

## N° 72

### ⑥ Organisation des soins et des urgences dans les établissements scolaires et évacuation d'un élève blessé ou malade vers une structure de soins par un transport sanitaire en cas d'urgence médicale

*Lettre DAJ A1 n° 02-373 du 18 décembre 2002 adressée à un recteur d'académie*

Un recteur d'académie a appelé l'attention de la direction des affaires juridiques sur l'éventuelle 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. Il lui a été précisé 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 prend 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 2<sup>nd</sup> 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 chapitres 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 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.

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.