



## Projet Trampoline : aider les élèves à rebondir après une hospitalisation en pédopsychiatrie

Anne-Marie Tougas, Ph. D.<sup>1</sup>

Joelle Lepage, M. Sc.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Département de psychoéducation, Université de Sherbrooke

<sup>2</sup> Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale

*Revenir à l'école après une absence prolongée n'est pas de tout repos; encore moins lorsque la santé mentale est en cause.*

### Vivre une hospitalisation en pédopsychiatrie

Les élèves qui doivent s'absenter de l'école pour recevoir des services spécialisés de pédopsychiatrie présentent des problèmes sévères et complexes : anxiété, dépression, trouble alimentaire, épisode psychotique, idéations suicidaires, etc. Si pour plusieurs leurs difficultés sont connues et font l'objet d'un suivi de la part d'un intervenant du milieu scolaire ou des services sociaux, il en est autrement pour certains dont les problèmes évoluent de manière imprévisible. Lorsque leur situation l'exige, ces élèves sont admis dans une unité d'hospitalisation afin de recevoir les soins que leur situation requiert. Dans l'unité, une équipe multidisciplinaire (pédopsychiatre, infirmière, psychoéducatrice, travailleuse sociale, enseignante de l'unité, etc.) collabore à la mise en œuvre d'un plan de traitement qui vise le rétablissement de l'élève et s'échelonne sur une période variable, allant de quelques jours à quelques mois. Lorsque la situation est propice, des réintégrations progressives dans le milieu scolaire peuvent être entamées.



### Retourner à l'école : défis et enjeux

Bien que le retour à l'école représente un signe tangible du rétablissement de l'élève hospitalisé, il n'est pas sans poser de nombreuses questions aux acteurs scolaires : *Qui aviser? Quoi dire? Quel suivi assurer? Faut-il ajuster les exigences académiques? L'élève est-il prêt à affronter les questions de ses pairs? Comment prévenir la récurrence? Que faire en cas d'urgence? Quelle collaboration entrevoir avec les parents?*

Pour faciliter une transition fluide et une prise en charge efficace de l'élève au moment de son retour à l'école, il est primordial d'établir une collaboration étroite entre cet élève, sa famille et les professionnels des différents réseaux concernés par la situation de ce dernier. Or, une telle collaboration représente un défi imposant. À titre d'exemple, les études recensées par notre équipe (Tougas et al., 2019) rapportent que les acteurs peinent à clarifier leurs rôles respectifs et à partager les responsabilités entre eux. Leurs contacts sont rares ou de faible qualité. Ce faisant, les besoins scolaires de l'élève sont abordés de manière superficielle et l'offre de services se déploie tardivement après l'obtention du congé de l'hôpital.

Parce que la santé mentale de ces élèves se révèle souvent encore fragile au moment du retour à l'école, cette situation les expose au risque de rechuter, voire d'être hospitalisés à nouveau. Par conséquent, certains problèmes déjà présents peuvent être exacerbés (ex. : isolement, retard académique, difficulté d'adaptation, etc.) et menacer la reprise d'un fonctionnement scolaire satisfaisant. **Devant cette réalité, il s'avère nécessaire de déterminer qui devrait faire quoi, quand et comment, afin de favoriser la réintégration scolaire d'un élève s'étant absenté de l'école en raison d'une hospitalisation pour des motifs liés à la santé mentale.**

Devant cette réalité, il s'avère nécessaire de déterminer qui devrait faire quoi, quand et comment, afin de favoriser la réintégration scolaire [...]



## Un guide de pratique pour aider les élèves à mieux rebondir

Les écrits sur le sujet sont unanimes : il convient d'établir des procédures et protocoles clairs afin de soutenir les acteurs des différents milieux concernés dans l'actualisation d'un partenariat efficace entourant le retour à l'école des élèves hospitalisés pour des problèmes de santé mentale (Hannigan et al., 2015; Savina et al., 2014). Si certains programmes ont vu le jour en ce sens, aucun ne dispose de preuve suffisante pour attester de son efficacité et recommander son implantation à plus large échelle. Dans un tel contexte où il n'existe aucun standard de pratique solidement établi, il est recommandé de s'appuyer sur les meilleures preuves disponibles, au moyen d'une démarche rigoureuse qui allie les connaissances scientifiques et l'expertise clinique (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 2017). C'est dans cet esprit que notre équipe a entrepris le projet Trampoline dans le but de développer un guide de pratique.

### À qui s'adresse ce guide?

Ce guide s'adresse aux acteurs du milieu scolaire et du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) qui sont impliqués dans l'une ou l'autre des différentes étapes du processus de transition entre les services spécialisés de pédopsychiatrie et l'école, susceptible d'être vécues par un élève hospitalisé. Il s'adresse également aux gestionnaires du RSSS et du réseau de l'éducation concernés par la mise en œuvre des conditions facilitantes permettant aux praticiens de déployer les pratiques suggérées.

### Que contient ce guide ?

Ce guide propose aux acteurs concernés de suivre une démarche structurée pour faciliter la réintégration scolaire. Cette démarche comprend 1) des recommandations transversales que les acteurs sont invités à investir de façon continue, 2) des étapes qui mettent en lumière les rôles et responsabilités de chacun des acteurs.

Les **recommandations transversales** chapeautent la réalisation de l'ensemble des étapes de la démarche proposée. Elles invitent les acteurs visés par le guide à :

- adopter une approche individualisée;
- évaluer la situation en considérant tous les facteurs propres au jeune, à ses contextes de vie et aux interactions entre les deux;
- miser sur la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle;
- envisager la réintégration comme un processus;
- impliquer le jeune et ses parents dans l'ensemble du processus;
- assurer un environnement scolaire bienveillant.

Les **neuf étapes** de la démarche s'échelonnent dans le temps, parallèlement aux différentes phases qui caractérisent la trajectoire de soins et de rétablissement de l'élève : admission, épisode de soins, réintégration progressive, congé de l'hôpital et suivi. À chacune des étapes, une description des rôles, tâches et responsabilités des acteurs concernés est proposée. De manière spécifique, les étapes poursuivent les objectifs suivants :

- étape 1 : amorcer la démarche de concertation visant la réintégration scolaire le plus tôt possible;
- étape 2 : évaluer les besoins de soutien du jeune et de la famille pendant l'hospitalisation;
- étape 3 : offrir du soutien académique et psychosocial pendant l'hospitalisation;
- étape 4 : identifier une personne coordonnatrice et assurer le leadership du plan de réintégration scolaire;
- étape 5 : entrevoir les défis à surmonter en vue de la réintégration;
- étape 6 : élaborer un plan de réintégration scolaire;
- étape 7 : outiller les acteurs scolaires pour assurer un environnement favorable à la réintégration;
- étape 8 : accueillir et accompagner le jeune dans sa réintégration scolaire;
- étape 9 : transmettre le plan de réintégration scolaire.

Ainsi, ce guide constitue une avenue prometteuse pour répondre de manière efficace aux besoins des professionnels et des gestionnaires concernés par la transition des jeunes entre les services de l'hôpital et l'école. L'implantation des pratiques, que ce guide contient, présente le potentiel pour favoriser le rétablissement des élèves hospitalisés tout comme de diminuer les coûts associés à leur retour dans les services spécialisés de pédopsychiatrie.

[...] il convient d'établir des procédures et protocoles clairs afin de soutenir les acteurs des différents milieux concernés dans l'actualisation d'un partenariat efficace [...]



## Bibliographie

Hannigan, B., Edwards, D., Evans, N., Gillen, E., Longo, M., Prymachuk, S. et Trainor, G. (2015). An evidence synthesis of risk identification, assessment and management for young people using tier 4 inpatient child and adolescent mental health services. *Health Services and Delivery Research*, 3(22): 228 pages.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). *Élaboration et adaptation des guides de pratique*. Rapport rédigé par Christine Lobè, Jolianne Renaud, Joëlle Brassard et Monique Fournier. Québec: INESSS; 94 pages.

Savina, E., Simon, J. et Lester, M. (2014). School reintegration following psychiatric hospitalization: An ecological perspective. *Child and Youth Care Forum*, 43(6), 729–746.

Tougas, A.M., Rassy, J., Frenette-Bergeron, É. et Marcil, K. (2019). "Lost in transition": A systematic mixed studies review of problems and needs associated with school reintegration after psychiatric hospitalization. *School Mental Health*, 11(4), 629-649.

