rôles, fonctions et statut des agents PMS en CEFA*, sur www.segec.be/Documents/fcpl/actualites/Role_Fonction_Statut_APMS_CEFA.pdf ;
- *Santé mentale des jeunes de l'enseignement secondaire en Région de Bruxelles-Capitale*, Plateforme de Concertation pour la Santé Mentale pour Bruxelles-Capitale en collaboration avec ULB-PROMES, 1996, sur www.ulb.ac.be/esp/sipes/fiches/sano4.html;
- *Le secret professionnel et les centres psycho-médico-sociaux. Pistes de gestion*, Agers,

- Ministère de la Communauté française, 16 p. ;
- SIMONART G., *Le psychologue scolaire en Belgique francophone*, 2007, sur www.ecoles.cfwb.be/cpmsnamur/Psychologie%20scolaire.htm;
 - SIMONART G., *Le rôle social du centre PMS*, juin 2009, sur www.afapms.be/doc/publications/SIMONART-ROLE.doc.

Textes législatifs et circulaires

- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 18 mai 1999 fixant les modalités pour les remises d'avis et les autorisations visées aux paragraphes 4 et 4bis de l'article 1^{er} de la loi du 29 juin 1983 concernant l'obligation scolaire, paru au Moniteur belge du 27 octobre 1999 ;
- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 juillet 2002 fixant les modalités de concertation relative au suivi médical, entre les services de promotion de la santé à l'école et les centres psycho-médico-sociaux subventionnés, en application de l'article 10, § 1^{er}, du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, paru au Moniteur belge du 26 octobre 2002 ;
- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 25 janvier 2007 définissant la forme et les modalités de transmission du rapport d'activités des centres psycho-médico-sociaux, en application de l'article 41, § 4, du décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des centres PMS, paru au Moniteur belge du 14 mars 2007 ;
- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 8 mars 2007 fixant le programme spécifique des centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française, paru au Moniteur belge du 3 mai 2007 ;
- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 11 mai 2007 déterminant les exigences auxquelles le journal d'activités des centres psycho-médico-sociaux doit répondre ainsi que son modèle, paru au Moniteur belge du 4 juillet 2007 ;
- Arrêté royal organique des centres psycho-médico-sociaux du 13 août 1962, paru au Moniteur belge du 25 août 1962 et 10 octobre 1963 ;
- Arrêté royal du 27 juillet 1979 fixant le statut des membres du personnel technique des centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française et des membres du personnel du service d'inspection chargés de la surveillance de ces centres psycho-médico-sociaux, paru au Moniteur belge du 8 novembre 1979 ;
- Circulaire n°503 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 31 mars 2003, *Informations relatives au Décret P.S.E. - Centres psycho-médico-sociaux subventionnés* ;
- Circulaire n°504 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 24 mars 2003, *Rappel de la réglementation relative aux CPMS* ;
- Circulaire n°979 de la Direction générale de l'Enseignement obligatoire du 11 octobre 2004, *Centres psycho-médico-sociaux de la Communauté française. Collaboration PMS-Ecoles* ;
- Circulaire n°1613 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 8 septembre 2006, *Décret relatif aux missions, programmes et rapports des centres psycho-médico-sociaux. Envoi des rapports d'activités* ;

- Circulaire n°1683 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 23 novembre 2006, *Organisation, au niveau du 1^{er} degré de l'enseignement secondaire, d'actions spécifiques portant sur la perception des métiers, des professions et sur l'information en matière d'offre d'enseignement* ;
- Circulaire n°1700 de la Ministre-Présidente chargée de l'Enseignement obligatoire et de l'Enseignement de promotion sociale, Marie Arena, du 14 décembre 2006, *Décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des centres PMS du 14 juillet 2006* ;
- Circulaire n°1800 de l'AGERS du 13 mars 2007, *Modalités d'approbation du programme spécifique fixé par le Pouvoir organisateur en application de l'article 34 du décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres Psycho-Médico-Sociaux* ;
- Circulaire n°1803 du Service général des Affaires pédagogiques et du Pilotage du réseau d'enseignement organisé par la Communauté française du 21 mars 2007, *Projets des centres PMS organisés par la Communauté française* ;
- Circulaire n°1835 de l'AGERS du 12 avril 2007, *Modalités d'approbation du programme spécifique fixé par le Pouvoir organisateur en application de l'article 34 du décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres Psycho-Médico-Sociaux* ;
- Circulaire n°2004 de l'AGERS-DGEO du 27 août 2007, *Indications pratiques relatives à l'utilisation du protocole technique dans les centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française* ;
- Circulaire n°3071 de la ministre de l'Enseignement obligatoire et de la Promotion sociale, Marie-Dominique Simonet, du 17 mars 2010, *L'évaluation en Centres PMS* ;
- Décret du 24 juillet 1997 définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre, paru au Moniteur belge du 23 septembre 1997 ;
- Décret du 30 juin 1998 visant à assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale, notamment par la mise en oeuvre de discriminations positives, paru au Moniteur belge du 22 août 1998 ;
- Décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, paru au Moniteur belge du 17 janvier 2002 ;
- Décret du 31 janvier 2002 fixant le statut des membres du personnel technique subsidié des centres psycho-médico-sociaux officiels subventionnés, paru au Moniteur belge du 21 mars 2002 ;
- Décret du 31 janvier 2002 fixant le statut des membres du personnel technique subsidié des centres psycho-médico-sociaux libres subventionnés, paru au Moniteur belge du 14 mars 2002 ;
- Décret du 11 juillet 2002 relatif à la formation en cours de carrière dans l'enseignement spécialisé, l'enseignement secondaire ordinaire et les centres psycho-médico-sociaux et à la création d'un institut de la formation en cours de carrière, paru au Moniteur belge du 31 août 2002 ;
- Décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, paru au Moniteur belge du 3 juin 2004 ;
- Décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance, paru au Moniteur belge du 14 juin 2004 ;
- Décret du 14 juillet 2006 relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des

- Centres psycho-médico-sociaux, paru au Moniteur belge du 5 septembre 2006 ;
- Décret du 8 mars 2007 relatif au service général de l'inspection, au service de conseil et de soutien pédagogiques de l'enseignement organisé par la Communauté française, aux cellules de conseil et de soutien pédagogiques de l'enseignement subventionné par la Communauté française et au statut des membres du personnel du service général de l'inspection et des conseillers pédagogiques, paru au Moniteur belge du 5 juin 2007 ;
 - Loi du 1^{er} avril 1960 relative aux centres psycho-médico-sociaux, parue au Moniteur belge du 18 mai 1960 ;
 - Loi du 29 juin 1983 concernant l'obligation scolaire, parue au Moniteur belge du 6 juillet 1983.

Avis du Conseil Supérieur de la Guidance PMS

- Avis n°6, *L'orientation par le centre PMS. Concept et interventions*, 19 avril 2004 ;
- Avis n°13, *Le secret professionnel des membres du personnel des centres psycho-médico-sociaux*, s. d. ;
- Avis n°16, *Propositions concernant l'encadrement des CPMS*, 13 mars 2007 ;
- Avis n°21, *Formation initiale des Directions de CPMS*, s. d. ;
- Avis n°22, *Vers une culture de l'évaluation en centre PMS*, s. d. ;
- Complément à l'avis n°16 sur les « propositions concernant l'encadrement des centres PMS », 16 octobre 2007.

Sites Internet

- www.afapms.be ;
- www.altereduc.be ;
- www.brunette.brucity.be ;
- www.caf-cfwb.org ;
- www.cfwb.be ;
- www.cpeons.be ;
- www.ecoles.cfwb.be ;
- www.ejustice.just.fgov.be/cgi/welcome.pl (site du Moniteur Belge) ;
- www.enseignement.be ;
- www.fapeo.be ;
- www.felsi.be ;
- www.gesper-cfwb.be ;
- www.ifc.cfwb.be ;
- www.orientation.be ;
- www.pms21.be ;
- www.pcf.be ;
- www.restode.cfwb.be ;
- www.sante.cfwb.be ;
- www.segec.be ;
- <http://siep1.etnic.be>.



