

Circulaire n° 92-194 du 29 juin 1992

(Education nationale et Culture)

Texte adressé aux recteurs, aux inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'Education et aux chefs d'établissement.

Accueil des enfants porteurs du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) dans les établissements d'enseignement publics et privés sous contrat des premier et second degrés.

NOR : MENB9250265C

L'accueil dans les établissements d'enseignement, d'enfants et d'adolescents atteints de troubles permanents de la santé a fait l'objet dès 1963 d'instructions particulières permettant d'assurer dans les meilleures conditions leur scolarité.

L'évolution de l'épidémie de Sida nous confronte aujourd'hui à un problème de santé en même temps qu'à un problème de société. Elle suscite, en effet, des craintes légitimes sur le développement de comportements contraires au respect des droits de l'homme et de l'enfant.

Or, la loi d'orientation du 10 juillet 1989 rappelle et conforte l'exigence fondamentale du droit à l'éducation pour tous les enfants. C'est pourquoi j'attache une importance particulière à l'accueil et la scolarisation des enfants porteurs du VIH, au même titre que pour les autres enfants.

C'est en favorisant leur accueil et en assurant leur éducation aux côtés des autres enfants que l'école prépare l'insertion sociale de ces enfants et contribue à la lutte contre toute forme d'exclusion et de discrimination.

Aussi, paraît-il indispensable aujourd'hui de dédramatiser l'accueil à l'école des enfants porteurs du VIH, en apportant les éléments de connaissance nécessaires, de sécuriser et d'éclairer les aspects de la prise en charge. Cette démarche doit permettre de dépasser les appréhensions et les angoisses liées au Sida.

Tel est le but de cette circulaire qui est également applicable aux établissements de l'enseignement privé sous contrat dans le respect des dispositions de la loi n° 59-1557 du 31 décembre 1959 modifiée dont l'article premier exige que soient accueillis tous les enfants « sans distinction d'origine, d'opinion ou de croyance ».

Les modes de contamination

La progression régulière des cas de Sida et du nombre de personnes séropositives conduit à une augmentation de la contamination d'enfants par le VIH, notamment par transmission materno-foetale.

Le VIH, responsable du Sida, ne se transmet que si deux conditions sont réunies : d'une part, un contact avec un des liquides biologiques contaminants (sang et sécrétions sexuelles) et, d'autre part, une pénétration du virus dans l'organisme.

Si la voie sexuelle ou la toxicomanie peuvent être à l'origine de la contamination des adolescents, les voies sanguine ou materno-foetale sont les seules causes de transmission du virus aux enfants.

Dans le premier cas, il s'agit d'enfants transfusés qui ont été contaminés par le sang ou des dérivés sanguins. Dans le second cas, les enfants ont été contaminés au cours de la grossesse par leur mère, porteuse elle-même du virus. Ce mode de contamination, par la mère séropositive, est actuellement le plus fréquent pour l'enfant.

Il convient à cet égard de distinguer deux situations différentes : celle des enfants séropositifs qui, bien que porteurs du virus, vont bien, et celle des enfants atteints du Sida proprement dit, dont la maladie justifie des hospitalisations répétées et des traitements continus.

Ces enfants porteurs du VIH peuvent mener une vie normale sans faire encourir de risques aux enfants et adultes qui les entourent, dans le contexte de la vie quotidienne (jeux, repas, toilettes, sports, piscine...) comme dans celui des activités habituelles de l'école. En effet, le risque théorique de contamination par le sang est écarté par la mise en oeuvre systématique des mesures d'hygiène en collectivité.

Les mesures d'hygiène

L'importance des mesures d'hygiène dans la prévention des maladies transmissibles n'est plus à démontrer. Le respect par tous des règles d'hygiène, qu'il y ait ou non des enfants porteurs du VIH dans l'école, s'impose dans tout cadre de vie en collectivité. Il appartient aux directeurs d'école et aux chefs d'établissement d'y veiller et il convient de rappeler que celles-ci doivent figurer dans le règlement intérieur de l'école ou de l'établissement.

Il est indispensable d'appliquer ces règles, en particulier lors de soins dispensés aux enfants en cas de plaie : lavage des mains, port de gants, notamment en cas de saignement abondant et de lésions cutanées sur les mains de l'adulte qui soigne, nettoyage soigneux du matériel de soins et des surfaces souillées au moyen d'un désinfectant. Il convient par conséquent de s'assurer que tous les établissements du premier et du second degrés disposent du matériel nécessaire.

Les directeurs d'école qui rencontreraient des difficultés dans la mise en oeuvre des mesures d'hygiène liées aux compétences exercées par les communes dans les écoles devront le signaler par écrit au maire afin que des dispositions soient prises rapidement pour améliorer la situation. En cas de problèmes persistants, il leur appartiendrait de saisir la commission d'hygiène et de sécurité compétente, après en avoir informé l'inspecteur de l'Education nationale chargé de la circonscription.

De la même manière, les dispositions prévues par les textes réglementaires sur les mesures d'urgence doivent être respectées et mises en oeuvre chaque fois qu'elles s'imposent en cas d'incident ou d'accident. (Note de service n° 87-288 du 25 novembre 1987 « Sécurité et protection des élèves dans les écoles », circulaire n° 86-144 du 20 mars 1986 « Médecine de soins dans les établissements publics d'enseignement » et circulaire n° 91-148 du 24 juin 1991 pour ce qui concerne les missions des infirmières.)

Un document d'information sur l'hygiène en milieu scolaire sera diffusé dans les établissements au cours du premier trimestre de l'année scolaire 1992-1993.

L'accueil à l'école

L'enfant porteur du VIH, au même titre que les enfants atteints de maladies chroniques, doit suivre une scolarité normale. Il convient, à cet effet, de prendre toutes mesures de nature à prévenir les réactions de discrimination susceptibles de s'exprimer à l'égard des enfants infectés par le VIH. Dans le contexte actuel du Sida, l'éducation à la santé et la prévention des comportements à risque constituent le volet complémentaire de la démarche ainsi engagée.

L'arrêté du 3 mai 1989 pris par le ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale a posé le principe de la non-éviction scolaire des sujets porteurs du virus du Sida. En aucun cas, l'admission à l'école ne sera subordonnée à la production du résultat d'un test biologique qui serait exigé des parents ou de l'école.

Dans le même esprit, il ne peut être demandé à la famille de spécifier le motif de la contre-indication liée à la vaccination par le BCG, qui, d'ailleurs, peut avoir d'autres origines que la séropositivité pour le VIH. A cet égard, le caractère confidentiel du carnet de santé et de tout document médical concernant l'enfant doit être rappelé à tous.

En dehors de l'enfant ou de l'adolescent lui-même, seuls les parents peuvent informer, s'ils le souhaitent, le chef d'établissement, le directeur d'école ou l'enseignant ayant en charge l'enfant de sa séropositivité. De la même manière, ils peuvent en informer le médecin ou l'infirmière.

Le respect du secret médical est une obligation générale et absolue qui s'impose aux médecins et aux infirmières. Il importe, par ailleurs, dans l'intérêt même de l'enfant, de rappeler l'obligation de discrétion professionnelle dont les enseignants doivent faire preuve pour tous les faits ou informations relatifs à la santé de l'enfant.

C'est ainsi que l'école remplira sa mission d'accueil des enfants malades ou susceptibles de le devenir en veillant au respect des droits à l'éducation qui leur sont reconnus. Son rôle est déterminant dans la réussite de l'intégration sociale de ces enfants.

Il importe de souligner l'impact psychologique de la relation de confiance qui s'établit entre, d'une part, l'enfant malade ou en difficulté, sa famille et, d'autre part, l'équipe pédagogique et les autres enfants de la classe, la scolarisation constituant alors un facteur de socialisation particulièrement bénéfique à l'équilibre de l'enfant.

La prise de médicaments

Certains enfants atteints de maladies chroniques, comme certains enfants porteurs du VIH, doivent prendre des médicaments de façon régulière et prolongée. Ces traitements nécessitent parfois des prises orales quotidiennes, dont au moins une pendant le temps de présence des élèves à l'école. Les parents sont donc amenés à solliciter, dans certains cas, l'aide de l'enseignant.

Il paraît souhaitable que pour ces enfants l'école apporte son concours aux parents pour l'exécution des ordonnances médicales prescrivant un traitement par voie orale. C'est dans un climat d'échange et de confiance que les enseignants peuvent eux-mêmes donner, lorsque les familles le demandent et sur prescription de leur médecin, des médicaments à ces enfants en cours de traitement.

S'agissant des problèmes de responsabilité qui peuvent se poser dans ce domaine, l'enseignant bénéficiera, en l'espèce, et sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, du régime particulier de substitution de responsabilité prévu par l'article 2 de la loi du 5 avril 1937 qui dispose que « dans tous les cas où la responsabilité des membres de l'enseignement public est engagée à la suite ou à l'occasion d'un fait dommageable commis, soit par les enfants ou jeunes gens qui leur sont confiés en raison de leurs fonctions, soit à ces enfants ou jeunes gens dans les

mêmes conditions, la responsabilité de l'Etat sera substituée à celle desdits membres de l'enseignement qui ne pourront jamais être mis en cause devant les tribunaux civils par la victime ou ses représentants ».

Pour les établissements privés sous contrat, ce régime de substitution de responsabilité est applicable aux maîtres contractuels qui exercent dans les établissements privés sous contrat d'association conformément à l'article 10 du décret modifié n° 60-389 du 22 avril 1960.

Dans les écoles maternelles et élémentaires, les parents mettront à la disposition du directeur ou du maître le médicament accompagné d'une copie de l'ordonnance médicale en cours de validité ainsi que leur demande écrite. De plus, l'enseignant aura soin de mettre les produits pharmaceutiques en lieu sûr. Il n'est pas possible, en effet, que l'enfant en dispose lui-même.

Dans les établissements du second degré, dans lesquels une présence continue de l'infirmière n'est pas assurée, ces dispositions seront appliquées dans les mêmes conditions que celles indiquées pour le premier degré. Un membre de l'équipe éducative (le chef d'établissement, son adjoint, le conseiller d'éducation, le professeur principal...) pourra alors apporter son aide aux parents en veillant auprès de l'enfant ou de l'adolescent à la bonne application du traitement médical.

Dans les autres établissements du second degré, c'est à l'infirmière qu'incombe la responsabilité d'administrer les soins et les traitements prescrits par le médecin de famille qui suit habituellement l'enfant et d'assurer la garde et l'utilisation des produits pharmaceutiques. L'infirmière veillera également au respect attentif des mesures d'hygiène.

*

La collaboration du médecin de l'Education nationale et, le cas échéant, du médecin du service de protection maternelle et infantile, pour ce qui concerne les enfants de moins de 6 ans, sera sollicitée. Leur intervention devrait permettre de résoudre un certain nombre de problèmes, en particulier dans le cadre de l'application à l'école des traitements médicaux prescrits aux enfants.

Les services de promotion de la santé en faveur des élèves ont en effet pour mission d'apporter soutien et assistance technique aux directeurs d'école, chefs d'établissement et enseignants dans la mise en oeuvre des dispositions qu'ils seront amenés à prendre en vue de faciliter l'accueil à l'école des enfants porteurs du virus du Sida, au même titre que les enfants atteints de maladie chronique. D'une manière générale, le médecin et l'infirmière de l'Education nationale s'emploieront à développer des programmes d'information, de formation et de prévention auxquels seront associés l'ensemble des membres de la communauté éducative.

(BO n° 28 du 9 juillet 1992.)