

L'organisation des soins et des urgences à l'école

L'essentiel

Le protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement (EPL) publié au *BOEN* no 1 du 6 janvier 2000, définit les modalités à mettre en œuvre pour assurer les premiers soins et administrer les traitements des élèves sur prescription médicale.

I. La loi

Il appartient à chacun, en sa qualité de citoyen, de porter secours à toute personne en danger. Il revient au directeur ou au chef d'établissement de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels de son établissement. Il peut s'appuyer sur l'avis technique des infirmières et des médecins de l'Éducation nationale, notamment pour la mise en place de la « trousse de secours » ou « pharmacie » de l'école.

Cette organisation, définie en début d'année, inscrite au règlement intérieur, portée à la connaissance des familles, prévoit notamment :

- la fiche d'urgence à l'intention des parents, non confidentielle, renseignée par la famille et actualisée régulièrement;
- les modalités d'accueil des élèves malades ou accidentés ;
- les conditions d'administration des soins.

L'information des familles sur les soins effectués pour les enfants se fait par le biais du carnet de correspondance ou de liaison.

Rappel

Un registre spécifique est tenu dans chaque école. Il y est porté le nom de l'élève ayant bénéficié de soins, la date et l'heure de l'intervention, les mesures de soins et d'urgence prises, ainsi que les éventuelles décisions d'orientation de l'élève. Le nom de l'adulte ayant administré les soins peut être également indiqué.

II. Principes généraux

II.1. Au sein de l'établissement

Aucun médicament relevant d'une prescription médicale ne sera détenu dans les infirmeries sans ordonnance médicale.

L'infirmière est responsable des produits pharmaceutiques détenus dans l'infirmerie. Les produits, qui ne peuvent être utilisés que par elle-même ou par un médecin, doivent toujours être gardés dans une armoire à pharmacie réglementaire avec un compartiment à toxiques. L'armoire doit être équipée d'une fermeture de sécurité, dont la clef ne peut être accessible qu'aux seuls adultes responsables.

En cas d'absence de l'infirmière :

- des consignes précises sur la conduite à tenir en cas d'urgence doivent être affichées dans l'établissement;
- l'armoire à pharmacie doit être fermée à clef.

Dans les écoles et les EPLE, une ligne téléphonique permettant de contacter les services d'urgence doit impérativement être accessible en permanence.

II.1. Les secours d'urgence

Dans chaque département les secours d'urgence sont organisés sous l'autorité du Préfet et assurés par deux services qui travaillent en interconnexion permanente :

- le service médical d'urgence SAMU (15)
- le service départemental d'incendie et de secours SDIS (18).

Seul le SAMU est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse. La régulation médicale (médecin régulateur du 15) a pour but d'apporter la réponse appropriée à toutes les demandes :

- conseil téléphonique pour les soins à donner sur place (écoute médicale 24h/24h) au service de toute personne confrontée à un problème de santé ;
- transport éventuel et type de transport ;
- intervention sur place du service médical d'urgence et de réanimation (SMUR) en cas de situation très grave dans l'établissement.

En dehors des interventions du SMUR, les élèves dont l'état le nécessite sont transportés vers une structure de soins par une ambulance.

La prescription médicale de ce transport sera effectuée par le médecin du service d'urgence ; elle permet à la famille d'en obtenir le remboursement par la sécurité sociale et la mutuelle.

Un protocole d'alerte au SAMU est annexé et consultable dans le BO de même qu'un modèle de fiche d'urgence à l'intention des parents.

III. Le matériel obligatoire

III.1. Matériels pour les soins

- poste d'eau à commande non manuelle ;
- distributeur de savon liquide ;
- distributeur de serviettes à usage unique ;
- distributeur de gants jetables (obligatoire pour les soins) ;
- poubelle équipée d'un sac plastique ;
- pince à échardes ;
- paire de ciseaux ;
- thermomètre frontal ;
- couverture isothermique ;
- coussin réfrigérant ou compresses Watergel ;
- lampe de poche.

III.2. Pharmacie de base

- flacon de savon de Marseille ;
- éosine disodique aqueuse non colorée, pour la désinfection des plaies, sauf cas d'hypersensibilité à l'éosine ;
- hémoméline solution à 1 % ;
- compresses individuelles purifiées ;
- pansements adhésifs hypoallergiques ;
- sparadrap ;
- bandes de gaze de 5 cm, 7 cm et 10 cm ;
- filets à pansement ;
- écharpe de 90 cm de base.

III.3. La trousse de secours

A prévoir pour tous les déplacements.

- les consignes sur la conduite à tenir en cas d'urgence
- un antiseptique ;
- des compresses ;
- des pansements, bandes, écharpe, ciseaux ;
- les médicaments concernant les enfants ayant un projet d'accueil individualisé.

Des recommandations d'hygiène élémentaire sont prévues par la circulaire notamment l'utilisation de gants.

IV. Traitement spécifique des élèves atteints de maladies chroniques ou de handicaps

Les enfants atteints de troubles de la santé ou porteurs de handicap bénéficient d'une scolarisation au même titre que les autres enfants.

Cette scolarisation est prioritairement mise en œuvre dans l'école la plus proche du domicile.

La communauté éducative, en association avec les partenaires, met tout en œuvre pour assurer la scolarisation de ces enfants.

IV.1. Le PAI ou Projet d'Accueil Individualisé

Le projet d'accueil individualisé (PAI) est le cadre réglementaire pour l'accueil des enfants atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

L'établissement d'un PAI doit être systématique dès que l'état de santé d'un enfant nécessite des aménagements de la scolarité et, en particulier, des soins ou des prises de médicaments au quotidien.

La circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003 précise : « Il [le PAI] a pour but de faciliter l'accueil de l'enfant mais ne saurait se substituer à la responsabilité des familles. Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans un document écrit. Celui-ci associe l'enfant, sa famille, l'équipe éducative ou d'accueil, les personnels de santé rattachés à la structure, les partenaires extérieurs et toute personne ressource. [...] Il est mis au point, à la demande de la famille ou, en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'école. »

Rappel

Tous des médicaments destinés aux élèves ayant un traitement dans le cadre d'un PAI doivent clairement identifiés et être stockés dans l'armoire à pharmacie de l'école ou dans un meuble fermé à clé dans la classe de l'enfant (mention du nom du bénéficiaire). Il peut être adjoint une fiche récapitulative du mode d'administration, en prévention d'un éventuel remplacement.

IV.2. Les soins et traitements

Le traitement sera mis en place à partir des indications du médecin qui suit l'enfant, en lien avec le médecin de l'Éducation nationale ou de PMI. Les modalités pratiques (lieu de rangement des médicaments, horaire et mode d'administration, personnes chargées de l'administration) seront consignées précisément dans le P.A.I, en concertation avec le médecin et l'infirmière de l'Éducation nationale.

IV.3. Le protocole d'urgence

Un protocole d'urgence doit être établi dès que la maladie évolue par crise ou par accès mettant en jeu le pronostic vital de l'enfant. Le protocole de soins d'urgence est établi par le médecin qui suit l'enfant dans le cadre de sa pathologie en lien avec le médecin de l'Éducation nationale ou de PMI.

Le protocole d'urgence doit préciser clairement :

- les signes d'appel ;
- les mesures à prendre ;
- les informations à donner au médecin des services d'urgence.

IV.4. Cas particuliers des injections

En situation d'urgence, s'il s'agit d'une pathologie chronique à risque vital immédiat et dans le cas où le protocole de soins d'urgence établi par le médecin prescripteur préconiserait une injection d'un traitement médicamenteux, il est important d'avoir prévu les dispositions pour qu'elle puisse être pratiquée à tout moment selon les instructions médicales précisées dans le projet d'accueil individualisé. Il faut rappeler que l'aide et le conseil du médecin régulateur du SAMU peuvent être sollicités à tout moment.

Ces cas exceptionnels et subordonnés à une situation d'urgence, détaillés dans le PAI, conduisent les adultes responsables de l'enfant à tout mettre en œuvre pour que le traitement injectable puisse être administré en attendant l'arrivée des secours.

Le médecin ou l'infirmière de l'Éducation nationale aura à s'assurer que les adultes amenés à intervenir auprès de l'enfant ont toutes les informations nécessaires à la prise des mesures adéquates, dans le respect du secret médical (le diagnostic ne peut être transmis que par la famille, si elle le juge nécessaire).

Nous ajouterons que notre hiérarchie ne peut nous contraindre à effectuer un acte contraire à notre volonté et à nos compétences.

V. Equipement et fonctionnement des infirmeries et cabinets médicaux

Le texte de référence édicte des critères précis à respecter ainsi que des tableaux concernant des médicaments à usage strictement infirmier ou médical.

Des prescriptions sont données relatives à la contraception d'urgence, applicables au second degré.

Textes de référence

- Protocole National sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics d'enseignement (EPLÉ)

BULLETIN OFFICIEL DE L'EDUCATION NATIONALE HORS SERIE

N°1 DU 6 janvier 2000

- La [circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003](#) relative à l'Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période

