



MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

mise à jour le 16 décembre 2013

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

GUIDE DU DIRECTEUR D'ECOLE

SANTE

SECURITE

PROTECTION DE L'ENFANCE

DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L'EDUCATION NATIONALE

DE L' AISNE

Cité administrative
02018 LAON CEDEX

Téléphone : 03.23.26.22.00
Télécopie : 03.23.26.26.14
Courriel : dsden02@ac-amiens.fr

Site internet : <http://www.ac-amiens.fr/dsden02>

SOMMAIRE

FICHE N°1	Organisation des urgences Fiche à l'attention des parents	Page 3 Page 4
FICHE N°2	Composition de l'armoire à pharmacie et de la trousse de premiers secours	Page 5
FICHE N°3	Conduite à tenir en cas d'accident ou de malaise	Page 6
FICHE N°4	Soins courants et règles d'hygiène	Page 7
FICHE N°5	Accidents d'exposition au sang	Page 8
FICHE N°6	Mesure d'hygiène en collectivité	Page 9
FICHE N°7	Hygiène et sécurité	Page 10
FICHE N°8	Prise médicamenteuse pendant le temps scolaire Accueil d'un élève avec traitement médical ponctuel Procédure de mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI) Protocole simplifié d'un enfant asthmatique	Page 12 Page 13 Page 14 Page 15
FICHE N°9	Certificats médicaux	Page 16
FICHE N°10	Maladies contagieuses	Page 18
FICHE N°11	Conduite à tenir devant une Toxi-infection Alimentaire	Page 21
FICHE N°12	Le service de promotion de la santé Fiche de liaison école-centre médico-scolaire	Page 22 Page 23
FICHE N°13	Collation matinale	Page 24
FICHE N°14.A	La réunion d'équipe éducative	Page 25
FICHE N°14.B	Signalement d'incident en milieu scolaire	Page 25
FICHE N°14.C	Signalement d'un enfant en danger ou en risque de danger	Page 26
FICHE 15	Gestion d'événement traumatique à l'école	Page 27
	Annexe de la fiche 14 Procédure d'organisation des réunions d'équipe éducative (R.E.E)	Page 28
	Annexe 1 Dossier de signalement d'incident en milieu scolaire	Page 31
	Annexe 2 Dossier de liaison interne	Page 33
	Annexe 3 Dossier de saisine judiciaire	Page 37
	Annuaire	Page 41

FICHE 1

ORGANISATION DES URGENCES

Référence : BO n°1 du 6 janvier 2000

Il revient au directeur d'école de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels de son école. Cette organisation se définit en début d'année scolaire et doit être portée à la connaissance des familles.

Le directeur peut s'appuyer sur l'avis technique des médecins et des infirmières du service de promotion de la santé en faveur des élèves.

Les éléments suivants doivent être accessibles à tout moment pendant tous les temps scolaires et périscolaires (sorties pédagogiques, restauration scolaire, classe de découverte avec ou sans nuitée...) :

- La fiche d'urgence
- Protocole d'urgence en cas d'accident ou de malaise
- Les projets d'accueil individualisé (PAI), leurs traitements doivent être rangés dans un lieu connu des personnes ressources (voir protocole d'urgence)
- La trousse de premiers secours et le matériel prévu doivent être rangés dans un lieu sûr, accessible aux personnes ressources
- Un registre soins spécifiques est tenu dans chaque école et doit être rempli à chacun des soins effectués

Sur le registre doivent clairement être inscrits, outre l'identité de l'élève et les soins réalisés, la date et l'heure mais aussi les mesures prises.

Le nom et l'emploi du temps des personnels titulaires du diplôme de prévention et secours civiques de niveau 1 (PSC1) et du diplôme de sauveteur secouriste du travail (SST) doivent être affichés.

Le protocole d'alerte doit lui aussi être affiché.

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS*

Nom de l'établissement : Année scolaire :

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :

.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile.....
2. N° de téléphone portable.....
3. N° du travail du père..... Poste :
4. N° du travail de la mère..... Poste :
5. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa **famille**.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

.....

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...)

.....

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....

Lu le

Signature des parents

* DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à **chaque** début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement (coordonnées jointes).

FICHE 2

COMPOSITION DE LA PHARMACIE ET ORGANISATION DES URGENCES

2.1 L'armoire à pharmacie

Le bulletin officiel de l'éducation nationale* préconise de disposer des matériels suivants :

Matériel à prévoir près d'un point d'eau :

- une armoire à pharmacie fermant à clé, hors de portée des élèves ;
- du savon de Marseille (liquide de préférence) ;
- des essuie-mains jetables ;
- une poubelle à pansements munie d'un sac plastique avec un lien de fermeture devant faire l'objet d'une élimination spécifique ;
- un réfrigérateur ;
- une plaque électrique ou une bouilloire électrique ;
- une chaise, si possible un fauteuil relax, un lit ou un matelas.

Matériel à ranger dans l'armoire à pharmacie :

- gants à usage unique ;
- Antiseptique incolore et non alcoolisé en dosette (chlorexidine unidose) ;
- compresses individuelles stériles ;
- pansements adhésifs hypoallergiques ;
- pansements compressifs ;
- sparadrap ;
- bandes de gaze de 5 cm, 7cm et 10 cm – filet à pansement ;
- écharpe de 90 cm de base ;
- pince à écharde ;
- paire de ciseaux ;
- thermomètre frontal – lampe de poche ;
- couverture iso thermique ;
- tisanes.

Matériel à ranger dans un réfrigérateur :

- coussin réfrigérant ou compresses watergel (Cold-Hot).

2.2 Trousse de premiers secours

Elle est à constituer et doit être emportée lors de tous les déplacements à l'extérieur.

Matériel à prévoir dans la trousse :

Fiche de conduite à tenir en cas d'urgence

Cf. L'affiche : « protocole d'alerte au SAMU en cas d'urgence »

- | | |
|---|--------------------------------|
| - Des gants jetables | - Un antiseptique |
| - Des pansements | - Des compresses |
| - Des bandes | - Une écharpe |
| - Des ciseaux | - Une couverture iso thermique |
| - Pince à écharde | |
| - Médicament(s) inscrit(s) dans le(s) protocole(s) d'urgence des projets d'accueil individualisés (PAI) | |

Les produits doivent être vérifiés et remplacés régulièrement.

*B.O hors série n°1 du 6 janvier 2000

FICHE 3

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALAISE

3.1 Dans tous les cas

- Rassurer l'élève et l'isoler du groupe (écouter les autres élèves)
- Evaluer la gravité de la situation sans minimiser
- Appeler au moindre doute le **15**
- Prévenir les responsables de l'enfant

3.2 Protocole de soins d'urgence en cas de malaise ou d'accident

ETAPE 1

**J'OBSERVE
LA VICTIME**

- Saigne t-elle ?
- Répond-t-elle aux questions ?
- Respire t-elle ?
- De quoi se plaint-elle ?

ETAPE 2

J'ALERTE LE 15

JE ME SITUE

Nom Prénom
Adresse, n°tél.

**JE DECRIS LA
SITUATION**

Type d'événement état de la
victime

**JE DEMANDE SI JE PEUX
RACCROCHER**

Laisser la ligne téléphonique
disponible

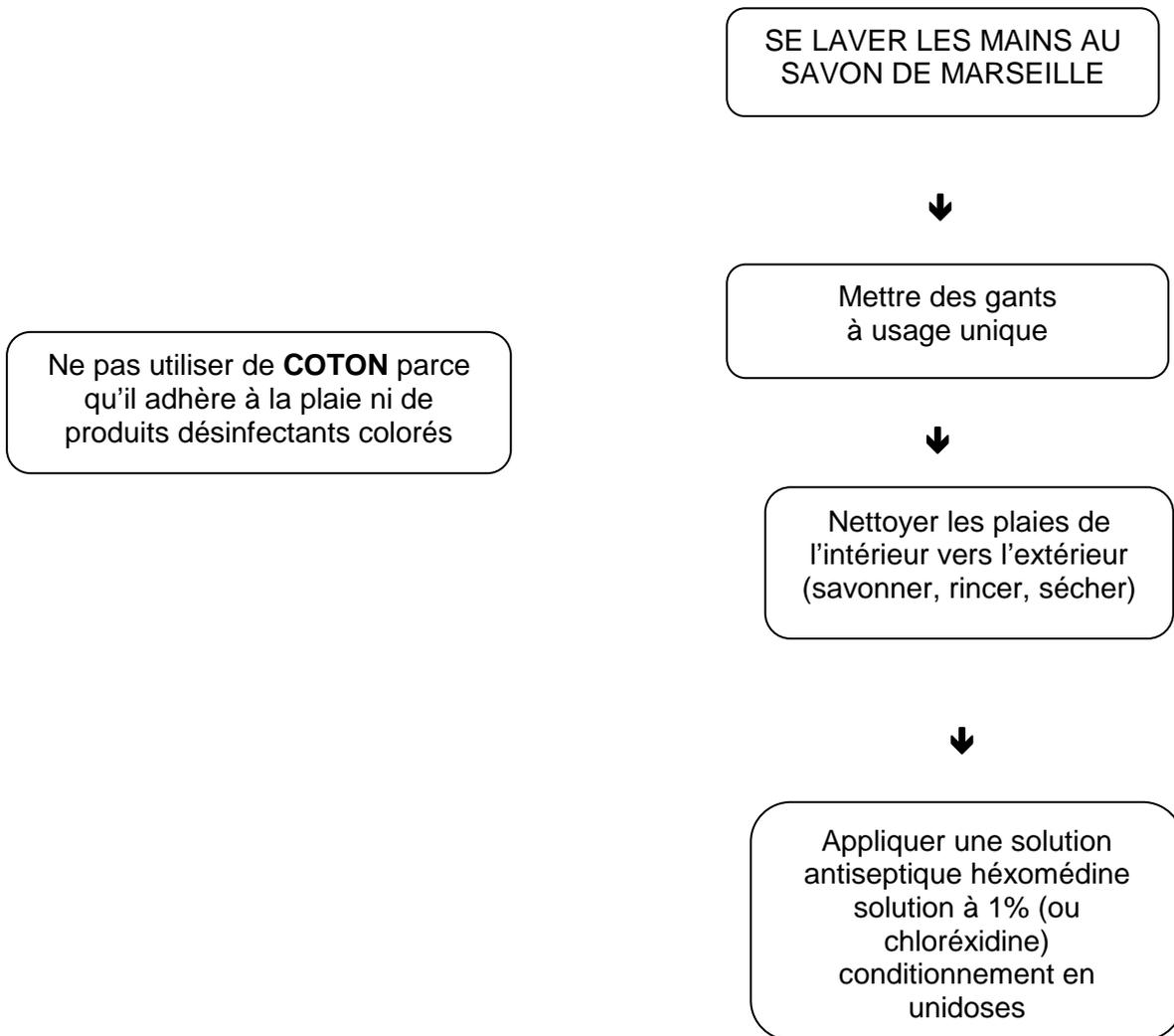
ETAPE 3

**J'APPLIQUE LES
CONSIGNES**

Couvrir – Rassurer
Ne pas donner à boire
Rappeler le 15 en cas
d'évolution de l'état de la
victime

SOINS COURANTS ET REGLES D'HYGIENE

4.1 Soigner une plaie simple



4.2 Petit traumatisme sans plaie ni douleur importante

Placer un coussin réfrigérant protégé par un linge sur la zone douloureuse pendant 10 minutes maximum.
Ne jamais mettre le coussin réfrigérant directement sur la peau.

FICHE 5

ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG

5.1 Définition

On appelle un accident d'exposition au sang tout événement exposant quelqu'un à du sang. Le risque encouru est la transmission de virus (VIH, hépatites). Cette contamination est quasi nulle si le sang est en contact avec une peau saine. Ce risque est plus important lors de piqûres, coupures, griffures avec un objet souillé de sang ou lors de projection de sang dans les yeux ou dans la bouche.

5.2 Conduite à tenir lorsque vous êtes exposé à du sang

Projection de sang sur une peau saine : lavage simple des mains

Projection de sang sur une blessure ou une piqûre par un objet souillé de sang :

- nettoyage immédiat à l'eau courante et au savon ;
- rinçage ;
- désinfection 5 minutes au moins à la chlorexidine ;

Ou projection dans les yeux ou dans la bouche : rinçage immédiat et abondant au sérum physiologique ou à l'eau.

Puis il faut contacter le 15 afin d'évaluer les risques de transmission infectieuse par un avis médical.

Enfin, pour le personnel, il est indispensable de déclarer l'accident du travail.

FICHE 6

MESURES D'HYGIENE EN COLLECTIVITE

✓ Hygiène individuelle

La contamination par les mains est responsable de nombreuses infections. Les mesures préventives doivent être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants dans toutes les collectivités recevant des enfants.

Le lavage des mains doit être régulier dans la journée et systématique dans certaines situations :

- après passage aux toilettes ;
- avant et après toute prise alimentaire ;
- après toute activité extérieure ;
- après mouchage si l'enfant est malade.

Les mains doivent être mouillées, puis un savonnage complet (doigts, espaces interdigitaux, paumes, poignets) doit être effectué avec du savon de Marseille de préférence en distributeur liquide.

L'essuyage des mains doit être soigneux avec des serviettes en papier à usage unique.

✓ Hygiène des locaux et du matériel

- Un nettoyage **quotidien** des locaux, du matériel et des sanitaires (évier, lavabos, cuvettes de WC, poignées de porte, robinets, tirettes des chasses d'eau, loquets de verrous etc.) doit être pratiqué avec un produit adapté à la nature du revêtement. Il faut utiliser la technique des deux seaux. En cas d'épidémie de gastro-entérite, il est nécessaire de répéter l'opération plusieurs fois par jour.
- La désinfection doit se faire dans un deuxième temps après un nettoyage soigneux et avec produits ad hoc (produits autorisés en collectivité). Elle est réalisée régulièrement (au moins deux fois par semaine).

Rappel : Le stockage des produits d'entretien devra se faire hors de portée des enfants et dans le conditionnement d'origine

✓ Hygiène des animaux

Quel que soit leur intérêt pédagogique les animaux peuvent provoquer des réactions allergiques chez les enfants sensibilisés ou transmettre des maladies infectieuses.

Conduite à tenir

- Consultation vétérinaire préalable à l'introduction de l'animal dans la classe et le suivi régulier de l'animal sont conseillés.
- Le lavage systématique des mains après toute manipulation est obligatoire.

FICHE 7

HYGIENE ET SECURITE

Registre de sécurité incendie

Son contenu

1. L'aide mémoire

Les adresses utiles et les numéros de téléphone indispensables y sont systématiquement inscrits et mis à jour.

2. La fiche d'identité de l'école

Elle comporte :

- le descriptif de l'établissement : un établissement scolaire est un établissement recevant du public du type R (vous trouverez cette dénomination dans le procès verbal (P.V) de la commission de sécurité, le cas échéant) ;
- la catégorie ;
- l'identification des bâtiments et un plan succinct.

3. La vie de l'école au fil des années

Il faut prévoir une feuille par année indiquant :

- le millésime ;
- la liste des personnels par catégorie ;
- le nombre d'élèves inscrits ;
- la composition du service de sécurité. Il est obligatoire dans les établissements des quatre premières catégories. Il est constitué par le personnel désigné par le directeur au sein de l'école, il doit être capable de donner l'alerte et d'assurer l'évacuation. Il doit être entraîné au maniement des extincteurs sur feux réels.

En résumé :

REGISTRE DE SECURITE = HUIT RUBRIQUES

Les rubriques indispensables :

- **L'AIDE MEMOIRE ;**
- **LA FICHE D'IDENTITE ;**
- **LA FICHE ANNUELLE DE SECURITE ;**
- **LES CONSIGNES.**

Les rubriques recommandées :

- **LES EXTINCTEURS ;**
- **LES INSTALLATIONS TECHNIQUES ;**
- **LE SUIVI DE LA SECURITE ;**
- **LES PROCES VERBAUX DE LA COMMISSION DE SECURITE.**

La mairie doit donner copie de tous les documents concernant la sécurité dont le directeur est responsable et qu'il doit joindre au registre de la sécurité.

Les exercices d'évacuations : sont obligatoires.

QUAND ? Une fois par trimestre, le premier exercice doit se dérouler dans le mois qui suit la rentrée scolaire.

Registre « hygiène et sécurité »

Ce registre est l'outil support permettant la rédaction du D.U.E.R (document unique d'évaluation des risques).

Risques majeurs

Les exercices de confinement

L'organisation d'exercices de confinement (au minimum une fois par an) est le seul moyen de vérifier de la pertinence des choix effectués lors de l'élaboration du plan particulier de mise en sûreté (P.P.M.S).

FICHE 8

PRISE MEDICAMENTEUSE PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE

8.1 Utilisation et définition des médicaments

Aucun médicament ne peut être détenu par les personnels (à l'exception des médecins et des infirmières) sans ordonnance médicale ou sans projet d'accueil individualisé. En l'absence de projet d'accueil individualisé seuls sont autorisés les produits prévus dans l'armoire à pharmacie (FICHE 1).

8.2 Maladies de courte durée

Les familles peuvent demander aux enseignants l'administration de médicaments prescrits par le médecin de famille à des heures où l'enfant est en classe.

Chaque fois que possible, on privilégiera la prescription qui évite la prise médicamenteuse sur le temps scolaire par un dialogue constructif entre la famille et le praticien.

A titre exceptionnel, l'enseignant peut donner le traitement à l'enfant sous deux conditions :

- 1 avoir l'ordonnance de la prescription ;
- 2 avoir une autorisation écrite des parents (**cf. modèle joint : prise de médicament sur le temps scolaire**).

Dans tous les cas **les médicaments** doivent être rangés **hors de portée des enfants** dans l'armoire à pharmacie fermée à clé.

L'aide à la prise de médicament n'est pas un acte médical mais **un acte de la vie courante***.

8.3 Le Projet d'Accueil Individualisé** (P.A.I)

Ces projets concernent l'accueil des élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période (affection métabolique héréditaire, épilepsie, hémophilie, affection respiratoire chronique, allergie, diabète...).

C'est une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant malade.

Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans un document écrit.

Objectif principal : faciliter l'accueil de l'enfant sans se substituer à la responsabilité des familles.

Objectif secondaire : permettre la prise de médicament sur le temps scolaire à partir des besoins thérapeutiques, précisés dans l'ordonnance signée du médecin qui suit l'enfant et mis à jour en fonction de l'évolution de la maladie. Le projet est rédigé en concertation étroite avec, selon le cas, le médecin de la PMI, le médecin scolaire, l'infirmière scolaire ou un personnel de la collectivité d'accueil (mairie pour les cantines).

L'administration d'un traitement médical notamment d'urgence, par un adulte volontaire peut-être prévue dans ce projet. Les élèves susceptibles de bénéficier d'un projet d'accueil individualisé doivent être signalés dès le début de l'année scolaire au médecin de l'éducation nationale.

* Décret n°2000-762 du 1^{er} août 2000 et circulaire DG S DAS n°99-320 du 4 jui n 1999

** Les élèves susceptibles de bénéficier d'un projet d'accueil individualisé doivent être signalés dès le début de l'année scolaire au médecin de l'éducation nationale (circulaire n°2003-135 du 8/09/2003)

Accueil d'un élève

- avec traitement médical ponctuel
- avec prise médicamenteuse sur le temps de midi

NOM : PRENOM :

Né (e) le :

Adresse :

Etablissement d'accueil :

Classe :

Référents à contacter :

Père :Téléphone :

Mère :Téléphone :

Représentant légal.....Téléphone.....

Je soussigné :

Représentant légal de l'élève,

demande que mon enfant soit accueilli à l'école avec le traitement suivant :

Durée :

Qui sera donné par :

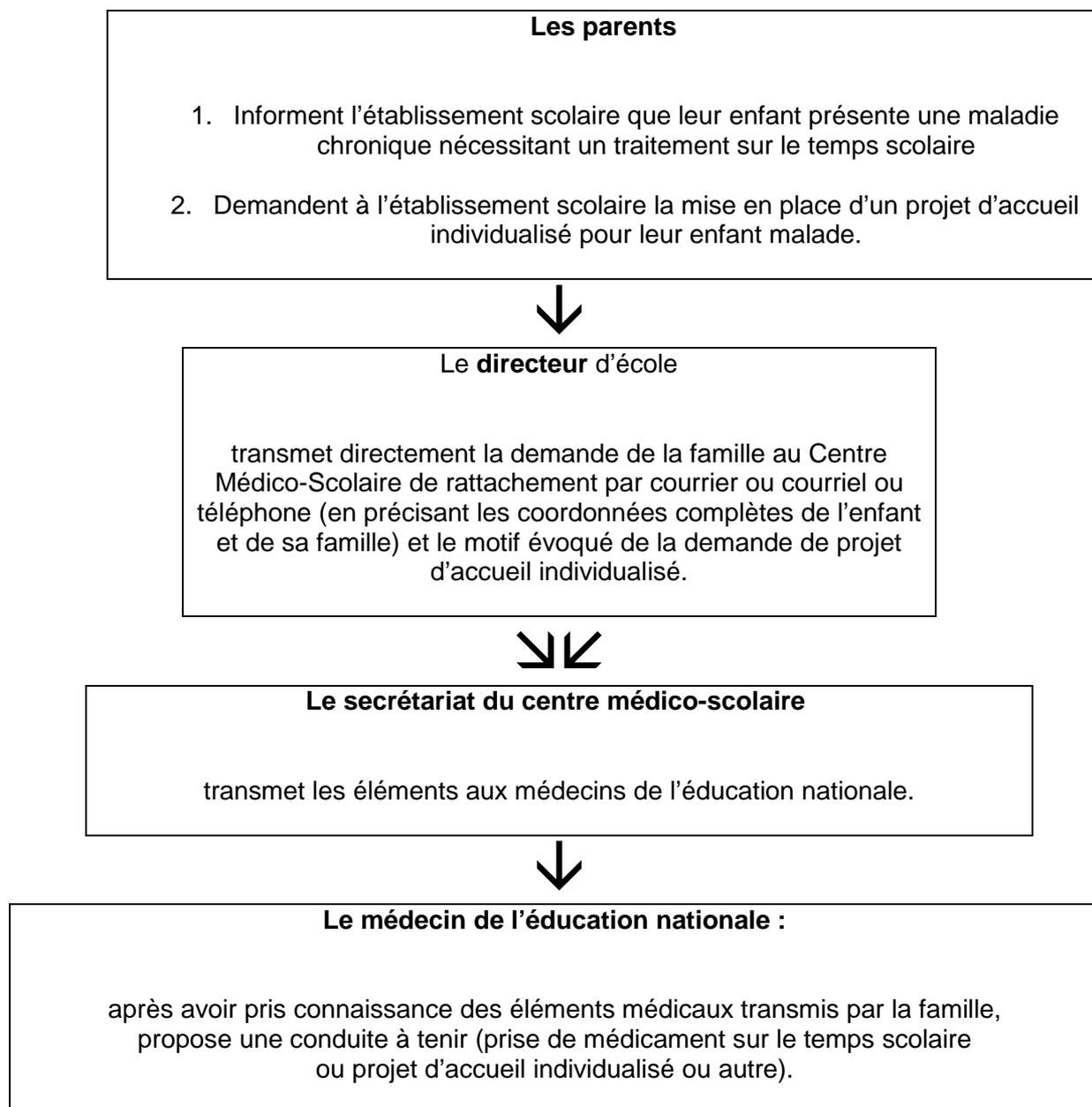
Signature des parents

Le directeur de l'école
ou son représentant

L'ordonnance du médecin prescripteur est obligatoire (la joindre au présent document).

Il appartient aux parents de montrer aux personnes concernées au sein de l'école, l'utilisation du médicament en question et bien préciser la durée du traitement.

Procédure de mise en place d'un « Projet d'Accueil Individualisé » (PAI)



Décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005

Circulaire n°2003-135 du 18-9-2003

Attention pour les enfants inscrits en « toute petite », « petite » et « moyenne » section, se rapprocher des services de PMI pour voir s'ils peuvent mettre en place le projet d'accueil individualisé, sinon joindre le centre médico-scolaire de la circonscription.

Protocole simplifié d'accueil à l'école d'un enfant asthmatique, avec traitement médical.

NOM :Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

Etablissement d'accueil :classe :

Référents à contacter :

Parents domicile :

travail - père : portable :

- mère :portable :

Responsable légal :

Médecin traitant :

Je soussigné ;

représentant légal de l'élève

demande que mon enfant soit accueilli à l'école avec le traitement suivant

à prendre en cas de crise d'asthme conformément à l'ordonnance ci-jointe.

Description des signes de crise présentés habituellement par l'enfant :

Fait à le

Le représentant légal de l'enfant :	Le directeur de l'école ou le chef d'établissement :
L'enseignant :	Le représentant du service de restauration scolaire :
Responsable de la garderie sur le temps scolaire ou de l'activité périscolaire :	

L'ordonnance du médecin prescripteur est obligatoire (la joindre aux deux feuilles du présent document) pour valider ce protocole, précisant le nom du médicament à administrer en cas de crise d'asthme ainsi que le nombre de bouffées.

Il appartient aux parents de montrer aux personnes concernées l'utilisation du médicament en question (même si l'élève est autonome).

FICHE 9

CERTIFICATS MEDICAUX

Référence : note de service n°2009-160 du 30-10-2009 (BO n°43 du 19 novembre 2009)

9.1 Le certificat de vaccination

A la demande du chef d'établissement ou du directeur d'école

Objectif : certifier que les vaccinations obligatoires* ont bien été effectuées

Quand ? Lors de l'admission à l'école

Comment ? Photocopie des pages correspondantes du carnet de santé, certificat médical

Vaccinations Obligatoires	
<ul style="list-style-type: none">▪ TETANOS▪ POLIO▪ DIPHTERIE	<p>3 injections depuis la naissance (2^{ème} et 4^{ème} mois et rappel à 11 mois)</p>
Les rappels jusqu'à l'âge de 13 ans sont obligatoires pour la poliomyélite. Les autres vaccinations sont recommandées (6 ans, entre 11 et 13 ans).	

Conduite à tenir devant une situation d'enfant non ou incomplètement vacciné et en âge d'obligation d'instruction

Le scolariser et prévenir le médecin en charge de la collectivité :

- le médecin de l'éducation nationale à partir de la grande section de maternelle ;
- le médecin de la PMI pour les petites et moyennes sections de maternelles.

9.2 Certificat de retour à l'école après maladie(s) transmissible(s)

Tenant compte des recommandations du Conseil supérieur d'hygiène publique de France (septembre 2012)**, un certificat n'est nécessaire que pour les maladies suivantes :

- gastro-entérite à Escherichia coli entérohémorragique ;
- gastro-entérite à Shigelles ;
- teigne du cuir chevelu ;
- tuberculose ;
- typhoïde et paratyphoïde.

Dans tous les autres cas, **l'absence doit être motivée par un écrit des parents.**

Si l'absentéisme d'un élève se révèle important (> à 10 jours) il convient de contacter le médecin ou l'infirmière de l'éducation nationale.

Cette situation pourra, le cas échéant, relever de la mise en place de l'assistance pédagogique à domicile*, (A.P.A.D).**

* Articles L. 3112-1 à L 3112-3 et R. 3112-1 à R 3111-3 du code de santé publique

** Malgré l'absence d'abrogation de l'Arrêté du 3 mai 1989

*** Circulaires n°98-151 du 17/07/98 & 99-188 du 19/11/99

9.3 Certificat Inaptitude aux activités sportives

L'éducation physique et sportive est un domaine d'enseignement qui ne nécessite pas de certificat médical d'aptitude.

Le certificat précise le caractère total ou partiel de l'inaptitude. Il doit indiquer sa durée sans pouvoir dépasser l'année scolaire.

Toute dispense supérieure ou égale à 3 mois (y compris le cumul sur l'année) doit être signalée au médecin de l'éducation nationale.

9.4 Certificats destinés à une classe d'environnement ou de découverte

Aucun certificat médical d'aptitude n'est exigible avant le départ.

Pendant une fiche sanitaire peut-être remplie par les familles. Il est recommandé :

- de vérifier les vaccinations obligatoires ;
- d'emmener la fiche d'urgence ;
- d'obtenir, en cas de prise médicamenteuse ayant habituellement lieu en dehors du temps scolaire : **l'ordonnance du médecin traitant** et une **demande écrite** et nominative des parents sollicitant de l'enseignant ou d'un accompagnateur qu'il **donne le médicament selon la prescription du médecin à leur enfant** (un modèle de rédaction est proposé en document joint fiche 8).

9.5 Certificat d'entrée en cours préparatoire

Aucun certificat médical d'aptitude du médecin traitant n'est exigible pour une aptitude à entrer au CP.

En revanche, la production d'un certificat médical attestant que l'enfant a bénéficié des vaccinations obligatoires reste nécessaire au moment de l'inscription.

FICHE 10

PRINCIPALES MALADIES CONTAGIEUSES (Arrêté du 3 mai 1989)

CONDUITE A TENIR EN CAS DE MALADIES TRANSMISSIBLES DANS UNE COLLECTIVITE D'ENFANTS ET D'APRES LE CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE PUBLIQUE DE FRANCE (28 septembre 2012)

***Pour toute personne malade, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.**

Le retour dans la collectivité n'est **qu'exceptionnellement soumis à la présentation d'un certificat médical**. Les mesures à prendre dans la collectivité sont variables en fonction de la pathologie. Dans tous les cas, les mesures d'hygiène seront appliquées, voire renforcées.

Pour toute information complémentaire vous pouvez vous **adresser au médecin de la collectivité** (de PMI pour petite et moyenne section de maternelle, de **l'éducation nationale à partir de la Grande Section de maternelle**).

MALADIES	MESURES D'EVICITION POUR LE MALADE	MESURE DE PROPHYLAXIE POUR LES SUJETS CONTACTS
Coqueluche	Oui, pendant les trois premiers jours après le début du traitement par antibiothérapie par azythromycine ou jusqu'au 5 ^{ème} jour de prise d'un autre traitement approprié, Appeler le médecin de la collectivité ou le médecin conseiller technique à la DSDEN 02	Parents et personnels de la collectivité seront informés, mise en place de mesures préventives complémentaires
Conjonctivite virale	Non*	Stricte application des mesures d'hygiène
Gale	Oui, jusqu'à trois jours après traitement local Signaler auprès de la DSDEN**	Parents et personnels de la collectivité seront informés. Mesures d'hygiène et préventives complémentaires au besoin
Gastro-Enterite à Escherichia coli entérohémorragique ou à Shigelles	Oui, jusqu'à présentation d'un certificat médical Appeler le médecin de la collectivité	Renforcer les mesures d'hygiène en particulier, hygiène des mains rigoureuse
Autres Gastro-enterites	Non *	Renforcer les mesures d'hygiène en particulier, hygiène des mains rigoureuse
Grippe	Non *	Renforcer les mesures d'hygiène en particulier, hygiène des mains rigoureuse
Hépatite virale A	Oui, dix jours après le début de l'ictère ou des signes cliniques	Informers le personnel de la collectivité et les parents de l'existence d'un cas Prévenir le médecin de la collectivité ou de la DSDEN 02

Herpès	Non, protéger les lésions. Eviter contact avec sujet à risque (eczéma, immuno déprimé)	Appliquer les mesures d'hygiène
Impétigo	Non, si lésions protégées Oui, pendant 72 h après le début de l'antibiothérapie, si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées	Rappel des règles d'hygiène
Infections invasives à méningocoque	Hospitalisation appeler le médecin de la collectivité ou le médecin conseiller technique de la DSDEN 02	Mesures préventives mises en place avec l'agence régionale de santé (ARS) en collaboration avec le médecin de la collectivité Application des mesures d'hygiène
Infections à streptocoque : Angine, Scarlatine	Oui, jusqu'à deux jours après le début de l'antibiothérapie	Application des mesures d'hygiène
Infection par le VIH (virus du SIDA) ou par le virus de l'hépatite B et C	Non Appeler le médecin de la collectivité	Respecter les procédures d'hygiène concernant l'exposition au sang
Mégalérythème épidémique (5ème maladie)	Pas d'éviction * Appeler le médecin de la collectivité	Parents et personnels de la collectivité seront informés Application des règles d'hygiène
Méningite haemophilus b	Oui, jusqu'à guérison clinique Appeler le médecin de la collectivité	Appliquer les mesures d'hygiène Mesures préventives pour enfants de moins de cinq ans
Méningite virale	Non *	Application des règles d'hygiène
Mononucléose infectieuse	Non *	Application des règles d'hygiène
Oreillons	Non Appeler le médecin de la collectivité	* Appliquer les mesures d'hygiène Parents et personnels de la collectivité seront informés
Rougeole	Oui, pendant cinq jours, à partir du début de l'éruption	Informers le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité Vaccination recommandée chez les personnes non vaccinées et n'ayant pas eu la maladie
Rubéole	Non Appeler le médecin de la collectivité	* Informers le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité
Maladie pieds mains bouche	Non Appeler le médecin de la collectivité	* Application stricte des mesures d'hygiène

Teigne	Oui, jusqu'à présentation d'un certificat médical attestant d'un traitement Appeler le médecin de la collectivité	Application des règles d'hygiène Recommander aux personnes en contact du cas de consulter pour un dépistage
Tuberculose	Eviction jusqu'à présentation d'un certificat de non-contagiosité Appeler le médecin de la collectivité	Enquête autour du cas menée par le CLAT (centre de lutte contre la tuberculose) en lien avec le médecin scolaire
Varicelle	Non * Appeler le médecin de la collectivité	Informers le personnel et les parents de l'existence de cas dans la collectivité
Zona	Pas d'éviction mais protection des lésions cutanées Prévenir le médecin de la collectivité	Eviter les contacts avec les personnes à risque de forme grave de varicelle

Le service de la promotion de la santé peut être interrogé à tout moment pour avis, un conseil.

Dans ce cas les consignes à afficher vous seront envoyées par courriel.

Secrétariat : 03.23.26.22.41

Médecin : 03.23.26.22.13

Infirmière : 03.23.26.22.14

** Fiche de signalement confidentielle à adresser au médecin conseiller technique en annexe

Pour la GALE, demander le protocole auprès du service Santé des élèves à la DSDEN si besoin.

FICHE 11

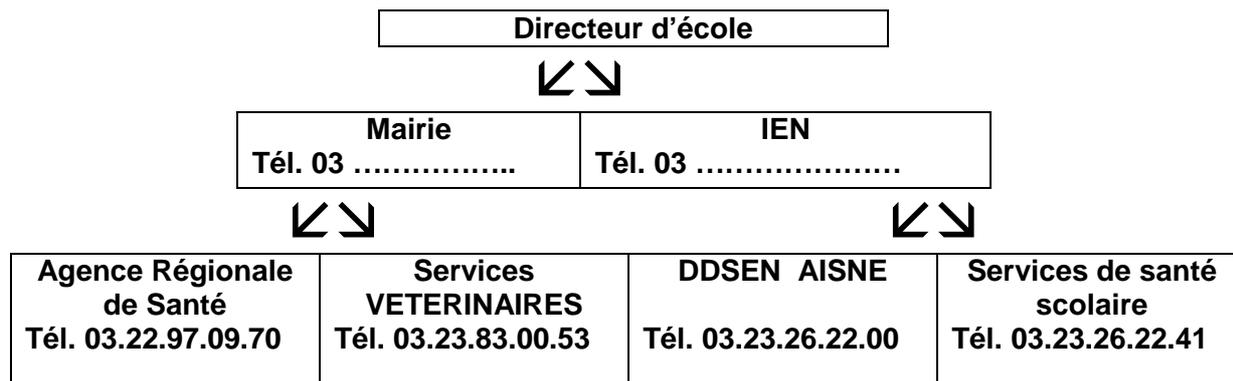
CONDUITE A TENIR DEVANT UNE SUSPICION DE TOXI-INFECTIION ALIMENTAIRE COLLECTIVE

Apparition de vomissements et/ou de diarrhées parmi les convives d'un même repas.

Prendre en charge les enfants malades

Prévenir les parents

Appeler le SAMU tél. 15



Etablir la liste des plats servis lors des repas précédents.

1. **Consigner au froid les restes des matières premières et des denrées servies aux convives, en vue d'une analyse en même temps que le repas témoin.**
2. **Faire appliquer une hygiène rigoureuse des mains après passage aux toilettes et avant toute prise alimentaire.**
3. **Un nettoyage fréquent des WC, poignées de porte, robinets... puis utilisation d'un agent désinfectant est nécessaire.**

FICHE 12

LE SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTE

Santé et scolarité sont indissociables.

D'une part, les familles sont tenues de respecter un certain nombre d'obligations, notamment en matière de vaccinations. D'autre part, il entre dans les missions de l'école de promouvoir la santé des élèves et de développer leurs compétences afin qu'ils puissent eux-mêmes adopter des comportements favorables à leur santé.

Un suivi des enfants est assuré dans le département par deux services qui coordonnent leurs actions :

- **le service de protection maternelle et infantile du Conseil général (PMI),**
- **le service de promotion de la santé en faveur des élèves du ministère de l'éducation nationale.**

Le Service de PMI propose un bilan aux enfants entre 3 ans½ et 4 ans½ (moyenne section).

La mission de promotion de la santé en faveur des élèves propose en particulier :

- un bilan de santé systématique en grande section de maternelle (Article L541.1 du code de l'Education).

Ce bilan dans le département de l'Aisne fait l'objet d'une procédure élaborée à partir du « Plan Santé académique ». Les élèves pourront être vus en bilan de santé de grande section par l'infirmière et/ou par le médecin de l'éducation nationale. Dans le cadre du dépistage prédictif des difficultés spécifiques des apprentissages l'outil utilisé par les médecins est principalement le Bilan de Santé Evaluation du Développement pour la Scolarité 5 à 6 ans (BSEDS 5-6).

Tout au long de la scolarité :

- un suivi des élèves aux besoins particuliers (maladies chroniques, handicaps, difficultés d'apprentissage, suspicion de dyslexie...);
- un avis médical à la demande (pour le 1^{er} degré, nous en faire part à l'aide du document joint page 26 : demande avis médecin 1^{er} degré).



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
FICHE DE LIAISON

à adresser au centre médico scolaire

**Demande avis médical complémentaire
1^{er} degré**

Ecole
Commune
Classe
Enseignant

MINISTÈRE DE
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Nom **Prénom**
Date de naissance Adresse de l'enfant
Coordonnées de la famille (si différentes)
Téléphone

Motifs de la demande d'avis médical (merci d'entourer votre réponse et d'expliquer succinctement votre demande)

▪ **Difficultés d'apprentissage** Oui (préciser lesquelles) Non

Suspicion de trouble spécifique du langage écrit	Oui	Non
Difficulté de lecture	Oui	Non
Difficulté à l'écrit	Oui	Non
Problèmes de compréhension	Oui	Non
Problèmes de concentration	Oui	Non

Autre :

▪ **Problèmes de comportement** Oui Non

Date d'apparition :
Type de manifestations :
Cadre : classe, cours de récréation... :

▪ **Suspicion de problème médical**

sensoriel vue audition
 moteur :
 autre :

▪ **L'enfant fait l'objet d'une demande de suivi auprès du RASED ?** Oui Non

▪ **La famille a-t-elle été informée des difficultés ?** Oui Non

▪ **Avez-vous connaissance de l'existence d'un suivi ?**

Orthophonique CAMSP CMP CMPP

Date Signature

Ce document est à retourner au centre médico-scolaire de la circonscription, à l'attention du médecin référent.

Collation matinale à l'école

Note DGESCO n°2004-0095 du 25 mars 2004 du ministère de l'éducation nationale, relative « à la collation matinale et les autres prises alimentaires définit les principes généraux de la collation en milieu scolaire.

Il est rappelé que la collation matinale n'est ni systématique ni obligatoire. Aucun argument nutritionnel ne justifie la collation matinale de 10 heures qui aboutit à un déséquilibre de l'alimentation et à une modification des rythmes alimentaires des enfants.

Cependant, compte tenu des conditions de vie des enfants et des familles qui peuvent entraîner des contraintes diverses, il peut être envisagé de proposer aux élèves une collation dès leur arrivée à l'école maternelle ou élémentaire et, dans tous les cas, au minimum deux heures avec le déjeuner. Il apparaît en effet nécessaire, tout en rappelant les principes forts qui découlent de l'avis de l'agence française de sécurité sanitaire des aliments, de laisser aux enseignants une marge d'interprétation afin de s'adapter à des situations spécifiques.

Les boissons ou aliments proposés aux élèves doivent permettre une offre alimentaire diversifiée favorisant une liberté de choix, en privilégiant l'eau, les jus de fruits, le lait ou les produits laitiers demi écrémés, le pain, les céréales non sucrées, en évitant les produits à forte densité énergétique riches en sucre et matières grasses (biscuits, céréales sucrées, viennoiseries, sodas...).

Ce moment de collation proposera, chaque fois que possible, des dégustations de fruits qui peuvent également intervenir lors du déjeuner ou goûter.

Les événements festifs qui intègrent un apport alimentaire offrent, lorsqu'ils gardent leur caractère exceptionnel, un moment de convivialité, de partage et de diversité des plaisirs gustatifs, en même temps qu'ils créent des liens avec les familles le plus souvent associées à leur préparation.

Il est cependant souhaitable de ne pas les multiplier et de les regrouper par exemple mensuellement, afin d'éviter des apports énergétiques excessifs.

Texte bulletin officiel éducation nationale hors série N°5 du 12 avril 2007

ENFANCE A PROTEGER

Textes de Références

Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Décret n° 90-788 du 6 septembre 1990 article 21, modifié par le Décret n° 2005-1014 du 24 août 2005.

Dispositifs existants pour anticiper, prévenir ou signaler la situation d'un élève ayant de graves problèmes d'adaptation à la vie scolaire.

14. A

La réunion d'équipe éducative

Temps de concertation et de réflexion partenariale qui sont l'occasion de dialoguer et d'échanger des informations afin de répondre aux besoins éducatifs particuliers et l'élève repéré. Les R.E.E peuvent également proposer l'élaboration d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (P.P.S.) d'un élève en situation de handicap.

La R.E.E. doit se tenir au terme de différentes actions possibles et rencontres préalables : rencontres, entretiens avec les familles, interventions du RASED, visite médicale si nécessaire, conseil des maîtres, conseil de cycle...

Vous trouverez toutes les modalités d'organisation d'une réunion d'équipe éducative sur le site de la DSDEN de l'Aisne à l'adresse suivante :

<http://www.ac-amiens.fr/dsden02/espace-pro/ressources-administratives/guide-axonais-des-procedures-de-signalement/reunions-dequipe-educative/>

Je vous rappelle que la loi oblige toute personne à signaler les situations d'enfants en danger, qu'ils soient victimes ou auteurs d'incidents graves. C'est pourquoi face à une situation de ce type, l'institution scolaire doit en informer les autorités administratives ou judiciaires compétentes.

Plusieurs cas sont possibles.

14. B

Signalement d'incident en milieu scolaire (l'enfant est l'auteur de l'incident)

L'enfant est l'auteur d'un incident grave : vol et trafic ; violences aux personnes ; atteintes aux biens ; intrusion ; port d'arme...

- Renseigner le formulaire « signalement d'incident en milieu scolaire » en annexe 1 à transmettre au directeur académique sous couvert de l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription.
- Déposer une main courante ou une plainte.
- Informer les parents du signalement.

14. C

Signalement d'un enfant en danger ou en risque de danger (L'enfant est victime)

Cas A : un enfant est en danger ou en risque de danger

L'environnement habituel (familial, relationnel...) de l'enfant ne garantit plus une réponse adaptée à ses besoins vitaux.

- Contacter le service « santé-social » de la DSDEN 02 au 03.23.26.22.13 (médecin), au 03.23.26.22.14 (infirmière) ou au 03.23.26.22.15 (assistante sociale).
- Renseigner le formulaire « dossier de liaison interne » en annexe 2 à transmettre à l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription et au service santé-social de la DSDEN 02.
- Dans la mesure du possible, informer les parents du signalement sauf si cela **semble contraire à l'intérêt de l'enfant.**

Cas B : un enfant est en situation d'extrême gravité

Le mineur est victime de violences particulièrement graves.

- Contacter le service « santé-social » de la DSDEN 02 au 03.23.26.22.13 (médecin), au 03.23.26.22.14 (infirmière) ou au 03.23.26.22.15 (assistante sociale).
- Renseigner le « dossier de saisine judiciaire » en annexe 3 à transmettre par fax au Procureur de la République avec copie à l'inspecteur de l'éducation nationale de la circonscription et au service santé-sociale de la DSDEN 02.
- **Ne pas prévenir la famille, seules les autorités judiciaires sont habilitées à le faire.**

Dans tous les cas, il est important de ne jamais rester seul face à une situation d'enfance en danger ou en risque de l'être parce qu'il s'agit souvent d'une situation complexe et délicate.

Si vous vous sentez démuni, si vous avez des doutes sur la réalité des faits ou sur les conséquences d'une révélation, vous pouvez vous référer au dossier « l'enfance à protéger », téléchargeable sur le site de la DSDEN 02 à l'adresse suivante :

<http://www.ac-amiens.fr/dsden02/espace-pro/ressources-administratives/guide-axonais-des-procedures-de-signalement/lenfance-a-protger/>

ou contacter le service social ou le service de promotion de la santé de la DSDEN 02 au 03.23.26.22.13, 14 ou 15.

FICHE 15

GESTION D'ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE A L'ÉCOLE

Cellule d'écoute et de soutien

D'autres part, pour vous aider dans la gestion d'événement(s) traumatiques(s) dans votre école (décès d'enfant ou d'un personnel ; enfant ou personnel témoins d'un événement particulièrement grave), je vous informe qu'une cellule d'écoute et de soutien pluri-catégorielle existe dans notre département.

Pour l'activer, vous pouvez contacter l'inspecteur de l'éducation nationale de votre circonscription, le cabinet de monsieur le directeur académique (03.23.26.22.03) ou le service « santé-social » de la DSDEN 02 au 03.23.26.22.13 (médecin), au 03.23.26.22.14 (infirmière) ou au 03.23.26.22.15 (assistante sociale).

Selon la situation, vous pouvez aussi contacter : le médecin de prévention (03.23.26.20.67) ou l'assistante sociale du personnel (03.23.26.22.16).

Les services restent à votre disposition pour tout incident qui pourrait nuire à une scolarisation dans de bonnes conditions pour les élèves axonais.

Procédure d'organisation des Réunions d'Equipe Educative

1. TEXTES DE REFERENCE

Décret du 6 septembre 1990 « **Organisation et fonctionnement des écoles** » article 21, modifié par le Décret N°2005-1014 du 24 août 2005 :

« L'équipe éducative est composée des personnes auxquelles incombe la responsabilité éducative d'un élève ou d'un groupe d'élèves. Elle comprend le directeur d'école, le ou les maîtres et les parents concernés, le psychologue scolaire et les enseignants spécialisés intervenant sur l'école, éventuellement le médecin de l'Education nationale, l'infirmière scolaire, l'assistante sociale et les personnes contribuant à la scolarisation des élèves handicapés dans l'école. Le directeur peut recueillir l'avis des agents spécialisés des écoles maternelles. »

Elle est réunie par le directeur chaque fois que l'examen de la situation d'un élève ou d'un groupe d'élèves l'exige, qu'il s'agisse de l'efficiences scolaire, de l'assiduité ou du comportement.

Les parents peuvent se faire accompagner ou remplacer par un représentant d'une association de parents d'élèves de l'école ou par un autre parent d'élève de l'école. »

2. PROCEDURE D'ORGANISATION DES REUNIONS D'EQUIPE EDUCATIVE

Les Réunions d'Equipe Educative (R.E.E.) sont avant tout des réunions de concertation et de travail. L'objectif est d'étudier, dans le cadre d'une réflexion partenariale, la situation scolaire d'un élève. Les R.E.E. sont l'occasion de dialoguer, d'échanger des informations afin de répondre aux besoins éducatifs particuliers de cet élève. Celles-ci peuvent également proposer l'élaboration d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (P.P.S.) d'un élève en situation de handicap.

La R.E.E. doit se tenir au terme de différentes actions possibles et rencontres préalables : rencontres, entretiens avec les familles, interventions du RASED, visite médicale si nécessaire, conseil des maîtres, conseil de cycle...

L'examen de la situation d'un élève peut se dérouler en deux temps :

- synthèse pré-REE d'une durée de 30 minutes, entre professionnels : membres de l'Education nationale et partenaires, obligatoirement un autre jour que la R.E.E. ;
- Réunion d'Equipe Educative (REE) d'une durée de 30 à 45 minutes (Cf. Décret N°2005-1014 du 24 août 2005). Les parents de l'élève sont conviés dès le début de la réunion.

DANS QUELLES SITUATIONS EST-IL NECESSAIRE DE REUNIR L'EQUIPE EDUCATIVE ?

1. Pour examiner la situation d'un élève posant de graves problèmes de comportement (règlement scolaire III- 2).
2. Pour examiner la situation d'un enfant en grande difficulté, nécessitant des prises en charge extérieures à l'école (type CMPP).

Il y a lieu de distinguer l'équipe éducative des réunions de concertation en conseil des maîtres, en conseil de cycle.

A QUOI SERT LA REUNION D'EQUIPE EDUCATIVE ?

- A examiner la situation d'un élève posant de graves problèmes d'adaptation à la vie scolaire.
- A examiner les besoins éducatifs particuliers d'un élève (en rencontrant parfois les partenaires professionnels connaissant la situation de l'élève), exemple la référente de parcours du programme de réussite éducative (PRE).
- A proposer l'élaboration d'un projet personnalisé de scolarisation, (P.P.S.) pour un enfant porteur d'un handicap.
- A proposer l'élaboration d'un Projet personnalisé de réussite éducative, (P.P.R.E.).
- A examiner l'opportunité d'une saisine de la Commission Départementale d'Orientation vers les Enseignements Adaptés du second degré, (CDOEA).

LES PARTICIPANTS A L'EQUIPE EDUCATIVE

- Les parents (ou le représentant légal de l'enfant).
- Les membres de l'équipe pédagogique.
- Le (la) psychologue scolaire.
- La conseillère à la scolarisation (si nécessaire).
- L'assistante sociale.
- Le médecin de la protection maternelle et infantile (PMI).
- Le médecin de l'éducation nationale (santé scolaire).
- Les thérapeutes, rééducateurs, psychologues agissant en secteur libéral ou en secteur associatif et conventionnel (CMP).
- Le service municipal « Mission Handicap » : dans le cas où le handicap requiert des aménagements matériels, un personnel d'accompagnement.
- Le directeur ou les personnels spécialisés des établissements accueillant des enfants handicapés (Instituts médico-éducatifs(IME), hôpital de jour...).
- Les personnels des services de soins (Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), centre médico-psychologiques(CMP), [Centre d'Action Médico Sociale Précoce](#) (CAMPS), Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'intégration Scolaire (SAAAIS)...) participant à des actions d'intégration.

LA DECISION DE REUNIR L'EQUIPE EDUCATIVE

Elle incombe au directeur. Cette décision est sollicitée par (selon les cas) :

- le conseil des maîtres ;
- le conseil de cycle ;
- l'équipe de cycle (enseignant(e)s et membres du RASED) ;
- les parents ;
- les médecins, les personnels paramédicaux ;
- l'assistante sociale.

L'invitation des membres de l'équipe éducative et l'organisation de la réunion appartiennent au directeur de l'école.

LES CONDITIONS POUR QU'UNE REUNION D'EQUIPE EDUCATIVE FONCTIONNE ET SOIT EFFICACE

Elle est présidée par le directeur qui ouvre et ferme la réunion, rappelle le cadre (déontologie, rôle de chacun, motifs et objectifs de la réunion).

Un animateur en est désigné (le directeur, un enseignant ou autre participant). Il devra avoir été choisi lors de la synthèse préalable ; moins il est engagé personnellement dans la situation examinée, plus les discussions seront distanciées.

- L'animateur distribue la parole, veille à ce que chaque partenaire puisse s'exprimer, et reformule si nécessaire.
- L'installation matérielle doit être réfléchie afin de favoriser les échanges.
- L'animateur veille à ce que les propositions (les objectifs et modalités du projet) émergent collectivement et ne résultent pas du pouvoir que se donne un des membres.
- L'attitude à privilégier est celle de l'écoute mutuelle, base de la synergie et de l'action menée.
- Selon le contexte, il peut s'avérer intéressant que l'enfant, qui ne participe pas à la réunion, soit informé à la fin des propositions arrêtées à son sujet. Ce point est laissé à l'appréciation de l'équipe.
- La déontologie imprègne les travaux : confidentialité, discrétion, secret, respect des personnes et des opinions.

LE COMPTE-RENDU : UN RELEVÉ DE CONCLUSIONS A VALEUR DE CONTRAT

- Le compte-rendu sera rédigé et signé par le directeur et le représentant légal de l'enfant au terme de la réunion.
- Un exemplaire sera remis aussitôt à la famille et un autre restera dans le dossier de l'élève à l'école.
- Un exemplaire sera transmis à l'inspecteur de l'éducation nationale, en charge de la circonscription.

Dans tous les cas l'inspecteur ou l'inspectrice de l'éducation nationale, chargé(e) de la circonscription, doit être informé(e) de ces réunions.

**DOSSIER DE SIGNALEMENT D'INCIDENT
EN MILIEU SCOLAIRE**

Etablissement scolaire :

Date :

.....
.....
.....

Destiné à

Monsieur le directeur académique

IDENTITE DU SIGNALANT :

Nom – Prénom :

Fonction :

☎ :

Cité administrative

02018 LAON cedex

IDENTIFICATION DE L'AUTEUR : M F

Appartient à l'établissement : OUI NON

isolé en bande

Nom : Prénom :

Né(e) le : à

Adresse :

TYPE D'INCIDENT GRAVE

Vol et trafic :

vol avec effraction ()

vol sans effraction ()

recel ()

stupéfiants ()

Violences aux personnes :

sexuelles ()

coups et blessures ()

agressions verbales ()

racket ()

jeux dangereux ()

Atteinte aux biens :

incendie ()

dégradations des locaux ()

dégradations des biens ()

Intrusion ()

Port d'armes ()

arme à feu () arme blanche ()

bombe lacrymogène ()

autres :

.....()

() préciser la gravité : exceptionnelle (4) ; très grave (3) ; grave (2) ; mérite d'être signalé (1)

IDENTIFICATION DE LA VICTIME :

Nom :Prénom :

Date de naissance :

Qualité :

Adresse :

☎ :

INTERVENTION EXTERIEURES :

SAMU POMPIERS POLICE GENDARMERIE AUTRES :

DESCRIPION DES FAITS ET OBSERVATIONS :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

SIGNATURE

ENFANCE EN DANGER : PROTECTION ADMINISTRATIVE

DOSSIER DE LIAISON INTERNE

Etablissement scolaire :

Date :

Destiné à

**Monsieur le directeur académique
des services de l'éducation nationale
Service Santé- Social**

Cité Administrative

02018 LAON cedex

IDENTITE DU SIGNALANT :

Nom – Prénom :

Fonction :

☎ :

IDENTIFICATION DE L'ELEVE SIGNALE M F

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

à

Externe Demi-pens. Interne Classe :

Nom, prénom et adresse du (ou des) parent(s) où réside l'enfant :

.....

ENFANT EN DANGER OU EN RISQUE DE DANGER

Facteurs de danger :

<p><input type="checkbox"/> Conditions de vie :</p> <p><input type="checkbox"/> carence ou négligence familiale (<i>conditions de vie matérielles, hygiène, défauts de soins, manque de repères éducatifs, éducation inadaptée, délaissement...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> problèmes intrafamiliaux (<i>violence conjugale, contexte familial difficile, déviant ou délictueux : maladie, handicap, décès, marginalité, alcoolisme, toxicomanie...</i>)</p>	<p><input type="checkbox"/> Comportement de l'élève :</p> <p><input type="checkbox"/> conduites à risque (<i>fugue, alcoolisation, toxicomanie...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> difficultés comportementales ou relationnelles</p> <p><input type="checkbox"/> à caractère sexuel (<i>exhibitionnisme, attouchements...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> à caractère violent (<i>agressivité, racket, vol...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> problèmes psychiques (<i>fragilité, dépression, instabilité...</i>)</p>
<p><input type="checkbox"/> Violence subie :</p> <p><input type="checkbox"/> violences physiques (<i>coups, brûlures, griffures...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> violences psychologiques (<i>humiliation, menaces...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> violences à caractère sexuel</p>	<p><input type="checkbox"/> Scolarité :</p> <p><input type="checkbox"/> absentéisme scolaire</p>

Source(s) du risque :

<p><input type="checkbox"/> l'enfant lui-même par ses conduites</p>	<p><input type="checkbox"/> l'environnement extra familial de l'enfant</p>
<p><input type="checkbox"/> la famille de l'enfant</p>	<p><input type="checkbox"/> l'institution en charge de la garde de l'enfant</p>

- joindre toute pièce utile - (pour le 1^{er} degré, informer l'I.E.N. de circonscription.)

1 - COMPOSITION DE LA FAMILLE (Resituer l'enfant signalé dans la fratrie.)

	Nom - Prénom	Date de naissance	Activité professionnelle ou autre situation
<i>Père ou beau-père</i>			
<i>Mère ou belle-mère</i>			
			Etablissement scolaire fréquenté
<i>Enfants à charge</i>			

En cas de séparation des parents, nom et adresse du parent qui n'héberge pas l'élève :

Si l'élève n'habite pas chez ses parents, nom et adresse de la personne qui l'héberge :

2 – AUTRES SERVICES CONNAISSANT L'ENFANT OU LA FAMILLE

⇒ si possible, préciser les noms et fonctions des intervenants.

3 – RELATION SYNTHETIQUE DES FAITS QUI MOTIVENT LE RAPPORT

- ⇒ *Situer les faits présumés dans le temps (dates), dans la durée (fréquence des actes de maltraitance présumés), dans un lieu. Décrire la situation de danger (violences physiques, carences éducatives, conditions matérielles déficientes,...)*
- ⇒ *Préciser les éléments qui permettent de soupçonner que le ou les enfants sont maltraités ou en situation de risque (paroles de l'enfant - rappeler les termes exacts utilisés - paroles rapportées d'une tierce personne, témoignages directs ou indirects des cris, coups, comportements alertants...)*

4 – AUTRES ELEMENTS

(qui n'ont pas pu être évoqués précédemment : évènements familiaux, signalement antérieurs ...)

5 - ATTITUDES, COMPORTEMENTS ET SOUHAITS DE L'ELEVE

(assiduité, cursus scolaire, résultats, orientation, comportement général, ...)

6 - POSITIONNEMENT DES PARENTS DEVANT L'EVENEMENT

(réceptivité , coopération éventuelle pour une mesure de suivi ...)

N.B. : il est important d'informer les parents des constats faits à l'école (sauf en cas de maltraitance grave ou d'agression sexuelle intra-familiale.)

SIGNATURE

ENFANCE EN DANGER : PROTECTION ADMINISTRATIVE

DOSSIER DE SAISINE JUDICIAIRE

Etablissement scolaire :

Date :

Destiné à

M. le procureur de la République

M. le procureur de la République

M. le procureur de la République

A l'attention de M. le substitut chargé des mineurs

A l'attention de M. le substitut chargé des mineurs

A l'attention de M. le substitut chargé des mineurs

*Tribunal de Grande Instance
Place Aubry
02011 LAON Cédex*

*Tribunal de Grande Instance
Rue Victor Basch BP 645/1
02322 SAINT-QUENTIN Cedex*

*Tribunal de Grande Instance
76, rue St Martin
02209 SOISSONS Cedex*

(Fax : 03.23.26.29.42)

(Fax : 03.23.05.89.16)

(Fax : 03.23.76.39.30)

IDENTITE DU SIGNALANT :

Nom – Prénom :

Fonction :

☎ :

IDENTIFICATION DE L'ELEVE SIGNALE M F

Nom : Prénom :

Né(e) le : à

Externe Demi-pens. Interne **Classe :**

Nom, prénom et adresse du (ou des) parent(s) où réside l'enfant:

.....

ENFANT EN DANGER

Nature des mauvais traitements (avérés ou présumés)

<input type="checkbox"/> violences physiques graves	<input type="checkbox"/> violences à caractère sexuel	<input type="checkbox"/> violences psychologiques
---	---	---

Auteur principal connu ou présumé des mauvais traitements :

<input type="checkbox"/> père	<input type="checkbox"/> mère	<input type="checkbox"/> beau-père ou concubin	<input type="checkbox"/> belle-mère ou concubine
<input type="checkbox"/> fratrie, famille au sens élargi	<input type="checkbox"/> ami de la famille, voisinage	<input type="checkbox"/> ami de la victime et autres mineurs	
<input type="checkbox"/> professionnel d'une institution	<input type="checkbox"/> inconnu	<input type="checkbox"/> autres	

Copie à transmettre à la DSDEN 02, service santé-social et, pour le 1^{er} degré, à l'I.E.N de circonscription.

1 - COMPOSITION DE LA FAMILLE (Resituer l'enfant signalé dans la fratrie.)

	Nom - Prénom	Date de naissance	Activité professionnelle ou autre situation
Père ou beau-père			
Mère ou belle-mère			
			Etablissement scolaire fréquenté
Enfants à charge			

En cas de séparation des parents, nom et adresse du parent qui n'héberge pas l'élève :

Si l'élève n'habite pas chez ses parents, nom et adresse de la personne qui l'héberge :

2 – AUTRES SERVICES CONNAISSANT L'ENFANT OU LA FAMILLE

⇒ si possible, préciser les noms et fonctions des intervenants.

3 – RELATION SYNTHETIQUE DES FAITS

- ⇒ *Situer les faits présumés dans le temps (dates), dans la durée (fréquence des actes de maltraitance présumés), dans un lieu. Décrire la situation de danger (violences physiques, carences éducatives, conditions matérielles déficientes,...)*
- ⇒ *Préciser les éléments qui permettent de soupçonner que le ou les enfants sont maltraités ou en situation de risque (paroles de l'enfant - rappeler les termes exacts utilisés - paroles rapportées d'une tierce personne, témoignages directs ou indirects des cris, coups, comportements alertants...)*

4 – ATTITUDES, COMPORTEMENTS ET SOUHAITS DE L'ÉLÈVE

(assiduité, cursus scolaire, résultats, orientation, comportement général...)

5 - AUTRES ELEMENTS

(qui n'ont pas pu être évoqués précédemment : évènements familiaux, signalements antérieurs...)

SIGNATURE

Annuaire

Direction des services départementaux de l'éducation nationale de l'Aisne : conseillers techniques santé sociale

Secrétariat :	03 23 26 22 41 / 03 23 26 22 07	
Médecin :		
Docteur Marie-Françoise PREVOT	03 23 26 22 13	santeleve-med02@ac-amiens.fr
Infirmière :		
Mme Véronique THUEZ	03 23 26 22 14	santeleve-inf02@ac-amiens.fr
Assistante sociale :		
Mme Béatrice PARMENTIER	03 23 26 22 15	social-eleve02@ac-amiens.fr
Télécopie :	03 23 26 22 42	

Centres médico-scolaires : Médecins éducation nationale

CMS de Château-Thierry	03 23 69 27 62
CMS de Villers-Cotterêts	03 23 96 11 97
CMS de Soissons-Belleu	03 23 75 56 38
CMS de Soissons	03 23 75 68 68
CMS de Chauny	03 23 40 03 96
CMS de Tergnier	03 23 57 01 32
CMS de Guise	03 23 61 29 44
CMS d'Hirson	03 23 98 69 20
CMS de Laon	03 23 23 35 86
CMS de Saint-Quentin	03 23 08 44 44
CMS de Saint-Quentin (Gauchy)	03 23 50 39 08

Si un CMS ne répond pas appeler le Service de Promotion de la Santé en faveur des Elèves à Laon 03 23 26 22 41

Service de Protection maternelle et infantile Médecins et puéricultrice de PMI

Enfants scolarisés en petite et moyenne section maternelle : 03 23 24 61 00

Hygiène et sécurité : Les conseillers pédagogiques en charge du dossier

Château-Thierry	Mr JACQUET Pierre-André	03 23 69 06 23
Chauny	Mme MASY Aline	03 23 52 22 86
Guise	Mr TETART Alain	03 23 61 14 43
Hirson	Mme DEHAY Catherine	03 23 58 07 19
Laon est	Mme KOCET Valérie	03 23 26 22 11
Laon ouest	Mr MONDON Philippe	03 23 26 22 11
Saint-Quentin	Mr JEAN BAPTISTE David	03 23 67 08 95
Saint-Quentin nord	Mme KIMMERLING-VAQUETTE Sylvie	03 23 62 64 83
Soissons centre	Mr PETIT Olivier	03 23 53 23 47
Soissonnais	Mr THIERY Jean-Luc	03 23 53 28 46
Tergnier	Mme DELAPLACE Sabine	03 23 37 20 30
Villers-Cotterêts	Mme SCHUCHARD Virginie	03 23 69 06 23

Direction des services départementaux de l'éducation nationale de l'Aisne

Cité administrative
02018 LAON CEDEX
Téléphone : 03.23.26.22.00
Télécopie : 03.23.26.26.14
Courriel : dsden02@ac-amiens.fr