



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

académie
La Réunion

Saint-Denis, le 8 octobre 2012

MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Secrétariat
Général

La responsable du conseil juridique et du
contentieux

à

Madame la conseillère infirmière
S/c de monsieur le Secrétaire Général et de
madame la Directrice des Ressources
Humaines

SG3
Conseil juridique
et
contentieux

Affaire suivie par
Pascale NURBEL
Téléphone
02 62 48 14 25
Fax
02 62 48 10 60
Courriel
Courriel fonctionnel
@ac-reunion.fr

24, Avenue
Georges Brassens
97702 Saint-Denis
Messag cedex9
Ile de La Réunion

Site internet
www.ac-reunion.fr

Objet : le transport d'un élève malade ou blessé

Réf : - code de l'éducation, article R 541-5

- circulaire n° 86-144 du 20 mars 1986 relative à la médecine de soins dans les établissements publics d'enseignement
- note de service ministérielle du 29 décembre 1999 relative au protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement
- note de service ministérielle n°86-101 du 5 mars 1986 relative à l'utilisation des véhicules personnels des enseignants et des membres de certaines associations pour transporter des élèves
- circulaire n° 2006-175 du 9 novembre 2006 relative au règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat modifiée par la circulaire n° 2010-134 du 3 août 2010

Vous avez sollicité mon service afin de connaître la réglementation relative au transport d'un élève malade ou blessé.

S'agissant du transport de l'élève par les secours d'urgence

Selon l'article R 541-5 du code de l'éducation, il appartient aux EPLE de fixer les modalités d'organisation des soins et des urgences dans l'établissement.

Cette organisation doit prendre en compte les prescriptions issues de la circulaire ministérielle du 20 mars 1986 et de la note du 29 décembre 1999 relative au protocole national sur l'organisation des soins et des urgences.

Il en ressort que, dès lors que l'élève a été confié à un service de secours d'urgence, le rôle de l'établissement consiste à informer les parents ou le représentant légal de l'élève et à les mettre en relation avec la structure de soins vers laquelle l'élève est transporté.

Aucune de ces instructions n'impose au chef d'établissement d'accompagner l'élève lors de son transport ni de désigner un personnel de l'établissement à cette fin.

Par ailleurs, l'article R4127-42 du code de la santé publique indique que « le médecin appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement.

En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires. »

L'adulte accompagnant l'élève ne peut donc substituer à la décision des parents. Mais sa présence reste possible en cas de besoin et si les moyens de l'établissement le permettent.

S'agissant de l'utilisation du véhicule personnel pour transporter l'élève malade

La note du 29 décembre 1999 citée ci-dessus rappelle qu'en cas de secours d'urgence, seul le SAMU, qui travaille en interconnexion permanente avec le service départemental d'incendie et de secours, est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse en apportant la réponse appropriée à toutes les demandes.

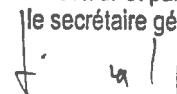
Elle précise également, qu'en dehors des interventions du SMUR, les élèves dont l'état de santé le nécessite sont transportés vers une structure de soins par une ambulance. L'utilisation d'un véhicule de service de l'établissement scolaire assuré pour le transport d'un tiers, ne doit être envisagée qu'à titre exceptionnel en cas d'urgence et sur indication du médecin régulateur.

Dans l'hypothèse où aucun de ces moyens ne serait disponible, il pourra être fait appel, en cas d'urgence, à un véhicule personnel. La note de service ministérielle n°86-101 du 5 mars 1986 relative à l'utilisation des véhicules personnels des enseignants et des membres de certaines associations pour transporter des élèves rappelle que « le recours à l'utilisation des véhicules personnels ne doit pas constituer une solution de facilité mais une mesure supplétive, utilisé en dernier recours, et donc exceptionnellement, en cas d'absence de transporteur professionnel ou de refus de celui-ci. »

Cette utilisation ne peut donc intervenir que de manière restrictive et exceptionnelle avec l'accord de l'agent concerné, qui peut être l'infirmier de l'établissement scolaire, sollicité par les autorités de l'EPL pour transporter l'élève, ainsi que sur indication du médecin régulateur contacté par l'établissement scolaire.

L'agent doit avoir souscrit au préalable une police d'assurance garantissant de manière illimitée sa responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l'utilisation de son véhicule à des fins professionnelles (article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006).

Pour le Recteur et par délégation
le secrétaire général



Xavier LE GALL



Enseignement scolaire et enseignement supérieur
I-5. La vie scolaire
I-5-4. La santé scolaire
I-5-4-1. La protection de la santé

c **Circulaire n° 86-144 du 20 mars 1986**

(Education nationale : bureau DAGEN/5 C)

Texte adressé aux recteurs, aux inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'Education nationale et aux chefs d'établissement.

Médecine de soins dans les établissements publics d'enseignement.

Le décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics locaux d'enseignement dispose dans son article 57 que « les modalités d'organisation de la médecine de soins dans les établissements publics locaux d'enseignement relèvent de la compétence et de la responsabilité de ces établissements »⁽¹⁾.

En conséquence de cette nouvelle compétence donnée par le décret précité aux établissements publics locaux d'enseignement — ainsi que par le décret n° 86-164 du 31 janvier 1986 aux établissements publics d'enseignement dont la responsabilité et la charge incombent entièrement à l'Etat — la réglementation qui régissait jusqu'alors au plan national l'organisation de la médecine de soins est abrogée. Cette organisation était fondée sur le principe de l'affectation d'un médecin d'établissement nommé par le recteur pour une période de deux ans, et rémunéré forfaitairement en fonction d'un nombre obligatoire de passages hebdomadaires et de l'effectif pondéré de l'établissement. Il doit être toutefois précisé que les médecins recrutés conformément à la procédure jusqu'alors en vigueur demeurent en fonctions jusqu'à l'expiration de la période de deux ans pour laquelle ils sont nommés.

Je crois utile de vous informer qu'une enquête récente sur la mise en oeuvre du régime fixé par les arrêtés du 18 avril 1947, du 14 mai 1962 et du 25 octobre 1971, et désormais abrogé, montrait que celui-ci ne répondait plus dans son principe aux besoins de la majorité des établissements compte tenu de l'évolution des modes de vie et du réseau médical plus dense ; il était d'ailleurs critiqué par beaucoup de chefs d'établissement qui signalaient que les passages des médecins ainsi recrutés coïncidaient rarement avec les besoins en soins de l'établissement, ce qui les contraignait de faire supporter au budget de l'établissement et le coût des vacations obligatoires et les interventions d'autres services médicaux appelés en cas d'urgence. Il faut remarquer en sens inverse que dans certains établissements, notamment ruraux, le système, tel qu'il était conçu dans son principe, donnait toute satisfaction.

Il appartient désormais aux chefs d'établissement de soumettre à leur conseil d'administration, compétent pour délibérer sur toutes questions ayant trait aux domaines sanitaire et social et à la sécurité, l'organisation qui lui paraîtra de nature à répondre le mieux aux besoins des élèves et des personnels de leur établissement, des risques encourus, de l'environnement médical et hospitalier, du contexte géographique et économique, des possibilités de transports, etc. Tous contacts pourront être pris au préalable avec les municipalités, notamment pour connaître les dispositifs qu'elles auraient pu mettre en place en matière de service d'urgence et auxquels les établissements pourraient avoir recours.

Tout d'abord il ne peut qu'être recommandé aux établissements publics d'enseignement de prendre, pour le cas où un élève devrait être hospitalisé, la précaution de s'assurer de façon permanente du concours d'un établissement hospitalier public ou privé à but non lucratif permettant un accueil sans délai ni formalité. A cet égard je tiens à attirer tout particulièrement l'attention des chefs d'établissement qui doivent veiller à ce que toutes les mesures nécessaires soient prises en cas d'accidents d'élèves survenus lors d'activités diverses. Je rappelle qu'il convient de se reporter aux dispositions des circulaires du 20 décembre 1956, du 20 novembre 1963 et du 24 septembre 1980 qui ont précisé la procédure à mettre en oeuvre en cas d'accident d'un élève, les délais pour la déclaration d'accident et souligné la responsabilité des chefs d'établissement et des enseignants ainsi que les actions de prévention à mettre en place.

Il convient de rappeler que dans les établissements publics d'enseignement dans lesquels une infirmière de l'Education nationale assure ses fonctions, il est, en cas d'urgence, de la responsabilité de celle-ci de déterminer selon l'état de santé de l'élève ou de l'agent concerné, si l'intéressé relève d'une

hospitalisation, de soins médicaux ou de soins infirmiers. Les infirmières du corps de l'Education nationale ont en effet compétence pour assurer ces derniers soins conformément au décret n° 84-689 du 17 juillet 1984 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier. S'il n'y a pas d'infirmière dans l'établissement, il est possible d'obtenir l'avis téléphonique compétent du service d'urgence sur les mesures à prendre, en composant soit le 15, soit le numéro d'un SAMU selon les départements.

S'agissant de l'organisation des soins médicaux qui doit être obligatoirement prévue, celle-ci pourra reprendre les modalités du régime précédent s'il a donné satisfaction ; la nouvelle organisation pourra également s'en éloigner, selon des modalités diverses (passation de convention avec durée déterminée pour un certain nombre de passages hebdomadaires à fixer, avec rémunération forfaitaire ou non, ou visites sur appel avec rémunération à l'acte...). Il va de soi que cette organisation pourrait être revue à la fin d'une échéance pour rester adaptée aux besoins.

L'établissement pourra avoir recours à un centre de soins ou à un médecin libéral de quartier ayant notoriété publique. S'il choisit de passer un contrat avec ce dernier, le contrat devra contenir un article précisant que l'intéressé doit le soumettre au conseil départemental de l'ordre des médecins. Il est recommandé au chef d'établissement de ne le signer qu'au vu de la justification du fait que le conseil de l'ordre en a pris connaissance.

Tous conseils sur l'organisation de cette médecine de soins pourront être demandés à un médecin de l'administration exerçant ses fonctions au sein du ministère de l'Education nationale (médecin responsable de la santé scolaire au niveau départemental ou médecin conseiller du recteur).

En ce qui concerne les charges entraînées par la médecine de soins de l'établissement, celles-ci sont imputées au chapitre D « Autres charges générales ». Si le médecin assure des vacations régulières dans l'établissement, il convient d'utiliser les comptes 6443 : « Rémunération du médecin de l'établissement » et 6451 : « Charges de Sécurité sociale et de prévoyance médecin ». Si le médecin est rémunéré à l'acte, la dépense est inscrite au compte 6227 : « Honoraires, frais d'actes et de contentieux ».

Quelle que soit l'organisation retenue, il appartiendra aux chefs d'établissement d'en informer l'inspection académique (service de santé scolaire) et le rectorat, et de communiquer à ces services toute modification qui y serait apportée.

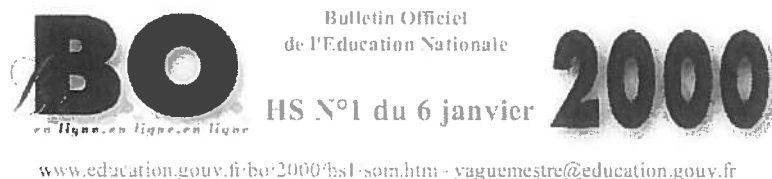
Je ne doute pas que l'autonomie ainsi laissée aux établissements publics d'enseignement permette aux chefs d'établissements de mieux assurer les soins d'urgence aux élèves qui fréquentent ces établissements, ainsi qu'aux personnels, en adaptant le dispositif qu'ils mettent en place aux risques encourus (présence ou non d'un internat, d'ateliers, de gymnase, de sections sports-études, etc.) et à l'environnement médical de la localité dans laquelle ils sont implantés. Je sais qu'il s'agit là d'une préoccupation qui ne peut être que celle de tous les chefs d'établissement et de leur conseil d'administration soucieux d'assurer leur responsabilité à l'égard des élèves qui leur sont confiés en accord avec leurs familles.

(BO n° 14 du 10 avril 1986.)

Notes :

(1) Voir article 520-0 .





Sommaire

ORGANISATION DES SOINS ET DES URGENCES

- page 3 **Note à l'attention de mesdames et messieurs les recteurs d'académie et de mesdames et messieurs les inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale**

- page 4 **Lettre à mesdames et messieurs les proviseurs des lycées et principaux des collèges**

PROTOCOLE NATIONAL SUR L'ORGANISATION DES SOINS ET DES URGENCES DANS LES ÉCOLES ET LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX D'ENSEIGNEMENT (EPLÉ)

Note du 29-12-1999 (NOR : SCOB9902846X)

RLR : 505-7

- page 7 **Les signataires du Protocole**

- page 9 I - **Préambule**

- page 11 II - **Équipement et fonctionnement des infirmeries et des cabinets médicaux**

- Situation dans l'établissement
- Locaux
- Équipement et matériels professionnels
- Budget de fonctionnement

- page 13 III - **Mesures minimales**

- Matériels pour les soins
- Matériels de dépistage pour les infirmières et médecins
- Produits d'usage courant
- Recommandations
- Organisation des soins dans l'établissement
- Secours d'urgence

- page 16 IV - **Médicaments à usage strictement infirmier ou médical**

- Usage externe
- Usage interne
- Médicaments d'urgence

- page 19 V - **Protocole d'urgence**
 - Protocole d'alerte au SAMU en cas d'urgence
 - ANNEXES
 - Fiche d'urgence à l'intention des parents
 - Bilan infirmier / fiche technique d'urgence

- page 22 VI - **Contraception d'urgence : Norlévo**
 - Fiche infirmière / contraception d'urgence

- page 26 VII - **Textes officiels**
 - Organisation des soins et missions des personnels

III - MESURES MINIMALES

Matériels pour les soins

- poste d'eau à commande non manuelle
- distributeur de savon liquide
- distributeur de serviettes à usage unique
- distributeur de gants jetables (obligatoire pour les soins)
- poubelle équipée d'un sac plastique
- réfrigérateur
- plaque électrique ou bouilloire électrique
- pince à écharde
- paire de ciseaux
- thermomètre frontal
- couverture isothermique
- coussin réfrigérant ou compresses watergel
- lampe de poche
- testeur de glycémie
- chambre d'inhalation
- seringues et aiguilles à usage unique
- container pour pansements souillés et seringues jetables. container pour aiguilles usagées.

Matériels de dépistage pour les infirmières et médecins

- tensiomètre, stéthoscope
- audi-vérificateur
- échelle de Monoyer ou Stycar Vision test. Cadet. Scolatest. Pigassou. Shéridan
- E de Snellen
- test stéréoscopique de Lang
- test d'Ishihara
- marteau réflexe
- otoscope
- abaisse-langue
- toise
- pèse personne
- mètre à ruban.

Produits d'usage courant

- thé. tisanes. eau de mélisse
- flacon de savon de Marseille
- éosine disodique aqueuse non colorée (désinfection des plaies sauf hypersensibilité à l'éosine)*
- hénomédine solution à 1% **
- compresses individuelles purifiées
- pansements adhésifs hypoallergiques
- pansements compressifs
- sparadrap
- bandes de gaze de 5cm, 7cm et 10cm
- filets à pansement
- écharpe de 90cm de base
- préservatifs.

Recommandations

- Les produits doivent être rangés dans une armoire prévue à cet effet.
- Le matériel et les produits doivent être vérifiés, remplacés ou renouvelés régulièrement.
- Les quantités doivent être limitées en petit conditionnement pour éviter le stockage prolongé et la péremption.
- Avant tout soin, faire un lavage soigneux des mains et mettre des gants.
- Ne pas utiliser de coton qui risque d'adhérer à la plaie, ni de désinfectant coloré qui masque les lésions.

Organisation des premiers secours dans l'établissement

En l'absence des infirmières et des médecins, les soins et les urgences, à l'exception de la contraction d'urgence, sont assurés par les personnels titulaires, soit de l'attestation de formation aux premiers secours (AFPS), soit du certificat de sauvetage secourisme du travail (SST). Toutefois, il convient de rappeler qu'il appartient à chacun de porter secours à toute personne en danger.

Il revient au directeur d'école ou au chef d'établissement de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels de son école ou de son établissement. Il peut s'appuyer sur l'avis technique des infirmières et des médecins de l'éducation nationale.

Cette organisation, définie en début d'année, inscrite au règlement intérieur, et portée à la connaissance des élèves et des familles prévoit notamment :

- une fiche d'urgence à l'intention des parents, non confidentielle, renseignée chaque année (modèle en annexe) ;
- les modalités d'accueil des élèves malades ou accidentés (par qui ? où ?) ;
- les conditions d'administration des soins (ne pas oublier d'informer la famille par le biais du carnet de correspondance).

Cette organisation doit prévoir l'application des projets d'accueil individualisé (PAI) et l'accueil des élèves atteints d'un handicap. L'infirmerie doit comporter tous les médicaments ou matériels nécessaires à assurer les soins de ces enfants scolarisés dans l'école ou l'établissement.

Un registre spécifique est tenu dans chaque école ou établissement. Il y est porté le nom de l'élève ayant bénéficié de soins, la date et l'heure de l'intervention, les mesures de soins et d'urgence prises, ainsi que les éventuelles décisions d'orientation de l'élève (retour dans la famille, prise en charge par les structures de soins).

Les secours d'urgence

- Dans chaque département les secours d'urgence sont organisés sous l'autorité du Préfet et assurés par deux services qui travaillent en inter-connexion permanente :
 - . le service médical d'urgence SAMU (15)
 - . le service départemental d'incendie et de secours SDIS (18).
- Seul le SAMU est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse.

- La régulation médicale (médecin régulateur du 15) a pour but d'apporter la réponse appropriée à toutes les demandes :
 - . conseil téléphonique pour les soins à donner sur place (écoute médicale 24h/24h) au service de toute personne confrontée à un problème de santé ;
 - . transport éventuel et type de transport ;
 - . intervention sur place du service médical d'urgence et de réanimation (SMUR) en cas de situation très grave dans l'établissement.

- En dehors des interventions du SMUR, les élèves dont l'état le nécessite sont transportés vers une structure de soins par une ambulance.

- La prescription médicale de ce transport sera effectuée par le médecin du service d'urgence : elle permet à la famille d'en obtenir le remboursement par la sécurité sociale et la mutuelle.

** Ne pas exposer au soleil la zone traitée.*

*** Traitement d'appoint des affections de la peau. À utiliser pure en application ou avec pansements humides. Voie cutanée exclusive. Contre indication si hypersensibilité à l'hexamidine. Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques.*

V - PROTOCOLE D'URGENCE

PROTOCOLE D'ALERTE AU SAMU EN CAS D'URGENCE

Face à une situation d'urgence, modalités d'intervention pour l'appel au SAMU (15) par tout adulte de la communauté éducative.

1 - OBSERVER

- Le blessé ou le malade répond-il aux questions ?
- Respire-t-il sans difficulté ?
- Saigne-t-il ?
- De quoi se plaint-il ?

2 - ALERTE

- Composer le 15
- Indiquer l'adresse détaillée (ville, rue ..)
- Préciser le type d'événement (chute...)
- Décrire l'état observé au médecin du SAMU
- Ne pas raccrocher le premier
- Laisser la ligne téléphonique disponible

3 - APPLIQUER LES CONSEILS DONNÉS

- Couvrir et rassurer
- Ne pas donner à boire
- Rappeler le 15 en cas d'évolution de l'état

PROCÉDURE PARTICULIÈRE POUR LES INFIRMIÈRES

1) Accueillir et observer les élèves.

2) Effectuer le bilan en vue de déterminer le diagnostic infirmier (utiliser la fiche en annexe).

3) Appeler le SAMU, dialoguer avec le médecin régulateur qui peut demander à titre de mesure conservatoire, en attendant l'équipe médicale d'urgence, à l'infirmière de pratiquer soit :

- une prise médicamenteuse,
- une injection,
- un geste technique.

ANNEXES

FICHE D'URGENCE À L'INTENTION DES PARENTS***Nom de l'établissement** **Année scolaire** :Nom : Prénom :
Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile :
2. N° du travail du père : Poste :
3. N° du travail de la mère : Poste :
4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame autorisons l'anesthésie de notre fils/fille au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

À le
Signature des parentsDate du dernier rappel de vaccin antitétanique :
(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...).

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

* DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement

Chemin :

Code de la santé publique

- ▶ Partie réglementaire
 - ▶ Quatrième partie : Professions de santé
 - ▶ Livre Ier : Professions médicales
 - ▶ Titre II : Organisation des professions médicales
 - ▶ Chapitre VII : Déontologie
 - ▶ Section 1 : Code de déontologie médicale
 - ▶ Sous-section 2 : Devoirs envers les patients.

Article R4127-42

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, un médecin appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement.

En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires.

Si l'avis de l'intéressé peut être recueilli, le médecin doit en tenir compte dans toute la mesure du possible.

Liens relatifs à cet article

Cite:

Code de la santé publique - art. L1111-5 (T)

Cité par:

Code de la santé publique - art. R4127-36 (V)

Codifié par:

Décret 2004-802 2004-07-29

Anciens textes:

Décret 95-1000 1995-09-06 art. 42

Code de déontologie médicale - art. 42 (Ab)

Annexe à la fiche
La santé au collège et au lycée



Textes officiels en vigueur

- Code de l'éducation

- Articles L312-16 à L312-17-2 : éducation à la santé et à la sexualité ;
- article L312-18 : prévention et information sur les toxicomanies ;
- article L421-25 : commission hygiène et sécurité ;
- articles L541-1 à L541-6 : visite médicale des élèves et des personnels ;
- articles L542-1 à L542-4 : prévention des mauvais traitements ;
- articles D312-1 à D312-6 : dispositions propres à l'éducation physique et sportive.

- Santé des personnels

- Loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique, qui institue dans toutes les administrations de l'État et dans tous les établissements publics de l'État les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ;
- loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 : droits et obligations des fonctionnaires :
 - article 5, alinéa 5 : aptitude physique ;
 - article 6 : liberté d'opinion ;
 - article 6 quinquies : harcèlement moral ;
 - article 23 : droit aux conditions de travail ;
- décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- décret n° 91-1194 du 27 novembre 1991 relatif à la commission d'hygiène et de sécurité créée dans les lycées techniques ou professionnels ;
- décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires ;
- décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- circulaire n° 2007-047 du 27 février 2007 : harcèlement moral au travail.
- circulaire n° 2000-204 du 16 novembre 2000 : désignation, mission et formation des ACMO (agents chargés de la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène) dans les services déconcentrés et les établissements scolaires ;
- circulaire n° 94-156 du 4 mai 1994 : contrôle de l'aptitude physique des personnels enseignants, d'éducation et d'orientation du second degré nouvellement recrutés.

- Santé des élèves

- Décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG ;
- arrêté du 3 mai 1989 : durées et conditions d'éviction, mesures de prophylaxie à prendre à l'égard des élèves et du personnel dans les établissements d'enseignement et d'éducation publics et privés en cas de maladies contagieuses ;
- circulaire n° 2010-38 du 16 mars 2010 : préparation de la rentrée 2010 (point 1.5. : renforcer la politique de santé et la pratique du sport) ;
- circulaire n° 2008-002 du 11 janvier 2008 : poids des cartables ;
- circulaire n° 86-144 du 20 mars 1986 : médecine de soins dans les établissements publics d'enseignement ;
- circulaire n° 76-312 du 29 septembre 1976 : information des chefs d'établissement sur les problèmes médicaux concernant les élèves ;
- convention du 21 décembre 2005 entre le MENESR et l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD) – Collège.

Lois et textes

- Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique : art. 30 ;
- accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique : axe 1, action 3 : rénovation du réseau des ACMO ;
- circulaire n° 2011-216 du 02 décembre 2011 : orientation - politique éducative de santé dans les territoires académiques ;
- circulaire n° 2003-210 du 1^{er} décembre 2003 : la santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation ;
- circulaire n° 2002-098 du 25 avril 2002 : politique de santé en faveur des élèves ;
- circulaire n° 2001-012 du 12 janvier 2001 : orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves ;
- circulaire n° 98-237 du 24 novembre 1998 : orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège ;
- note du 29 décembre 1999 : protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement (EPLÉ).

Sexualité

- Articles D 5134-5 à D5134-10 du code de la santé publique, relatifs au protocole d'administration d'une contraception d'urgence dans les établissements d'enseignement du second degré ;
- circulaire n° 2006-204 du 11 décembre 2006 : installation de distributeurs automatiques de préservatifs dans les lycées d'enseignement général et technologique et les lycées professionnels ;
- circulaire n° 2003-027 du 17 février 2003 : l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées ;
- circulaire n° 2001-044 du 15 mars 2001 : lutte contre les violences sexuelles.

Repas et boissons

- Articles D230-25 et D230-26 du code rural et de la pêche maritime : la qualité nutritionnelle en restauration collective ;
- arrêté du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire ;
- circulaires n° 2008-090 et 2008-229 du 11 juillet 2008 : interdiction de la consommation des boissons énergisantes dans les établissements scolaires ;
- circulaire du 2 mai 2008 relative à l'exemplarité de l'État en matière d'utilisation de produits issus de l'agriculture biologique dans la restauration collective ;
- circulaire n° 2002-004 du 3 janvier 2002 : la sécurité des aliments : les bons gestes ;
- circulaire n° 2001-118 du 25 juin 2001 : composition des repas servis en restauration scolaire et sécurité des aliments.

Tabagisme

- Loi n° 2003-715 du 31 juillet 2003 visant à restreindre la consommation de tabac chez les jeunes ;
- loi n° 91-32 du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme ;
- décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif ;
- circulaire n° 2006-196 du 29 novembre 2006 relative à l'interdiction de fumer pour les personnels et les élèves dans les établissements d'enseignement et de formation.

➤ Premiers secours

- Textes de référence à consulter sur le site Éduscol.

➤ Phénomènes sectaires

- Décret n° 98-890 du 7 octobre 1998 instituant une mission interministérielle de lutte contre les sectes.

➤ Thèmes connexes

Consulter également les textes officiels cités dans les fiches du Film annuel rattachées à la fiche "La santé au collège et au lycée :

<u>CESC</u> (Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté)	<u>PAI</u> (Projet d'Accueil Individualisé)	<u>APAD</u> (Assistance Pédagogique À Domicile)
--	--	--

Ainsi que la fiche Scolarisation en milieu scolaire ordinaire des élèves en situation de handicap.



Enseignement scolaire et enseignement supérieur

I-2. L'administration de l'éducation

I-2-1. La répartition des compétences entre l'État et les collectivités territoriales

I-2-1-3. Les compétences des départements

c **Note de service n° 86-101 du 5 mars 1986**

(Education nationale : bureau DAGEN 8/1)

Texte adressé aux recteurs, aux inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'Education nationale et aux commissaires de la République.

Utilisation des véhicules personnels des enseignants et des membres de certaines associations pour transporter les élèves.

Depuis une quinzaine d'années, diverses circulaires à caractère pédagogique ont préconisé l'ouverture sur l'extérieur des activités scolaires, ce qui pose le problème du transport des élèves pour exercer ces activités. On constate, en effet, une certaine insuffisance des moyens de transport nécessaires pour permettre aux enseignants de rendre effective cette pédagogie nouvelle.

Actuellement, les enseignants qui exercent leurs fonctions dans les bourgs et les villes disposant de transports en commun organisés, ou qui ont des élèves assez grands pour se déplacer seuls, ne se heurtent pas à cette difficulté. Il n'en est pas de même pour les enseignants des établissements ruraux ou des établissements recevant des enfants handicapés, en raison de l'éloignement des centres culturels et des installations sportives.

En règle générale, le transport des élèves pendant les activités scolaires obligatoires et certaines activités périscolaires les prolongeant doit être effectué au moyen des véhicules administratifs aménagés à cet effet ou par des transporteurs professionnels. Le recours à des véhicules personnels (circulaires n°s 79-311, 79-281 et 79-U-065 du 26 septembre 1979, BO n° 55 du 4 octobre 1979) est prohibé. Toutefois, deux dérogations sont déjà intervenues. L'une en faveur des membres de l'Union sportive de l'enseignement du premier degré (USEP) afin de permettre aux élèves des écoles rurales de se rendre sur les terrains de sport dans de bonnes conditions (circulaire n° 76-449 du 23 décembre 1976), l'autre en faveur des membres de l'Office central de coopération à l'école (OCCE) (circulaire n° 82-054 du 3 février 1982).

Il est apparu nécessaire d'aménager ce système et d'étendre la possibilité de l'utilisation de voitures personnelles à tous les cas où celle-ci apparaîtra indispensable pour permettre à tous les élèves l'accès aux activités culturelles et sportives en prévoyant simultanément toutes les garanties nécessaires pour que leur sécurité soit sauvegardée dans toute la mesure du possible.

I. CHAMP D'APPLICATION

Afin de répondre aux diverses demandes aussi justifiées que celles qui ont conduit à accorder les deux dérogations ci-dessus indiquées, la même autorisation pourra dorénavant être donnée aux enseignants pour les activités scolaires obligatoires ainsi que pour certaines activités péri-scolaires, sans que l'adhésion à une association, soit pour eux-mêmes, soit pour leurs élèves, soit requise. Les activités péri-scolaires assimilées aux activités scolaires obligatoires, pour l'autorisation en cause, sont celles qui, pour les enseignants, constituent un prolongement normal de leurs fonctions tel que l'a précisé la circulaire FP n° 1477 - Fin B/2A n° 99 du 21 juillet 1982, titre II, 2°, relative à l'imputabilité au service d'accidents survenus aux fonctionnaires au cours d'activités sportives, socio-éducatives ou culturelles, exercées dans le cadre d'une des associations de la loi de 1901 créées dans chaque école ou établissement scolaire (foyer socio-éducatif, UNSS, OCCE et USEP) dont le président est obligatoirement le chef d'établissement.

Il appartiendra, soit aux recteurs pour le second degré, soit aux inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'Education nationale, ou aux inspecteurs départementaux de l'Education nationale qu'ils auront désignés pour l'enseignement élémentaire, d'autoriser le transport dans les véhicules personnels des enseignants des élèves du cours préparatoire à la fin du premier cycle de

l'enseignement du second degré. Il est rappelé que le recours à l'utilisation des véhicules personnels ne doit pas constituer une solution de facilité mais une mesure supplétive, utilisée en dernier recours, et donc, *exceptionnellement*, en cas d'absence d'un transporteur professionnel ou de refus de celui-ci. En effet, de tels transports incombent normalement à cette profession, soumise à des contrôles de sécurité fréquents et tenue à une obligation de résultat.

II. SÉCURITÉ DES ÉLÈVES. C OUVERTURE DES DOMMAGES

La sécurité des élèves doit être un souci prioritaire, la multiplication des déplacements en voiture augmentant les risques d'accidents. Un certain nombre de précautions doivent être prises. Il vous est demandé de vérifier que les conditions requises qui tendent à garantir le mieux possible cette sécurité et, en cas d'accident, une indemnisation aussi rapide que possible, sont remplies.

1. Information des parents

Les parents devront être avertis même s'il s'agit d'activités obligatoires.

2. Garanties exigées des conducteurs

Chacun des conducteurs doit être titulaire d'un permis de conduire en cours de validité correspondant au véhicule utilisé. En outre, l'avis de l'inspecteur départemental de l'Education nationale (IDEN) ou celui du chef d'établissement pour les enseignants de l'enseignement secondaire devra être recueilli afin d'éviter que l'autorisation soit donnée à des enseignants atteints d'un handicap incompatible avec le transport d'enfants ou d'une maladie les exposant, par exemple, à un malaise brusque. Il est souligné que les enseignants, même lorsqu'ils conduisent, ne sont pas déchargés de leur obligation de surveillance à l'égard de leurs élèves et qu'une faute de surveillance peut leur être reprochée. Aussi, dès que le nombre des enfants transportés est supérieur à quatre, il est nécessaire de faire appel à un autre conducteur ou de faire assurer la surveillance par un autre membre de l'enseignement public.

3. Garanties exigées des véhicules

L'état des véhicules étant une condition importante de la sécurité des élèves, ces véhicules devront être soumis annuellement à une série de contrôles techniques élémentaires sans démontage tels qu'ils sont définis dans la norme AFNOR NF X 50-201. Le rapport de contrôle sera joint à la demande d'autorisation.

4. Assurances

Une police d'assurance spéciale devra être souscrite. Elle devra garantir d'une manière illimitée la responsabilité personnelle, aux termes des articles 1382, 1383 et 1384 du Code civil, du conducteur et du propriétaire du véhicule ainsi que, éventuellement, la responsabilité de l'Etat, y compris le cas où celle-ci est engagée vis-à-vis des personnes transportées. Cette garantie, qui s'exerce à défaut ou au-delà de l'intervention de l'assurance personnelle de conducteur et de celle du propriétaire du véhicule, couvrira les préjudices éventuellement subis par les occupants du véhicule et par les tiers, d'une manière illimitée en ce qui concerne les dommages corporels, et jusqu'à concurrence de 100 00 F pour ce qui concerne les dommages matériels. Les polices devront, en outre, comprendre l'assurance contentieuse. Par analogie avec les dispositions prévues par le décret du 10 août 1966, les intéressés choisissent leur assurance sous le contrôle de l'administration supérieure. Rien ne s'oppose naturellement à ce que la prime d'assurance soit versée par une des associations cités précédemment pour le compte de l'enseignant.

Sous réserve que ces conditions soient remplies, l'autorisation permanente d'utiliser leurs véhicules personnels pour transporter leurs élèves à l'intérieur du département où se trouve situé l'établissement scolaire pourra être donnée aux enseignants qui en feront la demande justifiée. Lorsque l'implantation géographique d'un établissement le rendra nécessaire, l'autorisation pourra s'étendre à un ou deux départements limitrophes. Cette autorisation sera révocable immédiatement lorsque les conditions fixées ci-dessus cessent d'être remplies.

La même autorisation pourra être accordée, aux mêmes conditions, aux personnes privées détentrices de la carte de membres de l'OCCE, de l'USEP, de l'Union nationale du sport scolaire (UNSS) et des foyers socio-éducatifs.

III. ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES AUTRES QUE CELLES QUI SONT ASSIMILÉES AUX ACTIVITÉS SCOLAIRES OBLIGATOIRES

1. En dehors des activités périscolaires précitées, organisées par les établissements d'enseignement pour les élèves, les associations privées régies par la loi de 1901, et en particulier les associations habilitées après avis favorable du Comité national des associations complémentaires de l'enseignement public (CNACEP), peuvent proposer des activités sportives ou culturelles facultatives, ouvertes à diverses catégories de participants. Les enseignants qui y participent le font à titre personnel, en dehors de leurs obligations de service. Ils ne sont pas en service et la responsabilité de l'Etat ne saurait en aucune façon être engagée.

Dès lors, il appartient aux parents des enfants, aux adhérents, y compris les enseignants, et aux associations organisatrices de déterminer les modalités d'exercice des activités (y compris le choix des moyens de transport) et de s'entourer des garanties qu'ils estiment appropriées.

2. Lorsque ces activités sont organisées par les communes ou une autre personne publique, les enseignants qui y apportent leur concours sont considérés comme exerçant une activité accessoire pour le compte d'une collectivité publique. Il ne s'agit donc pas du prolongement normal des fonctions évoqué au titre I.

En application de l'article 7 *bis* du décret n° 50-1080 du 17 août 1950 (*devenu art. D 171-11 du Code de la Sécurité sociale, RLR 242-0*), les accidents dont ils sont victimes sont réparés comme s'ils étaient survenus au cours de l'activité principale, c'est-à-dire par l'Etat. En revanche, seule la responsabilité de la collectivité publique est engagée au cas où un accident est causé par les enseignants pendant cette activité accessoire. Tel est notamment le cas lorsque des activités complémentaires sont organisées dans le cadre de l'article 26 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat.

Il appartient donc à la collectivité publique organisatrice de déterminer si les véhicules personnels peuvent être utilisés ou non pour transporter des enfants et, dans l'affirmative, de souscrire ou faire souscrire les contrats d'assurance permettant de garantir efficacement sa responsabilité si un enseignant est déclaré responsable d'un accident. Toutefois, si un enfant ou un adolescent est soit la victime, soit la cause de l'accident et qu'une faute de l'enseignant soit établie, la loi du 5 avril 1937 pourrait trouver application sous réserve de l'appréciation des tribunaux.

La présente note de service abroge et remplace les circulaires n° 76-449 du 23 décembre 1976 et n° 82-054 du 3 février 1982 précitées.

Les questions relatives aux difficultés d'application de ces dispositions pourront m'être adressées sous le présent timbre (DAGEN 8).

(BO n° 10 du 13 mars 1986.)

