

L'ESSENTIEL

■ La loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République pose les fondements d'une école juste, exigeante, bienveillante et inclusive.

La politique éducative sociale et de santé est pleinement impliquée dans cette refondation puisqu'elle contribue à la réussite scolaire des élèves, à la réduction des inégalités sociales et territoriales et participe à la politique globale de santé publique du pays.

■ Plusieurs évolutions importantes entreront en vigueur pendant l'année 2015-2016 pour renforcer l'action en la matière du ministère en charge de l'éducation nationale.

**Réaffirmer l'importance de la promotion de la santé :
éducation, prévention, protection**

La santé, dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale, est un élément essentiel de l'éducation de tous les enfants et adolescents. Elle constitue un facteur important de leur réussite éducative. En effet, les données disponibles montrent que les inégalités de santé s'installent très précocement et que les conduites ayant une influence négative sur la santé se mettent en place dès l'enfance ou l'adolescence.

Ainsi, le développement de la promotion de la santé en milieu scolaire constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer la santé et réduire les inégalités en touchant l'ensemble des enfants d'une tranche d'âge donnée, au moment où se développent les compétences et les connaissances utiles tout au long de la vie pour permettre de faire des choix responsables en matière de santé.

C'est pourquoi un parcours de santé, prévu par la loi du 8 juillet 2013, sera progressivement proposé, à compter de la rentrée 2015, à chaque élève, en fonction de ses besoins. Il pourra comprendre des actions d'éducation, de prévention et de protection de la santé (dont les visites médicales et de dépistage obligatoires), qui mobiliseront l'ensemble des équipes éducatives, et pas uniquement les personnels de santé, dont l'expertise sera néanmoins essentielle. Une circulaire paraîtra prochainement pour en préciser les objectifs et les modalités de mise en œuvre.

Une gouvernance académique renouvelée

Le recteur élabore la politique éducative sociale et de santé académique en tenant compte des orientations générales, des priorités nationales, du contexte local et des spécificités des territoires dans le cadre de son projet académique.

Il s'appuie sur une cellule, coordonnée et pilotée par le proviseur vie scolaire (PVS) ou un inspecteur d'académie-inspecteur pédagogique régional établissements et vie scolaire (IA-IPR EVS), et réunissant, notamment, les conseillers techniques du recteur (médecin conseiller technique en charge des élèves, conseillers techniques infirmiers, de service social et chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés).

L'installation d'un comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC)

L'organisation en réseaux inter-établissements ou en CESC inter-degrés permettra une déclinaison au plus près de l'élève de la politique sociale et de santé. Le conseil école-collège constitue une instance permettant la mise en lien des parcours des élèves des écoles maternelles et élémentaires et de collège.

Un CESC, dispositif opérationnel d'impulsion et d'animation en direction des écoles et des établissements d'enseignement, est mis en place dans chaque département à la rentrée 2015.



Les nouvelles missions des médecins et des infirmiers-ères de l'éducation nationale

Deux circulaires redéfiniront prochainement les missions des médecins et infirmiers-ères de l'éducation nationale, en les inscrivant dans la politique de promotion de la santé en faveur des élèves et de lutte contre les inégalités sociales. Les médecins et infirmiers-ères de l'éducation nationale contribuent à la réussite des élèves et participent à l'accueil et l'accompagnement de chaque élève, dans le premier et le second degrés de leur secteur d'intervention, en fonction de ses besoins spécifiques liés notamment à sa santé physique ou psychique. Ils participent aux projets d'éducation à la santé et de prévention des conduites à risques menés dans les établissements. Ils prennent en compte le bien-être des élèves et participent ainsi à la construction d'une école bienveillante envers les élèves et leurs familles.

Les médecins de l'éducation nationale apportent une démarche clinique qui permet l'identification des difficultés rencontrées par les élèves, l'évaluation des situations pathologiques susceptibles d'entraver leur scolarité, notamment en cas de troubles des apprentissages et/ou des comportements, afin d'assurer l'orientation et la prise en charge adaptée, ainsi que le suivi en milieu scolaire.

Les attributions des infirmiers-ères sont d'assurer les soins infirmiers préventifs et curatifs ainsi que 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.

Des visites médicales et de dépistage obligatoires

L'élève bénéficiera de visites médicales et de dépistage obligatoires, prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation, dont la périodicité et le contenu seront fixés par arrêté afin de rendre plus effective que par le passé la réalisation de ces visites :

- la visite médicale de la sixième année, au début de la scolarité obligatoire, est réalisée par un médecin en raison notamment de l'importance de la détection des troubles spécifiques des apprentissages et de situations de handicap ;
- la visite de dépistage de la douzième année est réalisée par un-e infirmier-ère de l'éducation nationale qui, dans le cadre de ses missions, pourra, par exemple, répondre à des demandes spécifiques d'élèves au moment de leur puberté.

Si ces deux visites sont des moments clés, il n'en demeure pas moins que l'élève peut être vu par le ou la médecin et l'infirmier-ère à d'autres occasions de son parcours scolaire.

Des partenariats institutionnels actifs

La politique éducative sociale et de santé est aussi en cohérence avec d'autres politiques publiques – santé, sociale, familiale, ville.

La politique éducative sociale et de santé s'articule en particulier avec la stratégie nationale de santé (SNS) par la prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé (individuels, sociaux et comportementaux) – concernant l'alimentation, l'activité physique, l'éducation à la sexualité, la prévention des conduites à risques, en particulier des conduites addictives –, des besoins de santé identifiés des élèves (y compris la santé mentale), mais également de la dimension de la citoyenneté (respect de soi et des autres, gestes qui sauvent).

À compter de la rentrée 2015, une priorité sera donnée à l'éducation à l'alimentation (article L312-17-3 du code de l'éducation). Un portail de ressources en ligne, mettant à disposition des équipes pédagogiques et éducatives un ensemble d'outils qui appréhendent l'alimentation dans sa globalité et sa diversité, sera créé en septembre 2015.

Dans un très grand nombre d'académies, la politique académique de santé en faveur des élèves est conduite en partenariat avec les agences régionales de santé (ARS), les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), les directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (Draaf) ainsi que les collectivités territoriales et les partenaires associatifs.