

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Arrêté du 20 août 2021 modifiant l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation

NOR : MENE2124786A

Le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports et le ministre des solidarités et de la santé,
Vu le code de l'éducation, notamment son article L. 541-1 ;
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1413-4, L. 2112-5, L. 2132-1 et R. 4311-1 à R. 4311-15-1 ;
Vu l'arrêté du 31 juillet 2009 modifié relatif au diplôme d'Etat d'infirmier ;
Vu l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation ;
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 8 juillet 2021 ;
Vu l'avis du Conseil supérieur de l'éducation du 8 juillet 2021 ;
Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes du 29 juillet 2021,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – L'arrêté du 3 novembre 2015 susvisé est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article 1^{er}, après les mots : « code de l'éducation ont lieu », sont ajoutés les mots : « pour les enfants âgés de trois à quatre ans, puis » ;

2° Après le deuxième alinéa de l'article 1^{er}, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes responsables de l'enfant sont tenues, sur convocation administrative, de présenter les enfants à ces visites, sauf si elles sont en mesure de fournir un certificat médical attestant que l'examen correspondant à l'âge de l'enfant a été réalisé par un professionnel de santé de leur choix. » ;

3° L'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« **Art. 2.** – Les contenus de ces visites médicales et de dépistage obligatoires sont définis à l'annexe I du présent arrêté pour celles réalisées pour les enfants âgés de trois à quatre ans, à l'annexe II pour celles réalisées lors de la sixième année de l'enfant par les médecins et à l'annexe III pour celles qui le sont lors de sa douzième année par les infirmiers de l'éducation nationale. » ;

4° Après l'article 2, il est inséré un article 2-1 ainsi rédigé :

« **Art. 2-1.** – La visite pour les enfants âgés de trois à quatre ans, dite bilan de santé, est réalisée par les professionnels de santé du service départemental de protection maternelle et infantile conformément aux dispositions du 2° de l'article L. 2112-2 du code de la santé publique. Lorsque le service départemental de protection maternelle et infantile n'est pas en mesure de la réaliser, la visite est effectuée par le médecin de l'éducation nationale.

« Si la visite des élèves âgés de trois à quatre ans est réalisée par les professionnels de santé du service départemental de protection maternelle et infantile, les modalités pratiques d'organisation de cette visite sont définies par ce service en lien avec les autorités académiques, notamment par convention. Ces modalités portent notamment sur la transmission des dossiers médicaux des enfants suivis à l'école maternelle conformément à l'article L. 2112-5 du code de la santé publique. » ;

5° A l'article 3, après les mots : « santé de l'enfant », sont insérés les mots : « , dans les applications numériques professionnelles sécurisées prévues à cet effet et le cas échéant, dans le dossier médical partagé de l'enfant mentionné à l'article L. 1111-14 du code de la santé publique » ;

6° Les annexes I et II sont remplacées par les dispositions suivantes :

« ANNEXE I

« BILAN DE SANTÉ DES ENFANTS ÂGÉS DE TROIS À QUATRE ANS

« Une convocation est adressée aux parents pour qu'ils puissent accompagner leur enfant à la visite.

« Ce bilan de santé permet notamment la surveillance de la croissance staturo-pondérale de l'enfant, celle de son développement physique, psychoaffectif et neuro-développemental, en particulier celle du langage oral, le dépistage des troubles sensoriels, la vérification des vaccinations et la promotion des comportements et environnements favorables à la santé ainsi que le dépistage d'éventuelles contre-indications à la pratique de l'activité physique et sportive.

« Une attention particulière est portée aux difficultés d'apprentissage rapportées par les enseignants ou les parents.

« Ce bilan permet également le repérage des situations relevant de la protection de l'enfance, en particulier les risques ou les faits de violences physiques, psychologiques ou sexuelles subies par l'enfant, y compris dans la sphère familiale.

« Chaque professionnel de santé, dans le cadre de ses compétences, poursuivra les examens en fonction des constatations qu'il aura effectuées.

« Les conclusions de ce bilan sont inscrites par le personnel qui a effectué l'examen dans le carnet de santé de l'enfant et, quand il est réalisé par un professionnel de santé du service départemental de protection maternelle et infantile, portées à la connaissance du médecin de l'éducation nationale, notamment dans le cadre de la transmission prévue à l'article L. 2112-5 du code de la santé publique. Le professionnel de santé qui effectue ce bilan transmet, le cas échéant, aux autorités compétentes les faits relevant de la protection de l'enfance.

« ANNEXE II

« VISITE MÉDICALE DE LA SIXIÈME ANNÉE

« Une convocation est adressée aux parents pour qu'ils puissent accompagner leur enfant à la visite.

« 1. ANALYSE MÉDICALE DES DONNÉES RECUEILLIES

« Le médecin de l'éducation nationale :

« – analyse les antécédents de l'enfant à partir des données, notamment du dossier médical prévu par l'article L. 2112-5 du code de la santé publique, établi pour les enfants ayant bénéficié du bilan de santé entre 3 et 4 ans en école maternelle (1) ;

« – analyse le carnet de santé de l'enfant transmis par les parents, s'ils en sont d'accord, sous enveloppe cachetée à l'intention du médecin de l'éducation nationale, dans le cadre du suivi du parcours de santé à l'école ;

« – prend en compte des éléments fournis par les parents de l'enfant, si possible dans le cadre d'un entretien, portant notamment sur ses conditions de vie, son développement et d'éventuelles pathologies ;

« – vérifie les vaccinations au vu du calendrier des vaccinations en vigueur (2) ;

« – prend en compte des éléments recueillis auprès de l'enseignant de l'enfant et des personnels intervenant au sein de l'école et d'éventuelles observations en classe.

« 2. CONTENU DE LA VISITE MÉDICALE

« Le contenu de cette visite réalisée par le médecin de l'éducation nationale de l'enfant correspond à la description détaillée de l'examen médical obligatoire de la 6^e année figurant dans le carnet de santé en application de l'article R. 2132-1 du code de la santé publique, complétée, en tant que de besoin, sur les points suivants :

« – examen et analyse de la croissance, report et traçage des données de l'IMC sur les courbes du carnet de santé ;

« – dépistage des troubles auditifs comprenant la vérification de l'acuité auditive avec un appareil audio vérificateur et un examen otoscopique ;

« – dépistage des troubles visuels ;

« – examen du neurodéveloppement dont les prérequis pour l'apprentissage du langage écrit, avec des tests de référence, et les troubles de la communication ;

« – examen du développement psychomoteur dont le dépistage des troubles praxiques ;

« – habitudes de vie et développement psycho-affectif, avec une attention particulière à ce que l'enfant exprime dans son contexte scolaire ;

« – examen clinique avec une attention particulière aux troubles de la statique et à l'examen bucco-dentaire ;

« – dépistage d'éventuelles contre-indications à la pratique de l'activité physique et sportive.

« Cette liste n'est pas limitative. Chaque médecin, dans le cadre de ses compétences, poursuivra les examens en fonction des constatations qu'il aura effectuées.

« Il effectue systématiquement le repérage des situations relevant de la protection de l'enfance, en particulier les risques ou les faits de violences physiques, psychologiques ou sexuelles subies par l'enfant, y compris dans la sphère familiale.

« 3. SUITES DONNÉES À LA VISITE

« A l'issue de la visite, le médecin de l'éducation nationale :

- « – transmet aux parents les conclusions de ces examens et dépistages incluant, le cas échéant, des recommandations, des conseils ou des demandes d'investigations complémentaires ainsi que, en tant que de besoin, la remise d'un courrier à l'attention du médecin traitant ou d'autres professionnels de santé, en veillant à la confidentialité de cette transmission ;
- « – rencontre l'enseignant de l'élève et le directeur d'école afin de faire le point sur le suivi et l'accompagnement pédagogique à mettre en place dans le cadre de la réussite scolaire ;
- « – transmet, avec l'accord des parents, aux infirmiers, psychologues de l'éducation nationale et assistants de service social les éléments nécessaires au suivi de l'élève dans le cadre des missions de chacun et le respect du secret professionnel ;
- « – met en place les adaptations spécifiques pour les enfants présentant un handicap, un trouble ou une affection chronique ;
- « – transmet, le cas échéant, aux autorités compétentes les faits relevant de la protection de l'enfance.

« (1) Article L. 2112-5 du code de la santé publique susvisé et arrêté du 18 août 1997 pris pour son application relatif au modèle d'imprimé servant à établir le dossier médical de liaison entre le service départemental de protection maternelle et infantile et le service de promotion de la santé en faveur des élèves pour les enfants suivis en école maternelle.

« (2) Calendrier des vaccinations publié par le ministère chargé de la santé et consultable sur www.sante.gouv.fr.

« ANNEXE III

« VISITE DE DÉPISTAGE DE LA DOUZIÈME ANNÉE PAR L'INFIRMIER

« L'infirmier de l'éducation nationale :

- « – analyse les antécédents de l'enfant à partir, notamment du carnet de santé, avec l'accord des parents, et des éléments de la visite de la 6^e année qui lui sont accessibles, en particulier l'existence d'une maladie chronique ou d'un handicap justifiant ou ayant justifié la mise en place d'un dispositif adapté ; les parents pourront être sollicités en tant que de besoin ou assister à leur demande à la visite ;
- « – s'entretient avec l'enfant notamment sur ses conditions de vie, sa santé perçue, l'expression éventuelle de difficultés ou de signes de souffrance psychique ainsi que sur son développement pubertaire et ses questionnements liés à la sexualité ;
- « – prend en compte les éventuelles observations recueillies auprès des parents et de l'équipe éducative ;
- « – effectue systématiquement le repérage des situations relevant de la protection de l'enfance, en particulier les risques ou les faits de violences physiques, psychologiques ou sexuelles subies par l'enfant, y compris dans la sphère familiale ;
- « – repère des situations relevant de la prévention des conduites à risque, des conduites addictives, du harcèlement scolaire et des difficultés scolaires éventuelles ;
- « – vérifie les vaccinations au vu du calendrier des vaccinations en vigueur (4) ;
- « – réalise un examen statur pondéral avec calcul de l'IMC, reporte les données et les trace sur les courbes du carnet de santé ;
- « – effectue un dépistage des troubles visuels ;
- « – effectue un dépistage des troubles auditifs comprenant la vérification de l'acuité auditive avec un appareil audio vérificateur ;
- « – vérifie l'hygiène bucco-dentaire ;
- « – effectue une évaluation de la situation clinique, avec une attention particulière sur la posture du dos ;
- « – formule des recommandations et conseils à l'enfant, adaptés en fonction de ses questions et des données recueillies, en mobilisant ses compétences psychosociales ;
- « – promeut des comportements et environnements favorables à la santé et en particulier l'activité physique et sportive.

« Cette liste n'est pas limitative. Chaque infirmier, dans le cadre de ses compétences, poursuivra les examens en fonction des constatations qu'il aura effectuées.

« A l'issue de la visite, l'infirmier de l'éducation nationale :

- « – transmet aux parents les conclusions de cette consultation incluant, le cas échéant, des recommandations et des conseils ; un courrier à destination du médecin traitant peut-être remis aux parents ; le professionnel de santé qui l'effectue veille au respect de la confidentialité de cette transmission ;
- « – rencontre les enseignants de l'élève et l'équipe de direction afin de faire le point sur le suivi et l'accompagnement pédagogique à mettre en place dans le cadre de la réussite scolaire ; l'infirmier pourra

également solliciter, en tant que de besoin, l'avis de l'assistant de service social, du médecin de l'éducation nationale, ou du psychologue de l'éducation nationale ;

- « – transmet, avec l'accord des parents, aux médecins, psychologues de l'éducation nationale et assistants de service social les éléments nécessaires au suivi de l'élève dans le cadre des missions de chacun et le respect du secret professionnel ;
- « – transmet, le cas échéant, aux autorités compétentes les faits relevant de la protection de l'enfance.

« (4) Calendrier des vaccinations publié par le ministère chargé de la santé et consultable sur www.sante.gouv.fr. »

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 20 août 2021.

*Le ministre de l'éducation nationale,
de la jeunesse et des sports,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de l'enseignement scolaire,
E. GEFFRAY*

*Le ministre des solidarités
et de la santé,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,
J. SALOMON*