

SVS/17-732-183 du 27/02/2017

POLITIQUE EDUCATIVE ET DE SANTE EN FAVEUR DES ELEVES

Références : loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République - loi de modernisation de santé n°2016-41 du 26 janvier 2016 - décret n°2015-372 du 31-03-2015, relatif au socle commun : mise en place des nouveaux cycles à la rentrée de septembre 2016 - arrêté interministériel du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires - circulaire n° 2014-077 du 4-06-2014 relative à la refondation de l'éducation prioritaire - circulaire de rentrée 2015 (fiche 41) et circulaire de rentrée 2016 qui réaffirme la priorité au 1er degré et rappelle le parcours éducatif de santé - circulaires n°2015-117, n°2015-2018 et n°2015-2019 du 10 novembre 2015 relatives à la politique éducative, sociale et de santé en faveur des élèves, aux missions des médecins et des infirmières de l'éducation nationale - circulaire 2016-008 du 28/01/2016 (BO N°5 du 4/02/2016) mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves - circulaire n° 2016-114 du 10-8-2016 BO n°30 du 25 août 2016 Orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté

Destinataires : Mesdames et Messieurs les infirmier(e)s de l'Education nationale s/c de Mesdames et Messieurs les chefs d'établissement - Mesdames et Messieurs les infirmières et médecins conseillers techniques des IA-DASEN - Mesdames et Messieurs les médecins de l'Education nationale - Mesdames et Messieurs les inspecteurs de l'Education nationale chargés de circonscription premier degré s/c de Messieurs les Inspecteurs d'Académie, Directeurs académique des services de l'Education nationale

Dossier suivi par : M. COUTOULY - Tel 04 42 91 71 64 - Mme DURANT - M. TAUDOU

Principes

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République pose comme principe, dans son article 2, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. La santé reste un déterminant majeur de cette réussite. En fonction des inégalités sociales, de santé et de territoire, il s'agit d'œuvrer au plus près des besoins du terrain en plaçant l'élève au cœur du dispositif.

Cette même loi précise que les actions de promotion de la santé font partie des missions de l'Education nationale. Si elles sont assurées en priorité par les infirmiers et médecins de l'Education nationale, elles mobilisent l'ensemble des membres des communautés éducatives.

Le projet des académies d'Aix-Marseille et de Nice se donne comme objectif de mieux accueillir pour assurer l'équité (axe 2 du projet). La prise en compte des particularités et du contexte de notre académie impose d'apporter une attention particulière aux besoins des élèves scolarisés dans les réseaux d'éducation prioritaire et dans les zones rurales (objectif 3 de l'axe 2 : lutter contre les inégalités territoriales). C'est aussi la première des priorités énoncée dans le Plan stratégique régional de santé de l'ARS PACA. La politique de santé se révèle importante pour assurer davantage d'équité dans l'accès à la santé et aux soins.

Le parcours éducatif de santé permet d'explicitier ce qui est offert en matière de santé à l'échelon des écoles, des circonscriptions et des établissements en articulation avec leur territoire. Ce parcours est organisé autour de 3 axes : éducation à la santé, prévention et protection de la santé.

Ce parcours se construit avec l'ensemble des communautés éducatives, en impliquant notamment les élèves, leurs familles, en s'appuyant sur les CESC, les CVL les CVC. Les partenariats régionaux, départementaux ou locaux peuvent faciliter leur mise en œuvre.

L'axe éducation à la santé, basé sur le socle commun de connaissances, de compétences et de culture et les programmes scolaires, devra permettre à chaque futur citoyen de faire des choix éclairés en matière de santé. La priorité académique portera aussi sur le renforcement des compétences psycho-sociales de chaque élève.

La présente circulaire a pour objet de définir, parmi l'ensemble des missions, les axes sur lesquels, dans le cadre de la politique académique, une attention plus particulière doit être apportée.

Les missions des personnels de santé

La collaboration entre les différents personnels est le pivot de la politique académique de santé en faveur des élèves.

En dehors de la visite médicale et de la visite de dépistage obligatoires, qui sont des moments clés, l'élève peut être vu par l'infirmier-ère ou le médecin de l'Education nationale à tout moment de son parcours scolaire. Une attention particulière doit être apportée à la détection précoce des problèmes de santé, ou des carences de soins, pouvant entraver la scolarité, particulièrement en direction des populations les plus fragiles.

L'infirmier-ière signale, si besoin, ces situations particulières au médecin. De plus il(elle) assure les soins infirmiers préventifs et curatifs.

Les personnels de santé assurent la prévention des problèmes essentiels que peuvent rencontrer les jeunes (échec scolaire, difficultés relationnelles, harcèlement, mal-être) et qui nécessitent des réponses adaptées et personnalisées, notamment d'écoute, afin de déterminer leurs besoins de santé.

Dans l'intérêt de l'élève, la réalisation de ce suivi par les médecins et les infirmiers-ières de l'Education nationale doit favoriser une collaboration pluridisciplinaire avec les enseignants, les assistants sociaux, les conseillers d'orientation, les psychologues et les familles.

Les personnels de santé de l'Education nationale ont vocation à participer aux actions pédagogiques, menées avec les enseignants et les autres personnels, qui permettront de mettre en place le parcours éducatif de santé au profit des élèves tout au long de leur scolarité.

Premier degré

Le bilan de la sixième année, qui fait partie du parcours de santé de l'enfant, est réalisé conformément à l'article L. 541-1 du code de l'éducation et en application de l'arrêté interministériel qui en fixe le contenu. Cette visite est de la responsabilité du médecin de l'Education nationale ou du médecin choisi par la famille. Elle doit être préparée par le recueil des informations provenant des personnels de santé de la PMI (transmission des dossiers – art L. 2112-5 du Code de la santé publique).

Ce bilan s'effectue avec la collaboration de la famille et la participation des membres de l'équipe éducative qui concourent à la scolarisation : infirmier-ère, enseignant, psychologue scolaire, et, le cas échéant, professionnel du soin afin que, pour chaque élève, un repérage, un diagnostic puis une prise en charge et un suivi adaptés soient organisés.

La priorité sera donnée aux élèves repérés par les membres de l'équipe éducative et la PMI, scolarisés en zone d'éducation prioritaire, en zone rurale isolée, ou en difficulté d'accès aux structures de prévention ou de soins. On s'appuiera, chaque fois que nécessaire, sur le réseau des médecins de ville. Lorsque les enfants ont bénéficié d'une visite médicale par le médecin qui suit l'enfant en application de l'article L.541-1, les parents, s'ils en sont d'accord, transmettent à la demande du médecin de l'Education nationale, dans le cadre du suivi du parcours de santé à l'école, le carnet de santé de leur enfant ou une photocopie des pages consacrées à cet examen, sous enveloppe cachetée à son intention. Si les parents ne souhaitent pas présenter le carnet de santé, ils devront être en mesure de fournir un certificat médical attestant qu'un bilan de l'état de santé physique et psychologique de leur enfant a été assuré par un professionnel de santé de leur choix (art L.541-1 du code de l'éducation). Pour le recueil des certificats médicaux, on s'appuiera sur la collaboration des directeurs d'école.

En dehors de cette visite médicale obligatoire les infirmier-ières, à partir de données sur la santé et la scolarité des élèves, évaluent les besoins en santé, définissent des priorités et organisent, si besoin est, le suivi de l'état de santé de l'élève. Du fait de leur proximité et de leur connaissance fine du terrain ils ou elles réalisent un accompagnement individuel, dans le cadre de leur champ de compétence, chez les élèves qui lui sont signalés par les membres de l'équipe pédagogique et éducative. Ce suivi doit permettre de s'assurer que toute difficulté scolaire ou comportement difficile d'un élève n'a pas entre autre pour origine un problème de santé et de détecter précocement les difficultés susceptibles d'entraver leur scolarité. Une attention particulière sera portée aux élèves qui n'auraient pu bénéficier d'un dépistage sensoriel et biométrique précoce.

Les personnels de santé apportent leur soutien lors de l'évaluation des besoins et demandes d'éducation à la santé et d'enseignement en matière de santé à l'École. De plus comme dans le second degré les infirmier-ières, dans le cadre des actions d'éducation à la santé individuelles et collectives, apportent une contribution spécifique telle que définie dans la circulaire de leurs missions et plus particulièrement au chapitre 1.2.1.

Second degré

La visite de dépistage obligatoire de la douzième année : tous les enfants scolarisés en sixième doivent pouvoir bénéficier d'une évaluation de leur état de santé afin de dépister d'éventuels troubles constituant un désavantage pour leur scolarité et de permettre, si nécessaire, une intervention, pédagogique ou thérapeutique, qui pourrait prévenir ou compenser leurs difficultés. L'infirmier-ière devra réaliser cet examen de dépistage dans les conditions définies par l'annexe n°2 de l'arrêté du 3 novembre 2015.

Le matériel utile au dépistage infirmier doit être mis à disposition par l'établissement.

Outre cette visite de dépistage obligatoire et tout comme dans le 1er degré, la mission de l'infirmier-ière est d'accueillir et d'écouter les élèves qui lui sont confiés afin de déterminer leurs besoins de santé, de contribuer à leur éducation en vue de leur insertion sociale et professionnelle.

En cas de problématique repérée tout au long du parcours de formation des consultations infirmier-ières, pourront être mis en place et ce comme défini dans la circulaire n° 2015 119 du 10-11-2015. L'infirmier-ière indiquera au médecin de l'Education nationale les élèves qui lui paraissent avoir besoin d'un examen médical personnalisé.

A la demande des parents, de l'équipe éducative ou de l'élève lui-même, le médecin de l'Education nationale est amené à intervenir en cas de difficultés constatées afin d'apporter son expertise et formuler des préconisations pour l'accompagnement et le suivi de l'élève.

L'infirmier-ière met en place également des consultations individuelles en éducation à la santé centrées sur les besoins identifiés. Cette dynamique d'éducation à la santé doit favoriser la mise en commun des compétences de l'ensemble des partenaires de l'école. Elle s'inscrit dans une perspective d'éducation globale et d'apprentissage de la citoyenneté. Comme dans le premier degré les infirmier-ières, dans le cadre des actions d'éducation à la santé individuelles et collectives, apportent une contribution spécifique telle que définie dans la circulaire de leurs missions et plus particulièrement au chapitre 1.2.1.

Travaux règlementés pour les élèves mineurs de 15 à 18 ans : Conformément aux articles L. 4153-9 et, R. 4153-40 et R. 4153-45 du Code du Travail, les visites seront effectuées par les médecins lors de l'entrée de l'élève en lycée professionnel, selon un calendrier de préconisations prioritaires, établi et actualisé par le service de la Délégation Académique à l'Hygiène et à la Sécurité (DASH). L'infirmier-ière en poste dans l'établissement pourra transmettre, si cela lui paraît nécessaire, les informations utiles (observations, état de santé, problématiques connues). Sur les secteurs en déficit de médecin de l'Education nationale, il pourra être proposé aux établissements de passer une convention avec un médecin de ville qui deviendra le référent de l'établissement pour effectuer ces visites.

Elèves à besoins particuliers

1. PAI pour les élèves atteints de troubles de la santé.

Conformément à l'article D.351-9 du Code de l'Education, les médecins de l'Education nationale rédigeront les PAI pour les élèves présentant des troubles de la santé évoluant sur une longue période. Priorité sera donnée aux affections justifiant les soins les plus conséquents (urgence allergique, maladie endocrinienne chronique...).

En cas de troubles d'importance moindre, il sera possible aux familles de mettre à la disposition du chef d'établissement ou du directeur d'école le traitement médicamenteux accompagné d'une copie de l'ordonnance ou du protocole de soins en cours de validité ainsi qu'une autorisation parentale écrite de mise en œuvre par un personnel de la communauté éducative en cas de non présence d'un personnel de santé.

L'infirmière, au regard des situations particulières, se mettra en relation avec le médecin de l'Education nationale.

2. Elèves en situation de handicap

Médecin et infirmier-ère jouent un rôle primordial dans la réflexion menée sur les conditions de scolarisation. Leur participation aux équipes de suivi sera à apprécier en fonction des situations et dans une optique de continuité du parcours scolaire. De plus, les médecins apportent leur expertise dans les préconisations faites à la famille et aux membres de la communauté éducative sur les dispositifs d'accompagnement adaptés à l'enfant, entrant dans le Plan personnalisé de compensation. Ils peuvent aider, en lien avec la MDPH, à l'orientation de ces élèves.

3. Elèves présentant des troubles des apprentissages

Les médecins de l'Education nationale peuvent répondre à la demande des membres des équipes éducatives pour aider au repérage et au diagnostic de trouble des apprentissages.

Ils donnent leur avis lors d'une demande de PAP et peuvent aider les enseignants par leurs indications pour la rédaction des aménagements pédagogiques.

Le parcours éducatif de santé

Au sein des écoles et établissements scolaires, l'ensemble des actions de prévention, d'information, de visites médicales et de dépistage s'organise au bénéfice de chaque élève pour former un parcours éducatif de santé.

Ce parcours vise à structurer la présentation des dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements, en référence aux programmes scolaires. Son organisation concerne toutes les écoles et tous les établissements ; son contenu est adapté aux besoins et demandes des élèves et aux ressources disponibles.

Son accompagnement est mis en œuvre :

- par les cadres, personnels de direction et inspecteurs, ainsi que par les personnels sociaux et de santé, les enseignants, les formateurs de l'Education nationale et des ESPE ;
- en coordination avec les associations spécialisées en éducation à la santé, notamment en ce qui concerne les dispositifs fondés sur un partenariat avec les acteurs territoriaux.

Les parcours éducatifs de santé ainsi que la santé à l'école ne peuvent être réduits aux visites médicales de la sixième année réalisées par les médecins ou des examens de dépistage de la douzième année réalisés par les infirmier-ères. Ainsi les 3 axes du parcours éducatif de santé doivent se décliner au niveau local au travers de l'accueil et de l'écoute des élèves (article L 121-4-1 code de l'Education). C'est par l'analyse des besoins individuels des élèves dans leur milieu de vie que doivent s'élaborer les actions collectives et notamment à partir des données de santé, en cohérence avec les projets d'établissement.

L'ensemble des membres de la communauté éducative aide les élèves à développer leur esprit critique, à construire leur autonomie et à élaborer un projet personnel en matière de santé. Ils se préoccupent également de développer leur réflexion sur le sens et la portée des valeurs qui sont à la base de nos institutions, et de les préparer au plein exercice de la citoyenneté. Ces missions nécessitent un travail de concertation entre les différentes composantes des équipes éducatives, et en lien avec les directions d'établissements.

Organisation

Les données de santé recueillies lors des visites médicales, des dépistages et des consultations infirmières doivent être consignées dans les outils informatiques sécurisés dédiés aux personnels de santé et dans le carnet de santé. Dans l'intérêt de l'élève, les informations nécessaires pourront être partagées dans le respect des textes législatifs et réglementaires.

L'infirmier-ière présente chaque année, aux pilotes du réseau du socle, c'est-à-dire au chef d'établissement de sa résidence administrative et à l'inspecteur-trice de l'Education nationale (IEN) de la circonscription où il (ou elle) exerce, un rapport d'activité, un rapport statistique et les perspectives et analyses qui en découlent. Le médecin adresse son rapport annuel statistique et d'activités à l'IA-

DASEN, sous couvert du médecin conseiller technique départemental. Des synthèses départementales et académiques seront réalisées par les conseillers techniques correspondants.

Par ailleurs, j'attire votre attention sur la nécessité de mettre à la disposition des personnels de santé des locaux et des moyens adaptés à l'exercice de leurs missions, permettant de réaliser les consultations infirmières et les visites médicales dans de bonnes conditions notamment de secret professionnel.

Dans le cadre de l'organisation du parcours éducatif de santé, l'infirmier-ère conseille le directeur d'école et le chef d'établissement. Le médecin de l'Education nationale peut être amené à conseiller sur la politique de santé le chef d'établissement et l'inspecteur de l'éducation nationale chargé de circonscription du premier degré.

La mise en place du CESC académique, des CESC départementaux, locaux et inter degrés permettra une élaboration des actions au plus proche des diagnostics correspondants dans chaque établissement et chaque territoire. J'ai chargé la cellule académique réunissant mes conseillers santé et social, pilotée par le proviseur vie scolaire, de définir les grands axes de la politique académique éducative, sociale et de santé en faveur des élèves. Cette cellule va veiller à l'installation et à l'animation du CESC académique et des CESC départementaux. Ces instances seront les garants des politiques partenariales menées dans les établissements et les réseaux en faveur de l'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Je vous remercie de contribuer, par votre implication et vos compétences, à la mise en œuvre de la politique éducative de santé qui vise à assurer le bien-être et la réussite de tous les élèves.

Signataire : Bernard BEIGNIER, Recteur de l'Académie d'Aix-Marseille, Chancelier des Universités