

## **CONVENTION CADRE 2018-2023**

### **relative au développement des actions de santé publique en milieu scolaire et à l'organisation des parcours scolaires des élèves en situation de handicap.**

#### **Entre**

- **les académies de Caen et Rouen représentées par monsieur Denis Rolland, recteur de la région académique Normandie, chancelier des universités,**
- **l'agence régionale de santé de Normandie, représentée par madame Christine Gardel, directrice générale.**

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 relative à l'orientation et la programmation pour la refondation de l'école de la république,

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé,

Vu la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance,

Vu le décret du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la collaboration entre les établissements mentionnés à l'article L 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L 321-1 l'action sociale et des familles,

Vu le décret du 24 avril 2017 portant sur le fonctionnement en dispositif intégré des ITEP,

Vu le décret N°2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale,

Vu l'arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation des unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux et de santé pris pour l'application des articles D351-17 à D351-20 du code de l'éducation,

Vu la circulaire n° 2015-117 du 10 novembre 2015 relative à la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves,

Vu la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016 relative à la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves,

Vu la circulaire du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, n° 2016-058 du 13 avril 2016 relative à la rentrée 2016 qui prévoit « la poursuite de l'externalisation d'unités d'enseignement au sein d'établissements scolaires dans le cadre d'une coopération renforcée entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social »,

Vu la circulaire du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche n° 2016-117 du 8 août 2016, relative au parcours de formation des enfants en situation de handicap dans les établissements scolaires,

Vu la circulaire n° 2016-114 du 10 août 2016 relative aux orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté,

Vu l'instruction interministérielle du 13 février 2014 relative à la mise en œuvre des plans régionaux d'actions, des créations de places et d'unités d'enseignement prévus au 3ème plan autiste,

Vu l'instruction no DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux,

Vu l'instruction 2016-154 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé en application des articles 158 et 162 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé – Fiche annexe – Stratégie nationale de santé mentale.

Vu les orientations des conférences nationales du handicap du 19 décembre 2014 et du 18 mai 2016,

Vu les préconisations du Conseil national d'évaluation du système scolaire en faveur d'une école inclusive pour les élèves en situation de handicap du 12 février 2016,

Vu le rapport de Mission santé bien-être et santé des jeunes de novembre 2016.

Vu le troisième plan autisme et le rapport d'évaluation IGAS IGEN du 5 mai 2017 relatif à l'évaluation du troisième plan autisme dans la perspective de l'évaluation d'un quatrième plan,

Vu la convention cadre de partenariat en santé publique signée entre le ministère de l'éducation nationale et le ministère des affaires sociales et de la santé,

Vu les projets académiques,

Vu les projets régionaux de santé,

Il est convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Par la présente convention cadre, en référence aux projets académiques en vigueur et aux projets régionaux de santé, les académies de Caen et Rouen et l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie décident de renforcer leur partenariat par la définition d'objectifs communs.

## Première Partie : L'accompagnement à la santé des élèves

Considérant :

- la santé dans toutes ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale comme un facteur de réussite éducative et l'Education comme un déterminant majeur de l'état de santé de la population ;
- la nécessité de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- la nécessité de développer des approches coordonnées en matière d'observation, d'action, de suivi et d'évaluation ;
- la priorité accordée à l'intervention précoce et à l'orientation le cas échéant vers les prises en charge adaptées ;
- la nécessité de développer la promotion de la santé à l'école et l'éducation à la santé à tous les âges de la vie scolaire dans le cadre du parcours éducatif de santé. Il s'agit de développer les compétences psychosociales en aidant les élèves à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix éclairés, à adopter des comportements responsables pour eux-mêmes comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement, à exercer leur citoyenneté ;
- la nécessité d'une organisation des acteurs dans la complémentarité pour une cohérence de la politique régionale, dans un souci d'identification des compétences, de leur respect et de leur mutualisation au service de l'efficience ;
- la nécessité d'une gouvernance aux différents échelons de l'organisation du système éducatif afin d'impulser une politique éducative sociale et de santé en cohérence avec d'autres politiques publiques : mise en place de cellules académiques et de Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) académiques.

### **Article I-1. Objectifs de la convention**

La présente convention vise à garantir la convergence et la cohérence des actions menées en direction des élèves dans les champs suivants :

#### **1.1. Harmoniser l'observation de la santé des jeunes scolarisés pour une meilleure exploitation des données**

Les rectorats de Caen et de Rouen et l'Agence Régionale de Santé de Normandie s'engagent à recueillir, échanger et analyser les données relatives à l'état de santé des enfants scolarisés pour déterminer les indicateurs régionaux et territoriaux nécessaires au pilotage de la politique régionale de promotion de la santé des élèves.

En tant que de besoin les universités, les observatoires régionaux de la santé, les observatoires départementaux de la protection de l'enfance et la cellule d'intervention en région de santé publique France (CIRE) pourront être associés à cette démarche.

## **1.2. Sensibiliser et former l'ensemble de la communauté éducative à la promotion de la santé dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale**

Il s'agit de permettre au plus grand nombre d'élèves, de parents et de professionnels de l'Éducation nationale de disposer de compétences en éducation pour la santé de manière à favoriser leur implication dans l'élaboration des projets et la mise en œuvre des actions dans les établissements.

## **1.3. Mettre en œuvre un programme d'actions adapté au développement des enfants et des jeunes**

Au regard des indicateurs, les priorités d'intervention concerneront les pratiques addictives, la nutrition et l'activité physique, la santé mentale et la vie affective et sexuelle. La mise en œuvre de ces priorités nécessite de :

- organiser la coordination des acteurs dans les territoires pour proposer des projets de promotion de la santé inter-degrés ;
- pérenniser et encourager les CESC inter-degré et inter-établissement (CESCI) ;
- renforcer la qualité des interventions en milieu scolaire en s'appuyant sur des données probantes et des référentiels communs lorsqu'ils sont disponibles ;
- développer un partenariat avec les universités pour favoriser le déploiement de travaux de recherche interventionnelle en milieu scolaire.

## **1.4. Soutenir la démographie des médecins de l'éducation nationale**

Il s'agit de favoriser les liens entre l'Éducation nationale, l'UFR Santé de l'université de Caen Normandie, la Faculté de médecine de l'université de Rouen Normandie pour l'agrément des médecins de l'Éducation nationale comme maîtres de stage des internes (médecine générale, pédiatrie, santé publique).

## **1.5. Renforcer la coopération entre l'agence régionale de santé et les académies dans le cadre de la mise en œuvre des projets territoriaux de santé mentale**

- Dans le cadre du diagnostic territorial partagé, échanger sur les points forts et les difficultés de l'accès aux soins, au diagnostic et à la prise en charge des jeunes souffrant de troubles psychiques afin de contribuer à la définition des projets territoriaux de santé mentale ;
- Favoriser l'accompagnement des équipes des établissements accueillant des élèves souffrant de troubles psychiques ;
- Renforcer la coopération entre les maisons des adolescents, l'ARS et les académies afin d'améliorer les parcours de diagnostic et de prise en charge ;
- *Les actions, concernant la promotion de la santé mentale et le parcours de vie des jeunes en situation de handicap sont définies dans la partie 1.2 ; 1.3 et la seconde partie de la présente convention.*

## **1.6. Coopérer dans le cadre de la mise en œuvre de la politique vaccinale**

- L'Agence régionale de santé et les académies se concertent pour la mise en œuvre de la politique vaccinale, notamment en ce qui concerne le rattrapage des vaccinations recommandées pour les élèves scolarisés dans les collèges.

## **1.7. Poursuivre la collaboration entre la cellule de veille, d'alerte et de gestion des signaux sanitaires**

- Faciliter la coordination des acteurs dans le cadre de la mise en place de mesures individuelles et collectives de prévention et de prophylaxie en veille sanitaire ;
- Dans le cadre de la mise en œuvre des protocoles ARS / préfet, faciliter la coordination des acteurs dans le cadre de la gestion des événements à caractère exceptionnel.

## **Article I-2. Modalités et outils de collaboration entre les services**

### **2.1 Le pilotage opérationnel**

Un comité technique régional assure l'animation de la mise en œuvre de la convention. Il est co-animé par les représentants des services de l'ARS, des rectorats et des DSDEN.

Chaque année, le comité technique régional prépare un programme de travail conjoint ARS-rectorats qui est soumis à la validation du comité de pilotage régional.

Il pourra faire appel à des partenaires, notamment les départements, la Région, la DRDJSCS, l'Assurance Maladie, la plateforme Promotion Santé Normandie, les Observatoires Départementaux de la Protection de l'Enfance, les Observatoires Régionaux de la Santé.

L'ARS et l'Education Nationale s'engagent à co-organiser et co-animer des réunions conjointes notamment pour promouvoir les CESCO dans les départements et à répondre conjointement aux sollicitations d'accompagnement par les établissements scolaires en mobilisant :

- Pour l'ARS :
  - o les chargés de mission de territoire et thématiques en tant que de besoin
  - o des financements :
    - l'IREPS, les RTPS et les ASV pour apporter un soutien méthodologique à la mise en œuvre des CESCO, au programme d'actions et à l'évaluation
    - L'ORS et l'OR2S pour mettre en œuvre le volet observation de la convention
- Pour l'Education Nationale :
  - o Les animateurs BEF, les chefs d'établissement, les infirmières conseillères techniques.

## **2.2 L'instruction conjointe des projets et des demandes de subvention**

Afin de garantir la cohérence des projets soutenus et la qualité des interventions en milieu scolaire, l'ARS associera les services des rectorats et des DSDEN à l'instruction des projets et demandes de subvention qui lui sont transmis.

Les académies de Caen et de Rouen associeront l'ARS pour avis aux agréments des intervenants extérieurs intervenants en milieu scolaire sur les thématiques « santé ».

## **2.3 Contrats locaux de santé (CLS)**

Les personnels Santé Social de l'Éducation Nationale sont systématiquement invités à participer à l'élaboration et au suivi des CLS.

## **2.4 Cellules académiques et CESC académiques**

L'ARS est invitée à participer aux travaux pilotés par les académies dans le cadre des cellules académiques.

## **Deuxième partie : organisation des parcours scolaires des élèves en situation de handicap**

Considérant la nécessité :

- de renforcer le partenariat institutionnel entre les académies de la région académique Normandie et l'Agence régionale de Santé Normandie et la coopération entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux dans l'objectif de la mise en œuvre de la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République qui affirme le principe de l'école inclusive ;
- d'organiser des parcours de vie et de santé répondant aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles et ainsi répondre à la fragmentation des réponses par le biais d'une coresponsabilité accrue entre les professionnels et structures médico-sociales, sociales, sanitaires et éducatives du territoire ;
- de poursuivre le « virage inclusif » et de renforcer l'accès au droit commun (scolarisation, formation, accès aux études supérieures, insertion professionnelle des personnes handicapées) tout en veillant au développement de réponses spécifiques aux situations nécessitant un accompagnement médico-social renforcé en milieu ordinaire.

### **Article II-1 : Objet de la convention en matière d'école inclusive**

Le développement de la coopération et de la concertation entre le champ de l'Éducation nationale, le champ médico-social et de la santé doit permettre l'élaboration de stratégies visant au déploiement de parcours scolaires personnalisés au profit des élèves en situation de handicap et à la scolarisation d'un plus grand nombre en milieu ordinaire.

Cet enjeu est réaffirmé dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif « Une Réponse accompagnée pour tous » qui vise à mettre en œuvre des solutions d'accompagnement concertées d'un enfant ou d'un adulte handicapé, afin d'éviter toute rupture dans son parcours. Il comprend 4 axes :

- Axe 1 : la mise en place du dispositif d'orientation permanent par les MDPH ;
- Axe 2 : le déploiement d'une réponse territorialisée ;
- Axe 3 : la création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs ;
- Axe 4 : l'accompagnement au changement des pratiques.

Cette démarche promeut la mise en place de modalités renouvelées d'accompagnement et à l'élaboration des projets innovants via la poursuite de l'adaptation de l'offre, l'évolution des pratiques professionnelles sanitaires, médico-sociales, sociales et éducatives et la co-construction de réponses entre acteurs du territoire.

La présente convention vise à définir les champs d'application de cette coopération renforcée, à doter l'ensemble des acteurs de priorités communes et d'outils en matière d'école inclusive. Elle présente les orientations communes, les principales actions et les modalités de partenariat qui feront l'objet d'un plan d'actions.

Il est rappelé que les projets personnalisés de scolarisation de la compétence des MDPH-CDAPH et les plans d'accompagnements personnalisés sont des outils indispensables à la personnalisation des parcours scolaires des élèves en situation de handicap.

## **Article II-2 : Modalités de gouvernance et outils de collaboration et de coordination**

- **Coordination interinstitutionnelle** : via la commission de coordination des politiques publiques dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux dont la composition est rappelée en annexe. Cette commission a pour mission de favoriser la complémentarité des actions arrêtées et financées par chacun de ses membres. A ce titre, elle est tenue informée des travaux et sollicitée pour y participer. Elle peut émettre des propositions d'actions en faveur de la scolarisation des élèves en situation de handicap.
- **Coordination régionale** : via une instance technique régionale de scolarisation des élèves en situation de handicap. Elle est composée de représentants de l'ARS, de représentants du recteur de région académique Normandie, issus des 2 rectorats, de représentants des 5 DSDEN. Elle peut faire appel à des partenaires et notamment aux MDPH. Cette instance a pour mission le suivi des actions en territoires, l'harmonisation régionale de certaines pratiques et outils, la programmation concertée. Elle réactualise le programme de travail conjoint ARS-EN pour validation par le comité de pilotage régional.
- **Coordination départementale** : via les groupes techniques départementaux prévus à l'article D312-10-13 du code l'action sociale et des familles. Ce groupe est co-présidé par l'IA-DASEN ou son représentant et la Directrice de l'autonomie de l'ARS ou son représentant. Sur chaque territoire, il comprend a minima la MDPH, des professionnels de l'Éducation nationale (enseignants référents, enseignants spécialisé, coordonnateur pédagogique..) et des représentants des établissements et services médico-sociaux. Selon les thématiques travaillées, des représentants d'utilisateurs seront associés. Il pourra être fait recours aux acteurs de territoires et notamment les départements.

## **Article II-3 : Objectifs stratégiques de la convention**

Les objectifs de la convention sont définis selon plusieurs axes prioritaires qui font l'objet d'une déclinaison **en fiches actions présentées en annexe** de la présente convention.

Ces axes constituent les cibles prioritaires du travail collaboratif engagé entre les signataires :

### **3.1 : définir une observation partagée du handicap**

L'amélioration des parcours scolaires des élèves en situation de handicap nécessite un dispositif d'observation et d'évaluation des besoins à partir du partage des données actuelles d'observation de chacun des signataires ou si nécessaires de nouveaux outils définis en collaboration.

### **3.2 : définir les modalités d'une programmation partagée**

Les signataires s'engagent dans la mise en œuvre d'une programmation partagée de leur offre respective.

Il s'agit, à partir de l'observation partagée du handicap et des besoins, de mieux coordonner les dispositifs grâce à une définition partagée de l'offre sur les territoires.

### 3.3 : améliorer le repérage des difficultés, le diagnostic des troubles et l'orientation

Le repérage des difficultés, le dépistage et l'accès au diagnostic précoce permettent de construire très tôt un parcours de scolarisation adapté à l'élève. Il est nécessaire de renforcer le rôle de chacun des acteurs dans ces actions en renforçant la coopération et la formation des intervenants directs auprès des élèves.

Une orientation la plus adéquate possible nécessite une visibilité sur les parcours gradués d'accès au diagnostic et sur les parcours de scolarisation et de soins.

### 3.4 : suivre de manière coordonnée les unités d'enseignement et accompagner les projets d'externalisation

Les unités d'enseignement au sein des établissements médico-sociaux ont bénéficié d'une stratégie de contractualisation menée conjointement par les délégations départementales de l'ARS et les DSDEN. Des outils d'aide à la contractualisation et notamment un modèle type de convention de création et de fonctionnement d'une unité d'enseignement ont été créés (joint en annexe).

Il convient de poursuivre cette démarche collaborative selon une procédure conjointe et un calendrier à arrêter en lien notamment avec les négociations de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens auxquelles l'ARS convie les DSDEN en tant que de besoins.

Afin de répondre à l'objectif national de faire bénéficier à tous les élèves des progrès réalisés au service d'une éducation inclusive quel que soit leur lieu de scolarisation, il convient de poursuivre l'accompagnement à l'externalisation de tout ou partie des unités d'enseignement dans le respect du cahier des charges national. Un état des lieux des unités d'enseignement externalisées sera réalisé.

### 3.5 : faciliter l'accès aux parcours de scolarisation en milieu ordinaire

Les parcours de scolarisation des enfants en situation de handicap au sein du milieu ordinaire ne peuvent se réaliser sans une ambition partagée de tous les acteurs. Leur réussite suppose une adaptation des organisations scolaires et médico-sociales allant vers une école inclusive, une évolution de l'offre médico-sociale, un décloisonnement entre les secteurs, un déploiement de ressources médico-sociales et d'actions de compensation en faveur des élèves sur les lieux de scolarisation. Elle nécessite également une modification des représentations et des pratiques professionnelles et l'acquisition d'une culture commune via notamment des formations croisées.

Le maintien de la scolarisation dans le milieu ordinaire ne peut se faire qu'avec les partenaires extérieurs du secteur médico-social pour garantir la dimension thérapeutique et éducative, éventuellement avec le secteur sanitaire pour certaines situations.

Afin de répondre aux besoins de tous les élèves, l'ARS Normandie et les académies de Caen et Rouen portent conjointement la promotion de modes d'organisation innovants facilitant les parcours de scolarisation en milieu ordinaire.

### 3.6 : préparer à l'insertion professionnelle et promouvoir l'accès aux études supérieures

L'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap est conditionnée par un niveau de qualification suffisant. Il est nécessaire de prévoir les actions en faveur de l'accès des élèves en situation de handicap aux études supérieures ainsi qu'à des formations adaptées à leur situation et les préparer à une insertion professionnelle.

L'ARS Normandie et les académies de Caen et de Rouen sont engagées avec la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) et l'ensemble des partenaires dans l'écriture du programme régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH).

### 3.7 : renforcer la coopération entre les signataires pour la mise en œuvre du plan autisme

L'ARS Normandie et les académies de Caen et de Rouen sont engagées conjointement dans la mise en œuvre du troisième plan autisme à travers notamment la création d'UEM et la formation des professionnels.

Le plan d'actions régional autiste annexé à la présente convention sera décliné au travers d'une fiche action mise en œuvre par les groupes techniques départementaux.

### 3.8 : améliorer la scolarisation et la prise en charge sanitaire et médico-sociale présentant des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA)

L'ARS Normandie et les académies de Caen et de Rouen s'accordent sur la nécessité d'une meilleure structuration des parcours scolaires et de l'accompagnement sanitaire et médico-social des élèves présentant des TSLA. Cette thématique a fait l'objet de travaux avec l'ensemble des acteurs en territoire dans le cadre de l'écriture du projet régional de santé 2018-2023.

### 3-9 : améliorer le parcours scolaire des élèves présentant des déficiences sensorielles

Les élèves avec une déficience sensorielle présentent des besoins particuliers et nécessitent une adaptation de leur environnement y compris scolaire. Cette thématique a fait l'objet de travaux avec l'ensemble des acteurs en territoire dans le cadre de l'écriture du projet régional de santé 2018-2023.

### 3.10 : accompagner la mise en œuvre du dispositif ITEP

L'ARS Normandie et les académies de Caen et Rouen sont engagées dans la mise en œuvre du fonctionnement en dispositif des ITEP normands avec l'ensemble des partenaires des départements et notamment les MDPH.

Après une phase expérimentale, une nouvelle convention de partenariat doit être élaborée et signée afin d'engager l'ensemble des partenaires dans la poursuite de ce mode de fonctionnement visant la mise en œuvre de parcours de vie sans rupture.

### Troisième partie : pilotage et suivi de la convention

#### Article III-1 : Pilotage de la convention

Un comité de pilotage régional assure le suivi de la mise en œuvre de la convention. Il est composé :

- ✓ pour l'ARS : de la directrice générale, de la Directrice de la Santé Publique, du responsable du pôle prévention, promotion de la santé et de la référente thématique santé des jeunes de l'ARS, de la directrice de l'Autonomie et de son adjointe, du chef de projet régional santé mentale, des référents thématiques régionaux scolarisation.
- ✓ Pour les académies de Caen et Rouen : le recteur, les conseillers techniques promotion de la santé du recteur (médecins, infirmiers, assistants sociaux), le conseiller technique ASH, la cheffe du service pour les affaires régionales

Le COPIL se réunit à mi-parcours de la convention. Un bilan de mise en œuvre des plans d'actions est présenté aux membres du COPIL par le comité technique régional pour l'accompagnement à la santé des élèves et par l'instance technique régionale en ce qui concerne le champ des élèves en situation de handicap.

Chacun des signataires peut solliciter la réunion du COPIL en tant que de besoin.

#### Article III- 2 . Durée de la convention

La présente convention est valable pour une durée de cinq ans. Elle prend effet à la date de signature et peut être renouvelée par reconduction expresse.

Elle peut être résiliée à tout moment, de plein droit par l'une des parties, avec respect d'un délai de préavis de trois mois. Toutefois, avant toute dénonciation, les parties conviennent de se concerter dans l'optique d'une recherche de solution. En tout état de cause, elles s'engagent à mener à leur terme les actions déjà engagées.

La présente convention prend effet à compter de sa signature,

A

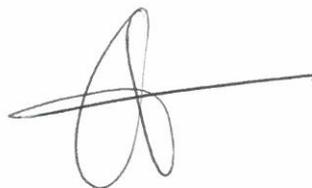
Le 12.02.2018

Le recteur de la région académique Normandie  
Recteur des académies de Caen et Rouen  
Chancelier des universités



Denis Rolland

La directrice de l'Agence régionale de  
Santé de Normandie



Christine Gardel