



ACADÉMIE DE MONTPELLIER

*Liberté
Égalité
Fraternité*

LES NUMÉROS À CONNAÎTRE EN CAS D'URGENCE

LES NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE PERMETTENT DE JOINDRE GRATUITEMENT LES SECOURS PUBLICS 24H/24 & 7J/7

LES NUMÉROS À CONNAÎTRE EN CAS D'URGENCE	GENDARMERIE 17	URGENCES 112
ACCUEIL PERSONNES SANS ABRIS 115	POMPIERS 18	SERVICE AUX MALENTENDANTS 114
CENTRE ANTIPOISON 01 40 05 48 48	SAMU 15	SIDA INFO SERVICE 0800 840 800
		DROGUE, ALCOOL, TABAC INFO 0800 23 13 13

Vadémécum

à l'usage des directeurs d'école,
chefs d'établissement
et autres membres de la communauté scolaire

Organisation
des soins et des urgences
dans les écoles et
les établissements scolaires

Sommaire

Introduction :	5
I – Organisation des soins et des urgences :	5
Organisation de l’infirmier en EPLE :	8
Consignes en cas d’urgence dans l’école et l’EPLE :	9
Evacuation des élèves :	10
II- Prise en charge des différents types d’accidents de l’élève :	11
A - Les accidents de la vie scolaire :	11
B - Les accidents scolaires dans le cadre des cours d’EPS :	11
C - Les accidents scolaires dans le cadre l’USEP et de l’UNSS :	12
D - Les accidents du travail des élèves :	12
III - Le cross scolaire :	15
Organisation du cross :	15
Le rôle de l’infirmier-e :	16
Annexes :	19
Fiche 1 – Fiche de renseignements parents* :	20
Fiche 2a – Contenu de la pharmacie des écoles et recommandations :	21
Fiche 2b – Protocole de soins dans les écoles primaires et dans le cadre des sorties scolaires :	22
Fiche 3a – Protocole national - BO hors série N°1 du 6 janvier 2000 / Usage externe :	23
Fiche 3b – Protocole national - BO hors série N°1 du 6 janvier 2000 / Usage interne :	24
Fiche 3c – Protocole national - BO hors série N°1 du 6 janvier 2000 / Urgence :	25
Fiche 4 - Pharmacie de l’infirmier en EPLE :	26
Matériel pour les soins, les dépistage et produits d’usage courant :	26
Fiche 5 - Contenu de la trousse de secours pour les membres de la communauté scolaire :	27
Fiche 6a – Protocole stylo autoinjecteur d’adrénaline :	28
Fiche 6b – Modalités d’injection de l’adrénaline :	29
Fiche 7a – Composition du sac à dos d’urgence :	30
Fiche 7b – Rangement du sac à dos d’urgence :	31
Fiche 8 – Liste des personnels formés aux premiers secours :	32
Fiche 9 – Protocole d’appel au SAMU :	33
Fiche 10 - Fiche de prise en charge d’un élève en l’absence de l’infirmier-e :	34
Fiche 11a - Déclaration d’organisation d’une manifestation sportive non compétitive :	35
Fiche 11.b – Déclaration d’organisation d’une manifestation sportive non compétitive :	36
Fiche 12.a – Déclaration d’organisation d’une manifestation sportive sur la voie publique ou ouverte à la circulation publique :	37
Fiche 12.b – Déclaration d’organisation d’une manifestation sportive sur la voie publique ou ouverte à la circulation publique :	38
Fiche 12.c – Déclaration d’organisation d’une manifestation sportive sur la voie publique ou ouverte à la circulation publique :	39
Contacts :	41

Introduction :

La sécurité des élèves et la prévention des accidents scolaires constituent pour le directeur d'école, le chef d'établissement et les équipes une préoccupation constante.

L'anticipation du risque par l'appropriation du protocole d'urgence, la sensibilisation et la formation des différents personnels aux gestes de premiers secours, permettront de développer une culture commune de gestion du risque et d'optimiser l'intervention des secours dans l'intérêt de l'élève.

Ce vadémécum a pour vocation d'organiser, dans le respect des compétences de chacun et compte tenu des différentes situations rencontrées par l'élève, les modalités d'organisation des soins et des urgences dans l'école et l'établissement scolaire.

I – Organisation des soins et des urgences :

Porter secours est un acte citoyen. En cas d'accident, les adultes ont le devoir et la responsabilité de porter secours à toute personne en danger.

Dans le cadre de l'organisation des soins et des urgences dans les établissements scolaires, le directeur d'école ou le chef d'établissement s'appuie sur l'avis technique de l'infirmier-e de son secteur, de son EPLE. Il met en place en début d'année une organisation afin de répondre au mieux aux besoins des élèves et des personnels. Cette organisation est présentée en conseil d'école ou en conseil d'administration. Elle est inscrite dans le règlement intérieur et portée à la connaissance de tous (personnels, élèves, parents ou représentants légaux).

Personnels habilités : en l'absence de l'infirmier-e, les premiers soins et les urgences sont assurés en priorité par un personnel titulaire de l'attestation de formation aux gestes qui sauvent (GQS) ou de l'attestation de formation de niveau 1 de prévention aux secours civiques (PSC1) ou du certificat de sauvetage secourisme du travail (SST). Il convient d'établir la liste de ces personnels. Elle doit être accessible dans chaque école (bureau du directeur) et établissement (secrétariat de direction et à la vie scolaire).

La fiche d'urgence : lors de l'inscription administrative de l'élève, une fiche d'urgence non confidentielle doit être obligatoirement renseignée par les parents ou les représentants légaux (**fiche1**). Ce document doit être facilement consultable par les personnels : directeur d'école, chef d'établissement, enseignants, infirmier-e, personnels de vie scolaire. Cette fiche est actualisée à chaque rentrée scolaire.

Contenu de l'armoire à pharmacie de l'école : les produits contenus dans cette armoire doivent permettre aux personnels de l'école d'effectuer les premiers soins. Vous trouverez en annexe la liste de ces produits ainsi que le protocole des premiers soins (**fiches 2a et 2b**).

Au moindre doute et toujours en cas d'urgence, il convient d'appeler le centre 15.

Contenu de l'armoire à pharmacie de l'infirmier de l'EPL: à usage strictement infirmier et médical

« En matière de santé, les attributions de l'infirmier-e sont d'assurer les soins préventifs et curatifs et de concevoir, d'évaluer et de mettre en œuvre des actions d'éducation à la santé tant dans le champ individuel que collectif » (cf. circulaire N°2015-119 du 10/11/2015: missions des infirmiers de l'Éducation nationale).

Conformément au BO Hors-série N°1 du 6 janvier 2000, l'infirmier-e est techniquement responsable des produits pharmaceutiques détenus dans l'infirmierie et est la seule personne habilitée à utiliser les médicaments contenus dans l'armoire à pharmacie de l'infirmierie, **fermant à clef**. Ces médicaments doivent être vérifiés et renouvelés régulièrement par l'infirmier-e.

Vous trouverez en annexe le protocole des médicaments à usage strictement infirmier ou médical (**fiches 3a, 3b et 3c**).

Pour les élèves bénéficiant d'un PAI, les médicaments et les protocoles d'urgence sont détenus à l'infirmierie mais doivent être stockés dans une autre armoire ; ils doivent être accessibles en cas d'absence de l'infirmier-e.

L'infirmierie est également équipée de matériels pour les soins courants, de matériels de dépistage sensoriel et biométrique et de produits d'usage courant (**fiche 4**).

La trousse de secours à l'école et à l'EPLE (fiche 5):

Elle peut être utilisée par chacun des membres de la communauté scolaire.

Cette trousse, une fois constituée, est à placer dans le bureau du directeur d'école, à la vie scolaire et également dans le bureau du directeur délégué aux formations professionnelles et technologiques (DDFPT : ex chef des travaux), et dans tout autre lieu de vie le nécessitant, notamment à l'internat.

Elle est à distinguer de l'armoire à pharmacie de l'infirmierie pour les EPLE. Le matériel et les produits doivent être vérifiés et renouvelés par l'infirmier-e.

Lors des sorties scolaires, la trousse devra être emportée lors de tout déplacement à l'extérieur de l'école ou de l'établissement

Rappel – Equipement des écoles et EPLE en stylos auto-injecteurs d'adrénaline (Note DGESCO du 17 septembre 2019)

En cas d'allergie alimentaire, les enfants sont particulièrement exposés aux risques de réaction allergique grave, pouvant intervenir en milieu scolaire, surtout autour du temps de restauration.

Elles peuvent concerner un enfant déjà connu pour une allergie alimentaire et bénéficiant d'un PAI avec une trousse de secours.

Cependant, ces réactions peuvent être inaugurales et aucun traitement n'est à la disposition de l'enfant.

Lors de la survenue d'une réaction allergique grave, l'appel immédiat des secours n'est pas suffisant, il est nécessaire de réaliser une injection par stylo auto-injecteur d'adrénaline, dans le quart d'heure, sur prescription médicale téléphonique du SAMU.

Toute personne peut effectuer ce geste simple qui sauve et peut utiliser ce stylo auto-injecteur.

Vous trouverez en annexe (Fiches 6a et 6b) les instructions sur la conduite à tenir en cas d'urgence. Le directeur d'école ou le chef d'établissement veillera :

- à les afficher dans les lieux qu'il jugera pertinents (bureau du directeur d'école, bureau du CPE, restaurant scolaire, infirmierie, etc).
- à former les personnels à l'usage de ce stylo auto-injecteur avec l'appui des personnels de santé.

Prise en charge des élèves à besoins particuliers (PAI, PPS):

A la demande des parents ou d'un responsable légal, les modalités d'accueil et la prise en charge des élèves en situation de maladies chroniques ou ayant un problème de santé (PAI), de handicap (PPS), sont définies avec la médecine scolaire et/ou la médecine de ville et doivent être appliquées par toute personne en charge de cet élève.

La prise en charge de l'élève à besoins particuliers nécessite une attention particulière. Il appartient à chaque personnel de se renseigner auprès du directeur d'école pour le premier degré ; auprès de l'infirmier-e ou du professeur principal de la classe pour le second degré.

Les protocoles et traitements prescrits dans le cadre des PAI sont rangés :

- A l'école : dans le bureau du directeur d'école ;
- Dans l'EPLE : à l'infirmierie ;

Dans tous les cas, ils doivent rester accessibles afin de permettre à tout adulte de prendre en charge l'élève quand l'infirmier-e n'est pas dans l'école ou l'EPLE.

Sortie scolaire ou voyage scolaire :

L'infirmier-e doit être informé-e de chaque programmation de sortie ou de voyage scolaire un mois avant la date du départ afin de pouvoir organiser avec le responsable de la sortie ou du voyage scolaire, la prise en charge des élèves concernés par un protocole PAI.

Précisions concernant les voyages scolaires à l'étranger pour les élèves ayant un PAI :

Le PAI doit être traduit dans la langue du pays d'accueil ;

Certains traitements sont soumis à une réglementation spécifique nécessitant une démarche des parents auprès de l'agence régionale de santé (ARS).

Dans ces cas particuliers l'élève devra être en possession d'une autorisation de transport pour ses traitements :

pour un voyage dans l'espace Schengen, l'autorisation est délivrée par l'ARS de la région dans laquelle le médecin prescripteur est enregistré ;

pour un voyage en dehors de l'espace Schengen, les parents doivent se renseigner auprès de l'ambassade du pays de destination pour la réglementation en vigueur et pour l'octroi de cette autorisation auprès de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

Cette procédure est également applicable aux élèves qui doivent prendre un traitement hors PAI, dont certains médicaments peuvent être soumis à une réglementation spécifique.

Organisation de l'infirmierie en EPLE :

Les jours de présence de l'infirmier-e, ainsi que les horaires d'ouverture de l'infirmierie sont validés, en début d'année scolaire, par le chef d'établissement et affichés à la vie scolaire, en salle des professeurs et sur la porte de l'infirmierie.

A tout moment, l'infirmier-e doit être en capacité de contacter des interlocuteurs ou d'être contacté-e. Par conséquent, l'infirmier-e doit disposer d'une ligne téléphonique lui permettant de recevoir et d'émettre des appels sans passer par le standard de l'EPLE.

L'infirmier-e est habilité-e à accomplir les actes et soins infirmiers relevant de son rôle propre et de ses compétences, conformément au code de déontologie des infirmiers (décret n°2016-1605) et des missions de l'infirmier-e de l'éducation nationale (circulaire n°2015-119).

Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier-e est habilité-e à délivrer la contraception d'urgence (loi n°2000-1209 du 13/12/2000), à renouveler la prescription de contraception orale (Art. L.4311-1 du code de la santé publique), à prescrire des substituts nicotiniques (Art. 134 et Article L.3511-3 Modifié par Ordonnance n°2016-623 du 19 mai 2016 - art. 1).

L'infirmier-e est techniquement responsable des produits pharmaceutiques et des médicaments détenus à l'infirmierie mentionnés dans le BOEN - hors-série n°1 du 6/01/2000.

Ces médicaments doivent être gardés dans une armoire à pharmacie fermant à clef et sont strictement réservés à l'usage infirmier ou médical.

Les médicaments des élèves relevant d'un traitement dans le cadre d'un PAI ne doivent pas être détenus dans cette armoire à pharmacie.

Le sac à dos d'urgence en EPLE :

Dans l'objectif d'optimiser la prise en charge d'un accident d'un élève ou d'un personnel, chaque infirmierie d'établissement a été dotée d'un sac à dos d'urgence. Ce matériel de soins d'urgence est destiné à un **usage exclusivement infirmier ou médical** ; il permet à l'infirmier-e d'agir rapidement sur prescription du médecin régulateur du SAMU et doit être stocké dans chaque infirmierie, de préférence dans l'armoire à pharmacie fermant à clef.

Il est composé des médicaments d'urgence ainsi que du matériel de soins et de premiers secours validés par le médecin du CESU (**fiche 7a**). Dans un souci d'efficacité et de sécurité, son rangement doit strictement être conforme aux indications définies par le CESU (**fiche 7b**).

Le renouvellement de l'ensemble des produits et des consommables est effectué par l'infirmier-e et reste à la charge des établissements scolaires. Le sac à dos d'urgence est à distinguer de la mallette de première urgence du PPMS et de la trousse de secours. Il ne peut pas être utilisé dans les écoles du premier degré.

Organisation de la consultation infirmière :

L'infirmier-e reçoit, si besoin, l'élève en consultation infirmière. A partir des données sur la santé et la scolarité de l'élève, l'infirmier-e évalue les besoins en santé, définit des priorités et organise le suivi de l'état de santé de l'élève.

L'infirmier-e répond à la demande exprimée par l'élève, ou par tout autre membre de

l'équipe éducative.

Sauf urgence, l'élève vient consulter l'infirmier-e en dehors des heures de cours. L'élève accède à l'infirmerie selon l'organisation définie dans le règlement intérieur.

Liaison avec le chef d'établissement, l'équipe éducative, la famille:

L'infirmier-e exerce sous l'autorité du chef d'établissement. En cas d'intervention des services d'urgence, de transport vers une structure de soins, d'accident scolaire porté à sa connaissance ou d'une situation de protection de l'enfance, l'infirmier-e doit en informer le chef d'établissement.

Cependant, l'infirmier-e n'est pas autorisé à communiquer les éléments de diagnostic ou les détails des situations qui relèvent de l'obligation du respect du secret professionnel (Art. R; 4312-5 et 4312-6 du code de santé publique) ; seul l'élève ou sa famille sont en mesure de le faire (Art. 226-13 et Art. 226-14 du code de procédure pénale).

Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier-e peut convoquer un élève à l'infirmerie pour une consultation infirmière (bilan de santé, entretien...).

Lorsqu'un élève n'est pas en capacité de rester en cours pour raison de santé, l'infirmier-e l'accueille à l'infirmerie et contacte la famille afin d'organiser son retour à domicile si cela s'avère nécessaire.

Quand l'état d'un élève nécessite une prise en charge par un service de secours ou relève d'une urgence médicale, l'infirmier-e contacte le médecin régulateur du centre 15 qui lui donnera la conduite à tenir. La famille sera contactée et avertie.

Consignes en cas d'urgence dans l'école et l'EPL :

En présence de l'infirmier-e en EPLE :

Avertir l'infirmier-e en lui donnant des informations suivantes : le nom et le prénom de la victime, l'état de la victime ou les circonstances de la situation, le lieu précis où se trouve la victime.

L'infirmier-e donnera aux services de secours une copie de la fiche bilan infirmier/fiche technique d'urgence dûment remplie et notera ce qui a été fait dans le logiciel Sagesse.

En l'absence de l'infirmier-e qui prend le relais en école ou en EPLE ?

Lorsque l'infirmier-e n'est pas dans l'école ou l'établissement ou s'il-elle est indisponible (intervention, réunion, dépistages individuels...), c'est le directeur d'école ou l'équipe de vie scolaire ou la personne désignée par le chef d'établissement dans le protocole d'urgence qui prend le relais.

En cas d'accident grave et/ou d'urgence médicale **joindre en premier lieu le service d'aide médicale d'urgence (SAMU) en appelant le 15 ou le 112 depuis un portable** : seul service habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse. La communication avec ce service est enregistrée.

En cas d'incendie, de sinistre, vous appellerez le service départemental d'incendie et de secours (SDIS), en composant le **18**.

En attendant l'arrivée de ces services d'urgence, les premiers secours sont assurés par les personnes de l'école ou de l'EPLE formées au GQS ou PSC1 ou SST. La liste des personnels

formés doit être affichée dans le bureau du directeur d'école, au secrétariat du chef d'établissement, à la vie scolaire, en salle des professeurs. **(Fiche 8)**

Protocole d'alerte au SAMU :

Se référer au protocole d'appel au SAMU **(Fiche 9)**. Ce protocole doit être connu de tous et affiché dans les lieux stratégiques de l'école ou de l'établissement : bureau du directeur, secrétariat du chef d'établissement, service de vie scolaire, restauration scolaire, salle des professeurs, infirmerie...

Quand le message d'alerte a été passé, organiser l'accueil des secours.

Accueil des secours :

Prévenir le directeur d'école, le chef d'établissement et le CPE ou en leur absence, le gestionnaire, afin d'organiser rapidement l'accueil et l'acheminement des services de secours jusqu'à la victime.

En EPLE :

- 】 Avertir le secrétariat de direction de l'arrivée des secours en précisant le lieu où ils devront se rendre (n° de salle, couloir, escalier, étage, etc...)
- 】 Contacter la famille
- 】 Donner au service de secours la photocopie de la fiche d'urgence non confidentielle, et celle du PAI le cas échéants
- 】 Remplir le registre de prise en charge de l'élève en l'absence de l'infirmier-e **(Fiche 10)**.

Evacuation des élèves

(Rappel : courrier académique du 10 septembre 2019)

Un personnel de l'éducation nationale, y compris l'infirmier-e, ne doit pas transporter un élève dans son véhicule personnel ou dans le véhicule de service jusqu'au service d'urgences de l'hôpital.

Une prise en charge effectuée par les moyens de secours (SDIS, SAMU, SMUR, ambulance privée) qui transportent un élève, mineur ou non, vers une structure de soins, **ne nécessite pas la présence d'un adulte de l'établissement.**

Aucune instruction n'impose, ni ne recommande au directeur d'école, ni au chef d'établissement d'accompagner un élève dans le véhicule du transport sanitaire, ni de désigner un personnel de l'établissement pour cet accompagnement.

Les pompiers rappellent dans leur règlement sur l'organisation et le fonctionnement de la prise en charge des mineurs : « ... **à défaut d'un représentant légal, la victime mineur est placée sous la protection des sapeurs-pompiers.** Si son état implique un transport, ce dernier ne nécessite pas la présence des forces de l'ordre, d'un parent, d'un représentant légal, ni d'un personnel scolaire accompagnateur. Les sapeurs-pompiers sont habilités à l'effectuer seuls. »

La seule obligation qui revient au directeur d'école ou au chef d'établissement est celle de joindre au plus vite les parents ou le représentant légal, et de leur signifier la prise en charge de l'enfant par les secours, ainsi que le lieu dans lequel celui-ci a été transporté.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'en présence d'un de ses parents ou de son représentant légal.

II- Prise en charge des différents types d'accidents de l'élève :

A - Les accidents de la vie scolaire :

Sont considérés comme accidents scolaires, les accidents qui surviennent pendant la totalité du temps scolaire, c'est-à-dire pendant toute la durée au cours de laquelle l'élève est confié à l'école.

Le temps scolaire est fonction du régime de l'élève (externe, demi-pensionnaire, interne) et est déterminé par son emploi du temps, quelle que soit l'activité effectuée : enseignements, études, ateliers, activités périscolaires, déplacements, récréations, interclasses, repas pour les demi-pensionnaires, hébergement à l'internat, ... ; que cette activité soit obligatoire ou facultative, qu'elle ait lieu à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement (cf. circulaire N° 96-248 du 25 octobre 1996 sur la surveillance des élèves).

Pour les soins et la prise en charge des accidents de la vie scolaire, il faut se référer aux « consignes en cas d'urgence » du chapitre I.

La déclaration, la gestion et le suivi administratif des accidents scolaires ne relèvent pas de l'infirmier-e ; ils s'effectuent par un personnel administratif désigné par le chef d'établissement ou par le directeur d'école.

B - Les accidents scolaires dans le cadre des cours d'EPS :

Les modalités en vigueur de prise en charge des élèves victimes d'accidents dans le cadre des cours d'EPS, doivent figurer dans le règlement intérieur de l'établissement.

Dans l'enceinte de l'établissement : pour ce qui concerne les accidents scolaires survenus pendant les cours d'EPS, le professeur d'EPS applique les « consignes en cas d'urgence » du chapitre I.

Sur des plateaux sportifs, extérieurs à l'établissement :

Sous la responsabilité du professeur d'EPS, un élève victime d'un accident doit recevoir rapidement les premiers soins d'urgence : le professeur doit joindre le SAMU en appelant le 15 (si poste fixe) ou le 112 depuis un téléphone portable, seul service habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'un élève. Le déplacement du personnel infirmier vers ces structures extérieures n'est pas possible règlementairement.

Rappel du protocole d'alerte au SAMU (fiche 9)

- Décrire l'état observé de la victime (ce que je vois, ce que la victime me dit, ce que je fais);
- Attendre que l'on me dise de raccrocher.

Le professeur d'EPS prévient le chef d'établissement et/ou le CPE qui informera les parents ou les représentants légaux de l'élève.

Les enseignants d'EPS sont habilités à prendre en charge ces élèves blessés. Pour rappel : tout citoyen a le devoir de porter secours.

C - Les accidents scolaires dans le cadre l'USEP et de l'UNSS :

Prolongement de l'éducation physique et sportive, la pratique sportive des élèves volontaires, membres de l'association sportive affiliée à l'USEP, à l'UNSS, peut avoir lieu dans l'enceinte de l'école, de l'établissement ou sur des plateaux sportifs, extérieurs à l'école ou à l'établissement.

Dans les deux cas, la conduite à tenir est définie dans « consignes en cas d'urgence » au chapitre I.

Les enseignants, les animateurs de l'association sportive détiennent la fiche d'urgence de chaque élève du groupe. Sous leur responsabilité, un élève victime d'un accident doit recevoir rapidement les premiers soins d'urgence : le professeur doit joindre le SAMU en appelant le 112 depuis un téléphone portable, seul service habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'un élève.

Rappel du protocole d'alerte au SAMU (**fiche 9**)

- Décrire l'état observé de la victime (ce que je vois, ce que la victime me dit, ce que je fais);
- Attendre que l'on me dise de raccrocher.

L'enseignant ou l'animateur de l'association sportive prévient le directeur d'école (ou l'IEN), le chef d'établissement, le président de l'association sportive et/ou le CPE qui informera les parents ou les représentants légaux de l'élève.

Les animateurs de l'association sportive sont habilités à prendre en charge ces élèves blessés. Ils sont agréés par l'inspecteur d'académie, le chef d'établissement, le président de l'association sportive.

L'association sportive est régulièrement amenée à sortir de son lieu habituel d'exercice qu'il s'agisse de se rendre sur un terrain pour une rencontre, une sortie de pleine nature ou la découverte d'une discipline à l'invitation d'un club ou d'un comité sportif.

Des précautions spécifiques sont à envisager, pour le déplacement lui-même ainsi que pour l'activité. Toute sortie ou déplacement ou séjour à l'initiative de l'association doit être prévu(e) lors des réunions du comité directeur ou intégré dans une programmation. Les parents doivent être informés des modalités retenues.

Ces points sont détaillés dans l'article R 421-8 du code de l'éducation, la circulaire 96-249 du 25/10/1996 et la note de service n°86-101 du 5 mars 1986.

D - Les accidents du travail des élèves :

Les accidents du travail sont régis par le code de la sécurité sociale (cf. article L- 412-8 2^a. b. du code de la sécurité sociale ; loi N° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013, article 18).

L'élève ne peut être pris en charge sur le numéro d'immatriculation (sécurité sociale) de ses parents, il faut donc remplir une demande d'immatriculation individuelle et unique.

Au moment de son inscription, cette immatriculation à la CPAM doit être effectuée sur le document Cerfa 10547*01.

Typologie des accidents du travail :

En lycée d'enseignement général (article L 412-8 2° b. du code de la sécurité sociale) :

Pour les élèves de 2nde, 1ère et terminale préparant le baccalauréat général : la prise en charge de l'accident du travail n'intervient que pour l'enseignement dispensé en atelier ou laboratoire ; sont donc pris en charge les accidents survenant lors d'un enseignement spécifique, sanctionné par un diplôme (physique, chimie, SVT, SI, sections sportives).

Pour la voie générale, au regard des évolutions pédagogiques, il n'y a plus d'enseignement en atelier, ni de stage. Les élèves ne relèvent donc plus de la demande de déclaration de dérogation aux travaux interdits aux mineurs. La possibilité est donnée à l'élève de réaliser un stage d'observation dans les classes de seconde, première, et terminale. Dans ce cas, les accidents survenus relèvent de la réglementation de l'accident du travail.

En lycée d'enseignement technologique (article L 412-8 2° a. du code de la sécurité sociale) :

Pour la voie technologique, l'enseignement technologique ne se déroule plus, depuis 2011 en atelier mais dans des laboratoires au même titre que l'enseignement de physique chimie ou SVT. Dans ce cas, les accidents survenus relèvent de la réglementation de l'accident du travail.

Les cours d'enseignement commercial (Bac STMG, BTS) sont en dehors du champ d'application de l'accident du travail. Ils sont pris en charge dans le cadre des accidents scolaires.

Tous les accidents survenus en dehors des enseignements spécifiques relèvent de l'accident scolaire.

En lycée d'enseignement professionnel (art L 412 -8 2° a. du code de la Sécurité sociale) :

La prise en charge de l'accident du travail intervient dans toutes les disciplines (EPS comprise), lors des stages effectués dans le cadre de la scolarité (trajet compris : école/entreprise), durant la demi-pension et l'internat.

Accident pendant le trajet :

En application des dispositions des articles L 412-82a et de l'article D 412-6 du code de la sécurité sociale, les stagiaires bénéficient de la législation sur les accidents du travail, **« les élèves bénéficient de la législation sur les accidents du travail en cas d'accident survenant à l'élève stagiaire soit au cours de l'accomplissement du stage, soit au cours du trajet. »**

Les modalités de déplacement des élèves doivent être définies dans la convention de stage.

On définit l'accident de trajet, l'accident survenu pendant le trajet aller/retour entre le domicile et l'entreprise d'une part, et entre l'établissement scolaire et l'entreprise, d'autre part.

L'accident de trajet survenu entre le domicile et l'établissement scolaire aller/retour, est du domaine du déplacement privé, même pendant une période de stage, à l'exception d'une convocation adressée à l'élève.

En collège :

La législation sur les accidents du travail ne concerne que les élèves de SEGPA (4e et 3e), 3^{ème} préparatoire professionnelle.

Attention, les élèves effectuant des séquences d'observation en milieu professionnel ne relèvent pas de la réglementation des accidents du travail.

Le suivi de l'état de santé de l'élève accidenté est assuré par l'infirmier-e.

L'infirmier-e qui prend en charge l'élève doit :

- 】 Évaluer le degré de gravité de la blessure et faire les premiers soins - Orienter si besoin l'élève vers une structure de soins appropriée
- 】 Compléter la déclaration d'accident du travail qui suivra l'élève dans son déplacement et enregistrer l'intervention dans l'application « Sagesse »
- 】 Prévenir le chef d'établissement et les parents
- 】 Assurer le suivi de l'élève à son retour dans l'établissement.

« En cas d'accident du travail, il (elle) assure les liaisons nécessitées par l'état de santé des élèves, enregistre les données relatives aux accidents du travail dans l'application numérique infirmière, sans gérer ni liquider les dossiers. » (cf. circulaire N°2015-119 du 10/11/2015 : Missions des infirmiers-es de l'Éducation nationale).

Procédure de déclaration des accidents du travail en milieu scolaire

La gestion administrative et le suivi du dossier de l'élève est assuré par le personnel administratif, désigné par le chef d'établissement.

Ce personnel désigné formalisera la déclaration d'accident du travail sur le document Cerfa S6200. Il est important qu'il fasse remplir la rubrique concernant le témoin le cas échéant.

Le certificat médical initial sera établi par le médecin lors de la première consultation en double exemplaire. Le médecin indiquera sur ce certificat : l'état, les blessures, les soins, la durée d'incapacité.

Ce même personnel adressera ces formulaires sous 48 h à **la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du département où se situe l'établissement scolaire.**

Il assurera le suivi du dossier jusqu'à l'obtention du certificat de consolidation.

Formulaires remis à l'élève par le personnel administratif désigné par le chef d'établissement :

- 】 **La feuille d'accident du travail** (document Cerfa 11383*02)
Elle est présentée à chaque intervenant de la prise en charge : médecin, pharmacien, kinésithérapeute ou à tout autre prestataire de soins.
Elle permet à la victime de ne pas avancer les frais de traitement.
Elle est retournée à la CPAM, par la victime, à la fin des soins.
- 】 **Le certificat médical final** avec précision de guérison ou consolidation (stabilisation) doit être rapporté à la personne qui a géré le dossier, afin d'être envoyé à la caisse primaire d'assurance maladie.

L'infirmier-e de l'établissement doit être prévenu-e de l'identité de la victime pour en assurer le suivi.

Procédure de déclaration d'un accident du travail durant la période de formation en milieu professionnel (PFMP)

Les accidents qui pourraient survenir sur le trajet ou le lieu de stage (PFMP) **ne seront pas reportés sur le compte de l'employeur et n'auront donc aucun impact sur son taux de cotisation AT et MP.**

L'employeur ne cotise pas pour la couverture des risques professionnels encourus par les élèves. Les élèves restent sous statut scolaire durant les PFMP.

Le rectorat verse directement la cotisation à l'URSSAF pour les établissements publics et privés sous contrat.

L'employeur avertit le chef d'établissement de l'accident, lequel préviendra les parents et l'infirmier-e.

Partie administrative à remplir par l'employeur.

La déclaration d'accident du travail : document Cerfa S 6200

La déclaration en vue de l'immatriculation : document Cerfa 10547*01 (à remplir si l'élève n'a pas encore d'immatriculation personnelle et à envoyer à la CPAM)

Ces formulaires doivent être adressés, par l'employeur, sous 48 h à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du lieu de domiciliation de l'élève.

Formulaires remis à l'élève par l'employeur :

- 】 **La feuille d'accident du travail** : document Cerfa 11383*02
Présentée au médecin, au pharmacien, au kinésithérapeute ou à tout autre prestataire de soins. Permet à la victime de ne pas avancer les frais de traitement
Retournée à la CPAM, par la victime, à la fin des soins.
- 】 **Le certificat médical** initial sera établi par le médecin lors de la première consultation en double exemplaire. Il indiquera l'état des blessures, les soins, la durée d'incapacité. Le médecin envoie directement un des certificats à la CPAM et remet le second à l'élève.

III - Le cross scolaire

Le cross en tant qu'activité sportive pratiquée dans le cadre scolaire peut présenter des risques. Son organisation, soumise à la décision du conseil d'école, du conseil d'administration doit s'envisager selon une approche rigoureuse afin d'en mesurer toutes les incidences et de prévenir les situations à risques. L'enseignant est le premier responsable de la sécurité des élèves.

Les recommandations ci-après pourront être adaptées en fonction des circonstances locales et des objectifs pédagogiques recherchés.

Organisation du cross :

L'organisation d'une manifestation sportive comme un cross scolaire s'inscrit dans le prolongement d'un cycle ou de plusieurs cycles de demi-fond en EPS.

Il convient de désigner un responsable qui prendra en charge l'organisation du cross. Des formalités administratives préalables à la manifestation sont obligatoires.

Quand l'activité conduit à sortir de l'enceinte de l'établissement, l'organisation du cross scolaire doit faire l'objet d'un dépôt de dossier en préfecture ou sous-préfecture, dans un délai d'un mois avant la date du cross. (**fiches 11a, 11b et 12-a, 12-b, 12-c**).

Le Maire de la commune est également informé de cette manifestation.

Le centre 15 doit être prévenu par écrit de l'organisation du cross; il doit lui être indiqué la date, le lieu, l'horaire et le nombre de personnes concernées.

Le recours à une association de protection civile agréée est fortement recommandé pour assurer les secours. Il convient aussi de mobiliser les personnels de l'établissement formés aux gestes de premiers secours et de les placer sur des points stratégiques du parcours.

Il est important de prendre en compte les conditions climatiques (chaleur, brouillard et froid sont des facteurs aggravants de crises d'asthme par exemple).

Une surveillance des élèves et une liaison téléphonique sont impératives sur tout le parcours et pendant toute la durée du cross.

Préalablement à la manifestation, il faut prévoir la « chaîne d'intervention » pour faire face aux éventuels traumatismes, malaises, signes de fatigue mais également aux accidents cardiaques ou respiratoires sur le parcours ou à l'arrivée. Le nombre d'adultes de cette chaîne doit être adapté à la configuration et aux difficultés du terrain. Il faut déterminer le positionnement des adultes aux lieux stratégiques identifiés (départ, arrivée, intersections, passages équivoques, spectateurs, secours, contrôle visuel sur tout le parcours, fermeture des espaces non utilisés par la manifestation).

Les adultes en charge de l'organisation et du regroupement des élèves doivent être facilement identifiables par des brassards ou tee-shirts spécifiques. Une formation de l'équipe d'encadrement et du jury peut être envisagée.

L'élaboration et les difficultés du parcours tiennent compte de l'hétérogénéité du public participant (poids, taille, âge, sexe des élèves mais aussi des incapacités occasionnelles ou permanentes, des potentialités des élèves, ...).

Les plans du parcours et des lieux sont affichés. Il est judicieux que les lieux de départ et d'arrivée soient proches l'un de l'autre.

Le balisage doit être clair et visible: fléchage et signalisation des couloirs d'accès et de circulation, notamment pour les secours (repérage et construction du parcours en cours d'EPS).

Du matériel est à prévoir: sono et haut-parleurs, chronomètres, sifflets, rubans de balisage, peinture, dossards.

Il est nécessaire d'informer les parents de la date, horaires et lieu du cross.

Il est recommandé de sensibiliser les participants à la nécessité d'un échauffement préalable et progressif, et également de ne pas courir à jeûn, de ne pas fumer, de ne pas absorber de produits dopants.

Une évaluation du dispositif et du déroulement du cross sera faite afin d'établir un compte rendu, support des organisations à venir.

Le rôle de l'infirmier-e :

L'infirmier-e de l'établissement doit être consulté-e avant le cross, notamment pour les élèves relevant d'un PAI, d'une inaptitude ou d'une incapacité.

Il-elle constitue une trousse de secours à l'attention des personnels formés aux premiers secours, positionnés sur le parcours.

Le personnel infirmier ne constitue pas un service de secours.

Si tous les élèves de l'établissement participent à l'épreuve, l'infirmier-e est présente sur le parcours et prend en charge la gestion des traitements pour les élèves qui le nécessitent (PAI).

Dès lors que des élèves de l'établissement ne participent pas à l'épreuve, l'infirmier-e reste en poste à l'infirmierie. Dans ce cas, les élèves participant au cross et relevant d'un PAI seront pris en charge en cas de nécessité par les adultes de l'EPLE, présents sur le parcours.

Après la manifestation, il convient d'être vigilant à l'encadrement des élèves après l'effort : récupération, hydratation (prévoir de l'eau et des boissons sucrées, type jus de fruits),

vêtements secs et chauds, etc.

L'infirmier-e accorde une attention particulière aux élèves ayant besoin de soins et assure le suivi de ceux qui ont reçu des soins pendant le cross.

Annexes

Fiche 1 – Fiche de renseignements 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° du travail du père : Poste :

3. N° du travail de la mère : Poste :

4. 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 utiles 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 :

.....

.....

Nom du représentant légal :

Signature

* 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'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

18. Modèle national proposé par la DGESCO pour les écoles et les EPLE.

Fiche 2a – Contenu de la pharmacie des écoles et recommandations

Produits d'usage courant

- Compresses individuelles purifiées
- Pansements compressifs (hémorragie, plaie profonde...)
- Pansement adhésif hypoallergique (en bande à découper)
- Sparadrap hypoallergique
- Bandes de gaze de 5 cm
- Bandes de contention velpeau ou autre type (cheville, poignet)
- Filets à pansement. (maintien des pansements sur zone particulière : coude, genou, tête)
- Flacon de savon de Marseille
- Héxomédine solution à 1 % flacon pressurisé 60 ml spray (voie cutanée exclusive : ne pas utiliser d'autres antiseptiques)
- Coussin réfrigérant à garder dans réfrigérateur (coup/hématome/entorse). A défaut, utiliser un linge propre préalablement trempé dans de l'eau froide et bien essoré, puis l'appliquer sur la zone (coup/hématome/entorse)
- Pince à échardes
- Paire de ciseaux
- Gants jetables
- Couverture isothermique

Attention à l'utilisation de certains produits en vente libre dans les pharmacies mais d'usage strictement médical (législation santé publique) et qui ne doivent pas, par conséquent être utilisés ; en particulier les produits d'usage externe suivants :

Hémoclar ; traitement des contusions, ecchymoses : risque d'allergie à l'un des composants

Biafine ; émulsion, pour les brûlures superficielles (allergie à l'un des composants)

Dakin ; solution, antiseptie de la peau (interférence avec d'autres produits, durée de vie brève)

Parfénac et autres types de pommade pour les piqûres d'insectes et prurit (risque de réactions allergiques...)

Sérum physiologique en doses pour les irritations oculaires (à ne pas utiliser si corps étrangers et plaies de l'œil)

Recommandations à respecter

Les produits doivent être rangés dans une armoire prévue à cet effet.

Le matériel et les **produits doivent être vérifiés, remplacés ou renouvelés régulièrement.**

Les quantités **doivent être limitées en petit conditionnement pour éviter le stockage prolongé et la péremption.**

Fiche 2b – Protocole de soins dans les écoles primaires et dans le cadre des sorties scolaires

Recommandations à respecter avant chaque soin :

- Se laver les mains
- Se sécher les mains avec un essuie-main à usage unique
- Mettre obligatoirement des gants :
 - Si la personne qui soigne a une plaie au niveau de la main
 - Si le blessé présente une plaie ou un saignement

Ne pas utiliser de coton qui risque d'adhérer à la plaie, ni de désinfectant coloré qui masque les lésions.

Protocole en cas de :

PLAIE	<ul style="list-style-type: none">- Laver abondamment à l'eau et au savon au moyen d'une compresse- Désinfecter la plaie avec de l'héxoméline solution à 1% en spray- Si saignement important : comprimer la plaie avec des compresses- Protéger la plaie avec un pansement ou compresse fixée au moyen du filet ou d'une bande
SAIGNEMENT DE NEZ	<ul style="list-style-type: none">- Faire moucher l'enfant- Faire pencher la tête en avant- Comprimer les 2 narines avec les doigts pendant 10 minutes sans relâcher
COUP SANS PLAIE	<ul style="list-style-type: none">- Appliquer la compresse réfrigérante à l'endroit du coup en intercalant un tissu entre la peau et la compresse réfrigérante

Appeler le centre 15 en cas de doute et toujours en cas d'urgence

Fiche 3a – Protocole national - BO hors série N°1 du 6 janvier 2000 / Usage externe

LISTE DES MÉDICAMENTS À USAGE STRICTEMENT INFIRMIER OU MÉDICAL

USAGE EXTERNE

NOM DES PRODUITS	INDICATIONS	MODE D'ADMINISTRATION	CONTRE-INDICATIONS
DAKIN solution pour application locale	Antiseptie de la peau des muqueuses et des plaies	Soit en lavages, soit en compresses imbibées	Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques (interférences) ou de savon.
ARNICAN crème à 4%	Traitement local d'appoint des contusions et ecchymoses	Soit en lavages, soit en compresses imbibées	
BIAFINE, émulsion pour application cutanée	Erythèmes Plaie cutanée non, brûlures superficielles	Appliquer en couche épaisse, faire pénétrer par un léger massage.	Allergie connue à l'un des composants, plaie hémorragique, lésion cutanée
BIOGAZE, compresses imprégnées	Traitement local d'appoint des brûlures superficielles de faible étendue	Appliquer la compresse sur la surface à traiter.	Sensibilisation connue à l'un des constituants (graisse de laine ou lanoline), dermatoses infectées antécédents de convulsions
HÉMOCLAR	Traitement local d'appoint des contusions et ecchymoses	En massages légers jusqu'à pénétration complète	Allergie aux héparines Éviter tout contact avec les yeux, les muqueuses, les plaies et les lésions infectées.
ALCOOL modifié	Désinfection de la peau		
SÉRUM PHYSIOLOGIQUE en doses	Irritations oculaires	Lavage ou bain	Corps étrangers et plaies de l'œil

Dans le second degré : préservatifs et tests de grossesse

Fiche 3b – Protocole national - BO hors série N°1 du 6 janvier 2000 / Usage interne

USAGE INTERNE

Il est nécessaire de procéder à un interrogatoire rigoureux avant une prise de médicaments afin d'éliminer toute contre-indication.

NOM DES PRODUITS	INDICATIONS	MODE D'ADMINISTRATION	CONTRE-INDICATIONS
Paracétamol ⁽¹⁾	Traitement symptomatique des douleurs états fébriles	Enfant en maternelle : forme pédiatrique sous forme de sirop 6 à 12 ans : 60mg/kg/j en 4 prises 12 à 15 ans : 1 cp ou 1 sachet Adulte : 1cp, 1 gélule ou 1 sachet à 500mg	Allergie au paracétamol, insuffisance hépatocellulaire
HEXTRIL bains de bouche	Traitement d'appoint d'infections de la muqueuse et de la cavité buccale	En bains de bouche	Ne pas donner aux enfants de moins de 6 ans.
STREPSILS	Traitement de courte durée des maux de gorge	Enfant > 6 ans par voie orale	
Charbon activé ou végétal ⁽²⁾	Traitement symptomatique des diarrhées non organiques	Enfant : 1cp ou 1 gélule Adolescents : 1 à 3 gélules/j	Administrer tout autre médicament à distance de la prise de charbon activé.
SMECTA	Douleurs liées aux affections œsogastroduodénales et coliques Diarrhées aiguës	Enfant : 1 sachet Adolescent : 2 sachets par jour	Administrer tout autre médicament à distance de la prise de Smecta à cause des problèmes d'interférence
Phloroglucinol ⁽³⁾	Douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif. Manifestations spasmodiques des voies urinaires et de l'appareil gynécologique.	Enfant : 1 cp ou 1 lyophilisat Adulte : 2 cp ou 2 lyophilisat au moment de la crise	Hypersensibilité au phloroglucinol grossesse
EUPHYTOSE	États anxieux légers, irritabilité, nervosité, dystonies neuro-végétatives.	Enfant : 1 cp Adolescent : 2cp	Ne pas donner en cas de prise d'alcool.
ARNICA doses 9 ch	Contre les coups, bosses, chocs	1 dose	Allergie à l'arnica

À titre d'exemple non limitatif :

(1) Aferadol, Claradol, Dafalgan, Doliprane Dolko, Dolotec, Efferalgan, Fébrectol, Gelupaneoralgan, Paralyoc

(2) Carbolevure, Carbofos, Charbon de Belloc, Formocarbine, Mandocarbine, Splénocarbine

(3) Spasfon, Météoxane, Spasfon-Lyoc

Fiche 3c – Protocole national - BO hors série N°1 du 6 janvier 2000 / Urgence

MÉDICAMENTS D'URGENCE

À ne donner que sur prescription d'un médecin

- soit dans le cadre du protocole d'urgence du projet d'accueil individualisé ;
- soit après appel au 15. Le médecin régulateur peut demander à titre de mesure conservatoire en attendant l'arrivée de l'équipe médicale d'urgence : d'effectuer une injection et/ou d'effectuer une prise médicamenteuse ; de pratiquer un geste technique.

NOM DES PRODUITS	INDICATIONS	MODE D'ADMINISTRATION	CONTRE-INDICATIONS
Épinephrine ⁽¹⁾ ampoule de 1mg/ml	Traitement d'urgence des symptômes du choc anaphylactique Œdème de Quincke Arrêt cardio-vasculaire	À n'utiliser qu'en cas d'extrême urgence en sous- cutanée et intramusculaire uniquement.	Hypertension artérielle diabète hypothyroïdie insuffisance coronarienne, rétrécissement aortique myocardiopathie obstructive troubles du rythme ventriculaire association avec IMAO
BRICANYL en spray 0,5 mg / dose	Traitement symptomatique des asthmes aigus graves	Inhaler une bouffée.	Allergie à la terbutaline ou à ses dérivés
BRICANYL 0,5mg injectable	Traitement de l'asthme aigu	Injection en sous-cutanée Enfant > 2 ans : 0,005 à 0,01 mg/ kg Adolescent : 1 amp 0,5 mg	Allergie à la terbutaline ou à ses dérivés cardiopathie hémorragie utérine grossesse, HTA
GLUCAGEN 1mg/ml	Hypoglycémie grave chez un diabétique insulinotraité	Sous-cutanée ou intramusculaire	Alcoolisation aiguë hépatopathie sévère insulinome phéochromocytome
Méthyl prednisolone 20mg ⁽²⁾	États allergiques sévères Choc anaphylactique Œdème de Quincke	1 injection intramusculaire Enfant : 1 à 3mg/kg Adolescent : 1 ampoule 20mg	Hypersensibilité au méthyl prednisolone, état infectieux ou mycosique non contrôlé par un traitement spécifique herpès, zona, viroses ulcère gastrique ou duodénal évolutif hépatites aiguës à virus
VENTOLINE spray 100 µ g	Traitement symptomatique des asthmes aigus graves	Inhaler 1 à 2 bouffées	Allergie au salbutamol En cas de survenue de toux, arrêter immédiatement l'inhalation.

Dans le second degré : préservatifs et tests de grossesse

À titre d'exemple non limitatif :

(1) Adrénaline, Anakit, Anahelp

(2) Méthyprednisolone, Solu-Médrol

Fiche 4 - Pharmacie de l'infirmier en EPLE

Matériel pour les soins, les dépistage et produits d'usage courant

Matériel pour les soins	Matériel de dépistage
Gants de protection jetables	Stéthoscope
Pince à échardes	Tensiomètre
Paire de ciseaux	Audivérificateur
Thermomètre frontal	Echelle de dépistage visuel
Coussin réfrigérant	Test stéréoscopique de Lang
Couverture isothermique	Test Ishihara
Dosettes sérum physiologique	Marteau réflexe
Bandes de 5 cm et 7 cm	Otoscope
Compresse purifiées	Abaisses langue à usage unique
Pansements adhésifs hypoallergéniques	Toise
Pansements compressifs	Pèse personne
Héxomédine solution à 1 % ou Eosine disodique aqueuse non colorée	Mètre ruban Lampe de poche
Lunettes de protection / masques de protection	Testeur de glycémie + lancettes
Chambre d'inhalation	Test de grossesse
Minerve	
Béquilles	
Préservatifs / Protections périodiques	

* BO HS N°1 du 6 janvier 2000 : PROTOCOLE NATIONAL SUR L'ORGANISATION DES SOINS ET DES URGENCES DANS LES ÉCOLES ET LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX D'ENSEIGNEMENT (EPL).

Fiche 5 - Contenu de la trousse de secours pour les membres de la communauté scolaire

Matériel
Gants de protection jetables
Pince à écharde
Paire de ciseaux
Thermomètre frontal
Flacon de solution hydroalcoolique
Couverture isothermique
Dosettes sérum physiologique
Bandes de 5 cm et 7 cm
Compresses purifiées
Pansements adhésifs hypoallergéniques
Sparadrap
Héxomédine solution à 1 %
Protections périodiques
Fiche conduite à tenir en cas d'urgence
Protocole et médicaments pour les enfants ayant un PAI

* BO HS N°1 du 6 janvier 2000 : PROTOCOLE NATIONAL SUR L'ORGANISATION DES SOINS ET DES URGENCES DANS LES ÉCOLES ET LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX D'ENSEIGNEMENT (E.P.L.E).

Fiche 6a – Protocole stylo autoinjecteur d'adrénaline

DGESCO conseiller technique médecin

30 août 2019

Fiche Situation

Protocole d'urgence pour tout enfant qui présente une réaction allergique à l'école

L'élève présente des anomalies pendant ou juste après un repas ou après une piqûre insecte (abeille, guêpe, frelon)

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence allergie ainsi qu'un téléphone.**

La réaction est GRAVE

L'enfant a du mal à respirer et sa voix change
Il respire mal, il siffle, il tousse
Il a très mal au ventre et vomit de façon répétée
Il devient rouge sur tout le corps et ses mains, ses pieds, son cuir chevelu le démangent
Il se sent mal ou il fait un malaise

Cela peut être encore plus grave si plusieurs de ces signes sont associés



LES BONS REFLEXES

1 – Allonger l'enfant ou le laisser ½ assis en cas de gêne pour respirer
2 – Appeler le SAMU (15 ou 112) pour injecter dans la face externe de la cuisse de l'enfant l'adrénaline en auto-injecteur situé dans la trousse d'urgence sur demande du médecin

En attendant les secours une 2^{ème} injection d'adrénaline peut être faite si les symptômes persistent après 5 minutes ou plus

La réaction est MODEREE

Sa bouche pique, ses lèvres gonflent
Ses yeux piquent, son nez coule
Des plaques rouges localisées le démangent
Il a un peu mal au ventre et il a envie de vomir

Mais il parle bien et il respire bien



LES BONS REFLEXES

1 – Prévenir les parents et contacter le médecin
2 – Surveiller l'enfant jusqu'à la disparition des symptômes

EN L'ABSENCE D'AMELIORATION

J'évalue de nouveau la gravité de la réaction

Fiche 6b – Modalités d'injection de l'adrénaline

DGESCO conseiller technique médecin

30 août 2019

Fiche Technique

Modalités de l'injection de l'adrénaline selon la présentation du produit

ANAPEN



1 Enlever le capuchon noir protecteur de l'aiguille.



2 Retirer le bouchon noir protecteur.



3 Appuyer fermement le stylo sur la face extérieure de la cuisse.



4 Appuyer sur le bouton rouge. Maintenir appuyé 10 secondes. Puis masser la zone d'injection.

EMERADE



Enlever le capuchon protecteur de l'aiguille.



Placer et appuyer le stylo contre la face externe de la cuisse. Maintenir le stylo contre la cuisse pendant environ 5 secondes.



Masser légèrement le site d'injection.

EPIPEN



1 Enlever la capsule bleue.



2 Placer l'extrémité orange du stylo sur la face extérieure de la cuisse.

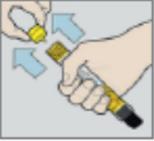


3 Appuyer fermement la pointe orange sur la face externe de la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes.



4 Puis masser la zone d'injection.

JEXT



1 Enlever le bouchon jaune.



2 Placer l'extrémité noire du stylo sur la face extérieure de la cuisse.



3 Appuyer fermement sur la face externe de la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes.



4 Puis masser la zone d'injection.

Fiche 7a – Composition du sac à dos d'urgence

Matériel attribué à renouveler par l'EPLE	Produits pharmaceutiques à compléter par l'EPLE
Gants de protection jetables	Epinéphrine*
Lampe de poche	Bricanyl en spray 0,5 mg/dose*
Lunettes de protection	Glucagen 1mg/ml*
Stéthoscope	Méthyl prednisolone 20mg*
Tensiomètre	Ventoline spray 100 µg*
Compresse	Nacl 0,9% flacon de 250ml**
Garrot	Chlorexidine aqueuse**
Film transparent dermique Tegaderm	Matériels à compléter par l'EPLE
Ciseaux droits	Saturomètre**
Seringue 10cc	
Aiguilles IM, IV, trocart	
Cathéters : 20 et 22	
Tubulure avec robinet	
Thermomètre frontal	
Ballon auto remplisseur	
Masques enfant et adulte	
Fiche technique d'urgence	

* BO HS N°1 du 6 janvier 2000 : PROTOCOLE NATIONAL SUR L'ORGANISATION DES SOINS ET DES URGENCES DANS LES ÉCOLES ET LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX D'ENSEIGNEMENT (EPLE).

** Conseillé par le CESU de Montpellier

Fiche 7b – Rangement du sac à dos d'urgence

(selon les recommandations du CESU)



Poche de devant en haut : matériel de bilan

Tensiomètre et glucomètre, oxymètre,
thermomètre à alcool non fournis



poche de devant en bas :

Fiche technique d'urgence, PAI
Stylo et marqueur permanent non fournis
Scotcher sur la poche les dates de péremption



Poche latérales :

Mouchoirs (non fournis), gants, compresses, gobelets (non fournis), bouteille d'eau (non fournie)



Poches intérieures



Poches intérieures :

Le matériel fourni + : pansements compressifs, bande jersey, désinfectant, savon, compresses, pansements, couverture de

Fiche 9 – Protocole d'appel au centre 15 (SAMU)

1. OBSERVER

- Le blessé répond-il aux questions ? : “est-ce que tu m’entends?” Si oui, lui donner l’ordre : “serre moi la main”
- Respire-t-il sans difficulté ? : Ecouter la respiration du blessé, observer les mouvements de sa poitrine (thorax)
- Saigne-t-il ? : Observer s’il saigne peu ou s’il saigne beaucoup ; localiser l’endroit où il saigne
- De quoi se plaint-il ? :

2. ALERTER

- Composer le : **15 ou le 112 depuis un portable**
- Message : Je m’appelle Mme.../M...; je suis à l’école.../ au collège.../ au lycée...
- Indiquer l’adresse et le numéro de téléphone de l’établissement
- Je décris la situation : ce que je vois, ce que la victime me dit, ce que je fais.
- Je réponds aux questions du médecin régulateur du SAMU
- J’attends que l’on me dise de raccrocher.

3. APPLIQUER LES CONSEILS DONNES

- Couvrir et rassurer la victime
- Ne pas lui donner à boire
- Rappeler systématiquement le **15** en cas de non amélioration de l’état
- S’il s’agit d’une allergie : sur prescription du médecin régulateur, réaliser l’injection d’adrénaline

4. INFORMER le chef d’établissement, le CPE, AVERTIR la famille

5. PREVOIR L’ACCUEIL DES SECOURS

Fiche 10 - Fiche de prise en charge d'un élève en l'absence de l'infirmier-e

Date et heure	Lieu	Nom et prénom de l'élève	Classe	Nature et siège de la plainte	Nature de la prise en charge	Liaison		Orientation			Nom de la personne qui a pris en charge l'élève
						Famille	15	reprise activité	famille	hôpital	
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					
...../...../.....h.....	<input type="checkbox"/> Cour <input type="checkbox"/> Classe <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> tél <input type="checkbox"/> mot					

Fiche 11a - Déclaration d'organisation d'une manifestation sportive non compétitive

(sans véhicule à moteur)

(Articles R 331-6 et A331-2 du code du sport)

Sont soumises à déclaration les manifestations sportives de plus de 75 piétons, de plus de 50 cycles ou autres véhicules non motorisés et de plus de 25 chevaux, se déroulant en tout ou partie sur la voie publique et n'imposant pas de classement des participants sur un critère de temps (plus grande vitesse réalisée, moyenne imposée respect d'un horaire,...) : randonnées pédestres, de cyclotourisme, en rollers...

Les manifestations sportives de type descente de caisses à savons ne sont plus soumises à déclaration.

Le non-respect des procédures d'autorisation et de déclaration des manifestations sportives sur la voie publique expose les organisateurs à des sanctions pénales (Art. R 411-32 du Code de la route).

Monsieur le Préfet,

le, soussigné (nom, prénom)

Adresse

Tél..... (Le numéro doit être joignable y compris les weekends, les jours fériés et le jour de l'épreuve)

En ma qualité de

De l'association

Adresse postale (siège) :

Tél..... Adresse e-mail :

Déclare organiser le (date et horaire) :

Une manifestation sportive intitulée :

Nom de la manifestation :

Nature de la manifestation : pédestre cyclotourisme autres :

1^{ère} édition : OUI NON Nouveau parcours : OUI NON

Nombre maximal de participants :

Communes traversées :

Le parcours emprunte-t-il uniquement des voies ouvertes à la circulation publique ⁽¹⁾ :

OUI NON

Si oui, type de voies empruntées ⁽¹⁾ voies publiques, chemins ruraux, chemins d'exploitation) :

Si non, préciser :

Site Natura 2000 : OUI NON

Autre espace naturel protégé traversé par l'épreuve (Site du Conservatoire du Littoral,...) :

Fait à, le

Signature du demandeur :

Fiche 11.b – Déclaration d'organisation d'une manifestation sportive non compétitive

(sans véhicule à moteur)

PIÈCES A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE

1. **Le présent imprimé** à compléter intégralement ;
2. **Un plan avec le tracé du parcours** faisant apparaître les points de départ et d'arrivée, le sens de la randonnée, les points de rassemblement, etc... de la manifestation ;
3. **Le programme ou le règlement de la manifestation** indiquant, s'il y a lieu, le dispositif de sécurité prévu et les horaires de la manifestation ;
4. **Une adresse mail valide** à laquelle sera envoyé le récépissé de déclaration ou **une enveloppe timbrée** et libellée aux nom et adresse de l'organisateur ou de l'association.
5. **Une attestation de police d'assurance** souscrite par l'organisateur de ladite concentration conforme aux dispositions prévues par le code du sport, mentionnant le nom et la date de la manifestation.
6. **Un courrier de l'organisateur attestant avoir informé les maires** des communes traversées, les propriétaires privés et les sociétés de chasse.
7. **L'étude d'Incidences Natura 2000**, si la manifestation se déroule en partie ou en totalité sur un site Natura 2000 ou à proximité, et si le nombre de participants attendus est supérieur ou égal à 100. L'imprimé et la liste des pièces à fournir sont disponibles en téléchargement sur le site internet de la Préfecture.

Fiche 12.a – Déclaration d'organisation d'une manifestation sportive sur la voie publique ou ouverte à la circulation publique

(sans véhicule à moteur)

(Articles R 331-6 et A331-2 du code du sport)

Sont soumises à déclaration les manifestations sportives de plus de 75 piétons, de plus de 50 cycles ou autres véhicules non motorisés et de plus de 25 chevaux, se déroulant en tout ou partie sur la voie publique et n'imposant pas de classement des participants sur un critère de temps (plus grande vitesse réalisée, moyenne imposée, respect d'un horaire,...) : randonnées pédestres, de cyclotourisme, en rollers...

Les manifestations sportives de type descente de caisses à savons ne sont plus soumises à déclaration.

Le non-respect des procédures d'autorisation et de déclaration des manifestations sportives sur la voie publique expose les organisateurs à des sanctions pénales (Art.R 411-32 du Code de la route).

Monsieur Le Préfet,

Je, soussigné (nom, prénom)

Adresse

Tél..... (Le numéro doit être joignable y compris les weekends, les jours fériés et le jour de l'épreuve)

En ma qualité de

De l'association

Adresse postale (siège) :

Tél..... Adresse e-mail :

Déclare organiser le (date et horaire) :

Une manifestation sportive intitulée :

Nom de la manifestation :

Nature de la manifestation : pédestre cyclotourisme autres :

1^{ère} édition : OUI NON Nouveau parcours : OUI NON

Nombre maximal de participants :

Communes traversées :

Le parcours emprunte-t-il uniquement des voies ouvertes à la circulation publique ⁽¹⁾ :

OUI NON

Si oui, type de voies empruntées ⁽¹⁾ voies publiques, chemins ruraux, chemins d'exploitation) :

Si non, préciser :

Site Natura 2000 : OUI NON

Autre espace naturel protégé traversé par l'épreuve (Site du Conservatoire du Littoral,...) :

Fait à, le

Signature du demandeur :

Fiche 12.b – Déclaration d'organisation d'une manifestation sportive sur la voie publique ou ouverte à la circulation publique

DISPOSITIF DE SECOURS

PIÈCES A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE

1. **Le présent imprimé** à compléter intégralement ;
2. **Un plan avec le tracé du parcours** faisant apparaître les points de départ et d'arrivée, le sens de la randonnée, les points de rassemblement, etc... de la manifestation ;
3. **Le programme ou le règlement de la manifestation** indiquant, s'il y a lieu, le dispositif de sécurité prévu et les horaires de la manifestation ;
4. **Une adresse mail valide** à laquelle sera envoyé le récépissé de déclaration ou **une enveloppe timbrée** et libellée aux nom et adresse de l'organisateur ou de l'association.
5. **Une attestation de police d'assurance** souscrite par l'organisateur de ladite concentration conforme aux dispositions prévues par le code du sport, mentionnant le nom et la date de la manifestation.
6. **Un courrier de l'organisateur attestant avoir informé les maires** des communes traversées, les propriétaires privés et les sociétés de chasse.
7. **L'étude d'Incidences Natura 2000**, si la manifestation se déroule en partie ou en totalité sur un site Natura 2000 ou à proximité, et si le nombre de participants attendus est supérieur ou égal à 100. L'imprimé et la liste des pièces à fournir sont disponibles en téléchargement sur le site internet de la Préfecture.

Contacts :

Infirmière conceillère technique RECTORAT DE L'ACADÉMIE DE MONTPELLIER :

- Laurence LUCEREAU
- laurence.lucereau@ac-montpellier.fr

Infirmière conceillère technique DSDEN de l'AUDE :

- Béatrice MARTINEZ
- beatrice.martinez@ac-montpellier.fr

Infirmière conceillère technique DSDEN du GARD :

- Sylvie PELLERIN
- sylvie.pellerin@ac-montpellier.fr

Infirmière conceillère technique DSDEN de l'HERAULT :

- Sarra DANTHONY
- sarra.danthonny@ac-montpellier.fr

Infirmier conseiller technique DSDEN de la LOZERE :

- Jean-Michel BOULET
- jean-michel.boulet@ac-montpellier.fr

Infirmière conceillère technique DSDEN des PYRENEES-ORIENTALES :

- Catherine CHOURAKI
- catherine.chouraki@ac-montpellier.fr



ACADÉMIE DE MONTPELLIER

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Directeur de publication :
Sophie BÉJEAN

Rectrice de la région académique
Occitanie,

Rectrice de l'académie de
Montpellier,

Chancelière des universités

Académie de Montpellier
31, rue de l'Université
CS 39004
34064 Montpellier cedex 2
Tél. : 04 67 91 47 00
www.ac-montpellier.fr

Maquette, graphisme :
Service Communication - PAO

Impression :
SRD Rectorat de Montpellier

Date de publication :
juillet 2020