

**Circulaire n° 2001-012 du 12 janvier 2001**

(Education nationale : bureau DESCO B4)

Texte adressé aux rectrices et recteurs d'académie ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie, directrices et directeurs des services départementaux de l'éducation nationale.

*Orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves.*

**NOR : MENE0003330C**

La mission de promotion de la santé en faveur des élèves a pour objectif essentiel et spécifique de veiller à leur bien-être, de contribuer à leur réussite et de les accompagner dans la construction de leur personnalité individuelle et collective. Les responsabilités de l'École en cette matière sont affirmées notamment dans les dispositions générales du Code de l'éducation Livre I, Titres I et II, RLR 190-1.

La réalisation de ces objectifs repose sur l'implication et le travail de tous les personnels, membres de la communauté éducative, et plus particulièrement sur un travail en équipe pluriprofessionnelle associant les directeurs d'école, les chefs d'établissement, les enseignants, les conseillers principaux d'éducation, les infirmier(ère)s, les conseillers d'orientation psychologues, les médecins, les assistant(e)s de service social, les psychologues scolaires, les secrétaires médico-scolaires... Chacun apporte ses compétences dans le champ global de la promotion de la santé à l'École, les médecins et les infirmier(ère)s ayant cependant en tant que professionnels de santé, une mission particulière au sein d'un partenariat spécifique. Deux circulaires, l'une concernant les médecins, l'autre les infirmier(ère)s précisent cette mission au sein du service public d'éducation. La promotion de la santé requiert aussi d'organiser efficacement les partenariats nécessaires.

Ces objectifs participent également à la politique générale du pays en matière de santé publique en particulier dans le domaine de la promotion et de l'éducation pour la santé.

Si les responsabilités institutionnelles vis à vis de la santé des jeunes n'incombent pas à la seule éducation nationale, celle-ci est concernée par le suivi de la santé des élèves dès lors que des problèmes de santé ou des carences de soins sont susceptibles d'engendrer des difficultés d'apprentissage ou de mettre les élèves en situation d'échec scolaire. Elle se doit à cet égard de développer les compétences des élèves pour leur permettre d'adopter des comportements favorables à leur santé.

La mission de l'École dans le domaine de la promotion de la santé s'intègre donc dans le processus éducatif concernant l'ensemble des élèves. Elle vise à :

- favoriser l'équilibre et le bien-être physique, mental et social des élèves, afin de contribuer à la réalisation de leur projet personnel et professionnel ;
- détecter précocement les difficultés susceptibles d'entraver la scolarité ;
- agir en appui de l'équipe éducative, pour une meilleure prise en charge des élèves ;
- accueillir et accompagner tous les élèves, leur faciliter l'accès aux soins ;
- développer une dynamique d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des conduites à risque ;
- contribuer à faire de l'école un lieu de vie prenant en compte les règles d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie.

Elle développe d'autre part des objectifs spécifiques en faveur d'élèves ou de groupes d'élèves :

- porter une attention particulière aux élèves en difficulté ;
- suivre les élèves des zones rurales et des zones d'éducation prioritaire ;
- suivre les élèves scolarisés dans les établissements d'enseignement professionnel ;
- contribuer à la protection de l'enfance en danger ;
- favoriser l'intégration des enfants et adolescents atteints d'un handicap ;
- aider à l'intégration et à la scolarisation des élèves atteints de maladies chroniques.

Enfin, elle contribue, en liaison avec la direction générale de la santé, à une mission d'observation et de veille épidémiologique.

La présente circulaire a pour objet de situer le cadre de la politique de santé en faveur des élèves portée par tous les niveaux de l'institution scolaire. Elle s'appuie sur les interactions entre ces niveaux : national, académique, départemental et local. En effet, le cœur de ce dispositif est l'école ou l'établissement scolaire sur lesquels repose la définition des besoins, l'impulsion et l'animation des actions dans le cadre du projet d'école ou d'établissement, l'organisation des partenariats de proximité, sous la responsabilité du directeur d'école ou du chef d'établissement, tant en ce qui concerne les élèves que les équipes éducatives.

Cette circulaire s'applique à tous les élèves scolarisés dans les écoles et établissements publics locaux d'enseignement et privés sous contrat.

## **1 - LE PILOTAGE NATIONAL**

Le ministre de l'éducation nationale définit les principes et les orientations générales de la politique de promotion de la santé en faveur des élèves.

La direction de l'enseignement scolaire (DESCO) est chargée d'impulser et d'évaluer cette politique. Elle assure, avec le concours des conseillers techniques, médecin et infirmier(ère), l'animation du réseau des conseillers techniques auprès des recteurs autour des axes prioritaires définis par le ministre et autour de programmes spécifiques, en développant parallèlement l'expertise propre de chaque corps. Chaque axe stratégique défini au plan national est assorti d'objectifs et d'indicateurs de résultats.

Elle définit le cadre des rapports annuels médicaux et infirmiers et les modalités du recueil des données statistiques propres à chaque corps.

Elle élabore le protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement.

Un mode de concertation est établi entre les directions concernées de l'administration centrale : direction de l'administration (DA), direction des personnels administratifs, techniques et d'encadrement (DPATE), direction de la programmation et du développement (DPD), direction des affaires financières (DAF).

Des liaisons sont instaurées en tant que de besoin avec les directions concernées des ministères de l'emploi et de la solidarité, de la justice, de la jeunesse et des sports, de l'agriculture et de la pêche et tous autres organismes de recherche compétents en matière d'action sociale, de santé ou d'hygiène et sécurité : Institut national supérieur de l'enseignement et de la recherche médicales (INSERM), Institut national de recherche pédagogique (INRP), Centre national de recherche scientifique (CNRS), Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), etc., ainsi qu'avec le Comité français d'éducation pour la santé (CFES).

## **2 - LE PILOTAGE ACADEMIQUE**

Dans le cadre de la démarche de contractualisation engagée entre l'administration centrale et les académies, le projet académique constitue un outil de pilotage essentiel. Il appartient donc à chaque recteur de définir les objectifs et les modalités de mise en œuvre de la politique de santé de son académie, en tenant compte des axes définis au niveau national et du contexte local. À cette fin, il se dote des indicateurs nécessaires au diagnostic, à l'élaboration, à la mise en œuvre, à l'évaluation et à la réorientation éventuelle de sa politique. Il prend l'avis de ses conseillers techniques médecin et infirmière pour ce qui relève de leur champ de compétence respectif.

Sous l'autorité du recteur, le médecin et l'infirmier(ère) conseillers techniques ont pour mission, chacun dans le champ de ses compétences techniques, de mettre en œuvre la politique de santé définie par le ministre et les orientations définies par le recteur dans le cadre du projet académique. La mise en synergie de leur action est une nécessité.

Un bilan régulier de la politique menée dans l'académie en matière de santé est régulièrement présenté devant les organismes paritaires : comité technique paritaire académique et comité hygiène et sécurité académique.

En outre, les conseillers techniques sont étroitement associés aux programmes régionaux de santé, conformément à la circulaire DGS/SP2 n° 99-110 du 23 février 1999 relative à la mise en place de programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins pour les personnes en situation de précarité.

## **3 - LE PILOTAGE DÉPARTEMENTAL**

Sous l'autorité de l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale, et en concertation avec les conseillers techniques auprès du recteur, le médecin et l'infirmier(ère) conseillers techniques auprès de l'inspecteur ont pour mission, chacun dans le champ de ses compétences techniques propres, de conseiller l'inspecteur d'académie pour mettre en œuvre la politique de santé définie par le recteur en tenant compte du contexte départemental et local. La mise en synergie de leur action est une nécessité.

Les stratégies et les actions doivent être élaborées notamment à partir des besoins et des propositions des écoles et des établissements scolaires afin de les mobiliser de manière efficace.

Le médecin conseiller technique responsable départemental auprès de l'inspecteur d'académie assure la coordination et l'encadrement techniques des médecins et des secrétaires du département. L'infirmier(ère) conseiller(ère) technique responsable départemental(e) auprès de l'inspecteur d'académie assure la coordination et le rôle de conseil et d'animation des infirmier(ère)s des établissements du département. Leurs actions en faveur des élèves ne peuvent s'exercer qu'en étroite collaboration.

Les conseillers techniques cadrent les partenariats qui doivent se nouer de manière privilégiée au niveau départemental avec les collectivités locales, les organismes de sécurité sociale, les associations et les autres services de l'État, et notamment les directions départementales de l'action sanitaire et sociale (DDASS). L'inspecteur d'académie est le garant de ces partenariats, y compris quand ils naissent d'initiatives très localisées dans les établissements ou les quartiers.

L'échelon départemental rend compte des ses activités par le biais des organismes paritaires : comité technique paritaire et comité d'hygiène et de sécurité.

Les conseillers techniques participent aux groupes de travail départementaux mis en place par le préfet dans le cadre des programmes régionaux de santé, conformément à la circulaire DGS/SP2 n° 99-110 du 23 février 1999 relative à la mise en place de programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins pour les personnes en situation de précarité.

#### **4 - LE NIVEAU LOCAL : L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE**

Le chef d'établissement, responsable de l'application de la politique de santé dans son établissement ainsi que de sa mise en œuvre, définit les besoins des élèves et de l'équipe éducative en concertation avec l'infirmier(ère) de l'établissement et le médecin de l'éducation nationale. Il favorise la prise en compte de la politique de santé déclinée à partir des orientations nationales par l'échelon académique et départemental, en intégrant les besoins spécifiques de l'établissement. À cet effet, il impulse et coordonne les actions à mettre en place dans le cadre des projets d'établissement ou du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et organise les partenariats de proximité. Il rend compte des activités de l'établissement en la matière au conseil d'administration.

*(BO spécial n° 1 du 25 janvier 2001)*