

PROTOCOLE LOCAL SOINS ET URGENCES

En cas d'accident en EPS, en AS/UNSS.

(Application du Protocole National « organisation des soins et des urgences dans les EPLE »).

BO Hors-Série n°1 du 06/01/2000.

« Il revient au Chef d'Établissement de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels... Cette organisation... Inscrite au RI et portée à la connaissance des élèves et des familles prévoit notamment : ● Une fiche d'urgence ● Des modalités d'accueil des élèves malades ou accidentés (Pourquoi ? Où ?)

A. EN CAS D'ACCIDENT D'ÉLÈVE.

1. L'ENSEIGNANT D'EPS

- Met en œuvre immédiatement les gestes de 1^{er} secours
- Donne des consignes à la classe pour éviter un sur accident
- ÉVALUE LA GRAVITE de la blessure ou du malaise.

2. URGENCE

- Si caractère VITAL engagé
- Si gravité exigeant une prise en charge médicale rapide

APPELER LE 15

Le médecin régulateur ● questionne sur l'état du blessé

- donne des conseils
- prend une décision pour une prise en charge du blessé.

3. APPELER L'ÉTABLISSEMENT

- Qui doit informer la famille du blessé (Tel dans la FICHE D'URGENCE)
- Si nécessaire doit aider l'enseignant sur la prise en charge du blessé

NON URGENCE

- Pas de caractère vital
- Pas de nécessité de prise en charge rapide du blessé

MAIS

- Le blessé ne peut pas, ne doit pas se déplacer.
- L'enseignant demande de l'aide à l'établissement.

- Le blessé est mis au repos, et peut revenir par ses propres moyens vers l'établissement.

AVERTIR l'infirmierie.

B. PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI).

- Si nécessité d'intervention de l'enseignant, les gestes à réaliser auront été expliqués (formation).
- En déplacement, recherche d'une autonomie de l'élève pour le transport de ses médicaments.

EN EPS, EN AS, des risques inhérents aux activités souvent éphémères.

bornera alors, s'il ne l'a pas déjà fait, à mettre ceux-ci, ainsi que les médecins de la structure de soins qui accueillera l'élève, en relation directe avec ses parents et à les informer éventuellement qu'ils ont exprimé le désir que tel praticien soit, en pareil cas, appelé comme consultant.

En revanche, aucune de ces instructions n'impose, ni ne recommande, au directeur d'école ou aux autorités de l'établissement public local d'enseignement d'accompagner dans le véhicule de transport sanitaire l'élève vers la structure de soins, ni de désigner un personnel de l'établissement pour cet accompagnement.

Un tel accompagnement de l'élève par un adulte de la communauté éducative ne présente d'ailleurs pas d'utilité sur le plan des décisions d'actes médicaux d'urgence éventuels lors du transport sanitaire, ou, plus tard, dans la structure de soins. En effet, l'article 42 du décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale dispose que « le médecin appelé à donner des soins à un mineur doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, le médecin doit donner les soins nécessaires ». En outre, l'adulte accompagnant ne peut pas de toute manière substituer à la décision ou au silence des parents sa propre décision pour des actes concernant la personne du mineur.

Par ailleurs, le rapport annuel 2000 de l'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur rappelle également l'avis d'un commandant de sapeurs pompiers, M. Driol, participant aux travaux de l'Observatoire en qualité d'expert représentant la fédération nationale des sapeurs pompiers, au terme duquel « il n'existe pas, à sa connaissance, d'obligation de présence d'un accompagnant adulte lors des transports et évacuations sanitaires » (en pièce jointe pp. 10, 39 à 42 et annexe 4 de ce rapport – copie en pièce jointe). Cet avis est consécutive au signalement à l'Observatoire par des enseignants de situations où des sapeurs-pompiers auraient refusé d'évacuer un élève blessé s'il n'était pas accompagné par un adulte (cf. p. 39 du rapport).

L'absence d'obligation de présence d'un accompagnant adulte appartenant au personnel de l'établissement scolaire, dans le véhicule de transport sanitaire évacuant en urgence un élève victime d'un accident scolaire, ne fait toutefois pas obstacle à une telle présence, si le transporteur y consent.

Une telle présence peut être motivée par des considérations humaines de soutien psychologique de l'élève, en détresse, évacué vers une structure de soins.

Dans le cas où cette présence est jugée nécessaire par le directeur d'école ou le chef d'établissement, à qui il appartient de vérifier que l'absence du personnel en cause ne gêne pas la bonne marche du service, les frais encourus par l'agent pour son retour vers l'établissement doivent être remboursés dans les conditions prévues par la réglementation relative aux déplacements effectués pour les besoins du service.

Pour le ministre et par délégation
Le directeur des affaires juridiques

27 DEC. 2002 / u.s.a.s

18 DEC. 2002

Paris le

Le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche

à

Monsieur le recteur de l'académie de la Guyane

Objet : Accompagnement d'un élève blessé ou malade évacué en urgence vers une structure de soins

Références : votre télécopie du 24 septembre 2002 (service juridique)

Par correspondance citée en référence, vous m'interrogez sur la nécessité d'un accompagnement par un personnel de l'établissement scolaire d'un élève, blessé ou malade, évacué vers une structure de soins par un transport sanitaire en cas d'urgence médicale, dans l'éventualité où ses parents n'auraient pu être joints par les autorités de l'établissement scolaire.

Ce dossier appelle, de ma part, les observations suivantes.

Aux termes des dispositions de l'article 57 du décret n° 85-924 du 30 août 1985 modifié relatif aux EPLE, il appartient aux établissements publics locaux d'enseignement de fixer les modalités d'organisation de la médecine de soins dans l'établissement.

En vue de cette organisation, l'établissement peut prendre en compte les recommandations et prescriptions contenues dans les instructions ministérielles en matière d'organisation de la médecine de soins dans les écoles et les établissements scolaires qui sont la circulaire ministérielle n° 86-144 du 20 mars 1986 relative à la médecine de soins dans les établissements publics d'enseignement, mais dont le champ d'application est restreint à l'enseignement scolaire du second degré et le protocole national du 29 décembre 1999 sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement (cf. ses chapitre II : mesures minimales et V : protocole d'urgence). Elles sont contenues également dans la circulaire ministérielle n° 2001-014 du 12 janvier 2001 relative aux missions des infirmier(ère)s de l'éducation nationale (cf. son chapitre 3.1.2 : organiser les urgences et les soins).

Il résulte de ces textes, que dès lors que l'élève a été confié à un service de secours d'urgence, par exemple un service d'aide médical d'urgence (SAMU) ou un service départemental d'incendie et de secours (SDIS), le rôle du chef d'établissement se

Ministère
Jeunesse
Éducation
Recherche

Direction des
affaires juridiques

Sous-direction des
affaires juridiques de
l'enseignement
scolaire

Bureau des
consultations et du
contentieux relatifs aux
établissements et à la
vie scolaire

DAJ A1 /PhD/consult.9
n°

02-393

Affaire suivie par
Philippe Dhemin
Téléphone
01 55 55 36 98

Fax
01 55 55 15 88

MéL
philippe.dhemin
@education.gov.fr

110 rue Grenelle
75007 Paris 07 SP