



MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES



Contrat cadre de partenariat en Santé publique

Entre

**le ministre de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche,
le ministre délégué à l'Enseignement scolaire**

et

le ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées

Préambule

L'établissement d'une collaboration renforcée entre le ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche et le ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées est un impératif, comme l'ont démontré les travaux et les études réalisés en commun à l'occasion de l'adoption du plan national de lutte contre le cancer ou de la présentation en conseil des ministres de la communication sur la santé des jeunes en milieu scolaire.

La politique de Santé publique et la promotion de la santé en faveur des élèves sont étroitement liées. En effet, la protection de la santé des jeunes représente le premier maillon de la chaîne de préservation du capital santé de chacun. C'est au sein du milieu familial mais aussi à l'école que se forment les prises de conscience, les comportements et les habitudes qui feront que l'adulte sera attentif à la qualité de sa santé tout au long de son existence. C'est dire l'importance du rôle de l'école pour veiller au bien-être et à l'épanouissement physique, mental et social de l'élève, assurer, tout au long de la scolarité, une éducation à la santé adaptée aux enjeux actuels et contribuer à la prévention des conduites et des situations à risques.

Les deux ministres conviennent de renforcer et de mieux organiser leur collaboration dans le présent contrat cadre.

Article 1 - Domaines concernés

Ce contrat porte sur les différentes dimensions de la politique de Santé publique qui concernent la population des élèves. Les principaux domaines concernés sont :

- les dépistages des troubles de santé, notamment les troubles sensoriels,
- la prévention des conduites à risques incluant les consommations de produits psycho-actifs et du tabac,
- la promotion des comportements favorables à la santé notamment en matière de nutrition, d'activité physique, d'exposition solaire, de qualité du sommeil,
- l'éducation à la sexualité notamment pour une prévention des infections sexuellement transmissibles, du sida et des grossesses non désirées,
- la prévention des troubles mentaux ainsi que le suivi des élèves concernés,
- la scolarisation des enfants malades.

Article 2 - Objectifs

Chaque année scolaire, les objectifs prioritaires des ministères font l'objet d'une définition commune par les ministres.

Pour l'année scolaire 2003-2004, les objectifs prioritaires sont :

- la lutte contre le tabagisme (annexes 1 et 2),
- la généralisation de la formation aux premiers secours (annexes 3),
- la collaboration entre la direction de l'enseignement scolaire et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (annexe 4),
- la réalisation d'un cycle triennal d'enquêtes sur l'état de santé des populations scolaires (annexe 5),
- l'expérimentation de la mise en place de dispositifs d'accueil des enfants et des adolescents en souffrance psychique (annexe 6).

Dans chacun de ces domaines, les deux ministères décident de coordonner leurs actions et de soutenir activement les programmes ou actions en faveur de l'éducation à la santé et de la santé des jeunes en milieu scolaire. Ils favoriseront le développement de la promotion de la santé au sein de l'école, du collège et du lycée, dans un objectif de continuité avec les actions menées sur ce thème au cours de la petite enfance et d'anticipation des enjeux de santé attachés à la vie adulte et professionnelle.

Article 3 - Constitution du comité de pilotage

Un comité de pilotage est constitué, sous la présidence conjointe du ministre chargé de la Santé et du ministre chargé de l'Éducation nationale.

Il est notamment composé des organismes cités ci après.

- Pour le ministère de la Santé
la direction générale de la santé, l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé, l'institut de veille sanitaire.
- Pour le ministère de l'Éducation nationale
la direction de l'enseignement scolaire, la direction de l'enseignement supérieur, la direction de la recherche, l'inspection générale de l'Éducation nationale.
- Les organismes compétents en matière de prévention et d'éducation à la santé, en particulier la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie et l'Inserm

Article 4 - Missions

Les missions du comité de pilotage sont :

- la définition des objectifs communs, du programme d'actions et de son calendrier,
- le choix des études et enquêtes à mener en commun,
- le choix des thèmes faisant l'objet d'action communes de communication, d'information et de formation des personnels,
- la définition des modalités selon lesquelles les agences sanitaires contribuent au programme d'action,
- le suivi des indicateurs d'évaluation des actions,
- la bonne articulation entre le repérage, le dépistage et le dispositif de prise en charge,
- l'examen des possibilités de développement de la collaboration entre tous les partenaires, dans le domaine de l'éducation à la santé des jeunes et de la prévention en milieu scolaire.

Le comité de pilotage peut décider de constituer des groupes de travail associant toute personnalité compétente dans le domaine concerné.

Il se réunira au moins une fois par an.

Fait à Paris, le 17 juillet 2003

**le ministre de la Santé, de la Famille
et des Personnes handicapées**
Jean-François MATTEI

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines.

le ministre délégué à l'Enseignement scolaire
Xavier DARCOS

A handwritten signature in black ink, featuring a large, sweeping initial 'X' followed by several smaller, connected loops.

ANNEXE 1

Application de la loi du 10 janvier 1991 dans les établissements scolaires

Objectif

Viser à ce que tous les établissements scolaires appliquent la loi du 10 janvier 1991 dès la rentrée scolaire 2003.

Public visé

Tous les élèves et tous les personnels, des écoles, des collèges et des lycées d'enseignement général, technique et professionnel.

Modalités

- Rappeler aux chefs d'établissements et les corps d'inspection l'impératif du respect de la loi.
- Encourager les initiatives tendant à faire des écoles et des établissements scolaires des lieux non-fumeurs.
- Favoriser l'information des jeunes et des personnels sur les conséquences du tabagisme.
- Agir sur les représentations sociales et culturelles de la consommation de tabac.
- Décourager l'initiation et favoriser le sevrage chez les jeunes consommateurs.
- Apporter une aide méthodologique aux établissements scolaires qui s'engagent dans la lutte contre le tabagisme.
- Mettre en place dans vingt établissements scolaires pilotes des centres de ressources (infirmières) dès la rentrée 2003 (voir cahier des charges en annexe).
- Assurer la formation spécifique des infirmières scolaires en premier lieu des établissements scolaires pilotes, notamment pour le soutien personnel à apporter aux fumeurs.
- Faciliter la diffusion de l'information et l'aide à l'arrêt de la consommation du tabac pour les jeunes et les adultes, et/ou orientation vers les services spécialisés.

Ces axes s'intègrent dans la stratégie générale de prévention, de dépistage et de prise en charge des consommations de substances psychoactives mise en place par le gouvernement dans le cadre du plan quinquennal de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

ANNEXE 2

Expérimentation dans 20 établissements scolaires pilotes

Objectif

Viser à ce que ces vingt établissements scolaires pilotes deviennent des lieux non-fumeurs.

Public visé

Tous les élèves et tous les personnels des établissements concernés.

Conditions de mise en œuvre

- Appel à candidature auprès des lycées volontaires disposant d'une infirmerie et dotés d'un poste d'infirmier(ère) à temps plein.
- Implication du chef d'établissement, de l'infirmière scolaire et de la communauté éducative.
- Existence de ressources de proximité pour l'information et le sevrage tabagique

Modalités

- Communication sur le projet pour impliquer l'ensemble des acteurs de la communauté (personnels, parents, élèves) et les partenaires et maintenir la dynamique tout au long de l'année, en s'appuyant sur les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté
- Formation spécifique des infirmiers(ères) de l'Éducation nationale.
- Mise à disposition de testeurs de monoxyde de carbone dans les infirmeries et, à titre dérogatoire, de substituts nicotiques de dépannage. Des financements spécifiques sont prévus sur le budget du ministère chargé de la Santé (chap.47-11).
- Développement d'un travail en réseau avec les partenaires locaux : centres d'information, consultation tabacologique, centres d'information et de ressources sur la drogue et les dépendances (CIRDD), comités départementaux d'éducation à la santé (CODES), médecine de ville...

Évaluation

Cette politique d'expérimentation se déroulera dès l'année scolaire 2003-2004.

Elle sera évaluée sur la base d'indicateurs établis au niveau national et mis à la disposition des établissements scolaires au cours du 1^{er} trimestre de l'année scolaire. La généralisation de l'action fera l'objet d'une planification rapide.

ANNEXE 3

Convention entre le ministre chargé de l'Éducation nationale (direction de l'enseignement scolaire) et le ministère chargé de la Santé (direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins)

Objectifs

Généraliser dans les écoles primaires le dispositif "Apprendre à porter secours", à partir d'une initiative originale conduite dans le département de la Somme entre l'Éducation nationale et le SAMU/CESU-80, et portant sur la formation des enseignants du 1^{er} degré aux gestes de premier secours.

Deux objectifs sont recherchés :

- rendre plus efficace le premier maillon de la chaîne des secours, en permettant à tout citoyen d'effectuer une alerte et de pratiquer des gestes simples face à une situation d'urgence médicale avant la prise en charge par les secours spécialisés,
- développer, chez les élèves, des comportements citoyens et de solidarité et faire acquérir des savoirs et savoir-faire, dans la gestion de situations d'accidents ou d'accidents de santé, en prenant appui sur les enseignements.

Public

Les élèves des écoles primaires et leurs enseignants.

Modalités

Des équipes ressources seront constituées dans les académies et les départements (infirmières, médecins scolaires, membres des équipes de circonscription du 1^{er} degré et personnels des CESU/SAMU).

Ces équipes seront chargées de former les enseignants du 1^{er} degré et ceux-ci dispenseront à leurs élèves un enseignement leur permettant de reconnaître une situation d'urgence et d'y répondre en attendant l'arrivée des secours.

Un comité de pilotage national est constitué par les représentants des deux ministères signataires. Ce comité définit la formation "Apprendre à porter secours", en prenant appui sur les références scientifiques et pédagogiques nationales et internationales pour la formation aux premiers secours.

Des outils pédagogiques nationaux seront diffusés : brochures, affiches, supports multimédia, site internet...

Dans les académies et les départements, des conventions signées par les représentants des deux ministères organiseront le fonctionnement des équipes ressources et établiront des modèles d'organisation de la formation "APS" pour les enseignants du 1^{er} degré.

Pour la formation initiale, les équipes établiront des contacts locaux avec les IUFM pour inciter à la mise en œuvre de cette formation.

Les SAMU/CESU pourront participer à la formation des médecins et des infirmières de l'Éducation nationale.

ANNEXE 4

Convention entre le ministère chargé de l'Éducation nationale (direction de l'enseignement scolaire) et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Objectif

Renforcer le partenariat entre le ministère de l'Éducation nationale et l'INPES dans le domaine de la prévention, de l'éducation à la santé et de la promotion de la santé, en termes d'actions en direction des élèves, de formation des personnels, de conception et de diffusion de documents pédagogiques.

Public visé

Tous les élèves et les personnels des écoles, des collèges et des lycées.

Modalités

- Concevoir, expérimenter et évaluer de manière concertée une programmation d'éducation à la santé adaptée à chaque cycle scolaire de la maternelle au lycée. Dès la rentrée scolaire 2003, un comité de pilotage national et des groupes de travail par niveau seront mis en place pour la première phase de l'expérimentation prévue sur quatre ans : élaboration d'une première trame de la programmation, appel à participation des académies.
- Apporter une expertise à la formation des personnels, notamment sur les aspects méthodologiques de l'éducation à la santé.
- Soutenir les collaborations au niveau régional, académique et local entre les acteurs de santé publique et les acteurs de l'Éducation nationale.
- Élaborer et diffuser des outils pédagogiques et des documents d'information en éducation à la santé pour les personnels et/ou les élèves des écoles et des établissements scolaires. Pour l'année 2003-2004, sont prévues la conception et la diffusion d'une mallette pédagogique sur la nutrition, d'un guide d'actions sur la promotion de la santé mentale, des documents sur les troubles du langage, d'un guide pédagogique sur l'éducation à la sexualité...
- Définir les critères de validation des outils pédagogiques en éducation à la santé destinés au milieu scolaire.
- Mener des recherches ou des enquêtes dans le domaine de l'éducation à la santé.
- Organiser conjointement des colloques, séminaires ou journées nationales de travail.

ANNEXE 5

Protocole d'accord entre le ministère chargé de l'Éducation nationale (direction de l'Enseignement scolaire, direction de l'évaluation et de la prospective) et le ministère chargé de la santé (direction des études, de l'évaluation et des statistiques et direction générale de la santé)

Objectif

Réaliser un cycle triennal d'enquêtes sur l'état de santé des populations scolaires à partir de données recueillies par les médecins et infirmières de l'éducation nationale.

Public visé

Ces enquêtes se situent à trois moments clés du développement de l'enfant et de la scolarité : la grande section de maternelle, le cours moyen 2^e année et la classe de 3^e.

Modalités

Un comité de projet est constitué pour les enquêtes, composé des représentants des deux ministères concernés et associant l'Institut de veille sanitaire.

Les enquêtes sont réalisées après avis du conseil national de l'information statistique et selon les conditions de confidentialité conformes aux recommandations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

La première de ces enquêtes a eu lieu au cours de l'année scolaire 1999-2000 auprès d'un échantillon d'élèves de grande section de maternelle à partir des données recueillies lors du bilan de santé systématique préalable à l'entrée des enfants à l'école primaire. L'enquête prend appui sur les examens réalisés dans le cadre de ce bilan : mesures anthropométriques, tests visuels, auditifs, tests du langage, vérification de l'état vaccinal...

Un échantillon de 1675 écoles a été tiré au sort par la direction de l'évaluation et de la prospective et le questionnaire a été renseigné pour un peu plus de 30 000 élèves, soit 4,5% des enfants scolarisés dans les écoles publiques et privées en France et dans les DOM.

Une note a été publiée par la DREES sur les résultats principaux de cette enquête. Elle est consultable sur le site www.sante.gouv.fr/htm/publication ("Études et résultats" n°155 de janvier 2002).

Parmi les résultats les plus significatifs : 14% des enfants de 6 ans présentent une surcharge pondérale, dont 4% une obésité et 10% un surpoids modéré. Les enfants des grandes agglomérations et des ZEP sont plus fréquemment en surpoids que ceux habitant des communes rurales. Un élève sur cinq présente un trouble de la vision, avec un déficit de dépistage plus prononcé dans les ZEP. L'asthme touche de façon plus ou moins sévère entre 6 et 12% des enfants. Enfin la prévalence des troubles et retards du langage apparaît plus fréquente chez les garçons et chez les élèves scolarisés en ZEP.

La seconde enquête concerne les élèves de troisième et a été réalisée auprès d'un échantillon d'élèves au cours du dernier trimestre de l'année scolaire 2000-2001. Les résultats seront publiés prochainement.

La troisième enquête concerne la classe de CM2 et a été réalisée au cours de l'année 2001-2002. Les résultats en seront publiés au cours du dernier trimestre 2003. Parmi les items de ce questionnaire : les données staturopondérales, les habitudes de vie –rythme de vie, activité physique, habitudes alimentaires-, les accidents de la vie courante, la vision, l'audition, les pathologies chroniques, la dentition, le statut vaccinal.

Un nouveau cycle sur trois ans se reproduira pour chaque enquête, assurant ainsi une production régulière de données sur la santé des enfants et permettant d'en relever les évolutions.

Les questionnaires pourront par ailleurs être complétés par des questionnements complémentaires. Ainsi l'enquête 3^e sera enrichie de questions portant sur la "Qualité de vie" permettant d'évaluer le retentissement de la santé des jeunes sur la vie de tous les jours.(questionnaire établie par le laboratoire de santé publique de Marseille). D'autres questions permettront de recueillir des données sur la santé psychique des adolescents.

ANNEXE 6

La prévention des souffrances psychiques (collaboration Direction de l'enseignement scolaire – Direction générale de la santé)

Objectif

Mieux repérer et prendre en compte les signes de souffrances psychiques des enfants et des adolescents.

Public

L'ensemble des élèves et des personnels.

Modalités

- Sensibiliser et informer les personnels des écoles et des établissements scolaires (personnels de direction, d'éducation, de surveillance, d'enseignement, de restauration, d'accueil..., qui sont au contact quotidien des élèves, à repérer les signes de mal-être ou de souffrance qui peuvent se traduire sous diverses formes (repli sur soi, violence, absentéisme, modifications importantes des résultats scolaires..).
- Renforcer les compétences des professionnels de santé et sociaux rattachés aux établissements scolaires, dans le domaine de la santé psychique, et notamment dans la prévention des conduites suicidaires.
- Développer la collaboration entre le milieu scolaire et les structures spécialisées (CMP, CMPP, intersecteur de psychiatrie...).

Cette collaboration se concrétisera par la mise en place dans chaque département, à l'initiative de l'Inspecteur d'académie, d'un "plan contact" pour le signalement et la prise en charge des urgences psychiques après concertation avec les partenaires concernés. Ce plan contact conduira à la mise en place de dispositifs innovants d'accueil d'élèves en souffrance, permettant de les orienter au plus vite vers les structures d'accompagnement ou de traitement adéquates.

Il s'agit de tout mettre en œuvre pour assurer la meilleure protection du jeune concerné.

L'objectif recherché est que soient organisés, au cours de l'année 2003-2004, une vingtaine de dispositifs d'accueil, à titre expérimental, qui seront évalués avant une éventuelle démultiplication.