

Directive relative à la santé scolaire durant la scolarité obligatoire du 1^{er} août 2024

Préambule

Basée sur l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire, du 7 février 2024 (ci-après : arrêté), la présente directive remplace les directives du 17 août 2015 dès l'application des dispositions de [l'arrêté](#) au 1^{er} août 2024 (sauf indication contraire, les renvois à des articles concernent celui-ci).

Contenu

Directive relative à la santé scolaire durant la scolarité obligatoire.....	1
Préambule	1
1. Généralités	2
2. Organisation du dispositif de santé scolaire	2
2.1 Encadrement	2
2.2 Tâches et compétences du <i>Groupe de santé scolaire</i>	4
2.3 Tâches et compétences du-de la <i>médecin scolaire</i>	4
2.4 Tâches et compétences de l' <i>infirmier-ère scolaire</i>	5
2.5 Tâches et compétences des prestations de soins dentaires scolaires	7
2.6 Tâches et compétences des <i>spécialistes en santé sexuelle</i>	7
2.7 Tâches complémentaires	8
3. Programme de santé scolaire	9
3.1 Promotion de la santé	9
3.1.1 Plan cadre de la promotion de la santé.....	9
3.2 Prévention des troubles de santé.....	10
3.3 Accompagnement individuel	12
3.4 Médecine dentaire.....	13
3.5 Récapitulatif du plan cadre de la santé scolaire.....	13
4. Standards professionnels	14
4.1 Standards professionnels.....	14
4.2 Secret professionnel et secret de fonction	14
4.3 Dossier médical	14
4.4 Dotations de médecins et d'infirmier-ière-s scolaires.....	15
4.5. Dispositions financières (art. 13 de l'arrêté).....	15
4.6 Évaluation et contrôle des activités de santé scolaire.....	16

1. Généralités

En collaboration avec le département en charge de la formation et sur préavis de la commission cantonale de santé scolaire, le département en charge de la santé édicte la directive de santé scolaire.

La directive relative à la santé scolaire (ci-après : directive) du Département de la santé, des régions et des sports (ci-après : département) est fondée sur l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire du 7 février 2024. Elle a pour objet la définition des prestations de la santé scolaire, les tâches, compétences et obligations des intervenant-e-s médicaux-ales, ainsi que l'effectif recommandé par catégorie de personnel conformément aux standards professionnels reconnus (art. 3, al. 2).

La santé scolaire fait partie intégrante de la scolarité obligatoire. La présente directive concerne les cercles scolaires, les écoles spécialisées, les institutions avec classes internes et les écoles privées (art. 2). Dans le cadre de l'article 3 alinéa 2, la présente directive revêt un caractère impératif pour les personnes et entités auxquelles l'arrêté s'adresse, à savoir notamment les intervenant-e-s médicaux-ales, les autorités cantonales compétentes, les autorités scolaires et les organes institués par l'arrêté.

2. Organisation du dispositif de santé scolaire

2.1 Encadrement

Les tâches et les compétences du *Comité de pilotage de la santé scolaire*, ci-après le *comité de pilotage*, de la *Commission cantonale de santé scolaire*, ci-après la *commission*, du *Groupe de travail pour la coordination de l'éducation et de la prévention dans les écoles neuchâteloises*, ci-après le *CEPEN*, du *Groupe de santé scolaire*, ainsi que des *intervenant-e-s médicaux-ales* sont réglées dans l'arrêté. Pour la clarté de l'organisation, elles sont résumées ci-après avec celles d'autres acteurs principaux impliqués dans la santé scolaire.

Le **Comité de pilotage** est l'organe de coordination stratégique du dispositif (cf. art. 6). Il veille à la coopération des entités de l'État en charge de la santé scolaire et à la vision à long terme de la santé scolaire. Il est co-présidé par l'office de promotion de la santé et de la prévention (OPSP) et le centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnelles et les professionnels des établissements scolaires (CAPPES), tous deux rattachés au service cantonal de la santé publique (SCSP).

La **Commission cantonale de santé scolaire** est l'organe consultatif du dispositif. La commission est chargée de faire des propositions afin de développer les activités de santé scolaire. Elle participe aux consultations sur l'élaboration et la révision de la directive, la définition des activités de santé scolaire en fonction des besoins et de l'état de la science, le bilan global de la mise en œuvre de la directive de santé scolaire établie par le département et la mise à jour des documents et outils liés à la santé scolaire.

Les **groupes de santé scolaire régionaux** sont chargés de la définition et de la mise en œuvre coordonnée des activités de santé scolaire dans leurs établissements, selon les programmes cadres de promotion de la santé, la présente directive et les éventuelles spécificités régionales. Les groupes œuvrant dans les établissements publics sont accompagnés par le CAPPES. Ils sont constitués par les autorités scolaires du cercle scolaire ou établissement selon les spécificités du cercle scolaire ou de l'établissement.

Les intervenant-e-s médicaux-ales de la santé scolaire sont les médecins scolaires, les infirmier-ère-s scolaires, les médecins-dentistes scolaires, les moniteur-trice-s en prophylaxie dentaire, les spécialistes en santé sexuelle. Ils-elles sont engagé-e-s par l'autorité compétente (cf. art. 10 al. 4), par exemple les conseils communaux, comités

scolaires et directions des établissements. Ils-elles collaborent, dans le respect de la loi, avec les parents, le personnel scolaire et les autres professionnel-le-s de la santé et de la protection de l'enfance qui suivent les élèves – en particulier l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) et le service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ), ainsi que les offices de celui-ci.

Le **CEPEN** est le groupe de décisions stratégiques sur les offres des programmes cantonaux de prévention (par ex. éducation numérique, lutte contre le harcèlement et le risque dépressif et suicidaire). Il coordonne les diverses activités de promotion de la santé dans les écoles et propose le programme cantonal de prévention et de promotion de la santé. Il conseille les directions d'écoles et fait le lien et la coordination avec le Réseau d'écoles 21.

(DSRS/SCSP) L'office de la promotion de la santé et de la prévention (OPSP) veille à la mise en œuvre du dispositif de santé scolaire découlant de l'arrêté sur la santé scolaire et la directive. En ce sens il peut rappeler que l'arrêté et la directive soient respectés (cf. art 3 al. 3). Il définit les priorités et soutient la coordination entre entités de l'État ainsi qu'avec les communes et les organisations professionnelles concernées (ANIMS, ANEDES ou SSO-NE par exemple). Il accompagne la gestion opérationnelle du dispositif, assure le bon fonctionnement du comité de pilotage et de la commission cantonale de santé scolaire en co-présidence avec le CAPPES. Il appuie le développement de la promotion de la santé dans les écoles avec le CAPPES et le CEPEN, et favorise la mise en œuvre des priorités de la stratégie cantonale de promotion de la santé dans les écoles. Il soutient les professionnel-le-s de la santé à l'école, notamment pour la formation.

(DSRS/SCSP) Le-la médecin cantonal-e assure la surveillance des professionnel-le-s de la santé. Il-elle veille notamment au respect de la loi sur les épidémies dans le domaine de la vaccination et de la lutte contre les maladies transmissibles.

(DSRS/SCSP) Le CAPPES est le centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnelles et les professionnels des établissements scolaires. Il préside le CEPEN (analyse des offres pour les écoles), fait le lien avec les écoles et les directions, et intervient pour la gestion de crise (GSC, AMOK).

Le service de l'enseignement obligatoire (SEEO) est le service qui pilote le système scolaire et assure la qualité de l'enseignement pour les écoles de la scolarité obligatoire, les écoles spécialisées et les classes des institutions pour enfants et adolescent-e-s. Sa responsabilité et son action couvrent les domaines de l'éducation et de la formation durant l'école obligatoire.

Les autorités scolaires et directions des établissements instituent le groupe de santé scolaire. Elles engagent les intervenant-e-s médicaux-ales de la santé scolaire, définissent le cas échéant leur-s suppléant-e-s, établissent la procédure de recrutement, les conditions d'engagement ainsi que les cahiers des charges et descriptifs de fonction. Elles mettent à disposition les infrastructures et le matériel médico-dentaire d'usage courant. La création, mise en œuvre et mise à jour des protocoles utiles au sein de l'établissement, comme la gestion de crise par exemple, sont également de leur compétence avec les différents partenaires pouvant être impliqués ; par exemple, le CAPPES pour les cellules de crise dans les écoles publiques, ou les autorités de protection de l'enfance pour les protocoles en cas de suspicion de maltraitances constatées au sein de la scolarité obligatoire.

2.2 Tâches et compétences du *Groupe de santé scolaire*

Le *Groupe de santé scolaire* est l'organe régional de mise en œuvre et de coordination des activités de santé scolaire. Il est mis sur pied par les autorités scolaires (conseils communaux ou comités scolaires pour les établissements publics, direction de l'établissement pour les écoles et établissements avec enseignement spécialisé et écoles privées) du cercle scolaire ou établissement. Il est constitué selon les spécificités du cercle scolaire ou de l'établissement mais inclut dans tous les cas l'infirmier-ère scolaire. Le groupe de santé scolaire, en collaboration avec les directions, s'organise lui-même. Il tient la direction informée de ses activités. Des regroupements géographiques peuvent avoir lieu à des fins de synergie et d'économie.

Tâches et compétences

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Participer à l'application de la directive de la santé scolaire.▪ Élaborer et mettre en œuvre, en partenariat avec la direction, le plan cadre du programme de santé scolaire à effectuer durant les onze années de la scolarité obligatoire.▪ Élaborer et mettre en œuvre, en partenariat avec la direction, le programme local annuel basé sur le programme cantonal de prévention. | <ul style="list-style-type: none">▪ Participer, avec la direction, à la rédaction d'un rapport annuel sur les activités à l'attention du SCSP (CAPPES).▪ Assurer, en collaboration avec la direction, la coordination des activités de santé au sein du cercle scolaire.▪ Faire partie du dispositif de gestion de crise de l'établissement. |
|---|--|

2.3 Tâches et compétences du-de la *médecin scolaire*

L'activité dite de médecine scolaire s'inscrit dans l'application de l'article 46 de la loi de santé (LS) du 6 février 1995 qui indique que l'État et les communes assurent la surveillance médicale dans les écoles et que le Conseil d'État définit l'organisation de la médecine scolaire, qui comprend la surveillance médicale.

Chaque cercle scolaire ou établissement dispose d'un-e médecin scolaire. Un-e médecin scolaire peut être engagé-e pour plusieurs cercles scolaires et établissements et/ou en partenariat avec une école privée. Le-la médecin scolaire est le-la responsable médical-e et le-la référent-e du cercle scolaire ou établissement qui lui est attribué.

Profil

- Formation en médecine générale et/ou en pédiatrie reconnue indispensable
- Formation ou expérience en santé publique reconnue ; formation post grade et continue reconnue et utile à la pratique du mandat souhaitée
- Bonnes connaissances et intérêt pour la santé communautaire indispensables
- Aptitudes à travailler en réseau

Tâches et compétences du-de la *médecin scolaire*

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Être le-la référent-e médical-e du cercle ou de l'établissement et des infirmier-ère-s scolaires.• Appliquer la directive du département. <p>Selon les spécificités locales et le cahier des charges qui lui est confié :</p> | <ul style="list-style-type: none">• Élaborer, en collaboration avec le Groupe de santé scolaire et la direction scolaire, un concept local de premiers secours.• Signaler au-à la médecin cantonal-e les carences observées dans sa fonction.• Participer à la formation continue. |
|--|--|

<ul style="list-style-type: none"> • Participer à l'organisation des activités du cercle scolaire avec les partenaires locaux. • Participer au programme de santé scolaire (cf. chapitre 3 de la présente directive) et à son évaluation. • Conseiller l'autorité scolaire, le corps enseignant et le personnel, attachés au cercle scolaire pour ce qui a trait à la santé. • Assurer les contrôles médicaux de rattrapage des élèves en présence de l'infirmier-ère scolaire le cas échéant. • Analyser les cas particuliers signalés par l'infirmier-ère, la direction, les enseignant-e-s ou les parents pour des problèmes de santé au sens large (y compris troubles du comportement, souffrance psychique, maltraitance...); proposer une orientation appropriée et collaborer avec les autorités compétentes le cas échéant (APEA, SPAJ/OPE). • Entretenir le contact avec les médecins traitants, les services de soins, les services sociaux et le SCSP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apporter son soutien à la cellule de crise de l'établissement. • Collaborer au rapport annuel d'activités de la santé scolaire du cercle scolaire ou de l'établissement. • Participer au <i>Groupe de santé scolaire</i>. • Représenter le cas échéant le groupe de santé scolaire aux plateformes du dispositif. • Prendre, en collaboration avec le-la médecin cantonal-e et les directions, les mesures qui s'imposent en cas de maladie transmissible (loi sur les épidémies). • Participer aux activités de coordination proposées par le SCSP. • Veiller aux standards du matériel médical de l'établissement. • Proposer un-e ou plusieurs suppléant-e-s pour sa fonction de responsable médical-e en cas d'absence.
--	--

Tâches et compétences du-de la *médecin de famille*

Les contrôles sont délégués par le programme de santé scolaire à la personne officiant comme **médecin de famille** ou à la demande des parents. Le-la médecin de famille, avec l'accord des parents ou de l'élève capable de discernement¹ informe l'infirmier-ère scolaire que les contrôles ont bien eu lieu par le formulaire standard.

<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer les contrôles selon la présente directive. • Utiliser les formulaires standards distribués par l'infirmier-ère scolaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Remettre ou faire remettre sans délai les formulaires complétés à l'infirmier-ère scolaire.
---	---

2.4 Tâches et compétences de l'*infirmier-ère scolaire*

L'infirmier-ère scolaire est l'acteur-trice principal-e de la santé scolaire. Il-elle travaille sous la responsabilité médicale du-de la médecin scolaire et en collaboration avec la direction* et le personnel de l'école. Chaque cercle scolaire dispose, en fonction du nombre d'élèves, d'un-e ou de plusieurs infirmier-ère-s scolaires. Un-e infirmier-ère scolaire peut être engagé-e par plusieurs cercles scolaires ou établissements agissant en partenariat.

¹ Les notions de consentement et de discernement sont expliquées en page 2 et 3 dans le document Informations sur les transmissions d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école qui se trouve sur le lien suivant <https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/medecine-scolaire/Pages/Sante-scolaire.aspx>

*Se référer à la note i en fin de document

Profil

- Formation HES-SO ou titre jugé équivalent en soins infirmiers indispensable
- Formation post grade en santé communautaire et promotion de la santé acquise ou être prêt-e à l'acquérir
- Expérience en santé publique ; formation post grade et continue reconnue et utile à l'exercice du mandat souhaitée
- Bonnes connaissances de la promotion de la santé et de la santé communautaire recommandées
- Bonne capacité dans la coordination des programmes de santé avec des partenaires externes
- Capacités dans l'animation de groupes
- Aptitudes à travailler en réseau et équipe multi- et pluridisciplinaire
- Maîtrise des outils informatiques usuels indispensable

Tâches et compétences

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">● Contribuer, en collaboration avec la direction, à la promotion de la santé, au programme de santé scolaire et aux activités.● Collaborer et informer la direction, sur les activités de santé scolaire.● Établir le lien, se coordonner, et collaborer avec les autres services internes à l'école (services socio- éducatifs par exemple) et les spécialistes externes à l'école intervenant dans le cadre scolaire.● Écouter, informer et soutenir les élèves, les parents et les enseignant- e-s pour les questions touchant au domaine de la santé.● Effectuer ou participer aux prestations du programme, rattrapages, entretiens, contrôles ciblés ; trier les situations particulières et les analyser avec le-la médecin scolaire ; s'assurer du suivi.● Collaborer avec les autorités concernées, dans le respect du droit, le cas échéant.● Participer aux activités de coordination proposées par le SCSP.● Établir le lien avec les différents services scolaires, les médecins traitants et le service cantonal de la santé publique.● Participer à l'élaboration du rapport d'activité pour les autorités avec la direction, le-la médecin scolaire, le groupe de santé scolaire.● Participer aux rencontres du <i>Groupe de santé scolaire</i>. | <ul style="list-style-type: none">● Participer, en collaboration avec le-la médecin scolaire, le <i>Groupe de santé scolaire</i> et la direction, au concept de premiers secours pour le cercle scolaire ou l'établissement.● Gérer le matériel de la pharmacie de l'établissement selon les recommandations du SCSP.● Signaler au-la médecin scolaire, les carences observées dans sa fonction dans le respect du droit.● Apporter son soutien à la cellule de crise du cercle scolaire ou de l'établissement.● Participer à la formation continue.● Informer les élèves de l'importance du respect des règles de confidentialités des échanges et des consultations dans le domaine de la santé et de leurs limites.● Procéder le cas échéant à des vaccinations selon la politique du cercle scolaire, de l'établissement.● Assister le-la médecin scolaire lors des contrôles médicaux.● Assurer des plages de disponibilité pour les heures de permanence.● Représenter le cas échéant le <i>Groupe de santé scolaire</i> aux plateformes du dispositif.● Contrôler la rentrée des formulaires médicaux et dentaires le cas échéant ; procéder au rappel des formulaires manquants.● Gérer le dossier santé électronique des élèves.● Appliquer la directive du département. |
|---|---|
-

2.5 Tâches et compétences des prestations de soins dentaires scolaires

Les autorités compétentes organisent des prestations de soins dentaires scolaires, institutionnels ou privés. Un-e médecin-dentiste (selon les cas, une équipe de médecins- dentistes) ou un-e moniteur-trice en prophylaxie dentaire peuvent être engagé- e-s pour plusieurs cercles scolaires, établissements et/ou écoles privées.

Le-la médecin-dentiste scolaire est responsable de l'ensemble des activités de médecine dentaire du cercle scolaire.

Tâches et compétences du- de la médecin-dentiste scolaire

<ul style="list-style-type: none">• Planifier les contrôles dentaires avec la direction scolaire.• Effectuer les contrôles dentaires prévus.• Établir la fiche dentaire à l'attention des parents ou du-de la représentant-e légal- e.• Superviser l'activité de prophylaxie dentaire.	<ul style="list-style-type: none">• Contribuer au rapport annuel du <i>Groupe de santé scolaire</i>.• Participer au moins une fois par an à la réunion du <i>Groupe de santé scolaire</i>.• Respecter la directive du département.
---	--

Les contrôles peuvent être effectués par le-la médecin **dentiste de famille**. Le-la médecin- dentiste de famille, avec l'accord des parents ou de l'élève capable de discernement² informe l'établissement scolaire que les contrôles ont bien eu lieu par le formulaire standard. Il ou elle doit veiller notamment à :

<ul style="list-style-type: none">• Effectuer les contrôles selon le mandat convenu.• Utiliser les fiches officielles de contrôle dentaire en vigueur dans l'établissement le cas échéant.• Les remettre à la personne en charge au sein de l'établissement le cas échéant.	<ul style="list-style-type: none">• Remettre ou faire remettre les formulaires complétés et sans délai aux parents.
---	---

Le-la **moniteur-trice en prophylaxie dentaire** doit veiller à :

<ul style="list-style-type: none">• Assurer l'enseignement de l'hygiène dentaire selon le mandat convenu• Participer au moins une fois par an à la réunion du <i>Groupe de santé scolaire</i>.	<ul style="list-style-type: none">• Participer à la formation continue.• Contribuer au rapport annuel du <i>Groupe de santé scolaire</i>.• Respecter la directive.
---	--

2.6 Tâches et compétences des spécialistes en santé sexuelle

Des professionnel-le-s de santé sexuelle formé-e-s et reconnu-e-s par Santé Sexuelle Suisse sont mandaté-e-s pour effectuer des tâches d'information, de prévention ou de promotion de la santé en lien avec l'éducation sexuelle et la santé sexuelle. Le SCSP met à disposition le programme cantonal recommandé qui correspond à l'offre minimale attendue en termes d'éducation en santé sexuelle selon le cadre de référence romand.

² cf note de bas de page n°1

Le GSN (Généralités Sexualités Neuchâtel) est l'organisme formellement mandaté par le canton. Les activités proposées sont en lien avec le Plan d'études romand (PER) et basées sur le programme cantonal de santé sexuelle recommandé évoqué précédemment.

Le mandat par l'établissement d'autres professionnel-le-s de santé sexuelle formé-e-s et reconnu-e-s tombe sous la responsabilité propre de celui-ci et ne bénéficie pas de subventionnement cantonal. Si cette tâche est effectuée par l'infirmier-ère scolaire interne à l'établissement possédant un DAS en santé sexuelle, il est recommandé par le département que celui-ci ou celle-ci se base sur le programme cantonal de santé sexuelle, les recommandations de Santé Sexuelle Suisse et le PER ; le temps consacré à cela n'est pas compté dans le temps prévu pour les activités de santé scolaire.

Tâches et compétences

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Collaborer avec les directions et les autres professionnel-le-s de l'école, y compris du domaine de la santé.• Effectuer des mandats d'information, de prévention ou de promotion de la santé.• Participer le cas échéant à la réunion du <i>Groupe de santé scolaire</i>. | <ul style="list-style-type: none">• Proposer un programme de santé sexuelle selon la directive, en lien avec le PER, le programme cantonal de santé sexuelle recommandé et les recommandations de Santé Sexuelle Suisse.• Respecter la directive du département. |
|--|---|

2.7 Tâches complémentaires

Ce chapitre prend en compte les enseignant-e-s appelé-e-s à intervenir dans le programme de santé scolaire, dans le cadre du PER, ainsi que les parents des élèves.

- Les **enseignant-e-s** ne font pas partie des intervenant-e-s médicaux-ales, mais sont lié-e-s aux objectifs du PER³. Leur contribution aux activités de santé est néanmoins à discuter avec le groupe de santé scolaire et la direction d'établissement. Les enseignant-e-s peuvent intervenir à plusieurs titres : dans le cadre de leur branche d'enseignement (sciences de la nature par exemple), de la formation générale (volet *Santé et bien-être*) ou de projets spécifiques de l'établissement (*École en santé*). Côté des élèves au quotidien, les enseignant-e-s peuvent aussi percevoir des changements d'état ou de comportement, inviter les élèves à tirer parti des plages de disponibilité de l'infirmier-ère scolaire pour un contrôle ou un conseil et signaler à l'infirmier-ère scolaire ou au-à la médecin scolaire les élèves qui présentent un problème de santé.
- Les **parents** sont des acteurs importants de la santé scolaire et du climat général de l'école obligatoire. Les parents recourent au-à la médecin ou dentiste de leur choix pour le suivi de leurs enfants. Ils en supportent les frais le cas échéant. Dans le cadre de la scolarité obligatoire, l'objectif de la santé scolaire est de promouvoir et de protéger la santé des élèves, qu'elle soutient dans le développement de leurs compétences en matière de santé. Le contrôle des visites de santé fait partie des moyens permettant d'identifier les élèves ayant des besoins de santé ou psycho-sociaux. Il est attendu des parents qu'ils fassent preuve de collaboration avec l'école par le partage d'informations sur la santé de leur enfant pouvant avoir un impact sur sa scolarité ou le mettre en danger (allergies, traitement médicamenteux...). Il est également attendu qu'ils fassent suivre diligemment au service de santé scolaire les formulaires et certificats relatifs aux

³ Les objectifs d'apprentissage du plan d'études romand sont présentés sur le site du PER. Les domaines contiennent des disciplines qui proposent des objectifs d'apprentissage. La page d'accès concernant le domaine disciplinaire Formation générale et la discipline Santé et bien-être se trouve sur le lien suivant <http://www.plandetudes.ch/web/guest/sante-et-bien-etre>

contrôles effectués en pratique privée. Les parents veillent également à prendre connaissance du programme de santé scolaire (soirées organisées pour les parents, dépliants de présentation, informations distribuées dans les classes...). Ils prennent acte des résultats des contrôles effectués chez leur enfant, sous réserve de l'enfant capable de discernement, auquel cas l'élève décide seul-e de ce qu'il-elle veut communiquer à ses parents. Ils peuvent solliciter le conseil du-de la médecin scolaire ou de l'infirmier-ière scolaire.

En cas de refus clair des parents d'effectuer les contrôles prévus durant la scolarité obligatoire ou de ne pas retourner les formulaires standards des contrôles effectués par le-la médecin pédiatre privé-e, un contact direct avec les parents ainsi qu'un rappel par courrier sont à privilégier. En cas de persistance du refus ou de non réponse à ce contact, il s'agit de déterminer s'il y a une inquiétude particulière pour l'enfant. En cas d'éléments factuels concernant la santé ou la sécurité des enfants inquiétant le personnel de l'école, les autorités de protection de l'enfance peuvent être saisies par le personnel de l'école (direction, service de santé scolaire, groupe de santé scolaire...) selon les protocoles établis par les directions d'établissement (cf. art. 314c, 314d et 453 CC ; ainsi que p. 4, chapitre III du document « Informations sur les transmissions d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école » du 6 juin 2023 dont le lien se trouve à la note de bas de page n°1).

3. Programme de santé scolaire

La santé scolaire porte principalement sur la promotion de la santé, la prévention des troubles de la santé, l'accompagnement des élèves en difficulté sur le plan de la santé et la médecine dentaire. Le programme cantonal de prévention et de promotion de la santé est proposé par le CEPEN, en cohérence avec les objectifs du PER. Le programme local de promotion de la santé, défini par le groupe de santé scolaire, contient les priorités, les objectifs et le choix des activités pour le cercle scolaire. Les activités peuvent reprendre celles du programme cantonal selon les conditions financières proposées ou être des activités propres financées avec ressources de l'établissement. Les aspects médicaux du plan cadre du programme de santé scolaire à effectuer durant les onze années de la scolarité obligatoire sont fixés dans cette directive ; il comprend les visites de santé et dentaires.

3.1 Promotion de la santé⁴

Tous-tes les intervenant-e-s de la santé scolaire contribuent à la promotion de la santé dans la mesure de leurs qualifications. Les thèmes selon les plans-cadres évoqués précédemment sont priorisés par thématique et par cycle, également en fonction de la maturité des élèves, des besoins spécifiques surgissant dans la vie scolaire (crises par exemple), du temps et des moyens disponibles. D'entente avec l'autorité compétente, le *Groupe de santé scolaire* peut déléguer certaines tâches de promotion de la santé à un organisme spécialisé agréé (art. 10, al. 1 et point 2.6 de cette directive).

3.1.1 Plan cadre de la promotion de la santé

Le programme de santé scolaire de l'établissement devrait en principe couvrir les priorités cantonales de promotion de la santé, notamment la santé mentale (dont fait partie le harcèlement et la prévention du suicide), la santé sexuelle (selon les recommandations

⁴ « La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. » Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Organisation mondiale de la santé, 1986.

cantonales), la prévention des addictions (dont l'alcool, le tabac et les addictions comportementales), l'alimentation équilibrée, l'activité physique et l'éducation au numérique. Dans l'élaboration de leurs programmes de santé scolaire, les écoles se réfèrent au point 2.6 et au chapitre 3 de la présente directive. Le programme cadre du CEPEN donne le fil rouge pour ces thèmes en cohérence avec les objectifs du PER et les thématiques par cycle.

Les directions font appel prioritairement à des professionnel-le-s formé-e-s et tiennent compte des ressources internes.

Le *Groupe de santé scolaire* établit, d'entente avec la direction d'établissement, le programme local en termes de contenus, d'intervenant-e-s, de plages horaires, de formats pédagogiques, etc. selon ce qui précède. La forme pédagogique doit tendre à la meilleure appropriation des notions de santé par tous-tes les élèves, quels que soient leur niveau et leurs spécificités (formation spéciale, classes relais, classes terminales, classes intégrées...) et leur participation active : cours, journées santé, ateliers, travaux de groupes, etc. Les périodes dédiées à la promotion de la santé sont combinées *au minimum* avec celles de la grille horaire dédiée à la thématique *Santé et bien-être* de la Formation générale. A l'appui de cette dernière, les thèmes et les intervenant-e-s médicaux-ales de la santé scolaire font partie intégrante des activités et ressources proposées aux enseignant-e-s et aux parents. Le groupe de santé scolaire veillera à tenir compte des spécificités régionales du cercle scolaire et de favoriser un accès de chaque élève aux activités proposées. Les ressources internes et externes à l'établissement pour le suivi des élèves présentant ou demandant des besoins spécifiques tant au niveau physique que mental sont connues et diffusées à l'interne de l'établissement. Les principes de collaboration respectent le cadre légal et les fonctions de chaque intervenant-e. Des recommandations sont disponibles sur le document « Informations sur la transmission d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école » du 6 juin 2023 qui détaille les aspects juridiques, dont le lien se trouve en note de bas de page n°1.

3.2 Prévention des troubles de santé

Tel que précisé à l'article premier, l'objectif de celle-ci est de promouvoir et de protéger la santé des élèves dans un but de prévention. En principe, les visites de santé sont déléguées au-à la médecin traitant de famille. Les directions d'école mettent à la disposition des familles qui le souhaitent un-e médecin scolaire pour effectuer une visite médicale de rattrapage, sans frais, dans le cas où la visite prévue n'aurait pas pu être effectuée auprès d'un-e médecin traitant, ceci dans l'optique de s'assurer qu'un suivi médical de base existe pour chaque élève.

Le contrôle médical scolaire s'inscrit dans l'application de l'article 46 de la LS qui indique que l'État et les communes assurent la surveillance médicale dans les écoles et que le Conseil d'État définit l'organisation de la médecine scolaire comprenant la surveillance médicale. Cette surveillance médicale représente un moyen d'identifier les élèves présentant des besoins de santé ou psycho-sociaux particuliers non connus par ailleurs et de proposer un avis médical et un soutien aux familles le cas échéant. Elle contribue également, par la vérification du carnet de vaccination, à faire les propositions de rappels opportuns et de lutter ainsi contre certaines maladies transmissibles.

Le dépistage des troubles de la santé et le contrôle des vaccinations en milieu scolaire s'inscrivent dans l'application de ce même article 46 de la LS et de l'article 36 de l'ordonnance fédérale sur les épidémies (OEp), qui permet le contrôle du statut vaccinal de l'élève. L'infirmier-ère scolaire vérifie, par retour des formulaires idoines complétés par les parents et le-la médecin de famille, que les contrôles prévus ont bien eu lieu et effectue un rappel et/ou un contact direct avec les parents lorsque qu'il-elle ne peut faire cette vérification.

Le contrôle de 2^e année n'est pas prescrit dans le cadre de la santé scolaire, car il appartient à la série des examens de l'enfant d'âge préscolaire pris en charge par l'assurance obligatoire de soins⁵. Il est effectué par le-la médecin de famille. Un certificat est retourné au-à la médecin scolaire. Le contrôle de 5^e année centré sur le dépistage de la myopie est effectué en principe à l'école. Le contrôle des 7^e et 8^e années - qui correspond à l'âge de la vaccination des adolescent-e-s contre l'hépatite B et les papillomavirus humains (HPV) - et celui des 10^e et 11^e années sont effectués en principe par le-la médecin de famille.

Les rattrapages dans le cadre scolaire fonctionnent comme filet social permettant de s'assurer que chaque élève bénéficie des contrôles médicaux de base s'assurant de son bon développement et de sa bonne santé physique et mentale. Les rattrapages (nouveaux élèves, contrôles manqués) sont effectués par le-la médecin scolaire et l'infirmier-ière scolaire sous supervision médicale. Les visites sont faites par le-la médecin scolaire et l'infirmier-ère scolaire, après avoir expliqué en amont clairement à l'élève les raisons, les objectifs et le contenu de la visite ou du rattrapage. Les résultats anormaux constatés à l'école sont communiqués, dans le respect du secret médical, par le-la médecin ou l'infirmier-ière scolaire aux parents, voire au-à la médecin de famille, sous réserve de la capacité de discernement⁶ de l'élève. En cas d'inquiétude particulière liée à la santé physique ou psychique de l'élève, un signalement aux autorités de protection de l'enfance peut être fait.

Contrôle à la demande. L'infirmier-ère scolaire peut effectuer en tout temps un contrôle de dépistage des troubles de santé ciblé de sa propre initiative ou sur demande de l'élève, de ses parents ou d'un-e enseignant-e.

En cas de refus des parents concernant les visites médicales, les contrôles médicaux ou la transmission des formulaires standards du-de la médecin de famille à la médecine scolaire, le contact direct et la communication sont à privilégier. Selon les cas et l'existence notamment d'éléments factuels inquiétants sur la santé des enfants, un contact⁷ peut être pris avec les autorités de protection de l'enfance pour des suites concernant la protection des enfants impliqués.

Tableau Plan cadre de prévention des troubles de santé

Année	Acteur	Programme
1	Infirmier-ère scolaire	Contrôle à la demande
2	Médecin de famille / Infirmier-ère scolaire	Formulaire standard 2 Rattrapage ou contrôle ciblé
3	Infirmier-ère scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
4	Infirmier-ère scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
5	Infirmier-ère scolaire / médecin privé	Dépistage de la myopie Rattrapage ou contrôle ciblé
6	Infirmier-ère scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé

⁵ Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (832.112.31) Art. 12c Examens concernant l'état de santé général. Mesure a : Examen de bonne santé et de développement de l'enfant d'âge préscolaire. Conditions : Selon les recommandations du manuel: « Examens de dépistage », édité par la Société suisse de pédiatrie (2e édition, Berne, 1993); au total: huit examens.

⁶ cf le document Informations sur la transmission d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école en note de bas de page n°1

⁷ La direction fait un signalement à l'APEA lorsque cela s'impose (cf. art. 314d CC). Toutefois, les données médicales recueillies par le-la médecin scolaire ou l'infirmier-ière scolaire ne peuvent pas sans autre être communiquées à la direction de l'école (cf. document Informations sur la transmission d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école p. 7 [let. c] cité à la note de bas de page n°1)

7 - 8 ⁸	Médecin de famille / Infirmier-ère scolaire	Formulaire standard 7 Rattrapage ou contrôle ciblé
9	Infirmier-ère scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
10 - 11 ⁹	Médecin de famille / Infirmier-ère scolaire	Formulaire standard 10 Rattrapage ou contrôle ciblé
11	Infirmier-ère scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé

3.3 Accompagnement individuel

L'accompagnement individuel des élèves est une offre accessible à toutes les années de la scolarité obligatoire. Comme le veut la norme médicale¹⁰, le-la médecin scolaire et l'infirmier-ère scolaire peuvent voir un-e élève seul-e, sans l'accord préalable de ses parents. C'est le cas, par exemple, dans le cadre des activités de promotion et de prévention, si un-e enseignant-e soupçonne un problème particulier chez un-e élève (problème de vue, d'audition, de poids, etc.) ; il est nécessaire d'adapter certaines activités au cas particulier d'un enfant (élève porteur-euse d'une maladie chronique par exemple) ; il existe un souci de protection de l'enfance ; un-e élève ou un parent en exprime le besoin. Dans tous les cas, un partage d'information avec les parents est à discuter avec l'élève et à encourager.

La direction scolaire, en accord avec les autres professionnel-le-s de l'école, veille à ce que l'offre d'accompagnement soit portée à la connaissance des élèves et des parents. La collaboration et coordination se font dans le respect du cadre légal avec les autres intervenant-e-s ressources internes et externes à l'école.

De manière générale, le-la médecin scolaire et l'infirmier-ère scolaire travaillent d'entente avec la direction. Pour les aspects purement médicaux, le-la médecin scolaire est l'interlocuteur-trice privilégié-e et le-la référent-e de l'infirmier-ère scolaire. La coordination et la collaboration, dans le respect du droit¹¹ entre l'infirmier-ère scolaire et les autres professionnel-le-s de l'école ainsi que la direction, est à privilégier et recommandée.

En cas de suspicion de maltraitance constatée dans le cadre scolaire, il est conseillé que chaque établissement ait un protocole répondant à son contexte (voir p. 3 – encadrement - *autorités scolaires et directions des établissements*). Pour ce faire il peut être accompagné par les autorités de protection de l'enfance. Ce protocole tient compte du contexte de l'établissement, des bases légales, et du personnel en fonction et à disposition. Des recommandations existent dans la [brochure](#) « La maltraitance des enfants est inacceptable... » de 2021.

Tableau Plan cadre de l'accompagnement individuel sur le plan de la santé

Année	Activité	Forme
1 - 6	Disponibilité sur demande	À préciser de cas en cas

⁸ Coïncide avec l'introduction des [vaccinations de l'adolescence](#) dès 11 ans révolus

⁹ Planifié en sorte qu'il reste du temps pour initier une éventuelle marche à suivre avant la fin de la scolarité.

¹⁰ Voir document Informations sur les transmissions d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école cité en note de bas page n°1

¹¹ Voir document Informations sur les transmissions d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école cité en note de bas page n°1

7 - 11	Permanence ouverte sans rendez-vous	Tranches-horaires, lieux, etc. à préciser en fonction du cercle/centre scolaire
--------	-------------------------------------	---

3.4 Médecine dentaire

Dans le Canton de Neuchâtel, les activités publiques en matière de santé bucco-dentaire visent essentiellement les enfants durant leur scolarité obligatoire, par des contrôles dentaires (dépistage) et la prophylaxie, soit des cours d'hygiène dentaire par des moniteur-trice-s une fois par an pour les années 2 à 5, ainsi qu'un contrôle de dépistage dentaire annuel par un-e médecin-dentiste de famille ou scolaire pour les années 3 à 11. Toutefois, durant les deux premières années de l'école obligatoire, les enfants ont accès à un contrôle gratuit chez les médecins-dentistes SSO-NE. Pour la planification des contrôles, les médecins-dentistes de famille ou scolaire s'entendent avec la direction scolaire. Les traitements dentaires appartiennent à la sphère privée et sont à la charge des parents, sous réserve de subventions communales et de conventions tarifaires avec les cliniques dentaires et les médecins-dentistes.

Les moniteur-trice-s en prophylaxie dentaire assurent l'enseignement de l'hygiène dentaire. Ils-elles visitent les classes, d'entente avec la direction de l'établissement, pour les années 2 à 5.

3.5 Récapitulatif du plan cadre de la santé scolaire

Cycle 1 (années 1-4)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	<ul style="list-style-type: none"> Selon plan cadre 	IS, MS
<i>Prévention</i>	<ul style="list-style-type: none"> 1^{er} examen / contrôle des vaccinations en 2^e année 	Médecin de famille
<i>Médecine dentaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxie dentaire en 2^e, 3^e et 4^e années Contrôle dentaire scolaire dès la 3^e année 	Moniteur-trice Médecin- dentiste scolaire ou de famille
<i>Accompagnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité 	IS / MS

Cycle 2 (années 5-8)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	<ul style="list-style-type: none"> Selon plan cadre 	IS, MS, Intervenant-e-s externes en promotion de la santé
<i>Prévention</i>	<ul style="list-style-type: none"> Dépistage de la myopie en 5^e année 2^{ème} examen / contrôle des vaccinations en 7^e et 8^e années 	IS Médecin de famille/ IS
<i>Médecine dentaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxie dentaire en 5^e année Contrôle dentaire annuel 	Médecin- dentiste scolaire ou de famille

<i>Accompagnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité • Permanences dès la 7^e année 	IS / MS IS
-----------------------	---	---------------

Cycle 3 (années 9-11)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Selon plan cadre 	IS, intervenant- e- s externes en promotion de la santé
<i>Prévention</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Examen / contrôle de la vaccination papillomavirus, HPV, en 10^e et 11^e années le cas échéant 	Médecin de famille / IS
<i>Médecine dentaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôle dentaire annuel 	Médecin- dentiste scolaire ou de famille
<i>Accompagnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Permanences • Disponibilité 	IS MS

MS= médecin scolaire

IS = infirmier-ère scolaire

4. Standards professionnels

4.1 Standards professionnels

Les intervenant-e-s médicaux-ales de la santé scolaire s'appuient sur les principes de la santé communautaire et recourent aux standards professionnels et pédagogiques reconnus. Ils-elles sont tenu-e-s à la formation continue.

4.2 Secret professionnel et secret de fonction

Les informations obtenues dans le cadre de la santé scolaire sont susceptibles d'être soumises au secret professionnel (également appelé « secret médical »), voire au secret de fonction ; leur communication doit respecter la réglementation applicable. Il convient de se référer sur ce point au document « Informations sur la transmission d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école » datant du 6 juin 2023 élaboré par le SCSP, lequel développe les principes de la transmission d'informations entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école obligatoire neuchâteloise.

4.3 Dossier médical

Selon la LS, un dossier de santé est établi pour chaque élève par l'infirmier-ère scolaire au sein de l'établissement scolaire privé ou public ou de l'établissement spécialisé. Ce dossier permet d'assurer un suivi de la santé de l'élève durant la scolarité obligatoire. Il contient les éléments objectifs de la santé de chaque élève lorsqu'ils sont utiles à une prise en charge dans le contexte scolaire et aux dépistages précoces de problèmes de santé ; les données médicales qu'il contient sont celles ayant une incidence sur les activités de l'élève dans le cadre de sa scolarité. Le dossier comporte également le suivi des vaccinations pour permettre le contrôle du statut vaccinal de l'élève au sens de l'article 36 de l'ordonnance fédérale sur les épidémies (OEp). Le contenu, les données récoltées et les transmissions du dossier santé de l'élève sont réglées et détaillées par la [LS](#), articles 46a et suivants. Le

dossier de santé de l'élève peut être constitué sous forme de dossier papier ou électronique ; pour les établissements de l'école obligatoire neuchâteloise, c'est le dossier santé de l'élève électronique qui est utilisé, DSE. Ce fichier étatique est géré par l'office de l'informatique scolaire et de l'organisation (OISO). Tous les dossiers médicaux doivent être conformes à la loi sur la protection des données (LCPD) du 1^{er} septembre 2023.

4.4 Dotations de médecins et d'infirmier-ière-s scolaires

La dotation des intervenant-e-s médicaux-ales dépend :

- Du nombre d'élèves à prendre en considération et du contexte géographique du cercle scolaire ;
- De l'organisation médicale du cercle scolaire (dépistages, contrôles et vaccinations effectués plutôt par le-la médecin de famille *versus* à l'école) ;
- Des services d'appui existants (services socio-éducatifs, médiateur-trice-s scolaires, etc.) ;
- Des organismes extérieurs appelés à fournir certaines prestations (GSN par exemple).

S'agissant des médecins et des infirmier-ère-s scolaires, il est recommandé que le taux d'activité ne soit pas inférieur à 10% pour les médecins et 40% pour les infirmier-ères. Les regroupements sont possibles (par exemple un-e médecin pour deux cercles scolaires, avec un taux d'activité adéquat). Les pourcentages d'activité conditionnent le volume des prestations. C'est un des indicateurs dans l'évaluation des activités pour le rapport annuel transmis au SCSP, par l'OPSP et le CAPPES.

Les infirmiers-ères et médecins scolaires participent aux activités de formation, coordination ou groupe de travail opérationnels mis en place par le SCSP. Par exemple au minimum à une séance de réseau avec le SCSP (dans le cadre de l'ANIMS par ex.) et à une demi-journée de formation, organisée par le SCSP ou dans le cadre de la collaboration SCSP-ANIMS.

4.5. Dispositions financières (art. 13 de l'arrêté)

Les cercles scolaires, les écoles spécialisées avec enseignement spécialisé et les institutions d'éducation spécialisée avec classes internes sont soutenus financièrement pour une prise en charge partielle de leurs dépenses pour autant que le ratio d'un EPT d'infirmier-ère scolaire pour 1'800 élèves soit respecté. Ce ratio ne prend pas en compte les ressources dédiées à l'éducation sexuelle. Le département a la compétence également de fixer dans la présente directive un ratio minimum à respecter concernant le-la médecin scolaire, mais y renonce dans l'immédiat (art. 13 al. 4).

Ce soutien est fixé dans l'arrêté. Il représente un montant annuel de 17 francs par élève pour l'infirmier-ère scolaire et de 2.50 francs par élève pour le-la médecin scolaire.

Toutes éventuelle exception pour des cas fondés sera soumise à décision du département en charge de la santé, pour autant que le non-respect de la directive n'ait pas excédé six mois.

Les EPT engagés et les dépenses effectives sont indiqués dans le rapport annuel de santé scolaire transmis au SCSP.

Le calcul du nombre d'élèves est fait par l'établissement. Le mémento des statistiques scolaires peut servir de référence.

Le paiement est effectué rétroactivement par le SCSP à l'autorité scolaire, sur remise du rapport annuel accompagné d'un récapitulatif des EPT consacrés à la santé scolaire (infirmier-ère-s et médecins scolaires, soutien administratif) et d'une facture. Le rapport doit être remis au plus tard le 31 octobre pour l'année scolaire précédente afin que le versement puisse être effectué par le SCSP avant la fin de l'année civile (art. 12 al. 2).

Les frais inhérents à la santé scolaire dans les écoles privées incombent aux établissements concernés.

Les frais inhérents à la gestion du dispositif cantonal incombent à l'État, imputés au budget du SCSP, sous réserve des dépenses qui relèvent directement du département en charge de la formation.

4.6 Évaluation et contrôle des activités de santé scolaire

La direction de l'établissement établit, avec la participation du Groupe de santé scolaire et des intervenant-e-s médicaux-ales, un rapport pour chaque année scolaire sur ses activités de promotion de la santé et de prévention, conforme à la directive. Ce rapport indique en particulier les équivalents plein-temps engagés ainsi que les autres dépenses effectives en lien avec l'intervention des intervenant-e-s médicaux-ales. Ce rapport est transmis au SCSP (OPSP et CAPPES) au plus tard le 31 octobre suivant l'année scolaire concernée. Une copie du rapport transmis aux autorités communales par les établissements peut également être envoyée au SCSP. Sur cette base, le SCSP établit un bilan d'ensemble des rapports reçus.

La présente directive entre en vigueur, en vertu de l'application de l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire du 7 février 2024, au 1^{er} août 2024, et remplace les directives du 17 août 2015.

Neuchâtel, le 6 septembre 2024


Frédéric Mairy
conseiller d'État

ⁱ Aspects juridiques : Sous l'angle du secret médical, les données médicales recueillies par l'infirmier-ière scolaire ne peuvent pas sans autre être communiquées à la direction de l'école (cf. document d'Informations cité à la note de bas de page n°1 [p. 7, let. C]). Par ailleurs, la direction ne peut pas bénéficier du « secret partagé » comme le-la médecin scolaire (cf document d'Informations sur la transmission d'informations confidentielles entre les professionnel-le-s de la santé et les autres professionnel-le-s de l'école cité à la note de bas de page n°1 p. 7, lettre B et C.), Cf. également art. 46a ss.de la loi de santé en particulier les dispositions suivantes :

Art. 46f

f) Transmission d'informations

¹Avec l'accord de l'élève ou de son-sa représentant-e légal-e s'il est incapable de discernement, le-la professionnel-le de la santé peut transmettre les informations pertinentes aux enseignant-e-s de l'élève.

²Le-la professionnel-le de la santé transmet à l'autorité de surveillance toutes les données requises par elle, sous forme anonymisée ou agrégée, sous réserve des dispositions fédérales en matière de lutte contre les épidémies.

Art. 46g

g) Transmission du dossier

Si l'élève change d'établissement scolaire ou spécialisé, une copie du dossier est transmise directement au service de santé de l'établissement qui l'accueillera, avec l'accord de l'élève et/ou de son-sa représentant-e légal-e s'il est incapable de discernement