

Directives relatives à la santé scolaire durant la scolarité obligatoire

17 août 2015

Préambule

Basées sur l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire, du 6 mai 2015 (ci-après: arrêté), les présentes directives remplacent les directives du 11 juin 2015 dès l'application des dispositions de cet arrêté. Elles sont à considérer comme une version provisoire, nécessaire à la mise en œuvre du dispositif de santé scolaire durant la période transitoire (art. 14 de l'arrêté). La *Commission cantonale de santé scolaire* en phase de création sera consultée, comme le prévoit l'art. 8 de l'arrêté, en vue d'établir la version définitive.

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>	2
2.3 Tâches et compétences du <i>médecin scolaire</i>	3
2.4 Tâches et compétences de <i>l'infirmier-ère scolaire</i>	4
2.5 Tâches et compétences du <i>service dentaire scolaire</i>	5
2.6 Tâches et compétences des <i>éducateur-trice-s en santé sexuelle</i>	6
2.7 Tâches complémentaires	6
3. Programme de santé scolaire	7
3.1 Promotion de la santé	7
3.2 Prévention des troubles de santé	8
3.3 Accompagnement individuel	9
3.4 Médecine dentaire	10
3.5 Récapitulatif du plan cadre de la santé scolaire	11
4. Standards professionnels	11
4.1 Standards professionnels	11
4.2 Secret professionnel	11
4.3 Dossier médical	12
4.4 Effectifs de médecins et d'infirmier-ière-s scolaires	12
4.5 Evaluation et contrôle des activités de santé scolaire	12

1. Généralités

Les directives relatives à la santé scolaire (ci-après : directives) du Département des finances et de la santé (ci-après : département) sont fondées sur l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire, du 6 mai 2015. Elles ont pour objet l'organisation du dispositif de santé scolaire (chap. 2), le plan cadre de la santé scolaire (chap. 3) et les standards professionnels (chap.4). Les procédures de travail vont figurer avec d'autres documents sur le site du service cantonal de la santé publique.

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). Elles ont un caractère obligatoire durant toute la scolarité.

2. Organisation du dispositif de santé scolaire

2.1 Encadrement

Les tâches et les compétences du *Comité de pilotage*, de la personne *Responsable du dispositif de santé scolaire* désignée par le Service cantonal de la santé publique et de la *Commission cantonale de santé scolaire* sont réglées dans l'arrêté. Pour la clarté de l'organisation, elles sont résumées ci-après :

Le **Comité de pilotage** est l'organe de coordination stratégique du dispositif institué par le Conseil d'Etat pour assurer la cohésion des services de l'Etat et des communes (arts. 6 et 7 de l'arrêté).

La personne **Responsable du dispositif de santé scolaire** désigné par le Service cantonal de la santé publique assure la gestion opérationnelle du dispositif (art. 3, al. 3 de l'arrêté). Elle accompagne la mise en œuvre des *Groupes de santé scolaire*, anime une plateforme d'échanges des *Groupes de santé scolaire*, gère le site Internet de la santé scolaire, offre soutien et expertise aux intervenants médicaux et aux autorités, et évalue les prestations et le programme des groupes de santé scolaire. Elle forme, avec la personne *Responsable du réseau neuchâtelois d'écoles en santé*, le *bureau neuchâtelois école et santé* (ci-après : *bureau*).

La **Commission cantonale de santé scolaire** est l'organe consultatif du dispositif (art. 8 de l'arrêté). Sa mission est de veiller au respect des meilleures pratiques en matière de santé scolaire. Elle participe à l'évaluation et à la révision des directives et à leur mise en œuvre, participe à l'élaboration et à la mise à jour du programme cadre de santé scolaire, définit les standards de qualité et fait des propositions relatives aux procédures, aux formulaires et au matériel médico-dentaire dans les établissements. C'est elle aussi qui définit les standards de formation postgrade et continue des intervenants médicaux ; tient à jour l'offre de formation ; organise avec le *bureau* la formation continue et propose les normes d'effectif des intervenants médicaux.

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 (art. 9 de l'arrêté). Les intervenants médicaux sous la surveillance de la personne occupant la fonction de médecin cantonal (ci-après: médecin cantonal), médecin, infirmier-ère et dentiste scolaire, moniteur-trice en prophylaxie dentaire, éducatrices en santé sexuelle (art. 1, al. 3), sont membres *ex officio* du groupe. Les autres membres, référent de la formation générale du PER et d'Ecole en santé, conseiller-ère socio-éducatif, médiateur-trice scolaire, organisme de santé publique agréé (art. 10, al. 1), direction d'établissement, enseignant-e-s, sont désigné-e-s

par l'autorité scolaire en fonction des ressources disponibles. Des parents et des élèves peuvent être inclus au groupe en fonction de la "politique" locale (art. 1, al. 4). La direction désigne les intervenant-e-s de l'école qui siègent dans le *Groupe de santé scolaire*.

La direction pourvoit en locaux, en matériel médico-dentaire d'usage courant selon les recommandations de la *Commission* (art. 4, al. 1). Elle facilite le travail du groupe (mise à disposition de la bureautique, voire du secrétariat). Elle fait connaître la disponibilité des intervenants (noms, adresses, horaires de présence, no. d'appel, etc.).

Des regroupements géographiques peuvent avoir lieu aux fins de synergie et d'économie (art. 9, al. 5).

Le groupe s'organise lui-même. Les intervenant-e-s au quotidien se réunissent régulièrement. La personne occupant la fonction de médecin scolaire (ci-après: médecin scolaire) est la responsable médicale du *Groupe de santé scolaire*. La présidence administrative du *Groupe* peut aussi être assurée par une personne qualifiée.¹

Tâches et compétences

<ul style="list-style-type: none">▪ S'organiser selon les besoins ; former des groupes de travail pour lancer la mise en œuvre du programme de santé scolaire ou des projets;▪ Appliquer les directives ; décliner le plan cadre en un programme local;▪ Assurer la coordination des activités de santé au sein du cercle scolaire;▪ S'adjoindre au besoin un-e expert-e;▪ Désigner le cas échéant un-e délégué-e à la <i>Commission</i>.	<ul style="list-style-type: none">▪ Gérer les moyens mis à disposition par l'autorité compétente et la direction scolaire pour l'exercice des activités de santé;▪ Confier un domaine à un organisme ou à une personne extérieure agréée (art. 10, al. 1);▪ Rédiger le rapport annuel d'activité (art. 12) à l'attention de l'autorité compétente (art. 4), respectivement le Conseil communal, le comité scolaire, la direction d'établissement;▪ Soutenir la cellule de crise d'un l'établissement.
---	--

2.3 Tâches et compétences du *médecin scolaire*

Chaque cercle scolaire dispose d'un médecin scolaire. Un médecin scolaire peut être engagé pour plusieurs cercles scolaires et/ou en partenariat avec une école privée.

Le médecin scolaire est le responsable médical et le référent du cercle scolaire qui lui est attribué.

Profil

- formation en médecine générale, en pédiatrie ou en santé publique
- formation ou expérience en santé publique reconnue ; formation postgrade et continue selon les recommandations de la *Commission*
- bonnes connaissances socioculturelles
- capacités dans l'animation de groupes

Tâches et compétences

<ul style="list-style-type: none">▪ Constituer le noyau du <i>Groupe</i> et réunir au moins une fois par année tous ses membres.▪ Présider le cas échéant les rencontres du <i>Groupe de santé scolaire</i>.▪ Appliquer les directives du département.▪ Proposer au groupe, puis à la direction le programme annuel de santé scolaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Elaborer en collaboration avec le <i>Groupe</i> et la direction scolaire un concept local de premiers secours.▪ Contrôler le matériel médical de l'établissement.▪ Désigner un ou plusieurs suppléants pour sa fonction de responsable médical.▪ Signaler au médecin cantonal les carences
---	---

¹ par exemple un-e infirmier-ière scolaire disposant du temps nécessaire

<ul style="list-style-type: none">▪ Organiser les 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.▪ Superviser les contrôles médicaux des élèves ; analyser les cas particuliers signalés par l'infirmier-ière, les enseignant-e-s ou les parents; proposer une orientation appropriée.▪ Entretenir le contact avec les médecins traitants, les services de soins et les services sociaux.▪ Assurer la coordination du <i>Groupe</i> avec le <i>bureau</i>.▪ Prendre, en collaboration avec le médecin cantonal, les mesures qui s'imposent en cas de maladie transmissible (loi sur les épidémies).	<p>observées dans sa fonction.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Participer à la formation continue.▪ Apporter son soutien à la cellule de crise de l'établissement.▪ Présider le cas échéant les rencontres du <i>Groupe</i>.▪ Collaborer au rapport annuel d'activité (art. 12) selon les prescriptions du médecin cantonal▪ Remettre le rapport annuel d'activité à l'autorité compétente (art. 4).▪ Représenter le cas échéant le <i>Groupe</i> aux plateformes du dispositif.
--	---

Certains contrôles sont délégués par le programme à la personne officiant comme **médecin de famille** (ci-après: médecin de famille)(chap. 3) ou à la demande des parents. Le médecin de famille privé est soumis aux *directives* du département et doit veiller notamment à :

<ul style="list-style-type: none">▪ Effectuer les contrôles selon les procédures établies du dispositif.▪ Utiliser les formulaires officiels distribués par l'infirmière scolaire ou accessibles sur le site Internet du dispositif (dossier médical, formulaires standards).	<ul style="list-style-type: none">▪ Remettre ou faire remettre sans délai les formulaires complétés à l'infirmière scolaire.
--	--

2.4 Tâches et compétences de l'infirmier-ère scolaire

L'infirmier-ière scolaire est l'acteur-trice principal-e de la santé scolaire. Il-elle travaille sous la responsabilité médicale du médecin scolaire.

Chaque cercle scolaire dispose, en fonction du nombre d'élèves, d'un-e ou de plusieurs infirmier-ière-s scolaires. Un-e infirmier-ière scolaire peut être engagé-e en partenariat avec un autre cercle ou une école privée.

Profil

- formation HES-SO ou équivalent ou en santé publique
- formation ou expérience en santé publique ; formation postgrade et continue selon les recommandations de la *Commission*
- bonnes connaissances socioculturelles
- capacités dans l'animation de groupes
- connaissances de base en informatique

Tâches et compétences

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appliquer les directives du département. ▪ Organiser les activités avec les partenaires du cercle scolaire ; contribuer à la promotion de la santé. ▪ Ecouter, informer et soutenir les élèves, les parents et les enseignants pour les questions touchant au domaine de la santé. ▪ Effectuer les prestations du programme, les rattrapages, des entretiens, des vaccinations et des contrôles ciblés ; trier les situations particulières et les analyser avec le médecin scolaire ; s'assurer du suivi. ▪ Dispenser du contrôle les élèves présentant un certificat du médecin ou du dentiste privé. ▪ Contrôler la rentrée des formulaires médicaux et dentaires ; procéder au rappel des formulaires manquants ; ▪ Assurer des plages de disponibilité (permanences). ▪ Gérer le dossier médical des élèves et les archives médicales. ▪ Signaler au médecin scolaire les carences observées dans sa fonction. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer, en collaboration avec le médecin scolaire, le <i>Groupe de santé scolaire</i> et la direction un concept de premiers secours pour le cercle scolaire. ▪ Gérer la pharmacie de l'établissement. ▪ Etablir le lien avec les différents services scolaires et les médecins traitants. ▪ Signaler au médecin scolaire les carences observées dans sa fonction. ▪ Collaborer au rapport annuel d'activité selon les prescriptions du médecin cantonal. ▪ Présider le cas échéant les rencontres du <i>Groupe</i>. ▪ Apporter son soutien à la cellule de crise d'un établissement. ▪ Administrer les premiers soins en cas d'accident. ▪ Représenter le cas échéant le <i>Groupe</i> aux plateformes du dispositif. ▪ Participer à la formation continue.
---	---

2.5 Tâches et compétences du service dentaire scolaire

Les autorités compétentes organisent un service dentaire scolaire, institutionnel ou privé. Un-e médecin-dentiste (selon les cas, une équipe de médecins-dentistes) ou un-e moniteur-trice en prophylaxie dentaire peuvent être engagés pour plusieurs cercles scolaires et/ou en partenariat avec une école privée.

Le médecin-dentiste scolaire est responsable de l'ensemble des activités de médecine dentaire du cercle scolaire. La personne s'occupant de la prophylaxie dentaire travaille sous sa supervision.

Tâches et compétences

<p>Médecin-dentiste scolaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respecter les directives du département. ▪ Planifier les contrôles dentaires avec la direction scolaire. ▪ Effectuer les contrôles dentaires annuels. ▪ Etablir la fiche dentaire à l'attention des parents ou du représentant légal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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</i>.
--	--

Les contrôles peuvent être effectués par le/la **dentiste de famille**. Le/la dentiste privé doit veiller notamment à :

<ul style="list-style-type: none">▪ Effectuer les contrôles selon les recommandations de la SSO.▪ Utiliser les fiches officielles de contrôle dentaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Remettre ou faire remettre les formulaires complétés et sans délai aux parents.
--	---

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

<ul style="list-style-type: none">▪ Respecter les directives.▪ Assurer l'enseignement de l'hygiène dentaire selon le plan cadre, d'entente avec la direction d'établissement.	<ul style="list-style-type: none">▪ 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</i>.
--	---

Le médecin cantonal peut déléguer certaines tâches à des tiers. C'est le cas de la médecine dentaire scolaire pour laquelle le Service de la santé publique passera une convention avec la Société suisse d'odontologie – Section Neuchâtel (SSO-NE). Le mandat de la SSO-NE consistera à :

<ul style="list-style-type: none">▪ Superviser l'ensemble des activités de médecine dentaire scolaire du canton.▪ Superviser la formation et le perfectionnement des dentistes scolaires et des moniteur-trice-s en prophylaxie dentaire.	<ul style="list-style-type: none">▪ Elaborer la liste du matériel courant des cabinets dentaires des écoles.▪ Faire des propositions aux Communes en vue d'harmoniser les tarifs.▪ Déléguer un référent à la <i>Commission</i> (art.8, al. 2).
--	--

2.6 Tâches et compétences des *éducateur-trice-s en santé sexuelle*

Les *Groupes de santé scolaire* font appel à des organismes extérieurs à l'école jouissant d'une expertise en santé publique reconnue pour effectuer des tâches d'information, de prévention ou de promotion de la santé (art. 1, al. 3, GIS par exemple).

Tâches et compétences

<ul style="list-style-type: none">▪ Respecter les directives du département.▪ 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">▪ Facturer les prestations à l'autorité compétente.²▪ Déléguer sur demande un représentant à la <i>Commission</i>.
---	--

2.7 Tâches complémentaires

Ce chapitre prend en compte les enseignant-e-s appelés à intervenir dans le programme de santé scolaire, dans le cadre du PER, ainsi que les parents des élèves, tandis que le cas des conseiller-ère-s socio-éducatifs, médiateur-trice-s, etc. est réglé ailleurs.

- Les **enseignant-e-s** ne font pas partie des intervenants médicaux, mais sont liés 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 (biologie par exemple), du PER (volet *Santé et bien-être*) ou de projets spécifiques de l'établissement (*Ecole en santé*).

² pour autant que les frais ne soient pas couverts autrement (par exemple par une subvention)

³ <http://www.plandetudes.ch/web/guest/sante-et-bien-etre>

Côtoyant les élèves au quotidien, les enseignant-e-s sont aussi à même de percevoir des changements d'état ou de comportement, d'inviter les élèves à tirer parti des plages de disponibilité de l'infirmier-ière scolaire pour un contrôle ou un conseil et de signaler à l'infirmier-ière 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. Le programme de santé scolaire ayant un caractère obligatoire, en cas de refus ou de négligence, le médecin cantonal peut être saisi. Les parents sont tenus d'informer activement l'école des problèmes de santé de leur enfant ou des modifications de son état de santé, de prendre connaissance du programme de santé scolaire (soirées, dépliant de présentation, informations distribuées dans les classes), de faire suivre à l'infirmier-ière scolaire les formulaires et certificats relatifs aux contrôles effectués en pratique privée. 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 de ce qu'il veut communiquer à ses parents. Ils peuvent solliciter le conseil du médecin scolaire ou de l'infirmier-ière scolaire.

Les parents ont la possibilité de recourir à un médecin ou un dentiste de leur choix s'ils le souhaitent. Ils en supportent alors les frais si ces derniers ne sont pas couverts autrement (assurances).

3. Programme de santé scolaire

Les quatre domaines de la santé scolaire figurent à l'art. 2 de l'arrêté. Les directives du département les déclinent sous forme d'un plan cadre à l'usage des *Groupes de santé scolaire* qui élaborent leur programme local (art. 11) en cohérence avec les objectifs du PER. La *Commission* joue un rôle consultatif dans l'élaboration du plan cadre : définition des activités, révision, évaluation, mise à jour, propositions, etc. (art. 8, al. 1^{er}).

3.1 Promotion de la santé⁴

Tous les intervenant-e-s de la santé scolaire contribuent à la promotion de la santé dans la mesure de leurs qualifications. Les thèmes (tableau 3.1) doivent être soigneusement priorisés en fonction de la maturité des élèves, des besoins opportunistes surgissant dans la vie scolaire (crises par exemple), du temps et des moyens disponibles.

Le *Groupe de santé scolaire* établit d'entente avec la direction d'établissement le programme local en termes de contenus, d'intervenants, de plages horaires, de formats pédagogiques, etc. La forme pédagogique doit tendre à la meilleure appropriation des notions de santé par les élèves 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 générale⁵. A l'appui de cette dernière, les thèmes et les intervenants médicaux de la santé scolaire font partie intégrante des activités et ressources proposées aux enseignants.

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.

⁵ L'arrêté concernant la médecine scolaire du 19 janvier 2005 prévoit 24 périodes dédiées à l'éducation à la santé.

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).

Tableau 3.1 Plan cadre de la promotion de la santé

Degré Harmos	Public	Thèmes ⁶
1	Classe	Présentation de l'infirmier-ière scolaire et du dispositif
2	Parents	Développement physique et psychoaffectif
3	Classe	Hygiène corporelle, sommeil, alimentation
4	Classe	Hygiène dentaire, alimentation (petit déjeuner)
5	Classe	Soleil, corps, mouvement
6	Classe	Sommeil, relaxation
7	Parents Classe	Puberté + adolescence, cigarette, addictions, soi, médias
8	Classe	Alimentation, hygiène de vie
9	Classe	Adolescence, vie affective, identité, sexualité, contraception Addictions Premiers secours
10	Classe	Sexualité, MST, contraception, violence
11	Journée(s) santé	Ateliers : thématiques diverses

3.2 Prévention des troubles de santé

La prévention en milieu scolaire est centrée sur le dépistage des troubles de santé et sur le contrôle des vaccinations. Les dépistages et contrôles sont obligatoires.

Le contrôle de 2^{ème} H 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 soins⁷. Il est effectué par le médecin de famille. Un certificat est retourné au médecin scolaire. Le contrôle de 5^{ème} H centré sur le dépistage de la myopie est effectué en principe à l'école. Le contrôle de 7-8^{ème} H - qui correspond à l'âge de la vaccination des adolescents contre l'hépatite B et le papillomavirus (HPV) - et celui de 10-11^{ème} H sont effectués en principe par le médecin de famille. En fonction de la densité médicale (pénurie, cabinets surchargés, absence d'un médecin de famille, etc.), examens et vaccinations peuvent être effectués à l'école sous la supervision du médecin scolaire. L'objectif étant la totalité des élèves, le choix doit rester ouvert et respecter la situation propre à chaque cercle scolaire. Dans tous les cas, l'infirmière scolaire vérifie que les contrôles prévus ont bien eu lieu et procède aux rattrapages.

Les familles peuvent donc confier les dépistages, contrôles et vaccinations à leur médecin privé, à leurs frais, pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge autrement. Dans tous les cas, le

⁶ A mettre en cohérence avec les objectifs du PER 12-18, 22-25 et 32-38.

⁷ Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (832.112.31) Art. 12c¹ 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.

médecin de famille doit utiliser les formulaires idoines et les retourner complétés rapidement à l'infirmier-ière scolaire.

Les rattrapages (nouveaux élèves, contrôles manqués) sont effectués par l'infirmier-ière scolaire.

Les résultats anormaux constatés à l'école sont communiqués, dans le respect du secret médical, par le médecin ou l'infirmier-ière scolaire aux parents, voire au médecin de famille, sous réserve de la capacité de discernement de l'élève.

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.

Tableau 3.2 Plan cadre de prévention

Degré Harmos	Acteur	Programme
1	Infirmier-ière scolaire	Contrôle à la demande
2	Médecin privé / Infirmier-ière scolaire	Formulaire standard 2H 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 ⁸	Médecin privé / Infirmier-ière scolaire	Formulaire standard 7H Rattrapage ou contrôle ciblé
9	Infirmier-ière scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé
10 - 11 ⁹	Médecin privé / Infirmière scolaire	Formulaire standard 10H Rattrapage ou contrôle ciblé
11	Infirmière scolaire	Rattrapage ou contrôle ciblé

3.3 Accompagnement individuel

L'accompagnement est une offre accessible à tous les degrés de la scolarité obligatoire. Comme le veut la norme médicale, le médecin 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 enseignant 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 d'une maladie chronique par exemple) ; dans un souci de protection de l'enfance ; si un élève ou un parent en exprime le besoin.

La direction scolaire, en accord avec les autres personnels de l'école, veille à ce que l'offre d'accompagnement soit portée à la connaissance des élèves et des parents.

⁸ Coïncide avec l'introduction des vaccinations de l'adolescence - hépatite B et papillomavirus HPV - prises en charge par l'assurance obligatoire de soins à partir de 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.

Tableau 3.3 Plan cadre de l'accompagnement individuel sur le plan de la santé

Degré Harmos	Activité	Forme
1 - 6	Disponibilité sur demande	A 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

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, chaque année de 2H à 5H.

Les médecin-dentiste-s du secteur privé et public effectuent sur une base annuelle les contrôles dentaires en suivant les recommandations de la Société suisse d'odontologie (SSO). Pour la planification des contrôles, ils 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 médecin-dentiste-s.

Tableau 3.4 Plan cadre de la médecine dentaire

Degré Harmos	Activité	Acteur
1		
2	Hygiène dentaire	Moniteur-trice en prophylaxie
3	Hygiène dentaire Contrôle dentaire	Moniteur-trice en prophylaxie Dentiste scolaire ou privé
4	Hygiène dentaire Contrôle dentaire	Moniteur-trice en prophylaxie Dentiste scolaire ou privé
5	Hygiène dentaire Contrôle dentaire	Moniteur-trice en prophylaxie Dentiste scolaire ou privé
6	Contrôle dentaire	Dentiste scolaire ou privé
7	Contrôle dentaire	Dentiste scolaire ou privé
8	Contrôle dentaire	Dentiste scolaire ou privé
9	Contrôle dentaire	Dentiste scolaire ou privé
10	Contrôle dentaire	Dentiste scolaire ou privé
11	Contrôle dentaire	Dentiste scolaire ou privé

3.5 Récapitulatif du plan cadre de la santé scolaire

Cycle 1 (degrés 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 2H 	Médecin privé
<i>Médecine dentaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxie dentaire en 2H, 3H et 4H Contrôle dentaire scolaire dès 3H 	Moniteur-trice Médecin-dentiste
<i>Accompagnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité 	IS / MS

Cycle 2 (degrés 5-8)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	<ul style="list-style-type: none"> Selon plan cadre 	IS, MS, Promo
<i>Prévention</i>	<ul style="list-style-type: none"> Dépistage de la myopie en 5H 2^{ème} examen / contrôle des vaccinations en 7-8H 	IS Médecin privé / IS
<i>Médecine dentaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxie dentaire en 5H Contrôle dentaire annuel 	Médecin-dentiste
<i>Accompagnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité Permanences dès 7H 	IS / MS IS

Cycle 3 (degrés 9-11)

	Description	Compétence
<i>Promotion de la santé</i>	<ul style="list-style-type: none"> Selon plan cadre 	IS, Promo, autres
<i>Prévention</i>	<ul style="list-style-type: none"> Examen / contrôle des vaccinations HB/HPV en 10-11H 	Médecin privé / IS
<i>Médecine dentaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> Contrôle dentaire annuel 	Médecin-dentiste
<i>Accompagnement</i>	<ul style="list-style-type: none"> Permanences Disponibilité 	IS MS

MS= médecin scolaire IS = infirmier-ière scolaire **Promo** = éducateur-trice, promoteur-trice de santé

4. Standards professionnels

4.1 Standards professionnels

Les intervenants médicaux de la santé scolaire s'appuient sur les principes de la santé communautaire et recourent aux standards professionnels et pédagogiques reconnus. Ils sont tenus à la formation continue. Leur répondant métier est le médecin cantonal.

4.2 Secret professionnel

Toutes les informations personnelles obtenues dans le cadre de la santé scolaire sont soumises au secret médical.

Les informations médicales transmises par le médecin et l'infirmier-ière scolaires aux parents restent confidentielles et ne sont pas communiquées à l'école, à moins que ce ne soit à la

demande des parents ou de l'élève. Réciproquement, il incombe aux parents d'informer l'école des problèmes de santé de leur enfant ou des modifications de son état de santé.

Le droit d'aviser l'autorité de protection de l'enfant lorsqu'il y va de l'intérêt des mineurs est réglé par l'art. 364 du code pénal et l'obligation d'informer, dans l'exercice d'une fonction officielle, par l'art. 443 du code civil.

4.3 Dossier médical

Chaque élève bénéficie d'un dossier médical standard. Les documents vierges seront à commander au Service d'achat, de logistique et des imprimés, rue des Tunnels 1, 2006 Neuchâtel. Le dossier médical est tenu par l'infirmier-ière scolaire qui consigne les résultats et autres éléments notoires.

Ce document personnel - accessible au médecin et à l'infirmier-ière scolaire - est conservé à l'école jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire dans un lieu fermé sous clé. Il est remis à l'élève en mains propres par l'infirmier-ière scolaire ou sous pli fermé, lorsqu'il termine sa scolarité. Il peut transiter sous pli fermé en cas de changement d'école, par exemple.

La tenue d'un fichier électronique doit être conforme à la loi sur la protection des données (LCPD), du 30 septembre 2008. Les logiciels de saisie sont compatibles avec le système de gestion de l'Etat.

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

La dotation des intervenants médicaux 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 médecin de famille *versus* à l'école) ;
- des services d'appui existants (conseillers socio-éducatifs, médiateurs scolaires, etc.) ;
- des organismes extérieurs appelés à fournir certaines prestations (GIS par exemple).

Si l'on se base sur les effectifs dans quelques zones du canton ou dans les autres cantons romands, il faudrait compter : **1 ETP d'infirmier-ère pour 1'400 à 1'800 élèves**. L'effectif des médecins scolaires doit être fixé en fonction de l'environnement médical local (recours au médecin de famille, autres thérapeutes, etc.). Ces valeurs indicatives gagnent à être optimisées en fonction de chaque situation.

S'agissant des médecins et des infirmier-ière-s scolaires, il faut éviter un taux d'activité trop accessoire. Ce dernier ne devrait pas être inférieur à 10%-20% pour les médecins et 40% pour les infirmières. A ce titre, les regroupements sont encouragés (par exemple un médecin pour deux cercles scolaires).

Les pourcentages d'activité conditionnent le volume des prestations. C'est un des indicateurs dans l'évaluation des activités des *Groupes de santé scolaire* (art. 12).

4.5 Evaluation et contrôle des activités de santé scolaire

Chaque *Groupe de santé scolaire* établit à l'attention de l'autorité compétente (Conseil communal, comité scolaire ou direction d'établissement, selon le cas) - un rapport annuel d'activité (art. 12) à fournir au plus tard trois mois après la fin de l'année scolaire (septembre). Le médecin cantonal en fournit le canevas. L'autorité compétente adresse ensuite le rapport au médecin cantonal. Le médecin cantonal peut procéder en tout temps à un contrôle des activités de santé scolaire et exiger les aménagements nécessaires.

Les présentes directives entrent en vigueur pour l'année scolaire 2015-2016 et remplacent les directives du 11 juin 2015 dès que les dispositions de l'arrêté concernant la santé scolaire durant la scolarité obligatoire, du 6 mai 2015 s'appliquent. A l'issue de cette période, elles entrent en vigueur définitivement. Durant la période transitoire de deux ans, là où les présentes directives ne peuvent encore être appliquées, les anciennes directives du 11 juin 2007 font foi.

Neuchâtel, le



Le Conseiller d'Etat
Laurent Kurth

