



**DEPARTEMENT DE LA FORMATION,
DE LA JEUNESSE ET DE LA CULTURE**

Direction générale de l'enfance et
de la jeunesse (DGEJ)

**Unité de promotion de la santé
et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS)**

**DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DE
L'ACTION SOCIALE**

Direction générale de la santé (DGS)

Prestations infirmières en milieu scolaire vaudois

Cadre de référence

Septembre 2020

Table des matières

Introduction	4
Partie I	5
Santé	5
Milieu scolaire	7
1. Contexte	7
1.1 Historique de la santé en milieu scolaire	7
2. Organisation de la santé en milieu scolaire	8
2.1 L'Unité PSPS	8
2.2 L'équipe PSPS	8
2.2.1. But	8
2.2.2. Objectifs	8
2.2.3. Les professionnel-le-s	9
2.3 Projets PSPS	10
2.4 Quelques chiffres pour le Canton de Vaud (sans la ville de Lausanne pour la scolarité obligatoire)	11
Infirmier-e en milieu scolaire	12
3. Mission	12
3.1 L'infirmier-e dans sa pratique :	12
3.2 Le public concerné	12
3.3 La collaboration avec le/la médecin scolaire	12
4. Collaboration avec l'établissement scolaire	13
5. Les approches de référence	13
5.1 La vision unitaire	13
5.2 Les savoirs infirmiers	14
5.3 La santé communautaire	15
5.4 La promotion de la santé	15
5.5 Le développement durable	16
5.6 La prévention	17
5.7 La prévention sur indication	17
6. Interventions infirmières (inspiré du référentiel des activités des ISC du postobligatoire)	18
7. Les interventions infirmières en interdisciplinarité	20
8. Lois et règlements, Plan d'études romand, Concept 360°, éthique et déontologie	21
8.1 Lois et règlements	21
8.2 Plan d'études romand (PER) (37)	22
8.3 Concept 360°	23
8.4 Ethique et déontologie	23
8.5 Confidentialité	24
8.6 Documentation des interventions infirmières	25
9. Littérature scientifique	25
9.1 Revue de littérature qualitative et quantitative sur les interventions de l'ISC	25
9.2 Revue de littérature sur le travail, le rôle de l'infirmier-e en milieu scolaire basés sur une théorie de soin	25
10. Limites d'intervention	26
11. Structure organisationnelle	26
11.1 Formation	26
11.2 Tutorat auprès des ISC nouvellement engagé-e-s	26
11.3 Institution formatrice	26
11.4 Colloques infirmiers	26
11.5 Evaluation	27
12. Conclusion	27
Annexe	28
Thèmes (abordés généralement en interdisciplinarité)	28
Bibliographie	30

Mandants

Conseil de direction (CODIR) de l'Unité PSPS :

- Monique Archambault, responsable a. i.;
- Béatrice Casini Matt, adjointe de la Cheffe de service ;
- Marie Torres, chargée de coordination et de communication ;
- Dr Olivier Duperrex, responsable de l'Unité PSPS.

Auteurs

- Christine Durnat-Sciboz, collaboratrice scientifique, cheffe de projet (Unité PSPS) ;
- Eileen Morrow Blaser, infirmière responsable Gymnases – Ecole de la transition (Unité PSPS) ;
- Réjane Perrier, infirmière scolaire (Unité PSPS).

Support administratif

Héloïse Dupraz, secrétaire (Unité PSPS)

Comité de pilotage

- Monique Archambault, responsable a. i. de l'Unité PSPS;
- Béatrice Casini Matt, adjointe de la Cheffe de service.

Experte externe

Gora da Rocha, MScSI – PhD maître d'enseignement HES (Haute école de santé, HES-SO Genève)

Groupe de re-lecture

- Infirmier-e-s responsables Unité PSPS :
 - Martine Barraud ;
 - Catherine Buhler ;
 - Sylvette Rezzonico ;
 - Sylvie Sibai ;
 - Suzanne Wagner ;
 - Francisco Puig.
- Fabienne Naymark, déléguée de la DGEO (Unité PSPS).

Validé par :

- La Direction générale de la santé :
 - Dr Stéphanie Monod, MD, PD-MER-Directrice générale ;
 - Dr Karim Boubaker, médecin cantonal.
- L'Unité PSPS :
Monique Archambault, responsable a. i.

Date : 9 septembre 2020.

Ce document est évolutif et doit régulièrement être mis à jour en fonction du contexte et des travaux en cours mais au minimum tous les cinq ans.

Contact pour précisions

unite.psp@avasad.ch

A ce jour, ce cadre de référence ne concerne pas les prestations infirmières pour la scolarité obligatoire de la ville de Lausanne.

Introduction

L'environnement de l'enseignement et de la santé de l'enfant et du jeune en milieu scolaire est en continuelle évolution.

Les responsables politiques du canton de Vaud se préoccupent de cette évolution. Ils définissent des priorités et s'appuient sur les compétences des professionnel-le-s de la santé et de la formation qui constituent des équipes interdisciplinaires dans les établissements scolaires pour les mettre en œuvre.

Pour répondre aux mandats qui lui ont été confiés, l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (Unité PSPS) s'appuie sur une double gouvernance : santé et formation. Un recensement des écrits (1) fait par l'Institut national de santé publique du Québec, concernant l'évaluation des approches globales en promotion de la santé fait ressortir l'importance du soutien des niveaux décisionnels.

Malgré la structure d'organisation particulière de l'Unité PSPS qui prend en compte l'ancrage des interventions de promotion de la santé et de prévention dans une perspective environnementale globale, l'intégration de pratiques communes aux différents acteurs de l'école (enseignant-e-s, professionnel-le-s de la santé, personnel de l'école) reste un défi permanent.

En adoptant le rapport sur la politique de santé publique 2018-2020 (2), le Conseil d'Etat démontre le soutien porté par le politique à la promotion de la santé notamment des enfants et des jeunes. Les activités infirmières s'inscrivent dans ce contexte de renforcement de la prévention et de développement de prestations de qualité en milieu scolaire.

Il est important de favoriser la participation des enfants et des jeunes, des adultes de l'école, des parents et des familles à la promotion de la santé et de renforcer la collaboration entre les professionnel-le-s de la santé et de la formation. Il est nécessaire d'établir des règles et des politiques congruentes propices à la santé pour créer un environnement favorable au bien-être des enfants et des jeunes.

Les infirmier-e-s en milieu scolaire font partie intégrante de cet environnement, qui dépend du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) via une mise en œuvre par le Service de l'enseignement spécialisé et d'appui à la formation (SESAF), qui dès le 1^{er} septembre 2020 sera repris par la Direction générale de l'enfance et de la jeunesse (DGEJ).

L'infirmier-e en milieu scolaire participe à la reconnaissance de la place de la santé dans un milieu dont la mission première est la formation.

Jones et Chabot (3)(4) mettent en évidence dans leurs études, le rôle central que joue l'infirmier-e au sein des équipes de santé des établissements.

Il-elle coordonne diverses activités de promotion de la santé et de prévention et contribue au développement et à l'implantation de programmes de santé et de projets multidisciplinaires (3)(5)(6).

Il-elle contribue à promouvoir un climat de qualité au sein de l'école par sa collaboration avec les enfants, les jeunes et leur famille et par la valorisation de leurs compétences et de leurs responsabilités.

Des recherches mettent en évidence la contribution de l'infirmier-e à la réussite scolaire des élèves en limitant l'absentéisme (7)(8).

Documenter et rendre visible la contribution des infirmier-e-s à la qualité des soins auprès des enfants, des jeunes et de la communauté et transférer les connaissances de la recherche à la pratique sont certainement des points à renforcer.

Ce document décrit les éléments nécessaires pour assurer des prestations infirmières de qualité destinées aux enfants, aux jeunes et à leur famille dans les établissements scolaires et de formation du canton de Vaud.

Partie I

Santé

Extraits des principes de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (9) :

- *la santé est un état de complet **bien-être** physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ;*
- *la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ;*
- [...]
- *le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement ;*
- [...].

La santé et l'éducation sont étroitement liées. Une bonne éducation permet une meilleure santé et une bonne santé est une condition préalable pour atteindre les objectifs de l'éducation (10).

Des élèves en bonne santé apprennent mieux. La préoccupation centrale de l'école est de permettre la réussite de ses élèves en termes d'apprentissages. Une École promotrice de Santé (EPS) efficace contribue de façon majeure à ce que les objectifs pédagogiques et sociaux soient atteints (10).

Le document sur « la santé pour les adolescents du monde » de l'OMS (11), précise l'importance des prestations de santé s'adressant aux adolescents.

Ce qui se passe au cours des premières années de la vie a un effet sur la santé et le développement des adolescents [...] la santé et le développement pendant l'adolescence ont une incidence sur la santé des adultes [...].

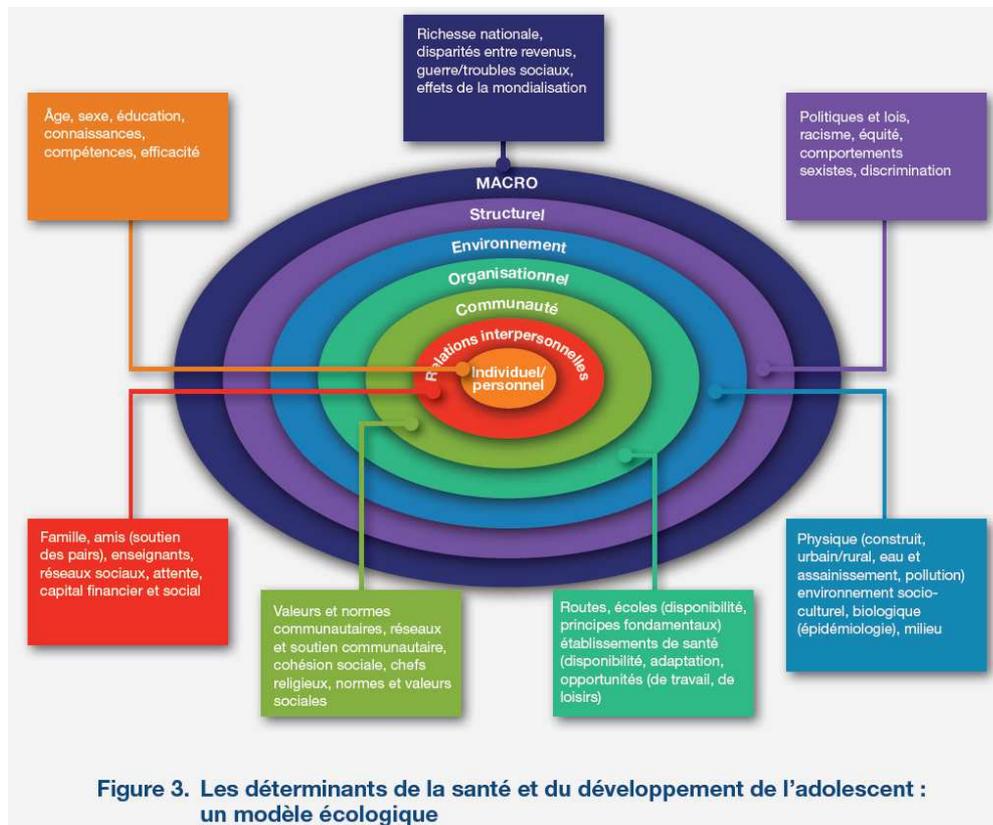
Des interventions efficaces menées durant l'adolescence sauvegardent les investissements de santé publique pour la survie et le développement précoce de l'enfant [...].

Des interventions menées durant l'adolescence peuvent réduire les effets indésirables à long terme de la violence et des abus infligés dans l'enfance ou de la malnutrition et éviter qu'ils se répercutent sur la santé dans les années à venir.

Déterminants de la santé :

Définition : (INSPQ) Les déterminants de la santé désignent tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. Les déterminants de la santé sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements.

« De nombreux facteurs protègent la santé des adolescents ou sont des facteurs de risque, ce sont les **déterminants de la santé**. Leurs impacts se manifestent à différents niveaux, voir tableau ci-dessous » (11).



Milieu scolaire

1. Contexte

La promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (PSPS) se mettent en œuvre en interdisciplinarité, réunissant des professionnels de la santé et de la formation en partenariat avec les établissements scolaires.

1.1 Historique de la santé en milieu scolaire

Les infirmier-e-s s'occupent de la santé des enfants scolarisés depuis le début du 20^e siècle, leur rôle, de même que celui des médecins et autres professionnel-le-s des équipes PSPS, est en continuelle évolution en lien avec les besoins changeants de la population, le développement socio-économique, l'éducation, les connaissances scientifiques et les orientations politiques.

A la fin des années 50, on voit apparaître dans le milieu scolaire des problématiques d'ordre individuel (échec scolaire, consommation ...) on se préoccupe moins de l'état sanitaire de la population. De la notion d'instruction on passe au concept d'éducation, du normatif à l'affectif, du modèle « élève passif » à celui « d'apprenant actif ». Le modèle de la médecine scolaire fait place au modèle de santé scolaire et de la mise en place d'un travail en réseau. En santé scolaire, ce développement se traduit par « faire pour... » à « faire avec... » (12).

D'une approche hygiéniste initiale, les interventions médico-infirmières en milieu scolaire sont passées du dépistage à l'éducation pour la santé, pour aujourd'hui se baser sur la promotion de la santé et la prévention.

Schéma 1 – Santé scolaire de l'Education pour la Santé (EPS) à la PSPS

Le schéma représente l'évolution du suivi et des approches des professionnel-le-s de santé en milieu scolaire dans le canton de Vaud au cours du siècle dernier, ainsi que la création des fonctions de la PSPS.

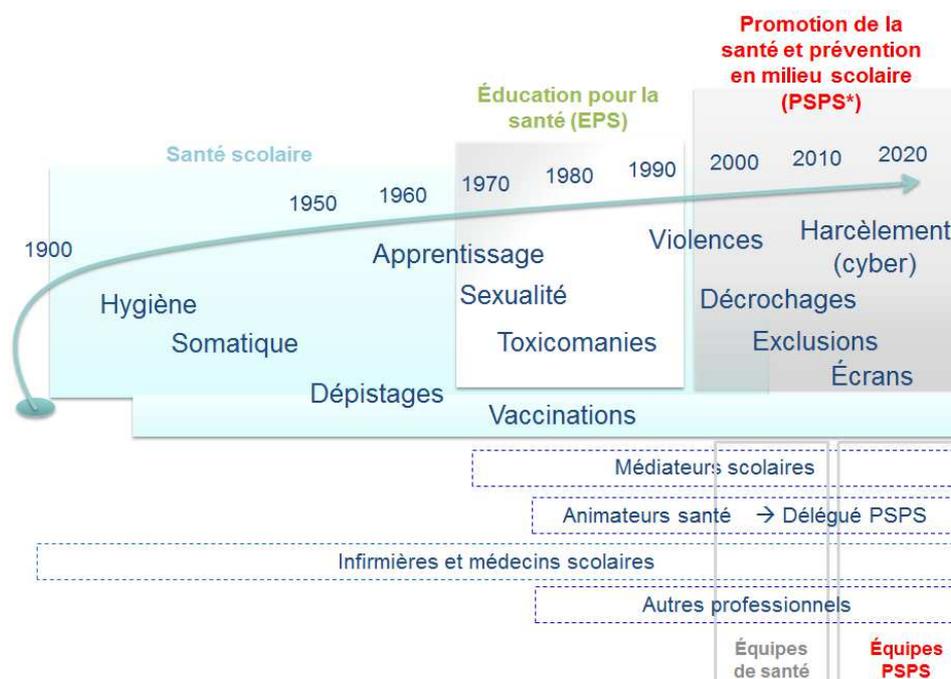


Schéma tiré des Orientations pour les activités de l'équipe PSPS, Unité PSPS, juin 2013 (12).

2. Organisation de la santé en milieu scolaire

Dans le canton de Vaud, les professionnel-le-s qui constituent les équipes PSPS sont rattaché-e-s aux établissements scolaires et sont en lien étroit avec l'Unité PSPS. Cette entité réunit des experts de l'enseignement et de la santé (13) en application du règlement sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (14) sous la gouvernance des départements de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) et de la santé et de l'action sociale (DSAS).

2.1 L'Unité PSPS

L'Unité PSPS réunit différents experts des projets et programmes conduits en partenariat avec les établissements scolaires et les milieux associatifs. Son but est, entre autres, d'améliorer la cohérence et la pertinence des activités sur le terrain, d'encourager la programmation des actions et de s'assurer de la qualité de la formation des intervenants.

Elle est l'entité chargée de mettre en œuvre la politique cantonale en la matière.

Sous la gouvernance du comité de direction, l'Unité PSPS réunit :

- les responsables de la filière infirmière, de la médiation scolaire, des délégué-e-s PSPS et les médecins référents ;
- les chefs de projets, coordinateurs et experts ;
- le support administratif.

2.2 L'équipe PSPS

2.2.1. But

Art.1 du RÈGLEMENT de la PSPS

« Les activités de PSPS ont pour but de maintenir et d'accroître, sur le plan individuel et collectif, la santé physique, mentale et sociale des enfants et des jeunes scolarisés. Mises en œuvre en collaboration avec les familles, les professionnels de l'école, les services et organismes partenaires, elles contribuent au développement harmonieux des enfants et des jeunes, ainsi qu'à leur bien-être et à leur intégration dans l'établissement. Elles contribuent à créer des conditions favorables à leurs apprentissages » (14).

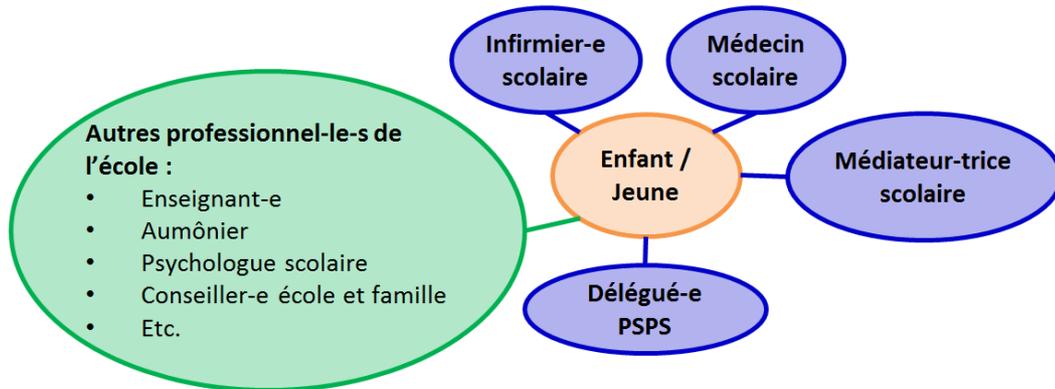
2.2.2. Objectifs

- contribuer à promouvoir la santé physique, mentale et sociale des enfants et des adolescents ;
- développer des activités de santé communautaire ;
- contribuer à l'intégration sociale, scolaire et professionnelle.

« Les prestations de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (PSPS) concernent l'ensemble des enfants et des jeunes qui fréquentent les établissements d'enseignement et de formations publics ou d'intérêt public dans le canton, ainsi que les institutions dépendant de l'enseignement spécialisé. Elles s'étendent principalement de l'entrée à l'école obligatoire jusqu'à la fin des filières de l'enseignement post obligatoire. » (RÈGLEMENT PSPS Art 3) (14).

2.2.3. Les professionnel-le-s

Dans l'établissement scolaire, l'équipe PSPS est composée de : l'infirmier-e, le-la médiateur-trice scolaire, le-la médecin scolaire et le-la délégué-e PSPS.



Les autres professionnel-le-s de l'école: directeur-trice, enseignant-e, aumônier, psychologue scolaire, assistant-e social-e, etc. peuvent être associés à l'équipe PSPS selon le contexte spécifique et les ressources de l'établissement.

L'équipe PSPS co-construit, avec la communauté scolaire, des démarches collectives pour le développement des compétences psychosociales de l'enfant et du jeune, et pour créer un climat d'établissement de qualité favorisant les apprentissages et la réussite scolaire et sociale.

L'équipe PSPS accompagne les désirs de changement en renforçant des facteurs de protection par l'identification des comportements non souhaités ou à risque, et en faisant émerger les ressources nécessaires pour faire face aux difficultés de la vie et se maintenir en bonne santé.

La mise en place de l'équipe PSPS ainsi que les activités de celle-ci se fait sous la responsabilité du directeur-trice de l'établissement.

Action communautaire pour la santé

Définition : (Banque de données en santé publique, BDSP) Efforts entrepris collectivement par une communauté pour augmenter sa capacité à agir sur les déterminants de sa santé et ainsi améliorer son état de santé.

La Charte d'Ottawa met l'accent sur l'importance de l'action communautaire concrète et efficace pour définir des priorités de santé, prendre des décisions, planifier et mettre en œuvre des stratégies en vue d'améliorer la santé.

Le concept de développement communautaire ou d'empowerment est très étroitement lié à la définition que la Charte d'Ottawa donne de l'action communautaire pour la santé.

2.3 Projets PSPS

Visant l'élévation des compétences collectives et individuelles et une mise en œuvre sur le long terme, les projets PSPS sont menés par l'équipe PSPS et des adultes de l'établissement. Certaines interventions peuvent être étayées par des prestataires externes, experts des divers domaines de la promotion de la santé et la prévention et validées et financées par l'Unité PSPS.

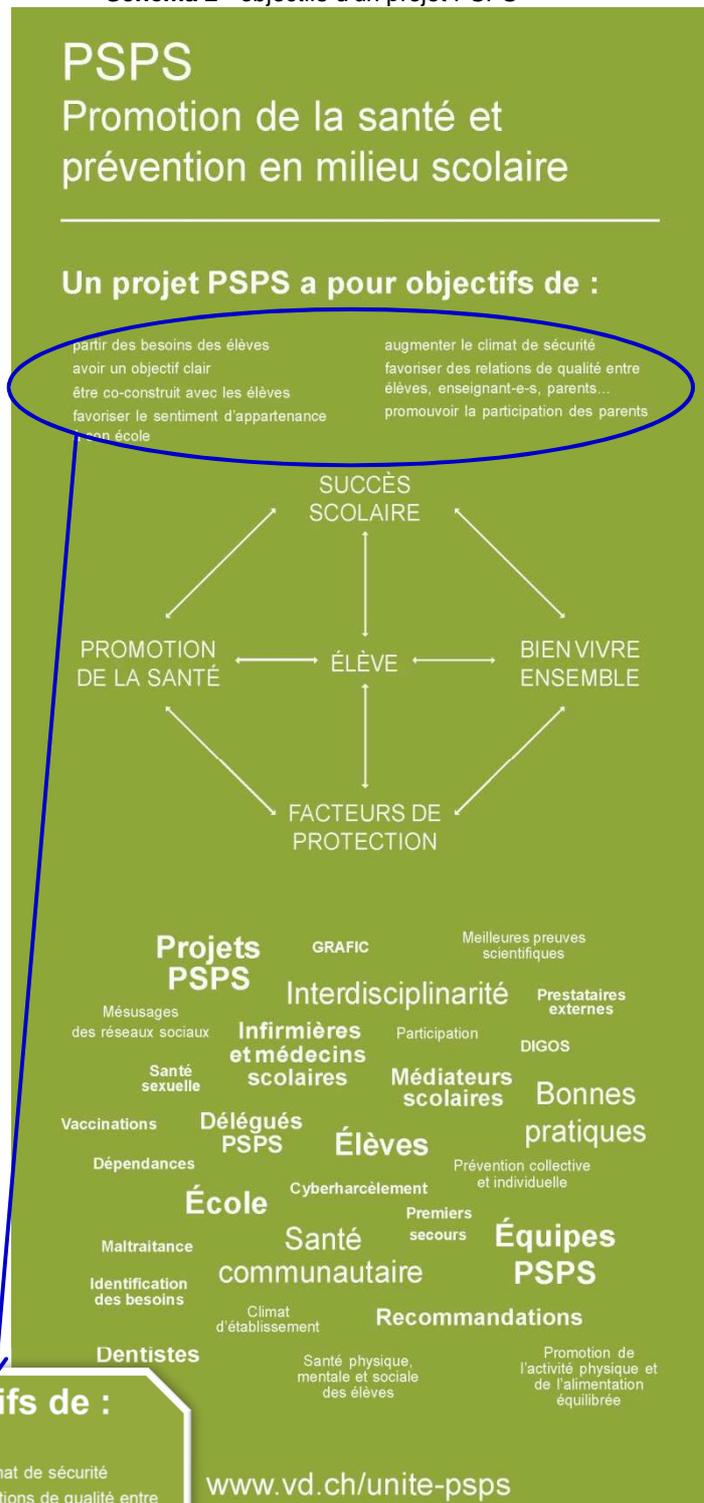
Lors de l'élaboration du projet, l'équipe PSPS fixe les indicateurs susceptibles de montrer les effets du projet et les modalités d'évaluation.

Les projets PSPS sont adaptés au contexte local et sont à géométrie variable, pouvant concerner un ou plusieurs bâtiments, classes ou groupes d'élèves.

De par la globalité de son regard, ses compétences en **action communautaire** et sa proximité auprès des enfants, des jeunes et leur famille, l'implication de l'infirmier-e a son importance dans toutes les étapes de la conception et la réalisation d'un projet PSPS. Issus de la co-réflexion avec l'équipe PSPS à partir des besoins identifiés par les divers moyens à disposition, les projets sont co-crésés avec la communauté scolaire.

Ils tiennent compte de l'avis des élèves et de leur capacité de discernement (Art. 4 RSPS) (14) et s'appuient sur les regards croisés des autres professionnels de l'école (Orientations pour les activités des équipes PSPS p.10) (12).

Schéma 2 - objectifs d'un projet PSPS



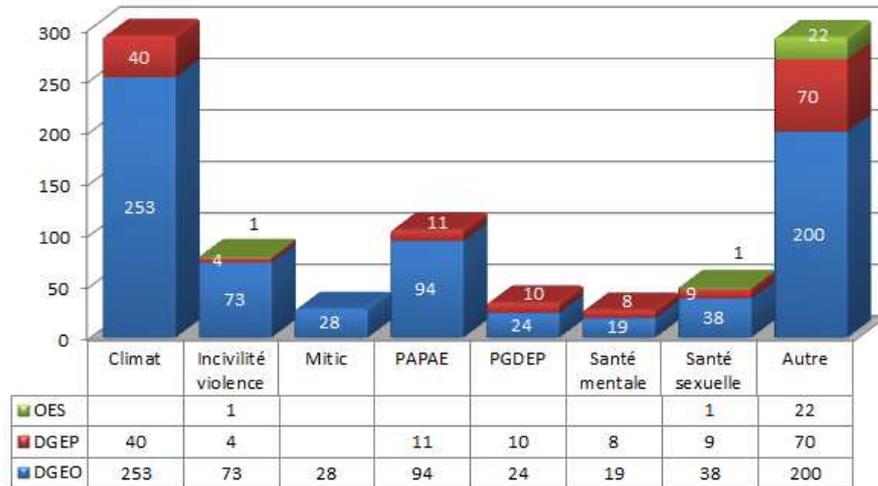
Un projet PSPS a pour objectifs de :

- partir des besoins des élèves
- avoir un objectif clair
- être co-construit avec les élèves
- favoriser le sentiment d'appartenance à son école
- augmenter le climat de sécurité
- favoriser des relations de qualité entre élèves, enseignant-e-s, parents...
- promouvoir la participation des parents

2.4 Quelques chiffres pour le Canton de Vaud (sans la ville de Lausanne pour la scolarité obligatoire)

Nombre de projets PSPS par thèmes en 2017-2018 (tiré des bilans d'activités des équipes PSPS)

Graphique 1- Nombre de projets PSPS par thème en 2016-2017

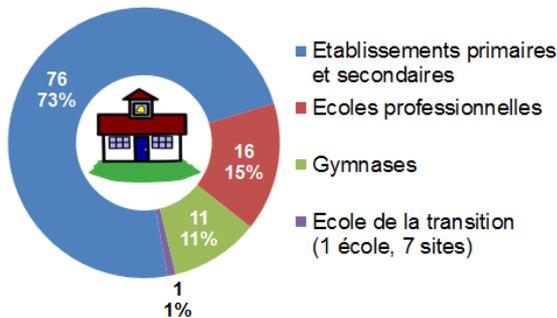


DGEO : Direction Générale de l'Enseignement Oligatoire
 DGEP : Direction Générale de l'Enseignement Postobligatoire
 OES : Office de l'Enseignement Spécialisé

MITIC : Média, images et technologie de l'information et de la communication
 PAPAE : Promotion de l'activité physique et alimentation équilibrée
 PGDEP : Prévention des dépendances

Nombre d'établissements scolaires dans le canton de Vaud 2017-2018

Graphique 2 - Nombre d'établissements scolaires dans le canton de Vaud

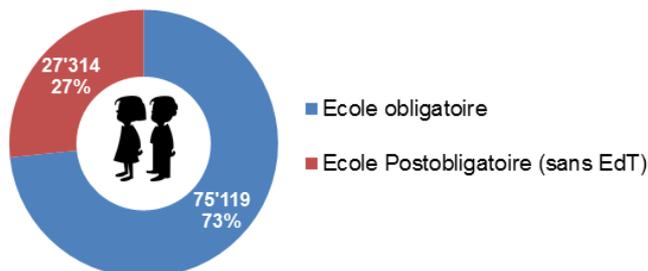


Nombre de prestations individuelles¹ par les infirmier-e-s scolaires en 2017-2018

73'807

Nombre d'élèves dans le canton de Vaud 2017-2018

Graphique 3 - Nombre d'élèves dans le canton de Vaud



Nombre d'élèves ayant bénéficié des prestations infirmières² en 2017-2018

32'422

¹ Prestations individuelles : consultations, dépistages, téléphones, réseaux, entretiens 1p-2p

² Sont inclus les élèves qui ont eu une vaccination

Infirmier-e en milieu scolaire

3. Mission

L'infirmier-e en milieu scolaire (ci-après ISC) intervient à l'école obligatoire et post obligatoire auprès des enfants, des jeunes et de leur famille pour promouvoir leur santé et leur bien-être. Il-elle exerce des activités de promotion de la santé et de prévention au sein de l'établissement scolaire.

3.1 L'infirmier-e dans sa pratique :

- offre conseil, expertise, accompagnement et soins dans les domaines liés à un état complet de bien-être physique, mental et social des enfants et des jeunes ;
- travaille en partenariat étroit avec les parents ou le-la représentant-e légal-e et les familles.
- contribue à créer un environnement favorable aux apprentissages et à l'enseignement dans les établissements ;
- développe des activités de promotion et de prévention en santé communautaire, en partenariat avec différents acteurs internes et externes à l'établissement, travail en interdisciplinarité (réseau, élaboration de projets de promotion de la santé) cf. p.20 ;
- propose des interventions dans des situations individuelles diverses et imprévisibles (complexités psycho-sociales et familiales, urgences, incidents critiques) et dans des expériences de santé spécifiques (maladie chroniques, handicap) ;
- propose des interventions favorisant l'inclusion et la protection des enfants et des jeunes en tenant compte de la diversité et de la multi-culturalité ;
- planifie des interventions selon un plan d'activité défini pour la scolarité obligatoire ou libre dans la scolarité postobligatoire (entretiens avec les familles, animations en classe, vaccinations, ...) ;
- gère son activité (planification, documentation, administration, gestion du matériel).

3.2 Le public concerné

Les prestations de l'ISC tiennent compte de l'étape de vie de la personne ; enfant ou jeune.

Le corps enseignant et les autres professionnels de l'école bénéficient de l'appui et de l'expertise de l'ISC pour accompagner les enfants et les jeunes dans des situations complexes liées à leur santé et dans la co-création d'un environnement favorable à la réussite scolaire.

3.3 La collaboration avec le/la médecin scolaire

L'ISC collabore étroitement avec le-la médecin scolaire dans l'appréciation des situations des enfants et des jeunes, en lien avec la direction d'établissement, le-la médecin traitant et les autres prestataires de soins.

RPSPS Art.28 al. 4

L'infirmière et le médecin scolaires agissent en coresponsabilité selon leurs compétences professionnelles et sous réserve d'éléments particuliers de leurs cahiers des charges.

Ils décident conjointement des mesures à prendre en cas d'urgence ou d'épidémie, en fonction du cadre cantonal, et s'assurent que l'établissement scolaire est doté de la capacité à répondre aux urgences médicales.

Ensemble, l'ISC et le médecin assurent la qualité et la sécurité du programme de vaccination scolaire vaudois, pratiqué sous la responsabilité du médecin scolaire (15).

4. Collaboration avec l'établissement scolaire

Le-la directeur-trice est responsable de la mise à disposition des moyens nécessaires, afin que l'ISC puisse déployer son activité de façon appropriée au sein de l'établissement scolaire et en regard de son cahier des charges.

L'ISC dispose de locaux dans l'établissement scolaire.

Chaque ISC est rattaché-e à un groupe de 16 à 20 collègues d'une région ou d'un secteur sous la responsabilité hiérarchique d'un-e infirmier-e responsable qui dépend de l'Unité PSPS. (Règlement PSPS Art. 23) (14).

L'ISC collabore avec la direction de l'établissement scolaire dans une relation fonctionnelle, en co-organisant les modalités de fonctionnement (horaire, locaux, budget du matériel et de la pharmacie).

5. Les approches de référence

A l'exception de la science de l'être humain unitaire et les savoirs infirmiers décrits ci-dessous, les approches de référence sont communes aux membres de l'équipe PSPS et aux autres professionnel-le-s du milieu scolaire actifs dans la promotion de la santé et la prévention.

5.1 La vision unitaire

Cette approche qui se base sur la science de l'être humain unitaire a été développée par Martha Rogers, infirmière théoricienne, à partir des années 1970 (16).

Selon cette science, l'approche en soins infirmiers est centrée sur la personne comme être unique en interaction continue et dynamique avec son environnement. Chaque être humain a des caractéristiques et des rythmes de vie spécifiques et divers. L'expérience de santé de chaque personne est unique.

Les soins infirmiers visent la promotion de la santé et le bien-être des personnes en harmonie avec l'environnement.

Concepts :

- la santé et la maladie sont l'expression d'un même processus de vie ;
- les soins infirmiers se basent sur l'expérience de vie de la personne.

L'évaluation des connaissances et le partage d'information entre l'ISC, l'enfant, le jeune et la famille, vont contribuer à la réflexion et à la prise de conscience pour favoriser un processus de changement.

L'accompagnement permet à l'enfant et au jeune de clarifier sa vision de la santé et d'optimiser son potentiel à créer des changements et à gérer sa santé.

L'ISC amène la personne à prendre conscience de sa capacité à faire des choix, à trouver son rythme et ses possibilités (17).

Soins infirmiers

Définition : (Conseil international des infirmières, CII) On entend par soins infirmiers les soins prodigués, de manière autonome ou en collaboration, aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bien-portants – quel que soit le cadre. Les soins infirmiers englobent la promotion de la santé, la prévention de la maladie, ainsi que les soins dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes. Parmi les rôles essentiels relevant du personnel infirmier citons encore la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la politique de santé et à la gestion des systèmes de santé et des patients, ainsi que l'éducation.

5.2 Les savoirs infirmiers

Les soins infirmiers sont basés sur la connaissance et la compréhension de l'expérience humaine qui évolue avec les changements environnementaux et sociaux. Ces changements sont inter-reliés avec le développement des connaissances scientifiques et les mouvements socio-politiques. La rencontre entre l'art et la science dans les soins infirmiers est essentielle dans le processus de soins aux personnes.

Une pratique infirmière compétente demande la capacité à mobiliser un ensemble de savoirs dans un contexte particulier de santé, dans un monde en continuelle évolution.
La discipline infirmière se réfère à différents types de savoirs (18).

Le savoir empirique

Le savoir empirique fait référence aux connaissances scientifiques, il se base sur les résultats probants, il permet de décrire, expliquer et prédire les phénomènes, de favoriser la résolution de problèmes, de développer le raisonnement clinique.

Le savoir éthique

Le savoir éthique concerne l'identification des bonnes actions pour la personne concernée et la détermination de comment les atteindre, même en présence d'obstacles.

Il rejoint un processus créatif, conscient et raisonné qui permet de clarifier les valeurs et d'explorer les alternatives lors d'une prise de décision.

Ce savoir intègre la composante morale, les normes et les codes déontologiques.

Le « patient advocacy » (plaidoyer en français) provient d'après Hanks et al.(19) du terme légal « advocate » et se définit comme une personne qui aide, défend, plaide pour la personne. Il inclut les dimensions de sécurité : protéger et parler pour les personnes. De plus il intègre la communication, l'information et l'éducation des personnes. Il peut également inclure la construction d'une relation avec les patients, familles et autres professionnels de la santé.

Le savoir personnel

Ce savoir intègre la connaissance personnelle et la dimension spirituelle. Il concerne le soi en relation. Il s'agit de la présence authentique et l'implication dans la relation. Ce processus facilite la rencontre, l'ouverture et une meilleure connaissance de l'autre. L'interaction qui émerge permet d'enrichir l'expérience. Le savoir personnel permet également une meilleure connaissance de soi et un apprentissage par l'expérience de l'autre.

Le savoir esthétique

C'est l'art du soin, la perception intuitive de la situation et des capacités créatives dans la relation et l'expression. Il éclaire le sens, la signification de la situation pour les personnes concernées. C'est la capacité de mobiliser sa créativité en situation pour une prise en soin individualisée.

Le savoir émancipatoire

C'est la capacité humaine d'examiner d'une manière critique le statut social, culturel, et politique et d'en tenir compte dans une situation de soin ou de travail.

L'ISC ajuste sa posture et ses interventions en fonction de l'évolution des phénomènes émergents de la société.

Le contexte de changement continu implique un **leadership infirmier** affirmé (20) pour accompagner et défendre les intérêts des enfants, des jeunes et de leur famille et pour favoriser la cohésion de l'équipe interdisciplinaire.

Afin d'assurer l'évolution des pratiques et garantir la qualité des prestations, l'ISC doit faire preuve d'innovation et de créativité. Il-elle s'appuie sur les connaissances scientifiques, la valorisation des savoirs infirmiers, le contexte, la personne et le développement des filières infirmières de formation.

Au sein de l'établissement scolaire, l'activité infirmière comprend deux axes principaux : l'accompagnement et l'orientation individuels de l'enfant et du jeune, et la promotion de la santé et la prévention par l'action communautaire auprès de la collectivité et des élèves.

5.3 La santé communautaire

L'Organisation Mondiale de la santé (OMS) et l'UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance), à Alma Ata (20) ont forgé une définition très partagée de la communauté et du développement communautaire en santé : « La participation communautaire est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté. Ils en viennent ainsi à mieux appréhender leur propre situation et être animés de la volonté de résoudre leurs problèmes communs ... ».

Cette approche est caractérisée par la participation de l'enfant et de sa famille ou du jeune à l'identification de ses besoins, souhaits ou préoccupations, à l'identification des ressources à disposition et à l'encouragement de l'initiative personnelle.

5.4 La promotion de la santé

La promotion de la santé est le processus apportant aux individus et aux communautés la capacité d'accroître leur contrôle sur les déterminants de la santé et donc d'améliorer leur santé. Ce concept inclut la promotion des modes de vie aussi bien que l'amélioration des conditions de vie, des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé. La charte de la promotion de la santé d'Ottawa (1986) identifie trois stratégies de base : plaidoirie, facilitation, médiation. A ces stratégies correspondent cinq domaines d'actions : établir des politiques visant la santé, développer les aptitudes et les ressources individuelles, renforcer l'action communautaire, créer un environnement favorable à la santé, réorienter les services de santé.

La charte d'Ottawa invite à encourager le soutien mutuel au niveau global et local, à prendre soin des autres, des communautés et de l'environnement naturel, ce qui correspond aux objectifs du développement durable (ODD) et de l'éducation en vue d'un développement durable (EDD).

L'éducation en vue d'un développement durable (EDD) est développée par le réseau national « Réseau d'écoles21-Réseau suisse d'écoles en santé et durables » (21).

Leadership infirmier

Définition : (Plan d'études cadre Bachelor 2012)

En tant qu'expert-e-s en soins infirmiers, les infirmier-e-s conduisent les activités spécifiques à leur profession et assument, au sein du système socio-sanitaire, le leadership dans leur champ disciplinaire. Dans ce contexte, elles/ils énoncent des jugements cliniques et prennent les décisions correspondantes.

Santé communautaire

Définition : (Dictionnaire suisse de politique sociale) La santé communautaire a comme objet le maintien et l'amélioration de l'état de santé au moyen de mesures préventives, curatives et de réadaptation, couplées à des mesures d'ordre social et politique par des équipes pluridisciplinaires travaillant en réseau et faisant largement appel à la participation active de la population.

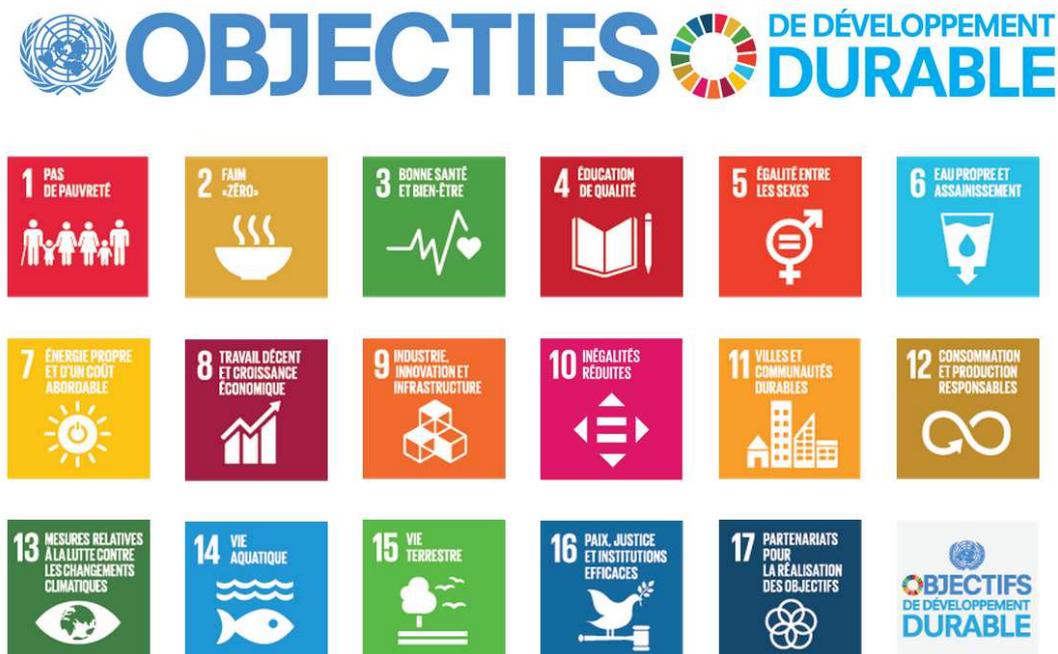
5.5 Le développement durable

Le 1^{er} janvier 2016, les 17 Objectifs de développement durable (ODD) du programme du développement durable à l'horizon 2030 – adopté par les dirigeants du monde en septembre 2015 lors d'un sommet historique des Nations Unies – sont entrés en vigueur. Au cours des 15 prochaines années, grâce à ces nouveaux objectifs qui s'appliquent à tous, les pays mobiliseront les énergies pour mettre fin à toutes les formes de pauvreté, combattre les inégalités et s'attaquer aux changements climatiques, en veillant à ne laisser personne de côté (22).

Ces 17 objectifs assortis de cibles, sont la clé de voûte de l'agenda 2030 pour le développement durable.

La Suisse s'est engagée à mettre en œuvre cette stratégie et rend des comptes régulièrement à l'ONU. (23).

Schéma 3 - Objectifs de développement durable



Source : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/news/communications-material/>

Cette prise de position est une opportunité pour la santé et les droits de l'enfant et un soutien pour la santé en milieu scolaire, particulièrement les objectifs suivants :

- objectif 3 : permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ;
- objectif 4 : assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie ;
- objectif 5 : parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles.

Ces objectifs se déclinent tous en sous-objectifs qui abordent des thèmes en lien avec la santé : promouvoir le bien-être, réduire toute forme de violence, rendre accessible une alimentation saine, nutritive et suffisante, renforcer la prévention et le traitement de la consommation de substances toxiques, favoriser l'égalité hommes-femmes...

Les ISC sont conscient-e-s de l'impact des objectifs du développement durable et le rôle qu'ils/elles peuvent jouer dans cette stratégie. Tous les pays sont concernés, ils sont confrontés aux inégalités et leurs actes ont un effet sur la durabilité au niveau mondial.

5.6 La prévention

La prévention, vise à réduire l'impact des déterminants des maladies ou des problèmes de santé, à éviter la survenue des maladies ou des problèmes de santé, à arrêter leur progression ou à limiter leurs conséquences. Les mesures préventives peuvent consister en une intervention médicale, un contrôle de l'environnement, des mesures législatives, financières ou comportementalistes, des pressions politiques ou de l'éducation pour la santé.

5.7 La prévention sur indication

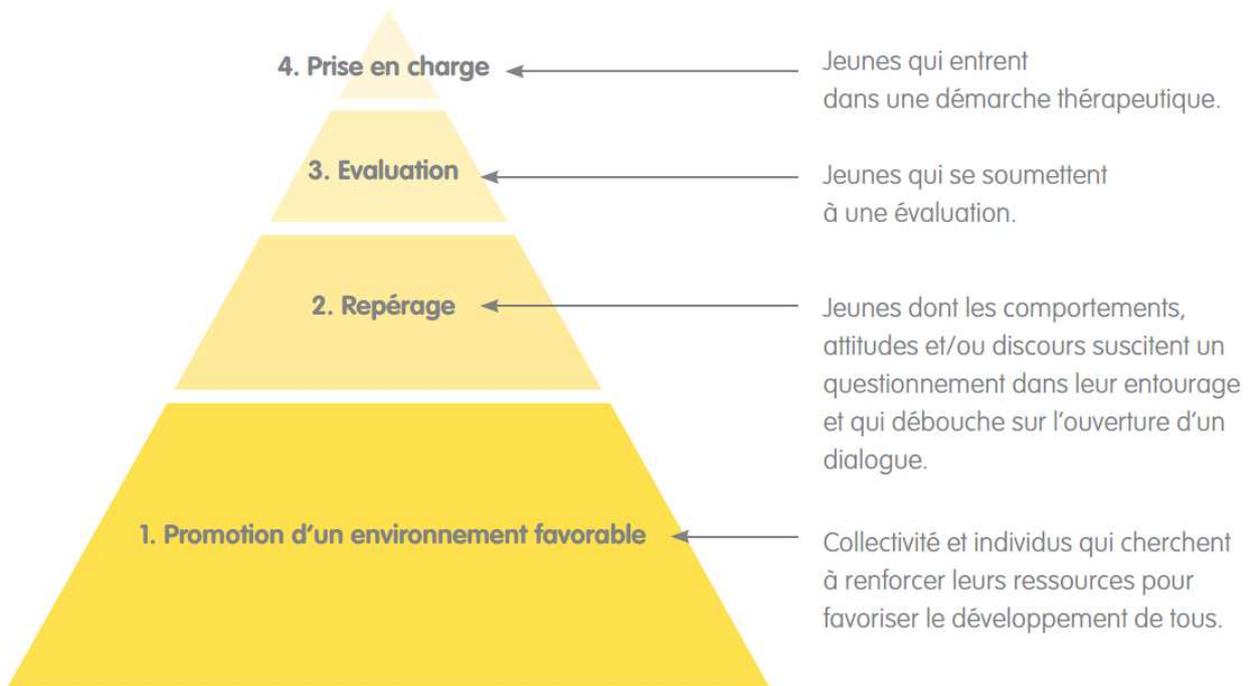
La prévention sur indication regroupe les notions de prévention tertiaire, de prise en charge et de prévention de la récurrence et s'adresse aux élèves qui ont déjà un problème de santé.

Elle est constituée d'interventions/actions individuelles toujours ciblées :

- orientation pour la prise en charge qui se fait dans le canton de Vaud par les réseaux de soin ou sociaux hors de l'école ;
- aménagements dans l'école pour des élèves avec des besoins particuliers et pour la prévention de la récurrence.

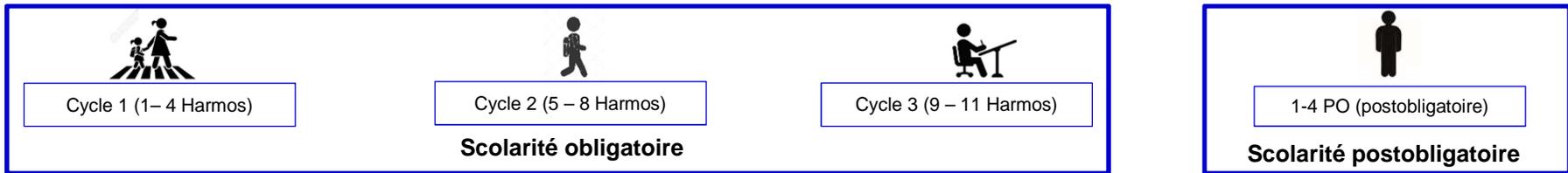
Elle est en général spécifique au thème de santé.

Schéma 4 - Pyramide "Intervention précoce"



Source : http://www.interventionprecoce.ch/documents/pdf/brochure_IP.pdf

6. Interventions infirmières (inspiré du référentiel des activités des ISC du postobligatoire)



Accompagner individuellement les élèves

Traiter la demande de l'élève

- Evaluer et apporter les premiers soins
- Accueillir la demande l'élève
- Evaluer et analyser la situation de santé et son impact sur le projet de formation de l'élève
- Identifier les ressources et obstacles
- Clarifier les intentions de l'élève
- Repérer les risques (décrochage, etc.)

Réaliser les actions convenues avec l'élève

- Clarifier avec l'élève l'information à transmettre, avec son accord
- Prendre contact avec l'entourage, un partenaire externe, un partenaire de l'établissement
- Accompagner physiquement l'élève
- Organiser un réseau
- Elaborer un « Besoin de santé particulier »
- Réaliser les vaccinations avec le médecin scolaire

Traiter les situations critiques et les urgences

- Assurer les premiers secours
- Suivre la procédure « Situations à annoncer à l'infirmière responsable »
- Sélectionner les informations utiles pour une prise de décision
- Mettre en œuvre les décisions prises

Informier sur l'offre de prestations infirmières

Informier la communauté scolaire et les familles des prestations infirmières individuelles et collectives

- Planifier et organiser des rencontres
- Participer à des rencontres
- Traiter des demandes d'information (sur les prestations)
- Elaborer une stratégie de communication
- Mettre à disposition

Informier les partenaires externes des prestations infirmières

- Rencontrer les partenaires
- Mettre en œuvre une collaboration

Contribuer au bien-être des élèves au niveau collectif

Organiser les actions en lien avec le recueil des besoins en santé des élèves de la communauté

- Amener l'expertise infirmière et les principes
- Participer à identifier les besoins
- Participer à l'élaboration du projet
- Faire valider le projet nécessitant un subside auprès de l'Unité PSPS
- Animer les séances
- Rédiger des rapports de la PSPS

Intervenir ponctuellement pour répondre à des situations particulières

- Evaluer et analyser la situation et l'intervention
- Contribuer à la réflexion avec les partenaires internes et/ou externes
- Amener l'expertise infirmière
- Elaborer une réponse avec les partenaires de l'établissement
- Réaliser les actions convenues

Traiter une situation de maladies transmissibles et/ ou d'épidémie

- Recenser le nombre d'élèves
- Avertir le médecin scolaire et l'infirmier-e responsable
- Appliquer les consignes de la Direction générale de la santé

Gérer la mise en œuvre globale de son activité

Organiser et planifier les activités

- Planifier les rencontres avec les élèves en fonction des contraintes du service, des horaires des élèves et des partenaires
- Planifier du temps qui permet de gérer des imprévus dans son organisation
- Fixer des priorités en fonction du temps de travail à disposition
- Planifier et organiser les campagnes de vaccination

Rendre compte des activités infirmières

- Répertorier les activités dans le bilan annuel
- Participer à l'élaboration du bilan annuel de l'équipe PSPS
- Documenter les activités dans le dossier infirmier (DISCO/DISPO)

Gérer l'administration et le matériel

- Transmettre les documents administratifs exigés par l'employeur et l'Unité PSPS
- Inventorier, commander et maintenir le matériel nécessaire à l'activité
- Organiser les locaux
- Tenir à jour les documents administratifs
- Rechercher les informations auprès du personnel administratif de l'école

Gérer le dossier de santé de l'enfant ou du jeune

- Documenter les soins
- Archiver les dossiers
- Transférer le dossier de l'élève changeant d'établissement
- Restituer le dossier à la demande du jeune ou des représentants légaux

7. Les interventions infirmières en interdisciplinarité

L'interdisciplinarité se réfère à l'échange et l'interaction entre des professionnels aux compétences variées et complémentaires dans le but de mettre en place les meilleures conditions possibles pour favoriser le développement du potentiel de l'enfant ou du jeune.

Elle permet à des intervenants ayant une formation, une compétence et une expérience spécifiques d'agir ensemble dans une compréhension globale, commune et unifiée.

Le travail de l'ISC se situe au carrefour entre l'enseignement et la santé, que ce soit dans le suivi de situations individuelles des enfants et des jeunes ou lors de la mise en œuvre de la promotion de la santé avec la collectivité de la communauté scolaire.

L'ISC est garante de la continuité et de la coordination des soins.

La configuration de l'équipe interdisciplinaire varie en fonction de la situation ou du projet à mener et peut réunir des intervenants internes ou externes à l'établissement scolaire.

A l'interne

- direction, corps enseignant, ISC, médecin scolaire, médiateur-trice scolaire, délégué-e PSPS, psychologue, psychomotricien-ne, logopédiste, personnel administratif et de cafétéria, concierge...

A l'externe

- médecins traitants, médecins spécialistes, services d'urgences et hospitaliers, unités ambulatoires.
- service social, aumônerie, service de protection de la jeunesse (SPJ), brigade des mineurs, police, conseil en orientation professionnelle, commissaire d'apprentissage, service social, conseil école et famille, conseil aux études, éducateur-trice, animateur-e jeunesse, association de parents...
- organisations et fondations partenaires selon les diverses thématiques touchant la communauté.

Schéma 5 – l'interdisciplinarité en milieu scolaire



8. Lois et règlements, Plan d'études romand, Concept 360°, éthique et déontologie

8.1 Lois et règlements

La pratique infirmière en milieu scolaire est régie principalement par La LOI sur la Santé publique du 29 mai 1985 (LSP) (24) et par le RÈGLEMENT sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (RPSPS) du 31 août 2011 (14) qui nomment les principes de l'activité et les missions spécifiques du personnel médico-infirmier.

LOI sur la Santé publique (LSP) (24)

Art 2. et 124.

Contribuer à la sauvegarde de la santé de la population et d'encourager la responsabilité collective et individuelle dans le domaine de la santé (LSP Art. 2).

Liste des soins qu'un-e infirmier-e peut donner de façon autonome. Participation aux mesures préventives, diagnostiques et thérapeutiques uniquement sur délégation d'un médecin (LSP Art. 124).

RÈGLEMENT sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (RPSPS) (14)

Art. 4 Principes

- 1 Les parents ou les représentants légaux sont les premiers responsables de la santé de leurs enfants, jusqu'à la majorité de ces derniers.
- 2 Les enfants et les jeunes qui ont la capacité de discernement peuvent exercer seuls leurs droits en lien avec leur santé (autodétermination).
- 3 Les enfants et les jeunes ainsi que leurs familles ont un droit d'accès direct aux professionnels actifs dans le domaine de la PPS.
- 4 Ces professionnels prennent en compte les besoins de santé des enfants et des jeunes et veillent à leur donner une réponse appropriée.

Art. 16 c) Missions spécifiques au personnel médico-infirmier

- 1 Les missions spécifiques au personnel médico-infirmier de l'Unité PPS sont les suivantes :
 - appliquer le programme de vaccinations en milieu scolaire et les mesures de contrôle des maladies infectieuses décidées par le Médecin cantonal, en application du chapitre IV de la LSP A ;
 - mettre en œuvre le plan d'activité des infirmier-e-scolaires élaboré conjointement avec le Médecin cantonal ;
 - contribuer à la prise en compte des besoins individuels de santé des enfants et des jeunes, conformément à la promotion d'un système de formation inclusif.

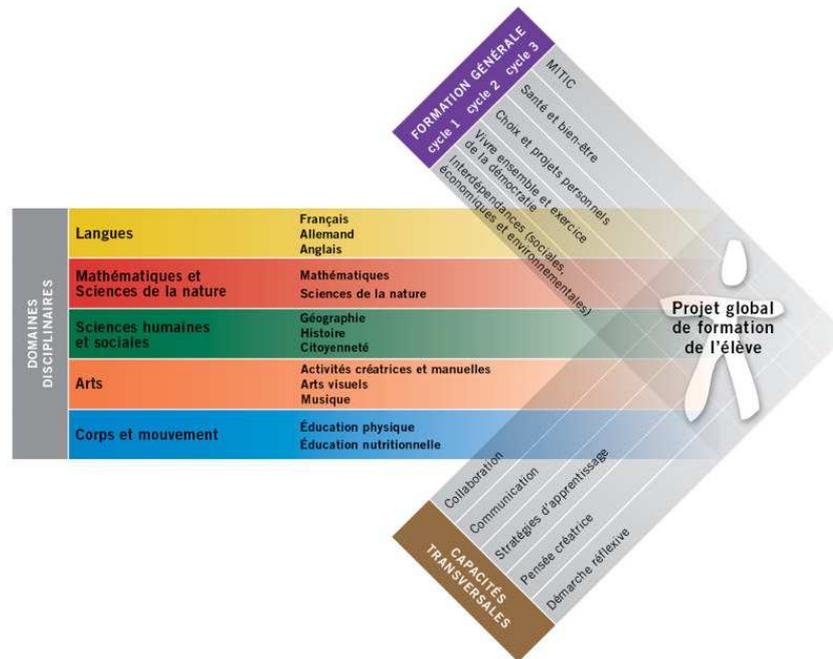
De nombreux lois et règlements permettent de préciser le cadre de travail et les modalités de prise en charge des diverses situations :

- LOI sur la protection des mineurs (LProMin) (25) ;
- LOI sur l'enseignement spécialisé (LES) (26) ;
- LOI sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile, du 6 octobre 2009 (LAVASAD) (27) ;
- LOI d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant, du 29 mai 2012 (LVPAE) (28) ;
- LOI du 11 septembre 2007 sur la protection des données personnelles (LPrD) (29) ;
- Secret professionnel (art. 80 LSP ↔ art. 321 CP) (24) ;
- LOI sur l'enseignement obligatoire (LEO) du 7 juin 2011 (30) ;

- LOI sur la formation professionnelle 9 juin 2009 (LFProf) (31) ;
- RÈGLEMENT d'application de la loi sur la formation professionnelle, du 30 juin 2010 (RLVLFPr) (32) ;
- LOI sur l'enseignement secondaire supérieur, du 17 septembre 1985 (LESS) (33) ;
- RÈGLEMENT sur les gymnases, du 13 août 2008 (RGY) (34) ;
- RÈGLEMENT de l'Office de perfectionnement scolaire, de transition et d'insertion professionnelle, du 24 novembre 2004 (ROPTI) (35) ;
- LOI fédérale sur l'égalité entre femmes et hommes (LEG) (36).

8.2 Plan d'études romand (PER) (37)

La santé est intégrée dans le plan d'études romand, c'est une des cinq thématiques de la formation générale.



Visées prioritaires

Développer la connaissance de soi sur les plans physique, intellectuel, affectif et social pour agir et opérer des choix personnels.

Prendre conscience des diverses communautés et développer une attitude d'ouverture aux autres et sa responsabilité citoyenne.

Prendre conscience de la complexité et des interdépendances et développer une attitude responsable et active en vue d'un développement durable.

Objectifs d'apprentissage

Cycle 1 :

Reconnaître ses besoins fondamentaux en matière de santé et ses possibilités d'action pour y répondre...

Cycle 2 :

Agir par rapport à ses besoins fondamentaux en mobilisant les ressources utiles...

Cycle 3 :

Répondre à ses besoins fondamentaux par des choix pertinents...

8.3 Concept 360°

Concept 360° (38) est le concept cantonal de mise en œuvre et de coordination des mesures spécifiques en faveur des élèves des établissements ordinaires de la scolarité obligatoire. « *Il place l'élève au centre du dispositif. Il l'accompagne de manière transversale, ainsi que les professionnel-le-s qui l'entourent, en collaboration avec les parents, quels que soient les besoins. Il met l'accent sur la prévention et les interventions précoces* ». Ce dispositif est appelé à se décliner, dans chaque établissement scolaire du canton de Vaud, d'ici à l'été 2022 (39).

L'Unité PSPS est un partenaire important dans ce nouveau système global de soutien aux élèves à besoins spécifiques, elle est identifiée entre autre pour « *son expertise en santé communautaire en milieu scolaire, pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes prioritaires, la coordination, l'encadrement et la supervision des membres des équipes PSPS, l'octroi de services et subventions aux établissements scolaires* ».[...]

Les équipes PSPS « *travaillent avec les élèves et les adultes pour contribuer au bien-être de l'enfant et de l'adolescent à l'école, afin de favoriser ses apprentissages scolaires et sociaux* » en proche collaboration avec les directions des établissements.

8.4 Ethique et déontologie

Le travail de l'ISC se situe dans le contexte des valeurs inscrites dans la Constitution helvétique (40), les Conventions des droits de l'homme (41) et de l'enfant (42) et la Constitution vaudoise (43).

Les responsabilités de l'ISC dans le respect de ces valeurs sont précisées dans le Code déontologique du Conseil international des infirmières (CII) (44) et par l'Association Suisse des Infirmier-e-s (ASI) (45).

Extrait du Code déontologique du CII

Le respect des droits de l'homme fait partie intégrante des soins infirmiers qui « ne sont influencés par aucune considération d'âge, de couleur, de croyance, de culture, d'invalidité ou de maladie, de sexe, d'orientation sexuelle, de nationalité, de politique, de race ou de statut social.

Les infirmier-e-s fournissent des services de santé à l'individu, à la famille et à la collectivité et coordonnent cette activité avec celles d'autres groupes qui travaillent dans des domaines connexes ».

Extrait de « L'éthique de la pratique infirmier-e » ASI

L'Association Suisse des Infirmier-e-s (ASI) stipule que la pratique infirmière « se base sur une pesée situationnelle entre les quatre principes éthiques : autonomie, bienfaisance, non-malfaisance et justice ». « Le respect de la dignité de l'individu et du caractère unique de la vie est au centre de toutes les activités infirmier-e-s ».

Le cahier des charges de l'infirmier-e scolaire précise que son rôle se réfère aux valeurs éducatives essentielles de l'école publique citées par la CIIP dans le document « *Finalités et objectifs éducatifs de l'Ecole publique, CIIP 1999* » (46) .

Extraits :

Les valeurs éducatives essentielles dont l'Ecole publique a charge de promotion : L'Ecole publique dans chacun des cantons de la Suisse romande et du Tessin partage un large fonds commun de missions éducatives à remplir ainsi que de valeurs à promouvoir dans son action :

- le développement de la personnalité équilibrée de l'enfant ; de sa créativité et de son sens esthétique ;
- le développement du sens de la responsabilité à l'égard de soi-même et d'autrui, ainsi qu'à l'égard de l'environnement ;
- le développement de l'esprit de tolérance et de coopération, le sens de la solidarité ;
- le développement de la faculté de discernement et d'indépendance de jugement ;
- la correction des inégalités de chance et de réussite scolaires ;
- la mission d'intégration dans le respect des autres langues et cultures.

Extrait du cahier des charges – Infirmier-e scolaire en santé communautaire (ISC)

« La fonction de l'infirmier-e scolaire s'exerce dans le respect des règles déontologiques, des critères éthiques et selon une confidentialité appropriée ».

Il est attendu des ISC qu'ils-elles s'appuient sur les éléments ci-dessus dans leur activité, ce qui est précisé dans leur cahier des charges.

8.5 Confidentialité

L'ISC a accès dans l'accomplissement de son travail à des données sensibles. Il-elle est soumis-e au secret médical, au secret de fonction et au devoir de discrétion dont la violation est sanctionnée par le Code pénal (47), la LOI sur la santé publique (24) ou la LOI sur la protection des données (29).

Secret professionnel ou médical

Le secret professionnel ou médical a pour but de protéger le patient et ses intérêts et d'éviter la transmission d'informations sensibles à des tiers.

Les médecins, les dentistes, les pharmaciens ainsi que leurs auxiliaires (notamment les infirmier-e-s) sont soumis au secret professionnel.

Secret de fonction

Les ISC sont des fonctionnaires, en effet, ils-elles accomplissent une tâche d'utilité publique. Pour cette raison, ils-elles sont tenu-e-s de respecter le secret de fonction et ne peuvent transmettre des informations à des tiers qu'avec l'assentiment de leur hiérarchie.

Devoir de discrétion

Le devoir de discrétion porte sur toutes les choses que le travailleur apprend dans le cadre de son activité professionnelle qui peuvent concerner des relations entre collègues, des dysfonctionnements internes, des informations sur les personnes dont ils s'occupent.

Levée du secret professionnel / secret de fonction / devoir de discrétion

Les professionnels sont déliés du secret professionnel / secret de fonction / devoir de discrétion et ainsi sont en droit de transmettre des données sensibles à des tiers dans les cas suivants :

- moyennant l'accord de l'enfant ou du jeune ou de son représentant légal s'il n'est pas capable de discernement ;
- moyennant une base légale : certaines lois fédérales ou cantonales, telles que la loi fédérale sur la lutte contre les épidémies et la loi cantonale vaudoise sur la protection des mineurs, imposent aux professionnels de transmettre des informations même en l'absence d'accord du patient ;
- moyennant l'accord du Conseil de santé pour les personnes soumises au secret professionnel ;
- moyennant l'accord de la hiérarchie pour les personnes soumises au secret de fonction.

Sous réserve des cas où ils ont été déliés du secret qui leur incombe, les infirmier-e-s ne doivent pas transmettre des données sensibles à des tiers.

En cas de doutes ou de questionnements, l'ISC s'adresse à sa hiérarchie.

8.6 Documentation des interventions infirmières

Les activités infirmières sont planifiées et documentées dans le dossier infirmier informatisé de la scolarité obligatoire (DISCO) et postobligatoire (DISPO). Tous les soins infirmiers dispensés sont consignés dans le dossier personnel de l'enfant ou du jeune (Art. 27 RPSPS dossier de l'élève). Ce dossier est exclusivement accessible à l'infirmier-e et au médecin scolaire dans l'école.

Le dossier peut être consulté par l'enfant, le jeune et/ou sa famille (avec le consentement de l'enfant en cas de discernement de ce dernier) à n'importe quel moment pendant la scolarité. Une copie du dossier peut être faite à la demande de l'enfant, du jeune et/ou de sa famille (avec son consentement en cas de discernement de ce dernier) et lui être remise.

Les dossiers de santé non réclamés doivent être conservés pendant 10 ans (87al.5 LSP) (24) dès la dernière consultation.

Lorsqu'un enfant ou un jeune change d'établissement scolaire ou de formation, son dossier est transmis à l'ISC du nouvel établissement scolaire du canton de Vaud ou de la ville de Lausanne.

Il n'y a pas de transmission de dossier entre la scolarité obligatoire et postobligatoire.

L'outil informatique permet de relever en temps réel des éléments importants pour le pilotage de l'activité des infirmier-e-s scolaires.

9. Littérature scientifique

Une décision ou une proposition d'intervention s'appuie sur la combinaison des savoirs issus des recherches scientifiques, de l'expérience professionnelle et des besoins du public cible dans un contexte donné.

La recherche des meilleures preuves disponibles fait partie du travail de l'Unité PSPS pour ajuster au mieux les prestations.

C'est aussi sur l'articulation de divers éléments, dont les recherches de littérature, que sont basées les propositions d'évolution de la pratique infirmière.

9.1 Revue de littérature qualitative et quantitative sur les interventions de l'ISC

La revue de littérature qualitative et quantitative effectuée au sein de l'Unité PSPS au printemps 2014 a permis de mettre en évidence quelques éléments.

Le thème de la recherche visait l'intervention de l'ISC dans le cadre scolaire.

Les recherches infirmières mettent en évidence la contribution infirmière à la réussite scolaire des élèves et des étudiants. Par la collaboration avec les enfants, les jeunes et leurs familles et en valorisant les responsabilités et les compétences de chacun il-elle favorise la diminution de l'absentéisme. (7)(8).

Les thématiques de santé spécifiques tels que le diabète, l'asthme et autres maladies chroniques traitées sont bien documentées et de nombreux articles s'y intéressent.

En tant qu'expert-e-s, les ISC assurent un leadership au sein des établissements scolaires (3)(4) en coordonnant diverses activités de promotion et de prévention, notamment par la contribution au développement et à l'implantation des programmes de santé et projets multidisciplinaire (4)(5).

Une formation de qualité et de haut niveau est indispensable pour les ISC (48).

9.2 Revue de littérature sur le travail, le rôle de l'infirmier-e en milieu scolaire basés sur une théorie de soin

Une revue de littérature effectuée en 2017 a permis d'explorer l'utilisation des théories de soin dans un contexte de santé en milieu scolaire (49).

La recherche effectuée visait à identifier les modèles, théories ou approches infirmières utilisées dans ce contexte et à circonscrire en quoi ces différents cadres théoriques permettaient d'optimiser la prise en soins des jeunes.

Cette revue de littérature met en visibilité l'importance d'une théorie infirmière pour promouvoir la santé des élèves en milieu scolaire. Le rôle de l'ISC est essentiel au sein de l'école, d'où la nécessité de clairement le définir notamment en fonction des politiques de santé locales. Le rôle de l'ISC dans ce contexte est spécifique et exige expertise et autonomie afin de gérer la complexité des situations rencontrées. L'expérience de santé de chaque famille est unique. Une relation de partenariat avec la famille permet d'établir la confiance et d'accompagner l'enfant et le jeune dans la promotion de leur santé.

10. Limites d'intervention

L'activité de l'ISC se limite, au périmètre scolaire. Par conséquent, il-elle ne se rend pas au domicile de l'élève mais peut rencontrer les parents dans le cadre de l'école.

Il-elle est à disposition de la direction et du corps enseignant pour accompagner, orienter et soutenir les enfants, les jeunes et leurs familles.

Des cas particuliers peuvent être envisagés mais doivent être validés par la hiérarchie infirmière.

Il-elle n'intervient pas dans la santé des adultes de l'école, sauf en cas de danger pour la vie.

11. Structure organisationnelle

11.1 Formation

Au-delà de la formation de base au niveau Bachelor ou formation jugée équivalente, l'activité infirmière en milieu scolaire requiert une expérience professionnelle post diplôme d'au moins cinq ans, dont deux en milieu extrahospitalier, et l'acquisition de connaissances et compétences spécifiques en lien avec la santé de l'enfant ou du jeune ainsi qu'au contexte scolaire.

La formation obligatoire comprend toutes les démarches formatives essentielles aux connaissances et capacités de base, et au développement des compétences clés pour permettre à chaque ISC de réaliser les tâches qui lui sont confiées dans toutes les situations de travail rencontrées.

Dans les deux ans suivant son engagement, l'ISC se forme en santé communautaire (niveau DAS Diploma of Advanced studies) pour répondre aux exigences en lien avec l'art.11 du RÈGLEMENT sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (14).

Des journées de formation obligatoires et la supervision visent une réflexivité accrue et une amélioration continue de la pratique. Les thématiques et le contenu des journées de formation sont déterminés et élaborés selon les besoins des professionnel-le-s ou des compétences à développer.

L'ISC peut solliciter des démarches formatives externes, non obligatoires, qui visent à diversifier les moyens et outils de travail, approfondir une approche de travail, assurer un développement personnel en lien avec l'activité professionnelle ou préparer une évolution professionnelle.

Les nouvelles technologies, comme des tutoriels de e-learning, sont utilisées pour permettre de répondre de façon plus ciblée aux besoins individuels des professionnel-le-s.

11.2 Tutorat auprès des ISC nouvellement engagé-e-s

Dans le but d'harmonisation des pratiques, les infirmier-e-s nouvellement engagé-e-s sont accompagnés-e-s et formés-e-s, dès la prise de poste, dans diverses activités édictées par l'Unité PSPS. Le tutorat est assuré par un-e praticien-ne formateur-trice institutionnel-le en collaboration avec l'infirmier-e responsable.

11.3 Institution formatrice

L'AVASAD par l'intermédiaire de l'Unité PSPS est une institution formatrice liée par une convention à HES-SO, filière soins infirmiers. Des ISC praticien-ne-s formateur-trice-s accueillent régulièrement en stage des étudiant-e-s en soins infirmiers.

11.4 Colloques infirmiers

Les ISC se réunissent pour des colloques sous diverses configurations :

- le colloque infirmier cantonal réunit des ISC des établissements de toutes les régions du canton. Il s'inscrit dans le but de garantir des prestations de qualité en regard de l'évolution de la discipline infirmière, de la politique et de la société. Il permet d'harmoniser la posture infirmière et d'asseoir sa position en milieu scolaire vaudois ;
- le colloque infirmier de secteur réunit les ISC par secteur ou région et permet des échanges d'information et d'expériences en lien avec les spécificités de leur contexte professionnel.

11.5 Evaluation

Le travail sur les indicateurs est en cours.

12. Conclusion

Dans le canton de Vaud, il existe une volonté politique et institutionnelle d'anticiper les besoins de santé et de pouvoir y répondre (2).

L'accompagnement infirmier favorise le bien-être de l'enfant et du jeune, tout au long de son parcours scolaire. Il contribue au développement des ressources nécessaires pour sa vie d'adulte. Les prestations infirmières évoluent en tenant compte des expériences de santé populationnelles émergentes et des connaissances scientifiques.

La contribution de l'ISC a sa place dans le projet cantonal qui vise à garantir un système de santé de qualité, durable et accessible à chacun.

Annexe

Thèmes (abordés généralement en interdisciplinarité)

Promotion de la santé et prévention

Développement de l'enfant et du jeune	<ul style="list-style-type: none"> • Bien être global • Alimentation • Sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion de l'activité physique • ...
Environnement	<ul style="list-style-type: none"> • Climat scolaire • Collaboration école et famille • Participation 	<ul style="list-style-type: none"> • Sécurité • ...
Situations critiques	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion • Organisation 	<ul style="list-style-type: none"> • ...
Comportements problématiques	<ul style="list-style-type: none"> • Substances • Jeux 	<ul style="list-style-type: none"> • Écrans • ...
Mise en danger	<ul style="list-style-type: none"> • Violence • Maltraitance 	<ul style="list-style-type: none"> • ...
Harcèlement entre pairs	<ul style="list-style-type: none"> • Repérage • Prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • ...
Affections courantes	<ul style="list-style-type: none"> • Premiers soins • Premiers secours • Douleurs abdominales 	<ul style="list-style-type: none"> • Céphalées • ...
Souffrances	<ul style="list-style-type: none"> • Deuil • Séparation 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflits • ...
Santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention du suicide • Trouble émotionnels • Troubles du comportement • Angoisses • Phobies 	<ul style="list-style-type: none"> • Mal-être • Stress • Auto destruction • ...
Besoins de santé particuliers	<ul style="list-style-type: none"> • Handicap • Maladies Chroniques 	<ul style="list-style-type: none"> • Allergies • ...

Maladies infectieuses
| parasitoses

Santé bucco dentaire

Santé sexuelle

Repérage des
troubles sensoriels

Traumatismes non
intentionnels

Vaccinations

Protection solaire

Bibliographie

1. Simard C, Deschesnes M. Recension des écrits publiés entre 2000 et 2009 sur les résultats d'évaluation des approches globales en promotion de la santé en contexte scolaire [Internet]. INSPQ - Institut national de santé publique du Québec; 2011. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1222_ecrits2000-2009resultevalapprochespromsantecontxtscolaire.pdf
2. Service de la santé publique, du canton du Vaud. Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022 [Internet]. Service de la santé publique du canton du Vaud; 2018. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/accueil/Communique_presse/documents/Rapport_sur_la_politique_de_sant%C3%A9_publique_VD_2018-2022.pdf
3. Jones C, Webster D. National healthy school standard: school nursing [Internet]. Health Development Agency; 2002.
4. Chabot G, Godin G, Gagnon M-P. Determinants of the intention of elementary school nurses to adopt a redefined role in health promotion at school. Implement Sci IS [Internet]. 2010;5:93. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3003233/pdf/1748-5908-5-93.pdf>
5. Rowley C, Dixon L, Sheldon J. Focusing on local health needs and promoting new partnerships. Br J Community Nurs [Internet]. 2002 Jan;7(1):47–51. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=11823731>
6. Downie J, Chapman R, Orb A, Juliff D. The everyday realities of the multi-dimensional role of the high school community nurse. Aust J Adv Nurs Q Publ R Aust Nurs Fed [Internet]. 2002 May;19(3):15–24. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=PMID%3A+12002625>
7. Maughan E. The impact of school nursing on school performance: a research synthesis. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses [Internet]. 2003 Jun;19(3):163–71. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12755681>
8. Stoltz AD, Coburn S, Knickelbein A. Building local infrastructure for coordinated school health programs: a pilot study. J Sch Nurs Off Publ Natl Assoc Sch Nurses [Internet]. 2009 Apr;25(2):133–40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=PMID%3A+19233934>
9. OMS. OMS | Constitution de l'OMS: ses principes [Internet]. WHO. [cited 2018 Jun 9]. <http://www.who.int/about/mission/fr/>
10. IUPES. Vers des écoles promotrices de santé : lignes directrices [Internet]. UIPES; 2009 [cited 2013 May 20]. https://www.uhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSSGuidelines_FR.pdf
11. OMS. La santé pour les adolescents du monde: une deuxième chance pour la deuxième décennie: sommaire. 2014 [cited 2016 Jan 19]; <http://apps.who.int/iris/handle/10665/141452>
12. Unité PSPS. Orientations pour les activités de l'équipe PSPS [Internet]. Lausanne, Suisse; 2013 Jun p. 1–24. <http://www.vd.ch/unite-psps>
13. Organigramme_UPSPS.gif (Image GIF, 642 × 522 pixels) [Internet]. [cited 2018 Jun 14]. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfi/sesaf/odes/fichiers_pdf/Organigramme_UPSPS.gif
14. Conseil d'Etat du canton de Vaud. Règlement sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (RSPS) [Internet]. Aug 31, 2011 p. 1–9. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
15. Fiorini-Bernasconi C, al. Guide de bonne pratique vaccinale en milieu scolaire. À l'intention des médecins et infirmier-e-s scolaires. Unité PSPS; 2012. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfi/sesaf/odes/fichiers_pdf/4_3_4_Guide_de_bonne_pratique_vaccinale_en_milieu_scolaire_octobre_2018.pdf
16. Rogers ME. An introduction to the theoretical basis of nursing [Internet]. Philadelphia : F. A. Davis Co; 1971. <https://trove.nla.gov.au/version/45294688>
17. Alligood MR, editor. Nursing theory: utilization & application. Fifth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby; 2013. 476 p. <https://evolve.elsevier.com/cs/product/9780323091893?role=student>
18. Chinn PL, Kramer MK. Knowledge development in nursing: theory and process [Internet]. Ninth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby; 2015. 274 p. <https://evolve.elsevier.com/cs/product/9780323316521?role=student>
19. Hanks RG, Starnes-Ott K, Stafford L. Patient Advocacy at the APRN Level: A Direction for the Future. Nurs Forum (Auckl) [Internet]. 2018 Mar;53(1):7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28398600>
20. OMS | Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires [Internet]. WHO. [cited 2019 Feb 8]. https://www.who.int/topics/primary_health_care/alma_ata_declaration/fr/
21. Réseau suisse d'écoles en santé et durables. Nous sommes en routes vers une école en santé et durable, Guide pratique [Internet]. Réseau d'école 21; 2017 [cited 2017 Jun 14]. http://www.reseau-ecoles21.ch/sites/default/files/docs/fr/sn21_guidepratique_francais_def.pdf
22. Farigoul S. Objectifs de développement durable [Internet]. Développement durable. [cited 2016 Oct 6]. <http://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>
23. Conseil fédéral suisse. Stratégie pour le développement durable 2016–2019 [Internet]. Confédération suisse; 2016 [cited 2016 Jan 28]. <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiqués.msg-id-60453.html>
24. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur la santé publique (LSP) [Internet]. May 29, 1985 p. 40. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
25. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur la protection des mineurs (LProMin) [Internet]. 850.41 May 4, 2004 p. 13. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>

26. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur l'enseignement spécialisé [Internet]. May 27, 1977 p. 9. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/sesaf/fichiers_pdf/LES.pdf
27. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (LAVASAD) [Internet]. Oct 6, 2009 p. 5. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
28. Le grand conseil du canton de Vaud. Loi d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant [Internet]. May 28, 2012 p. 9. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
29. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur la protection des données personnelles (LPrD) [Internet]. 172.65, 11 septembre 2007 p. 7. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
30. Loi sur l'enseignement obligatoire (LEO) [Internet]. 400.02 Jun 7, 2011 p. 20. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
31. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur la formation professionnelle (LVLFP) [Internet]. 413.01 Jun 9, 2009 p. 18. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
32. Conseil d'Etat du canton de Vaud. Règlement d'application de la loi sur la formation professionnelle (RLVLFP) [Internet]. 413.01.1 Jun 30, 2010 p. 22. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
33. Grand conseil du canton de Vaud. Loi sur l'enseignement secondaire supérieur (LESS) [Internet]. 412.11 Sep 17, 1985 p. 7.: <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
34. Conseil d'Etat du canton de Vaud. Règlement des gymnases (RGY) [Internet]. 412.11.1 Aug 13, 2008 p. 19. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
35. Conseil d'Etat du canton de Vaud. Règlement de l'Office de perfectionnement scolaire, de transition et d'insertion professionnelle (ROPTI) [Internet]. 412.11.2 Nov 24, 2004 p. 7. <https://prestations.vd.ch/pub/blv-publication/accueil>
36. L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse. Loi fédérale sur l'égalité entre femmes et hommes (LEg) [Internet]. 151.1 Mar 24, 1995 p. 8. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19950082/201701010000/151.1.pdf>
37. CIIP, Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin. Plan d'études romand : projet global de la formation de l'élève [Internet]. 2010 [cited 2019 Feb 6]. <https://www.plandetudes.ch/per>
38. DFJC. Concept 360°. Concept cantonal de mise en oeuvre et de coordination des mesures spécifiques en faveur des élèves des établissements ordinaires de la scolarité obligatoire [Internet]. DÉPARTEMENT DE LA FORMATION, DE LA JEUNESSE ET DE LA CULTURE Direction générale de l'enseignement obligatoire (DGEO) Service de l'enseignement spécialisé et de l'appui à la formation (SESAF) Service de protection de la jeunesse (SPJ); 2019 [cited 2020 Jan 16]. <https://www.vd.ch/themes/formation/scolarité-obligatoire/concept-360/>
39. Concept 360° | État de Vaud [Internet]. [cited 2020 Jul 10]. <https://www.vd.ch/themes/formation/scolarité-obligatoire/concept-360/>
40. Confédération Suisse. Constitution fédérale de la Confédération suisse [Internet]. Apr 18, 1999 p. 98. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19995395/201801010000/101.pdf>
41. Nations Unies A. Déclaration universelle des droits de l'homme. Résolution 217A III [Internet]. 1948;10. <http://www.un.org/fr/universal-declaration-human-rights/>
42. Nations Unies. Convention relative aux droits de l'enfant. N Y N U [Internet]. 1989;23. <https://www.unicef.ch/fr/lunicef/international/convention-relative-aux-droits-de-lenfant>
43. Constitutions cantonales. Constitution du canton de Vaud [Internet]. 131.231 Apr 14, 2003 p. 46. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20030172/201503110000/131.231.pdf>
44. International Council of Nurses, editor. Code déontologique du CII pour la profession infirmière [Internet]. Genève, Suisse: Conseil international des infirmières; 2006. 9 p. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20fr_0.pdf
45. ASI. L'éthique et la pratique infirmière. ASI Berne; 2013. <https://www.sbk.ch/fr/boutique-en-ligne/publications-de-lasi.html>
46. Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin (. Déclaration de la Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin (CIIP), sur les finalités et objectifs éducatifs de l'Ecole publique [Internet]. 1999. <http://www.ciip.ch/La-CIIP/Documents-officiels/Declarations-politiques>
47. L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse. Code pénal suisse [Internet]. 311.0 Dec 21, 1937 p. 194. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19370083/201803010000/311.0.pdf>
48. Schmitt S, Görres S. School nursing in Germany? - A review about tasks and roles of School Nurses]. Pflege [Internet]. 2012 Apr;25(2):107-17. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22473734>
49. Durgnat-Sciboz C, Colin S, Da Rocha Rodrigues MG. L'utilisation de la théorie pour guider la pratique infirmière dans un contexte de santé scolaire et de petite enfance : revue de littérature. Rev Francoph Int Rech Infirm [Internet]. 2019 Oct [cited 2019 Oct 29];5(3). <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352802819300614>