

Directives relatives à la santé scolaire durant la scolarité obligatoire du 1er août 2024

Préambule

Basées sur l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire, du 7 février 2024 (ci-après : arrêté), les présentes directives remplacent les directives du 17 août 2015 dès l'application des dispositions de [l'arrêté](#) au 1^{er} août 2024.

Contenu

Directives relatives 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 <i>médecin scolaire</i>	4
2.4 Tâches et compétences de <i>l'infirmier-ère scolaire</i>	5
2.6 Tâches et compétences des <i>spécialistes en santé sexuelle</i>	8
2.7 Tâches complémentaires	8
3. Programme de santé scolaire	9
3.1 Promotion de la santé	10
3.2 Prévention des troubles de santé	11
3.3 Accompagnement individuel	12
3.4 Médecine dentaire	13
3.5 Récapitulatif du plan cadre de la santé scolaire	14
4. Standards professionnels	15
4.1 Standards professionnels	15
4.2 Secret professionnel	15
4.3 Dossier médical	15
4.4 Dotations de médecins et d'infirmier-ière-s scolaires	15
4.5 Dispositions financières	16
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 des directives de santé scolaire.

Les directives relatives à la santé scolaire (ci-après : directives) du Département de la santé, des régions et des sports (ci-après : département) sont fondées sur l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire du 07 février 2024. Elles ont pour objet la définition des prestations de la santé scolaire, les tâches, compétences et obligations des intervenant-e-s médicales et médicaux, ainsi que l'effectif recommandé par catégorie de personnel conformément aux standards professionnels reconnus (art. 3, al. 2 de l'arrêté).

La santé scolaire fait partie intégrante de la scolarité obligatoire. Les présentes directives concernent les cercles scolaires, les écoles spécialisées, les institutions avec classes internes et les écoles privées (art. 2 de l'arrêté). Dans le cadre de l'article 3 alinéa 2 de l'arrêté précité, les présentes directives ont un caractère impératif pour les personnes et entités auxquelles l'arrêté s'adresse, à savoir notamment les intervenant-e-s médicales et médicaux, 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*, les *intervenant-e-s médicaux et médicales* sont réglées dans l'arrêté. Pour la clarté de l'organisation, elles sont résumées ci-après avec d'autres acteurs principaux impliqués dans la santé scolaire :

Le **Comité de pilotage** est l'organe de coordination stratégique du dispositif. Cf. article 6 de l'arrêté. 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 le service cantonal de la santé publique (SCSP) et le centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnelles et les professionnels des établissements scolaires, ci-après le CAPPES.

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 des directives, 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 des directives de santé scolaire établies 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 selon les programmes cadres de promotion de la santé et les directives, dans les établissements en fonction des circonstances locales et du contexte de l'école. Pour les établissements publics, ils sont accompagnés pour ce faire 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 et médicales 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 de l'arrêté, 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 – 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 ses offices – qui suivent les élèves.

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 Écoles²¹.

DSRS - Le SCSP - 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 les directives. En ce sens il peut rappeler que l'arrêté et les directives soient respectées, cf. art 3 al. 3 de l'arrêté. Il définit les priorités et soutient la coordination entre entités de l'état ainsi qu'avec les communes et les organisations professionnelles concernées (ANIMS, ANEDS 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/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 - Le SCSP - Le-la médecin cantonal-e assure la surveillance des professionnel-le-s de la santé. Il-elle veille au respect de la loi sur les épidémies dans le domaine de la vaccination et de la lutte contre les maladies transmissibles.

DSRS - 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 et pour 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. Engagent les intervenant-e-s médicales et médicaux 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 descriptif de fonction. Les autorités scolaires et directions des établissements 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 la compétence des directions 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 local de mise en œuvre et de coordination des activités de santé scolaire. Il est mis sur pied par les autorités scolaires (conseils communaux ou comité scolaire 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 aux fins de synergie et d'économie.

Tâches et compétences

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Participer à l'application des directives 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 et du 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 *médecin scolaire*

L'activité dite de médecine scolaire s'inscrit dans l'application de l'article 46 de la loi de santé (LS) du 06 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, 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

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Appliquer les directives du département.• Être le-la référent-e médical-e du cercle ou de l'établissement et des infirmier-ère-s scolaires. | <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 médecin cantonal les carences observées dans sa fonction. |
|--|---|

Selon les spécificités locales et le cahier des charges qui lui est confié : • Participer à l'organisation des activités du cercle scolaire avec les partenaires locaux. • Participer au programme et à son évaluation. • Conseiller l'autorité scolaire, le corps enseignant et le personnel attaché 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 (aussi troubles du comportement, souffrance psychique, maltraitance...); proposer une orientation appropriée et collaborer avec les autorités compétentes le cas échéant (OPE, APEA, SPAJ). • Entretenir le contact avec les médecins traitants, les services de soins, les services sociaux et le service cantonal de la santé publique. • Proposer un-e ou plusieurs suppléant-e-s pour sa fonction de responsable médical-e en cas d'absence.	• Participer à la formation continue. • 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 médecin cantonal 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.
--	--

Tâches et compétences du *médecin de famille*

Les contrôles sont délégués par le programme 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 discernement (cf. concernant le consentement, le document mentionné à la note de bas de page n°8), informe l'infirmier-ère scolaire que les contrôles ont bien eu lieu par le formulaire standard.

• Effectuer les contrôles selon les présentes directives. • Utiliser les formulaires standards distribués par l'infirmier-ère scolaire.	• 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 en partenariat avec un autre cercle scolaire ou un autre établissement.

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 prêt à l'acquérir
- Expérience en santé publique; formation post grade et continue reconnue et utile à l'exercice du mandat souhaitée-s
- Bonnes connaissances de la promotion de la santé et 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

• Appliquer les directives du département. • Contribuer, en collaboration avec la direction, à la promotion de la santé, aux programmes et aux activités en collaboration. • Collaborer et informer la direction sur les activités de santé scolaire. • Collaborer avec les autres services internes à l'école comme les services socio-éducatifs par exemple. • 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 et se coordonner avec les services socio-éducatifs, les spécialistes externes à l'école intervenant dans le cadre de l'école. • 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, 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 scolaireⁱ, 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.
--	---

• Participer aux rencontres du <i>Groupe de santé scolaire</i>. • 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.	
--	--

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 en partenariat avec une école privée.

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

Médecin-dentiste scolaire

• Respecter les directives du département. • 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. • 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>.
--	--

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 discernement (cf. concernant le consentement, le document mentionné à la note de bas de page n°8), informe l'établissement scolaire que les contrôles ont bien eu lieu par le formulaire standard. Il ou elle doit veiller notamment à :

• 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.	• Remettre ou faire remettre les formulaires complétés et sans délai aux parents.
---	---

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

• Respecter les directives. • 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>. • Participer à la formation continue. • Contribuer au rapport annuel du <i>Groupe de santé scolaire</i>.
--	---

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 service de la santé publique met à disposition le programme cantonal recommandé qui correspond à l'offre minima de ce qui est attendu en terme d'éducation en santé sexuelle selon le cadre de référence romand.

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

Si d'autres professionnel-le-s de santé sexuelle formé-e-s et reconnu-e-s sont mandaté-e-s par l'établissement, cela tombe sous la responsabilité propre de l'établissement et sans subventionnement cantonal. Si cette tâche est effectuée par l'infirmier-ère scolaire interne à l'établissement possédant un DAS en santé sexuelle, il-elle devrait également se baser sur le programme cantonal de santé sexuelle recommandé, 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

• Respecter les directives du département. • Collaborer avec les directions et les autres professionnel-le-s de l'école, y compris professionnel-le-s de la santé de l'école. • 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>.	• Proposer un programme de santé sexuelle selon les directives, en lien avec le PER, le programme cantonal de santé sexuelle recommandé et les recommandations de Santé Sexuelle Suisse.
--	--

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 et médicales, mais sont lié-e-s aux objectifs du PER¹. Leur contribution aux activités de santé est néanmoins à discuter avec le groupe de santé scolaire et la direction d'établissement.

¹ <http://www.plandetudes.ch/web/guest/sante-et-bien-etre>

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 (*Ecole en santé*). Côtayant les 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-ière 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, elle les 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 impacter 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 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 (directions, service de santé scolaire, groupe de santé scolaire...) selon les protocoles établis par les directions d'établissement (cf. art. 314c, 314d et 453 CC ; document mentionné à la note de bas de page n°8 [p. 4, chapitre III.]).

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 Plan d'étude romand (cf. note de bas de page n°1). 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. Les activités peuvent reprendre celle 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 ces directives, il comprend les visites de santé et dentaires.

3.1 Promotion de la santé²

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 de l'arrêté et point 2.6 de ces directives).

3.1 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 cantonales), la prévention des addictions (dont alcool et tabac et addictions comportementales), l'alimentation équilibrée, l'activité physique, l'éducation au numérique. Dans l'élaboration de leurs programmes de santé scolaire, les écoles se réfèrent aux points 3 et 3.1 et point 2.6. 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, quel que soit leur niveau et leurs spécificités (Formation spéciale, classes relais, 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 et médicales de la santé scolaire font partie intégrante des activités et ressources proposées aux enseignant-e-s et aux parents. Le contexte de l'établissement ainsi que l'égalité des chances afin que chaque élève puisse bénéficier des activités est à prendre en compte. 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-s. Des recommandations sont disponibles sur le document « [transmission d'informations entre professionnels de la santé et autres professionnels de l'école³](#) » du 06 juin 2023 qui détaille les aspects juridiques.

² « 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.

³ Aussi disponible sur <https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/medecine-scolaire/Pages/Sante-scolaire.aspx>

3.2 Prévention des troubles de santé

En vertu de l'article premier de l'arrêté concernant la santé scolaire, l'objectif de la santé scolaire est de promouvoir et de protéger la santé des élèves dans un but de prévention. En principe, les visites de santé sont déléguées au-la médecin traitant de famille. Les directions d'écoles 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 Loi de santé (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 lors de la scolarité 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, de 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 l'article 46 de la Loi de santé (LS) du 06 février 1995, et l'article 36 de l'ordonnance fédérale sur les épidémies (OE_p) 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 par 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 soins⁴. Il est effectué par le-la médecin de famille. Un certificat est retourné au-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 de la 7^e et 8^e année - qui correspond à l'âge de la vaccination des adolescent-e-s contre l'hépatite B et le papillomavirus (HPV) - et celui de 10-11^{ème} année 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-ère 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-ère scolaire aux parents, voire au-la médecin de famille, sous réserve de la capacité de discernement 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.

⁴ 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.

Contrôle à la demande. L'infirmier-ière scolaire peut effectuer en tout temps un contrôle ciblé, à sa demande, à celle de l'élève, de ses parents, d'un-e enseignant-e, etc.

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 en premier. Selon les cas et des éléments factuels inquiétants sur la santé des enfants, un contact⁵ 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-ière scolaire	Contrôle à la demande
2	Médecin de famille / Infirmier-ière scolaire	Formulaire standard 2 Rattrapage ou contrôle ciblé
3	Infirmier-ière scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
4	Infirmier-ière scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
5	Infirmier-ière scolaire / médecin privé	Dépistage de la myopie Rattrapage ou contrôle ciblé
6	Infirmier-ière scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
7 - 8 ⁶	Médecin de famille / Infirmier-ière scolaire	Formulaire standard 7 Rattrapage ou contrôle ciblé
9	Infirmier-ière scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
10 - 11 ⁷	Médecin de famille / Infirmier-ière scolaire	Formulaire standard 10 Rattrapage ou contrôle ciblé
11	Infirmier-ière 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 médicale⁸, le-la médecin scolaire et l'infirmier-ière 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.) ; s'il est nécessaire d'adapter certaines activités au cas particulier d'un enfant (élève porteur-euse d'une maladie chronique par exemple) ; dans un souci de protection de l'enfance ; si un-e élève ou un parent en exprime le besoin.

⁵ 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. doc d'Information (p. 7 [let. c]) cité à la note de bas de page n°10)

⁶ Coïncide avec l'introduction des vaccinations de l'adolescence - papillomavirus HPV - prise en charge par l'assurance obligatoire de soins à partir de 11 ans révolus.

⁷ Planifié en sorte qu'il reste du temps pour initier une éventuelle marche à suivre avant la fin de la scolarité.

⁸ Rappel dans le document cité en page n°10 et 15.

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 droit, 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. 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
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-dentaires visent essentiellement les enfants durant leur scolarité obligatoire, par des contrôles dentaires (dépistage) et de la prophylaxie. C'est-à-dire des cours d'hygiène dentaire par des moniteur-trice-s une fois par an pour les années 2, 3, 4, 5. Et un contrôle de dépistage dentaire annuel par un-une médecin-dentiste de famille ou scolaire pour les années 3 à 11. 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 médecin-dentiste-s.

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.

Les médecin-dentiste-s scolaires ou de famille effectuent les contrôles dentaires en suivant les recommandations de la Société suisse d'odontologie (SSO) et SSO NE. Pour la planification des contrôles, ils-elles s'entendent avec la direction scolaire.

3.5 Récapitulatif du plan cadre de la santé scolaire

Cycle 1 (années 1-4)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	Selon plan cadre	IS, MS
<i>Prévention</i>	1^{er} examen / contrôle des vaccinations en 2^e année	Médecin de famille
<i>Médecine dentaire</i>	- 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>	Disponibilité	IS / MS

Cycle 2 (années 5-8)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	Selon plan cadre	IS, MS, Intervenant-e-s externes en promotion de la santé
<i>Prévention</i>	- 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>	- Prophylaxie dentaire en 5^e année - Contrôle dentaire annuel	Médecin-dentiste scolaire ou de famille
<i>Accompagnement</i>	- Disponibilité - Permanences dès la 7^e année	IS / MS IS

Cycle 3 (années 9-11)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	Selon plan cadre	IS, intervenant-e-s externes en promotion de la santé
<i>Prévention</i>	Examen / contrôle de la vaccination HPV en 10^e et 11^e années le cas échéant	Médecin de famille / IS
<i>Médecine dentaire</i>	Contrôle dentaire annuel	Médecin-dentiste scolaire ou de famille

Accompagnement	• Permanences • Disponibilité	IS MS
----------------	---	----------

MS= médecin scolaire

IS = infirmier-ière scolaire

4. Standards professionnels

4.1 Standards professionnels

Les intervenant-e-s médicaux et médicales 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 et leur communication doit respecter la réglementation applicable. Il convient de se référer sur ce point au 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 » datant du 06 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 neuchâteloise⁹.

4.3 Dossier médical

Selon la loi de santé du 06 février 1995, (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. Ce dossier contient les éléments objectifs de la santé de chaque élève lorsqu'ils sont utiles à la prise en charge de l'élève 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. Il contient 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 [Loi de santé \(LS\)](#), 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'OISO, office de l'informatique scolaire et de l'organisation. Tous les dossiers médicaux doivent être conformes à la loi sur la protection des données (LCPD) du 01^{er} septembre 2023.

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

La dotation des intervenant-e-s médicaux et médicales dépend :

- Du nombre d'élèves à prendre en considération et de la géographie du cercle scolaire ;
- De la démographie médicale du cercle scolaire (dépistages, contrôles et vaccinations effectués plutôt par le-la médecin de famille *versus* à l'école) ;

⁹ <https://www.ppd-t-june.ch/fr/Documentation/Index/Secret-de-fonction-et-professionnel/Transmission-informations-Sante-Ecoles-2023/Transmission-des-informations-Sante-ecoles.html>

- 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-ière-s scolaires, dans la mesure du possible, le taux d'activité ne devrait pas être accessoire. Ce dernier ne devrait pas être inférieur à 10%- 20% 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- 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. Le département pourrait également 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 de l'arrêté). Ces ratios ne prennent pas en compte les ressources dédiées à l'éducation sexuelle.

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

Toutes éventuelle exception pour des cas fondés sera soumise à décision du DSRS, pour autant que le non-respect n'ait pas excédé six mois.

Les EPT engagés et les dépenses effectives sont indiqués dans le rapport annuel de santé scolaire dûment complété pour le 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 de l'arrêté).

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 et médicales, un rapport pour chaque année scolaire sur ses activités de promotion de la santé et de prévention, conforme aux directives. 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 et médicales. Ce rapport est transmis au SCSP et CAPPES au plus tard au 31 octobre suivant l'année scolaire concernée. Une copie du rapport transmis aux autorités communales par les établissements peut également être envoyé au SCSP et CAPPES. Sur cette base, le SCSP et le CAPPES établissent un bilan d'ensemble des rapports reçus.

Les présentes directives entrent en vigueur, en vertu de l'application de l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire du 07 février 2024, au 1^{er} août 2024, et remplacent les directives du 11 juin 2015.

Neuchâtel, le

Le conseiller d'État
Frédéric Mairy

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. doc d'Informations cité à la note de bas de page n°8 [p. 7, let. C]). Par ailleurs, la direction ne peut pas bénéficier du « secret partagé » comme probablement le-la médecin scolaire (cf. doc d'Informations cité à la note de bas de page n°8 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.