



académie
Rennes



MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

www.ac-rennes.fr



Plan d'action des médecins et infirmier(e) de l'académie



Le cap fixé :

- le projet académique 2011-2015

- et sa lecture par et pour l'action des médecins et infirmier(e)s de l'E.N

Deux postulats :

Le sens de ce que vise l'école : former la personne et le citoyen.

L'élévation générale du niveau de qualification, qui constitue un des objectifs majeurs du système éducatif, doit s'appuyer sur un socle solide d'apprentissages fondamentaux, garanti à tous les élèves dans le cadre de la scolarité obligatoire.

L'action éducative a une dimension individuelle et collective
tous les élèves = quelle que soit leur situation de santé

L'ambition du projet académique :

- un renforcement partagé du pilotage partagé
- un renforcement de la professionnalité collective au sein des écoles et des établissements.

- un renforcement de la coordination du réseau des professionnels de santé entre médecins et infirmières conseillers techniques,

- un renforcement de la professionnalité collective des professionnels de santé au sein des écoles et des établissements.

Un objectif prioritaire :

Mettre en place des parcours de réussite
pour que chaque élève ait accès à un ensemble de compétences, gage d'une qualification et, à terme, d'une insertion sociale réussie.
Aucun jeune sans solution éducative !

Deux déclinaisons opérationnelles :

Dès l'école primaire et tout au long de la scolarité : porter une attention particulière à la construction effective du bien être, de l'image de soi, de la motivation, de la curiosité, de l'ouverture d'esprit, de la créativité

Dès la maternelle et tout au long des parcours : lutter contre les inégalités sociales en privilégiant les démarches de prévention.

Contribuer au développement des compétences psychosociales qui sont autant de facteurs de protection de la santé.

Contribuer au repérage, dépistage et prise en compte des besoins de santé particuliers des élèves dans leurs dimensions physiques, psychiques et sociales.

Trois leviers :

➤ Personnaliser

- du côté des élèves :

Au-delà du dépistage des troubles du développement et des apprentissages, traduire les besoins de santé en potentiels sur lesquels il est possible d'appuyer l'action pédagogique et éducative pour la réussite de la construction de leur autonomie et de leur inscription dans le groupe social

- du côté de l'équipe éducative :

Contribuer aux croisements des regards pour identifier les remédiations pertinentes à apporter aux élèves en difficultés

- du côté de l'école ou de l'établissement :

Contribuer au plan de formation des personnels

➤ Responsabiliser

- du côté des élèves :

Contribuer à leur acquisition des connaissances et des compétences 6 et 7 du socle commun.

- du côté de l'équipe éducative :

Faire de la santé un thème porteur de sens, propice

- à l'articulation entre les disciplines enseignées

- à l'appropriation, par chacun des membres de la communauté scolaire, de ses responsabilités dans l'atteinte des objectifs du projet d'école et d'établissement

Contribuer au lien avec les familles et à la cohérence de l'accompagnement éducatif des enfants et des adolescents.

- du côté de l'école ou de l'établissement :

Promouvoir la qualité du climat scolaire comme un des déterminants essentiels de la santé individuelle et collective des élèves et des adultes de la communauté scolaire.

➤ Ouvrir

Permettre l'inscription de la politique de santé en faveur des élèves dans le Projet Régional de Santé et assurer la cohérence des actions développées en milieu scolaire avec le Plan Stratégique Régional de Santé.

Contribuer à la construction des partenariats utiles avec les acteurs et structures de santé de l'environnement de l'école et de l'établissement.

➤ Des points de vigilance :

Les liaisons CM2/6ème et 3ème/2nde

Contribuer, dans le cadre de la collaboration entre médecins et infirmiers, à faciliter ces liaisons plus particulièrement pour les élèves connus en raison de leur fragilité de santé physique, psychique, sociale.



Objectifs du plan d'action 2011-2015 des médecins et des infirmier(e)s de l'académie

➤➤ Objectif visé :

Contribuer à l'acquisition du socle commun de connaissances et de compétences par chacun et par tous les élèves

➤➤ Objectifs spécifiques :

1. Identifier les besoins particuliers d'accompagnement des élèves
2. Expliciter leurs potentiels pour la personnalisation pédagogique et éducative
3. Contribuer à la compensation des désavantages
4. Contribuer à l'éducation à la santé et à la citoyenneté de tous les élèves

Stratégie opérationnelle :

La mise en œuvre du plan d'action 2011-2015 est corrélée aux effectifs médecins et infirmiers dont l'académie dispose.

1) les actions de portée individuelle :

La stratégie s'appuie sur le plan d'action académique pour la prévention des troubles du développement et des apprentissages : il convient de s'y référer.

L'engagement 2011-2015 portera plus particulièrement sur la population scolarisée de la GS au CE2 ainsi que sur les élèves de collège.

A l'école maternelle et en GS :

Tous les élèves font l'objet d'une évaluation de leur situation par le médecin et par l'infirmier(e).

Tous les élèves connus comme étant en situation de handicap sont pris en compte par le médecin.

A l'école primaire :

Cas particulier des élèves dépistés en GS et scolarisés en CP : à l'issue des bilans réalisés en GS à l'année n, les élèves pour lesquels un avis a été remis, pour suite à donner par la famille, sont notés sur le registre de l'école concernée.

A l'année n+1, et à partir de ce registre année n :

- l'infirmier, à l'occasion de son passage dans l'école pour la réalisation du bilan infirmier de CE2.

- le médecin, à l'occasion de son passage pour les nouveaux bilans de GS dès lors qu'école maternelle et école primaire sont groupées, font le point sur la situation de ces élèves désormais scolarisés en CP.

Le registre est alors complété : élèves pour lesquels il apparaît que l'avis a été suivi d'effet, élèves pour lesquels il n'y a pas de suites connues à l'avis émis.

De façon générale , pour les élèves scolarisés en CP, CE1, CE2 : l'enseignant ayant identifié des élèves en difficultés les signale au centre médico-scolaire. Le médecin et l'infirmier(e) concernés analysent la situation au regard des informations données. Si l'enfant est déjà connu : ils décident des modalités d'actualisation de son suivi. Si l'enfant n'est pas connu : il bénéficie d'un examen infirmier et/ou d'un examen médical.

Dans la grande majorité des situations, les élèves signalés par l'enseignant font l'objet d'un examen clinique par le médecin.

Bilan infirmier en CE2 : il doit permettre à l'élève de bénéficier du regard d'un professionnel de santé sur sa situation, et d'y donner une suite adaptée.
En pratique : si l'objectif visé à atteindre est un bilan infirmier pour tous les élèves scolarisés en CE2.

1) sont prioritaires dans l'organisation :

- les élèves déjà connus pour leurs difficultés : à des fins de suivi
- les élèves signalés par l'équipe éducative : pour avis aux familles, orientation vers ou information du médecin de l'éducation nationale.
- les élèves du dispositif ECLAIR, en zone de grande ruralité avec difficultés d'accès aux soins

Concrètement, dans un dialogue interactif avec l'équipe pédagogique et la famille, il s'agit :

- de faire le point sur les suites données aux avis précédents et leurs résultats
- de réaliser un examen infirmier (entretien approfondi, biométrie, acuité visuelle et auditive).
- d'alerter sur les besoins repérés.

Et notamment : le médecin de l'éducation nationale est informé pour suite à donner

2) pour les autres élèves, non connus, non signalés :

Par un entretien plus concis sur les conditions de vie de l'élève et son ressenti scolaire, et un examen biométrique, auditif et visuel, l'infirmier s'assure que les conditions sont réunies pour permettre son épanouissement et sa bonne scolarité. Si nécessaire, un avis est donné à la famille. Le médecin de l'éducation nationale est informé des situations d'élève nécessitant son intervention.

Au collège :

Bilan infirmier en 6ème : il contribue à faciliter la liaison CM2/6ème : le regard d'un professionnel de santé à ce moment charnière de la scolarité de l'enfant permet de repérer d'éventuels facteurs de risque pour la poursuite du parcours et la bonne intégration dans le collège.

En pratique : si l'objectif à atteindre est un bilan infirmier pour tous les élèves scolarisés en 6ème

1) sont prioritaires dans l'organisation :

- les élèves déjà connus pour leurs difficultés : à des fins de suivi
- les élèves signalés par l'équipe éducative : pour avis aux familles, orientation vers ou information du médecin de l'éducation nationale
- les élèves du dispositif ECLAIR
- les élèves ou familles demandeurs
- les élèves n'ayant jamais bénéficié d'un bilan par un médecin ou un infirmier de l'éducation nationale

2) pour les autres élèves :

Il est réalisé un entretien sur les conditions de vie de l'élève et son ressenti scolaire, suivi de son examen biométrique, auditif et visuel.

➤ Articulation 3ème / 2nde pour les élèves bénéficiant d'un PAI, d'un PPS, d'un aménagement des conditions de passation du DNB :

Il s'agit de contribuer, par anticipation, à la fluidité de leur parcours au-delà de la classe de 3ème.

- En classe de 3ème : médecins et infirmiers évaluent la situation des élèves concernés. Pour les élèves bénéficiant d'un PPS, ils prennent appui sur les observations de l'enseignant référent et de l'équipe de suivi de la scolarisation.

Au terme du bilan effectué, le médecin donne un avis sur la compatibilité entre l'état de santé et l'orientation professionnelle choisie. Il peut aussi être amené à donner un avis sur la mise en place de stages d'observation dans la future filière de formation choisie de même que sur le bonus médical pour une affectation prioritaire dans un établissement correspondant.

- A l'entrée en seconde, il convient de faciliter toutes les informations utiles à l'accompagnement de l'enfant par l'équipe éducative, et d'insister sur l'importance de la prise de contact, dès la rentrée scolaire, avec l'infirmière ou le médecin scolaire de l'établissement d'affectation.

A cet effet, dans le dossier d'inscription en seconde : la fiche « infirmerie » destinée aux parents, non confidentielle, doit être comprendre la question fermée suivante :

Votre enfant a-t-il bénéficié d'un PPS ou d'un PAI pendant sa scolarité au collège ?
oui non

La fiche ainsi complétée permet une identification rapide des élèves nécessitant un suivi particulier.

➤ Les élèves en situation de handicap :

Les élèves en situation de handicap, faisant l'objet d'un projet personnel de scolarisation (PPS) font systématiquement l'objet d'un suivi par le médecin, en collaboration avec l'infirmier(e).

Dès lors qu'un élève ne relève pas de PPS, le médecin, après avoir évalué - en collaboration avec l'infirmier(e) - les besoins de santé dus à une altération substantielle et durable de l'état de santé, est le garant de la justification d'une demande de projet d'accueil individualisé (PAI), de sa construction, et de son actualisation régulière.

Le chef d'établissement ou l'IEN de circonscription sont responsables de la mise en application, par l'équipe éducative, des préconisations inscrites au PPS ou au PAI, notamment sur le plan pédagogique, dans la classe et hors la classe.

2) les actions de portée collective :

Education à la santé et à la citoyenneté :

De façon générale : les professionnels de santé contribuent au développement des compétences psycho-sociales des élèves

➤ dans le 1er degré

A l'occasion de leurs contacts avec les écoles, médecin et/ou infirmier(e) font le point sur les actions mises en œuvre dans le projet d'école et dans le cadre des piliers 6 et 7 du socle commun de connaissances et de compétences afin, d'une part, de dégager les collaborations utiles et possibles - et d'autre part de concevoir la cohérence de l'éducation pour la santé entre 1er et 2nd degrés.

➤ dans le 2nd degré

Les infirmier(e)s inscrivent leur action en lien avec le travail de l'équipe éducative en référence au socle commun de connaissances et de compétences.
Au-delà de la scolarité obligatoire, leur investissement doit se poursuivre au lycée pour le développement des facteurs de protection contre les conduites à risques.

➤ S'agissant des CESC :

L'accent est mis sur le collège en raison des indicateurs de santé disponibles sur la région Bretagne, qui montrent la vulnérabilité des adolescents de cette tranche d'âge, notamment au regard de l'expérimentation de la consommation des produits psycho-actifs, voire de l'entrée dans leur usage abusif.

Modalités d'intervention des professionnels de santé de l'académie dans les CESC de collèges :

- Médecins et infirmier(e)s aident le chef d'établissement à la dynamique de son CESC. Ils le conseillent sur la méthodologie de projet en éducation pour la santé ainsi que sur l'identification des conditions optimales d'apprentissage et de vie à l'Ecole. Ils mettent à la disposition du CESC les outils et ressources dont ils disposent à travers le réseau professionnel auquel ils ont accès.

Au sein du CESC présidé par le chef d'établissement ou par la personne qu'il a désignée à cet effet, l'infirmier(e) peut co animer la réflexion dès lors que l'ordre du jour porte sur la promotion de la santé dans ses dimensions physiques, psychiques et sociales. En tant que de besoin, il peut également être fait appel au médecin scolaire.

Indicateurs :

En GS de maternelle :

Pourcentage des enfants scolarisés en GS ayant fait l'objet d'une analyse des données de santé disponibles, par les médecin de l'éducation nationale, en collaboration avec les infirmier(e)s.

performance visée : 100% des élèves scolarisés

Pourcentage des enfants repérés en difficulté ayant fait l'objet d'un dépistage des troubles du développement et des apprentissages scolaires par :

- examen infirmier seul
- examen médical seul
- examen infirmier et/puis médical

performance visée : 100% des élèves repérés font l'objet d'un dépistage

En CP :

pourcentage d'avis mentionnés comme « suivis » sur le registre de l'école par rapport au nombre d'orientations prescrites

En CE2 :

- pourcentage de conclusions libellées « élèves suivis » en CE2 par rapport aux orientations prescrites en GS
- pourcentage d'avis délivrés par l'infirmier en CE2 par rapport aux effectifs scolarisés en CE2

En collège :

- pourcentage de conclusions libellées « élèves suivis » en 6ème par rapport aux orientations prescrites en CE2
- pourcentage d'élèves nouvellement dépistés par l'infirmier en 6ème par rapport aux effectifs scolarisés en 6ème

S'agissant des CESC :

- nombre de CESC réunis/nombre de collèges (OCEPPA)
- nombre de réunions /an du CESC (OCEPPA)
- nombre de réunions co-animées par l'infirmier(e) avec et sans le médecin

performance visée :

par établissement au moins 2 réunions/an co-animées par l'infirmière ou par l'infirmier(e) et le médecin