

Bilans de l'activité des infirmier-e-s de la scolarité obligatoire et de l'enseignement spécialisé (hormis la Ville de Lausanne)

Rapport 2014-2015 et 2015-2016

Table des matières

Préambule	3
Introduction	3
1. Séances interdisciplinaires	4
2. Marche à suivre et formations pour premiers secours et premiers soins dans les établissements scolaires.....	6
3. Pharmacies.....	7
4. Incidents critiques et formation GRAFIC	8
5. Prestations collectives planifiées	10
6. Interventions et animation en classe (hors projets PSPS).....	14
7. Séances en lien avec l'Unité PSPS – AVASAD	17
8. Formation obligatoire et non obligatoire	17
9. Collaboration avec les Hautes écoles	17
10. Participation de l'ISC aux activités de l'établissement.....	18
11. Collaboration avec le réseau de partenaires externes à l'établissement scolaire	18
12. Événements particuliers pendant l'année	18
13. Points forts de l'activité infirmière durant l'année	19
14. Perspectives de l'activité infirmière pour l'année suivante.....	19
15 Conclusion.....	20
Annexes.....	21

Préambule

Le présent rapport est destiné aux directions des établissements scolaires, aux membres des équipes PSPS – (infirmier-e-s scolaires, délégué-e-s PSPS, médiatrices-teurs scolaires, médecins scolaires) et à toute personne intéressée par les activités de Promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (PSPS). Il s'inscrit dans une série de rapports d'activités issus des « bilans annuels d'activité » des membres des équipes PSPS. Les données restituées dans ce rapport ont pour objectifs de rendre visible l'activité des fonctions exercées au sein des établissements scolaires, d'ajuster les ressources nécessaires aux besoins de terrain et de rendre compte aux autorités cantonales.

Introduction

Ce rapport couvre 2 années scolaires ; 2014-2015 et 2015-2016. Dès 2014-2015, le formulaire est amélioré et complété. Des comparaisons de données entre les 2 années et, lorsque c'est possible, avec le rapport de l'année scolaire 2013-2014.

Les établissements de la scolarité obligatoire du canton de Vaud, hors ville de Lausanne, bénéficient des prestations de 77 infirmier-e-s scolaires représentant 46 équivalent plein temps (EPT). Les EPT n'ont pas changé depuis 2 ans.

Les ISC remplissent un bilan par personne et par établissement scolaire. Le nombre de bilans reçus, comme les tableaux 1 et 2 l'indiquent, est donc supérieur au nombre d'ISC.

Le nombre d'élèves concernés à travers ces bilans, est de 78164 en 2014-15 et 78164 en 2015-16 ; donc les même nombre d'élèves sur les 2 années.

Tableau 1 : Nombre de bilans reçus par type d'enseignement

Types d'enseignement	Nb de Bilans 2014-15	Nb de Bilans 2015-16
DGEO	93	92
SESAF	16	16
Totaux	109	108

Tableau 2 : Répartition du nombre de bilans reçus par types d'enseignement et par Région

Types d'enseignement	Région	Nb de Bilans 2014-15	Nb de Bilans 2015-16
DGEO	Crénol-Lavaux	21	21
DGEO	Est	13	15
DGEO	Nord	31	28
DGEO	Ouest	28	28
SESAF	Crénol-Lavaux	1	2
SESAF	Est	4	5
SESAF	Nord	3	4
SESAF	Ouest	8	5

Le tableau 3 illustre le nombre de bilans qui concernent les élèves de 3P, 7P et 9VS dans les établissements primaires (EP), établissements secondaires (ES), établissements primaires et secondaires (EPS) et les écoles dépendant du SESAF.

Les variations de chiffres peuvent être dues à des bilans non reçus ou données doublées dans une école (par l'ISC remplaçante par exemple).

Tableau 3 : Répartition du nombre de bilans reçus par type d'établissement et classes

Type d'établissements	3P 2014-15	3P 2015-16	7P 2014-15	7P 2015-16	9S 2014-15	9S 2015-16
EP	30	32	26	26	0	0
EPS	47	44	51	48	50	47
ES	0	0	0	0	9	10
SESAF	15	13	15	14	10	12
Totaux	92	89	92	88	69	69

Toutes les prestations infirmières qui sont directement liées à un-e élève (vaccinations, dépistages sensoriels, soins et premiers secours, consultations diverses, démarches et entretiens téléphoniques) sont inscrites dans le dossier informatisé de l'élève (DSE), outil informatique utilisé jusqu'en juillet 2016. Le présent rapport représente les activités réalisées par les ISC sur un plan collectif, hormis les projets PSPS qui sont eux relevés dans le bilan des équipes PSPS.

1. Séances interdisciplinaires

Cette question a été modifiée depuis le bilan de l'année scolaire 2013-14. Nous ne pouvons pas, par conséquent faire de comparaison avec ces données.

1.1 Séances pour le suivi des élèves (sans présence de l'élève et hormis séances PAIMS)

Des séances sont relevées dans 90 en 2014-15 et 85 en 2015-16 bilans DGEO et 12 en 2014-15 et 13 en 2015-16 bilans SESAF. Chaque année, il y a environ 1000 séances pour le suivi des élèves ; dans les structures SESAF cela représente 7.7% en 2014-15 et 9.2% en 2015-16.

Tableau 4 : Nombres de séances interdisciplinaires par types d'enseignement

Type d'enseignement	Nb Séances 2014-15	Nb Séances 2015-16
DGEO	888	923
SESAF	74	93
Totaux	962	1016

Les ISC travaillent avec les professionnels impliqués dans l'école et de nombreux partenaires externes dans les domaines du médical, du social, de l'éducatif, de la migration et de la sécurité. Des ISC signalent que les élèves du SESAF sont suivis par une équipe interprofessionnelle. Certain-e-s soulignent des éléments facilitants, lorsque par exemple, leur rôle est mieux connu (implication dans les cas d'absentéisme scolaire) ou des éléments limitants, lorsque les règles et responsabilités ne sont pas définies entre les différents professionnels lors de la prise en charge d'un enfant. Ils/elles précisent aussi, comme l'année précédente, que de nombreux contacts informels ne sont pas relevés dans le bilan sous forme de séances.

1.2 Autres séances

Sous autres séances, des séances de coordination, groupe de travail, équipe PSPS, plateforme d'échanges ont été relevées dans 91 en 2014-15 et 84 en 2015-16 bilans DGEO et 14 en 2014-15 et 11 en 2015-16 bilans SESAF.

Le tableau suivant illustre les variations de séances d'une année à l'autre. Les séances de l'équipe PSPS, de coordination et de groupe de travail et d'information sont en baisse, alors que qu'il y a une forte hausse de séances de plateforme d'échange à la DGEO en 2015-16. Peu de séances sont réalisées au SESAF. Celles-ci concernent surtout la coordination et l'information.

Tableau 5: Nombres et types de séances autres par types d'enseignement

Types de séances	Nb Séances DGEO		Nb Séances SESAF	
	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16
Equipe PSPS	334	274	0	0
Coordination	70	41	8	8
Groupe de travail	60	51	3	0
Plateforme échange	3	19	10	0
Info	11	4	3	12
Autre	16	37	6	13
Totaux	494	426	30	33

Comme pour les séances en lien avec les élèves (chapitre 1.1), les ISC travaillent avec tous les professionnels de l'école et de nombreux partenaires externes régionaux, cantonaux, voire de Suisse romande (voir liste en annexe). Des ISC relatent des séances fructueuses avec des échanges constructifs, d'autres soulignent l'importance du travail de recherche et de préparation réalisé en amont.

2. Marche à suivre et formations pour premiers secours et premiers soins dans les établissements scolaires

La formation aux premiers secours et premiers soins est proposée en général tous les 2 ans dans les établissements scolaires. L'ISC en assure en général la coordination.

41 en 2014-15 et 51 en 2015-16 bilans ne contiennent pas de valeurs complètes ou que des valeurs partielles. Nous partons du présupposé que ces données manquantes illustrent qu'il n'y a pas eu d'activités pour les ISC. Nous avons des données complètes pour 51 en 2014-15 et 55 en 2015-16 bilans (DGEO et SESAF).

Le tableau illustre les 4 cas de figure où l'ISC est impliqué-e ou non pour la mise à jour du protocole et la formation des adultes. Le nombre d'adultes formés à la DGEO est de 2014-15 en 1647 et 2153 en 2015-16 (1046 en 2013-14). 66 adultes du SESAF ont été formés en 2014-15 et visiblement personne en 2015-16.

Tableaux 6 : Comparatif du nombre d'adultes formés avec ou sans mise à jour du protocole

Tableau DGEO

Participation ISC mise à jour du protocole		Participation à la formation des adultes	Nb Adultes			% Nb Bilans	
2014-15	2015-16		2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	
Non	Non	Non	Non	0	60	7%	8%
Non	Non	Oui	Oui	191	289	4%	6%
Oui	Oui	Non	Non	0	0	5%	5%
Oui	Oui	Oui	Oui	1456	1804	45%	36%
			Totaux	1647	2153	51%	55%

Tableau SESAF

Participation ISC mise à jour du protocole		Participation à la formation des adultes		Nb Adultes		Nb Bilans	
2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16
Non	Non	Non	Non	0	0	2	0
Non	Non	Oui	Oui	0	0	0	0
Oui	Oui	Non	Non	0	0	4	0
Oui	Oui	Oui	Oui	66	0	2	0
			Totaux	66	0	8	0

D'après ces résultats, nous pouvons relever que l'ISC participe dans la majorité des cas à la formation des adultes, hormis 8 bilans en 2014-15. L'ISC est généralement accompagné-e par le médecin scolaire et/ou des prestataires externes. Les ambulanciers et les Samaritains sont les partenaires externes les plus sollicités, ils ont formé 759 en 2014-15 et 1065 en 2015-16 adultes, ce qui représente près de la moitié du collectif.

56 en 2014-15 et 48 en 2015-16 commentaires mettent en évidence :

Le statut de la formation varie d'un établissement à l'autre : obligatoire ; facultatif ; obligatoire pour les nouveaux ; que pour la direction et le personnel administratif.

La fréquence des formations est également diversifiée: chaque année, tous les deux ans, de manière plus espacée ou moins régulière, au cas par cas pour les nouveaux enseignants et les remplaçants ; jamais à la connaissance d'une ISC.

Les approches peuvent être diverses des présentations théoriques, ateliers, réponses aux questions, ou/et exercices d'évacuation.

L'attitude de la Direction est un facteur clé selon une ISC : « dans un établissement, il n'y avait plus eu de formation depuis 2005-2006 ; un nouveau directeur est arrivé en janvier 2015, à la demande duquel les formations vont reprendre sur une base régulière, dès août 2015 ».

Des difficultés sont mises en évidence : proposition faite par l'ISC sans suite ; report par manque d'inscriptions ; faible participation des personnes potentiellement concernées ; difficulté à mobiliser un médecin scolaire pour une conférence plénière ; trop peu de temps mis à disposition (45 minutes/groupe) ; « en charge de la formation sans compétences, ni accompagnement pour faire de la formation d'adultes » ; formation non programmée en lien avec un flou sur le financement.

3. Pharmacies

Tous les bilans mentionnent cette activité. Nous notons que 5 en 2014-15 et 5 en 2015-16 formulaires ont des données manquantes. Le nombre de pharmacies 2058 en 2014-15 et 2007 en 2015-16 et de suivis de pharmacies 2706 en 2014-15 et 2112 en 2015-16 sont en baisse en 2015-16. L'analyse des données pour cette question reste limitée car nous relevons que le suivi des pharmacies est interprété de façon diverse, si bien que les chiffres sont peu fiables.

Tableau 7 : Comparatif du nombre de pharmacies et suivis par type d'établissement

Type d'enseignement	Nb pharmacie		Nb suivis		Nb Bilans	
	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16	2014-15	2015-16
DGEO	2058	2007	2706	2112	93	92
SESAF	72	61	76	72	16	16
Totaux	2130	2068	2782	2184	109	108

90 en 2014-15 et 80 en 2015-16 commentaires soulignent :

- Majorité de pharmacies fixes, avec des pharmacies dans des classes selon demandes spécifiques de la direction. Les pharmacies de camps, voyages, courses et joutes se constituent au besoin.
- Les pharmacies sont contrôlées au moins 2 fois et jusqu'à 4 ou 5 fois sur demande.
- Des enseignant-e-s gèrent le contrôle et signalent les besoins en matériel à l'ISC.
- Souvent les stocks en salle de gym ou piscine sont aussi utilisés par les sociétés locales.
- Au SESAF, il se peut que la gestion se fasse également avec une personne de l'administration.

4. Incidents critiques et formation GRAFIC

4.1 Incidents critiques

29 en 2014-15 et 25 en 2015-16 bilans, dont une mention dans un établissement SESAF, relèvent un ou plusieurs incidents critiques. 55 en 2014-15 et 45 en 2015-16 incidents ont été relevés chaque année. 64% en 2014-15 et 38% en 2015-16 concernent un décès, 10% en 2014-15 et 18% en 2015-16 une agression et 10% en 2014-15 et 16% en 2015-16 une menace de suicide. Sous autre, les ISC signalent les crises d'un élève, la scarification d'un élève face à des camarades, fugues, disparition, accidents, bagarre à la récréation, harcèlement physique et psychologique. Le tableau 8 dénombre le type d'incident. Un incident concerne le SESAF.

Tableau 8: Nombre des types d'incidents critiques

Types d'incidents	Nb d'incidents 2014-15	Nb d'incidents 2015-16
Accident	3	4
Agression	4	8
Autre	14	8
Catastrophe	1	
Décès	29	17
Menace de mort		1
Menace_suicide	4	7
Totaux	55	45

Une cellule de crise est activée 38 fois en 2014-15 et 15 fois en 2015-16, principalement pour les cas de décès (25 en 2014-15 et 10 en 2015-16). La cellule de crise n'a pas été activée dans le 2/3 des incidents critiques sur l'année 2015-16.

Les ISC signalent, dans le tableau 9, 55 en 2014-15 et 45 en 2015-16 activités pour les élèves, les adultes et/ou les parents, ce qui laisse penser que des activités ont lieu même si la cellule de crise n'est pas activée. Les ISC sont impliquées dans l'organisation, l'intervention en classe et les permanences. Hormis 3/4 incidents, sans participation d'ISC, leur rôle est la plus part du temps multiple.

Tableau 9: Implication de l'ISC dans les cellules de crises

Types d'implication de l'ISC	Nb d'incidents 2014-15	Nb d'incidents 2015-16
0	3	4
Intervention en classe, organisation et permanences	10	11
Intervention en classe	7	5
Intervention en classe, organisation	4	4
Organisation	7	2
Organisation, permanences	9	13
Autre	7	3
Intervention en classe, permanences	8	3
Totaux	55	45

25 en 2014-15 et 15 en 2015-16 commentaires précisent :

- La participation de prestataires externes : d'ASTRAME, Alix Noble, un coach, la police, la REGA et le 144.
- Le besoin de réactualiser la procédure ; revoir à quel moment la cellule de crise est enclenchée ou non ; la mise en place d'un projet de prévention et créer des documents d'information.
- Difficultés : deux commentaires relèvent des divergences de vue ou des problèmes de communication : « situations d'élèves qui auraient nécessité une intervention GRAFIC mais le Conseil de Direction décide seul » et « j'ai été informée d'un incident deux semaines après qu'il ait eu lieu, dont certains professionnels de l'école (qui eux ont été informés de suite) pensent qu'il aurait peut-être fallu, si pas mobiliser la cellule de crise, au moins mobiliser le COPIL ».

4.2 Formation GRAFIC

La formation de base est signalée 16 fois en 2014-15 et 5 fois en 2015-16 dont 4 en 2014-15 et 0 en 2015-16 bilans la mentionnent sans préciser qui est concerné. 13 en 2014-15 et 12 en 2015-16 bilans signalent une réactualisation de la formation. La majorité des formations sont données avec un intervenant GRAFIC.

5. Prestations collectives planifiées

5.1 Informations collectives sur les vaccinations en 3P et en 9S

L'animation en 3P a pour objectifs principaux de créer un lien avec les élèves, d'échanger sur la santé et de transmettre des documents relatifs à la vaccination en 3P.

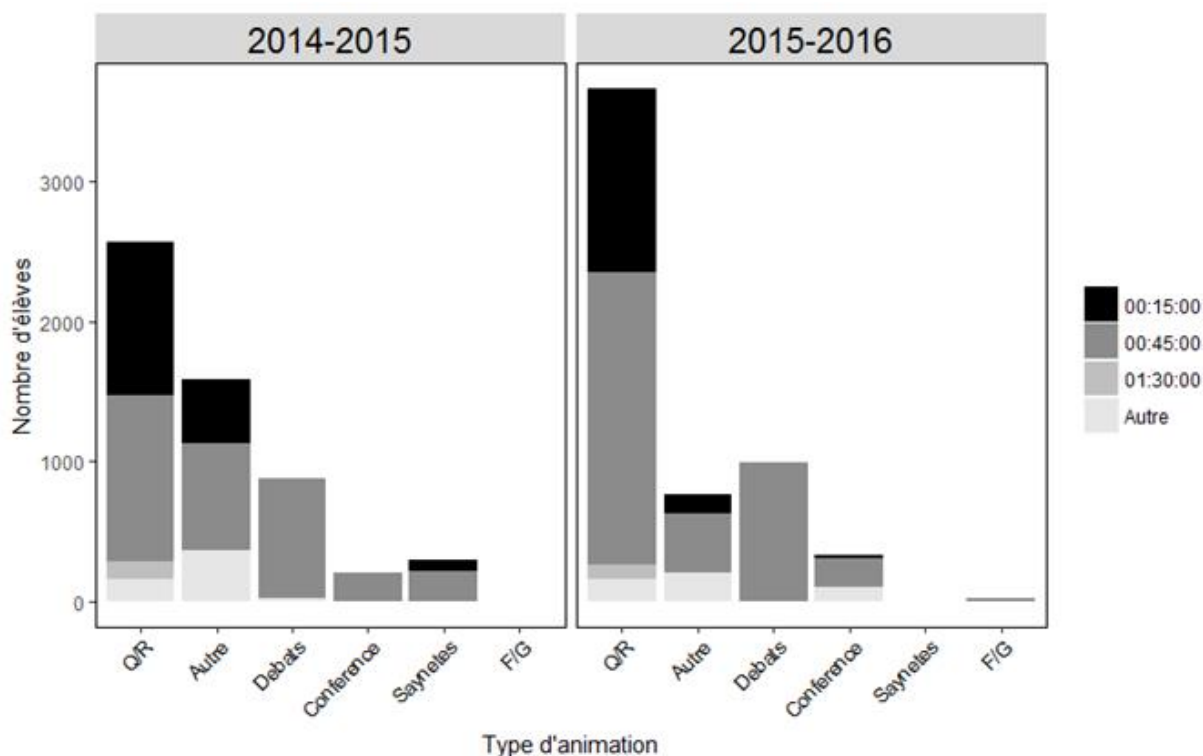
69 en 2014-15 et 60 en 2015-16 des 92 en 2014-15 et 89 en 2015-16 bilans mentionnent au moins une activité de ce type, ce qui correspond à plus de 70%. Le nombre d'élèves touché est de 5504 en 2014-15 et 5774 en 2015-16 (4479 en 2013-14). Certaines ISC font le choix de ne pas faire d'animation en classes, mais de rencontrer seulement les enfants ou les enfants et les parents qui sont concernés par la vaccination : « je vois les enfants dont la famille a accepté la vaccination à l'école » ; « nous recevons les élèves à vacciner avec les parents et parlons de la vaccination à ce moment-là ».

67% en 2014-15 et 72% en 2015-16 des classes DGEO et 75% en 2014-15 et 100% en 2015-16 des classes SESAF bénéficient d'une animation d'au moins 45 minutes.

Le tableau 10 illustre que la méthode questions-réponses est la plus utilisée, surtout lorsque l'animation dure 15 minutes. Avec 45 minutes à disposition, les ISC varient le type d'animation.

Les ISC utilisent différents outils ludiques (dessins, histoires, brochures, dessins) pour échanger sur la santé, le système immunitaire, les peurs face à la vaccination. Parfois d'autres thèmes, comme le sommeil et l'alimentation sont aussi abordés.

Figure 10: Répartition du nombre d'élèves selon le type et la durée des animations en 3P



L'animation en 9S a pour but d'informer les élèves sur le programme de vaccination scolaire, leur apporter des connaissances sur les vaccins réalisés en 9ème année et transmettre la circulaire d'inscription avec une brochure explicative.

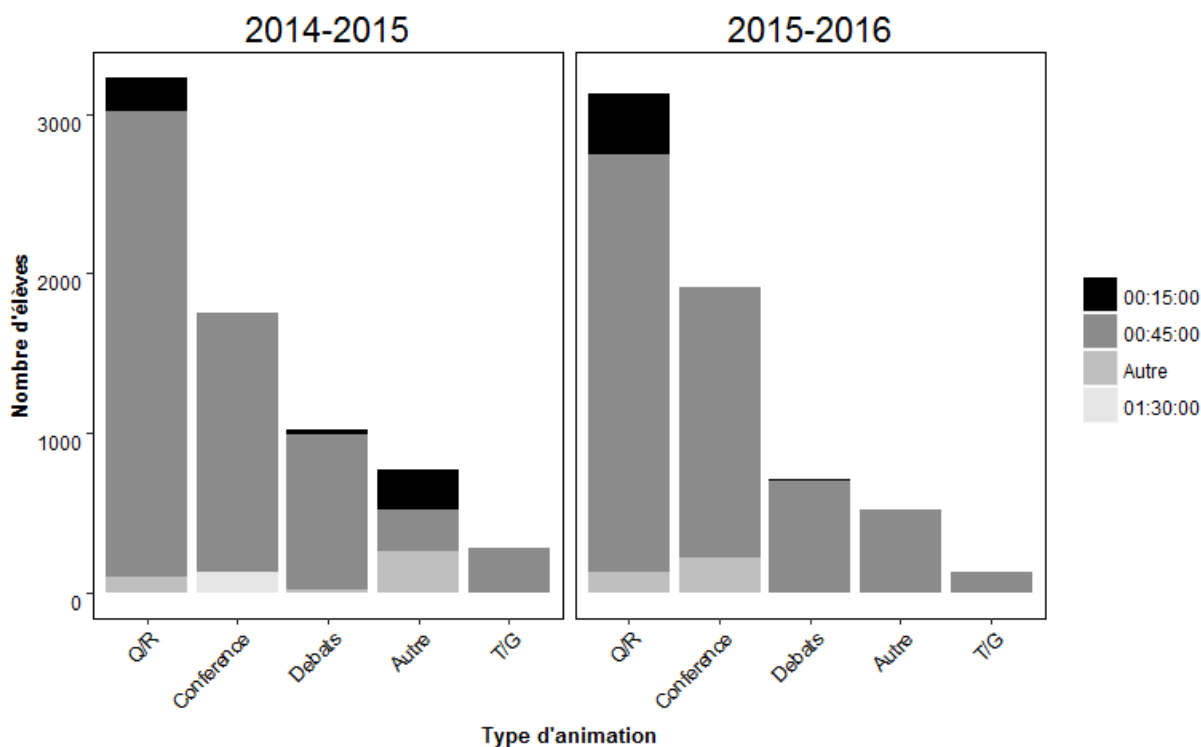
60 en 2014-15 et 54 en 2015-16 sur 69 en 2014-15 et 69 en 2015-16 bilans (62 en 2013-14) signalent au moins une activité. Nous n'avons pas d'explication concernant les 3 en 2014-15 et 5 en 2015-16 bilans DGEO qui n'ont pas réalisé d'animation. Concernant les 2 en 2014-15 et 8 en 2015-16 bilans SESAF, nous avons la connaissance de l'absence longue durée d'une ISC, incomplètement remplacée dans 5 établissements SESAF et la volonté d'une Fondation, de ne pas vacciner à l'école ; mais le contrôle des carnets et une information aux parents leur est donnée annuellement.

**Le nombre d'élèves touché est de 7045 en 2014-15 et 6398 en 2015-16 (6432 en 2013-14).
La couverture vaccinale des élèves informés en 2014-15 est très élevée.**

Le tableau 11 met en évidence que près du 90% des classes bénéficient d'une animation de 45 minutes. Les animations de 15 minutes, 6% en 2014-15 et 7% en 2015-16 DGEO, 10% en 2014-15 et 6% en 2015-16 SESAF sont en augmentation en regard de 2013-14 (2% DGEO, 1% SESAF). 5% DGEO bénéficie toujours d'une animation de 1h30.

Les méthodes questions-réponses et conférence sont le plus utilisé même lorsque l'ISC a 45 minutes à disposition. Les ISC utilisent majoritairement le diaporama et la brochure fournis par l'Unité PSPS, un questionnaire, le tableau noir pour donner des explications et illustrer par un dessin.

Figure 11 : Répartition du nombre d'enfants selon le type et la durée des animations en 9S



Le détail des résultats se trouve en annexe.

23 en 2014-15 et 18 en 2015-16 commentaires précisent :

Public visé : tous les élèves sont touchés. Dans les classes spéciales, les animations sont adaptées.

Autres thèmes: amener des bases de premiers secours en cas de malaise d'un camarade. Une infirmière remarque que « de nombreuses questions médicales sont souvent soulevées à cette occasion ».

Impact : deux commentaires font état de réactions positives des élèves : « informations très pertinentes et élèves intéressés » et « les élèves apprécient et posent des questions, échanges intéressants » ; une ISC relève que « les enfants sont très peu informés sur les maladies devenues rares, comme la rougeole. Difficile de les faire participer pendant l'animation, ils se sentent peu concernés. Ils sont pour la grande majorité encore très jeunes pour se sentir concernés par les IST ».

Difficulté : l'organisation compliquée car le groupe classe est rarement ensemble en VG.

5.2 Animations collectives en 7P

67 en 2014-15 et 65 en 2015-16 bilans sur 92 en 2014-15 et 88 en 2015-16 établissements (55 en 2013-14) mentionnent au moins une activité.

L'animation a pour objectif de maintenir le lien avec les élèves, de discuter des ressources mises à leur dispos et de transmettre l'invitation à effectuer un bilan de santé chez le médecin traitant, selon les recommandations de la Société suisse de pédiatrie.

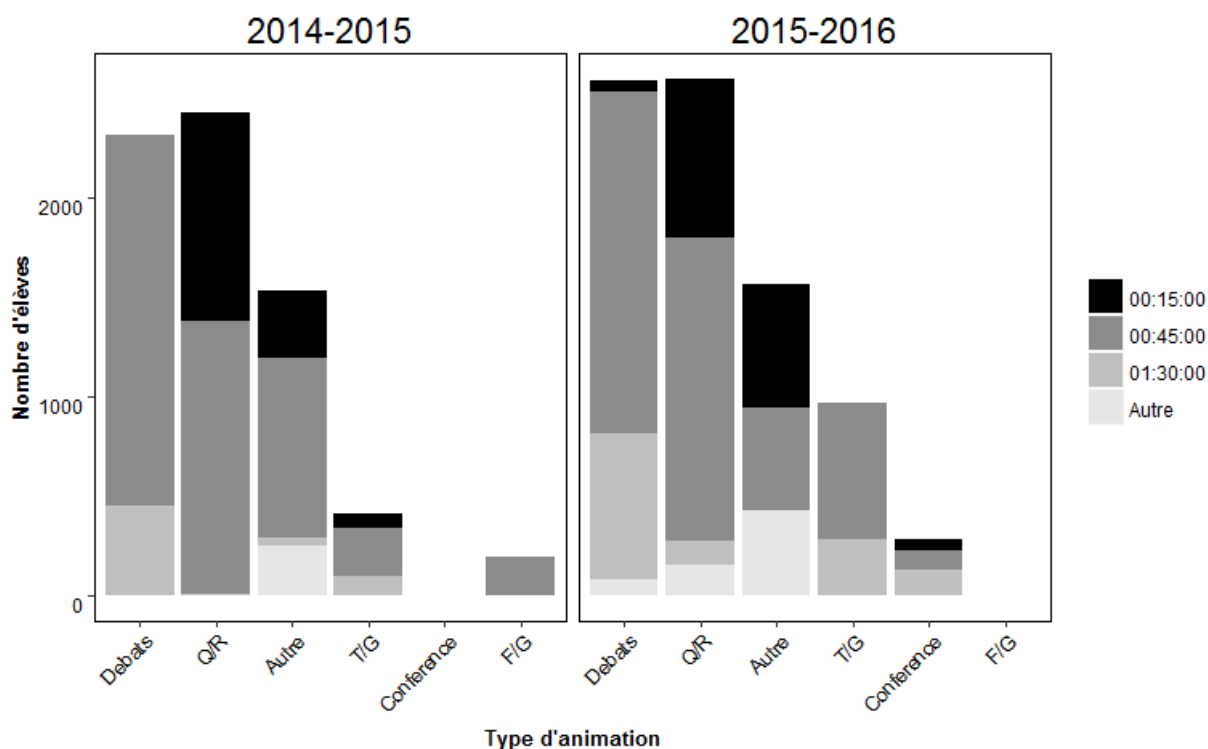
L'animation est réalisée dans 362 en 2014-15 et 423 en 2015-16 classes, (326 en 2013-14), touchant 6880 en 2014-15 et 7989 en 2015-16 élèves (5923 en 2013-14). L'augmentation du nombre de classes peut être due à une meilleure inscription de l'animation dans contexte est particulier : « rallye-découverte du para scolaire au cours duquel les élèves viennent par groupe au service de santé » ; « rallye avec séance information en plénière, parcours par groupes, synthèse et échanges en plénière ».

Figure 12 : Nombre de classes et d'enfants touchés par l'animation collective en 7P par type d'enseignement

Type d'établissement	Nb Classes 2014-15	Nb Classes 2015-16	Nb Enfants 2014-15	Nb Enfants 2015-16
DGEO	360	421	6865	7970
SESAF	2	2	15	19
Totaux	362	423	6880	7989

78% en 2014-15 et 81% en 2015-16 des classes de la DGEO et 100% des classes du SESAF bénéficient d'une animation d'au moins 45 minutes (66% en 2013-14) par l'ISC. Le tableau 13 met aussi en évidence, le choix du débat en première ligne avec les questions-réponses pour parler de la santé et des ressources à disposition dans l'établissement.

Figure 13: Répartition du nombre d'enfants selon le type et la durée des animations en 7P 2014-15/2015-16



Le détail des résultats se trouve en annexe.

27 commentaires en 2014-15 et 32 en 2015-16 précisent :

Outils : lectures suivies de discussion, brainstorming, échanges à partir des idées des élèves, points principaux qui sont illustrés par les élèves ;

Thèmes : présentation du Service de santé de l'établissement, maladies, règles d'hygiène, sommeil, malbouffe et fast-food, écrans et jeux vidéo, danger de la lumière LED des écrans, violence, racket, respect, droit à la différence, puberté, relations, homosexualité ; « (...) c'est vraiment une chance de pouvoir partir des questions des élèves et de leurs préoccupations » ; « plusieurs thèmes sont proposés d'avance, les élèves se mettent d'accord pour en choisir un. Parfois, en fonction des problématiques existantes, thèmes proposés par nous » ;

Collaboration : « cela permet à l'infirmier-e de rencontrer tous les maîtres de 7e année » ; « l'enseignant principal en tant que relais auprès des élèves » ; « quelques points sont à améliorer, notamment le fait que le maître de classe soit présent ... » ; « l'animation collective et la rencontre individuelle avec chaque élève nous rendent visibles et permettent de consolider le lien avec chaque élève » ;

Obstacles : animations pas réalisées en raison de l'absence maladie de l'ISC ou du médecin scolaire ; complexité de l'animation dans les classes SESAF en lien avec les pourcentages faibles, le mélange de niveau des élèves, le type de population.

6. Interventions et animation en classe (hors projets PSPS)

La totalité, hormis un bilan, 92 en 2014-15 et 93 en 2015-16 bilans de la DGEO et 16 en 2014-15 et 16 en 2015-16 bilans du SESAF contient au moins une activité réalisée avec une classe ou un groupe d'élèves. 388 en 2014-15 et 380 en 2015-16 interventions ont touché 1611 en 2014-15 et 2087 en 2015-16 classes. En regard de 2013-14, cela représente une augmentation de 291 en 2014-15 et 767 en 2015-16 classes.

Malgré une amélioration qualitative du remplissage des relevés, nous ne pouvons toujours pas analyser finement les relevés quantitatifs de cette activité, car des projets PSPS y sont comptabilisés et nous n'arrivons pas à clairement faire la distinction entre les projets et les interventions. Depuis 2014-15 les ISC ont la possibilité de préciser les thèmes traités dans chaque classe : la santé globale (469 en 2014-15 et 447 en 2015-16), la santé physique (236 en 2014-15 et 685 en 2015-16) et la pédiculose (190 en 2014-15 et 221 en 2015-16) sont les thèmes qui viennent en tête. Les autres thèmes prioritaires cantonaux sont aussi traités par l'ISC : PAPAE (86 en 2014-15 et 88 en 2015-16) et incivilités/violences (70 en 2014-15 et 92 en 2015-16) suivent directement derrière le trio de tête.

Tableau 14 : Thèmes par classes, interventions (nb et %) et types d'enseignement

2014-15	DGEO				SESAF			
	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv
Autre	346	22%	68	18%	0	0%	0	0%
Dépendances	25	2%	13	3%	0	0%	0	0%
Harcèlement	30	2%	16	4%	0	0%	0	0%
Incivilités, violences	69	4%	33	9%	1	4%	1	8%
PAPAE	80	5%	21	6%	6	26%	2	15%
Pédiculose	186	12%	44	12%	4	17%	4	31%
Santé globale	460	29%	73	19%	9	39%	4	31%
Santé mentale	37	2%	21	6%	0	0%	0	0%
Santé physique	233	15%	65	17%	3	14%	2	15%
Santé sexuelle	38	2%	15	4%	0	0%	0	0%
Mal_infectieuse	84	5%	7	2%	0	0%	0	0%
Totaux	1588	100%	376	100%	23	100%	13	100%

2015-16	DGEO				SESAF			
Thème	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv
Autre	317	15%	54	14%	3	38%	2	40%
Dépendances	40	2%	13	3%	0	0%	0	0%
Harcèlement	52	3%	21	6%	0	0%	0	0%
Incivilités, violences	99	5%	30	8%	0	0%	0	0%
PAPAE	88	4%	10	3%	0	0%	0	0%
Pédiculose	219	11%	16	4%	2	25%	0	0%
Santé globale	444	21%	47	13%	3	38%	2	40%
Santé mentale	56	3%	82	22%	0	0%	1	20%
Santé physique	685	33%	24	6%	0	0%	0	0%
Santé sexuelle	36	2%	59	16%	0	0%	0	0%
Mal_infectieuse	43	2%	19	5%	0	0%	0	0%
Totaux	2079	101%	375	100%	8	101%	5	100%

51 mentions DGEO en 2014-15 et 49 en 2015-16, 0 en 2014-15 et 2 en 2015-16 SESAF catégorisent les animations sous « Autre » et touchent 22% en 2014-15 et 15% en 2015-16 des classes DGEO et 18% en 2014-15 et 14% en 2015-16 des classes SESAF. Une nouvelle classification par thèmes prioritaires donne les résultats ci-dessous.

Les thèmes principaux sont :

Santé physique : intégration d'élèves à besoins de santé particuliers, hygiène dentaire, prévention solaire ;

Santé mentale : suite d'incidents critiques, phobies scolaires ;

Santé globale : présentation des ressources internes, présentation et animation avant les entretiens 1P-2P ;

Harcèlement : diversité, intégration ;

Autre : pas identifié.

Tableau 15: Classification « Autres » remise dans les thèmes par nombre de mentions

Thème	Nb Mentions DCEO 2014-15	Nb Mentions DCEO 2015-16	Nb Mentions SESAF 2014-15	Nb Mentions SESAF 2015-16
Autre	8	3		
Dépendances				
Harcèlement	2	3		
Incivilités, violences	3	6		
PAPAE	6	1		1
Pédiculose	1	1		
Santé globale	7	5		
Santé mentale	6	8		
Santé physique	14	17		1
Santé sexuelle	1	3		
Maladie infectieuse				

32 commentaires en 2014-15 et 26 en 2015-16 précisent :

Thèmes : les interventions peuvent être effectuées selon : des observations faites par les enseignants ; des événements particuliers (pédiculose, tentative de suicide d'un élève, consommation d'alcool lors d'un camp) ; la « demande des copains du jeune qui a fait un tentamen ; moment de parole qui les a beaucoup aidé » ; l'état de santé d'un élève ; passage des élèves au secondaire ; les animations en lien avec la visite dentaire ; les animations et les dépistages s'inscrivant dans un travail pédagogique sur le corps ; l'animation dans le cadre de la journée SIDA.

Réactions des élèves et impact : information en classe sur les pédiculoses « très bénéfique pour dédramatiser la situation et rassurer les parents dans un travail de partenariat avec l'école » ; outil « Be my angel » très apprécié des élèves.

Particularités SESAF: une infirmière mentionne qu'il n'y a « pas de demandes et pas de temps, les enfants ont beaucoup de thérapies durant les heures scolaires » ; une infirmière intervient annuellement une matinée, en collaboration avec les enseignants, sur le thème de l'alimentation ; une infirmière s'intègre ponctuellement aux divers ateliers organisés pour les élèves (sport, cuisine, etc.).

Particularités mentionnées : rencontres avec des élèves en individuel ou en petit groupe, information aux parents ; informations liées aux PAIMS ; lettre adressée aux classes de 1P à 8P suite à de nombreuses demandes d'enseignants et de parents (impact positif : diminution des cas de pédiculose), mise en place des EPL.

Difficultés : plusieurs interventions proposées mais écartées en raison d'un « programme trop chargé ».

Outils : animations ; groupe de parole ; discussions et échanges ; visionnage d'un film ; animations adaptées pour les classes DES. 109 en 2014-15 et 108 en 2015-16 formulaires relatent des rencontres avec des partenaires externes, Le nombre total des rencontres s'élève à 368 en 2014-15 et 400 en 2015-16.

On peut distinguer quatre grands types de collaborations externes : autour de cas d'enfants à besoins particuliers et de situations de maltraitance (SPJ, assistants sociaux, CHUV, praticiens privés, etc.) ; dans le cadre de la création ou de la consolidation de liens avec les partenaires locaux et régionaux (APE, UAPE, EVAM, autorités communales, centres de jeunes, etc.); pour la construction de projets PSPS (Action Innocence, prévention soleil, commune, etc.) ou une intervention (premiers secours, etc) ; pour de la coordination et de l'information (conseil d'établissement.

La liste des professionnels et instances mentionnés se trouve en annexe.

7. Séances en lien avec l'Unité PSPS – AVASAD

L'Unité PSPS organise des séances en lien avec l'évolution de la pratique et l'AVASAD des séances en lien avec les ressources humaines.

En 2014-15, les séances ont concernés l'évolution de la pratique infirmière et les perspectives à 5 ans de la direction de l'Unité PSPS, la mise en route d'un nouvel outil pour la gestion des heures, les colloques infirmiers, les journées interdisciplinaires, la formation aux premiers secours BLS – AED.

En 2015-16, les séances ont concernés la réorganisation des colloques infirmiers, l'évaluation du guide de bonne pratique vaccinale et la formation au nouvel outil informatique « dossier infirmier de la scolarité obligatoire DISCO ».

Sous autre, les ISC mentionnent souvent la supervision infirmière.

8. Formation obligatoire et non obligatoire

Les ISC suivent 545 en 2014-15 et 540 en 2015-16 formations représentant 1972 en 2014-15 et 1592 en 2015-16 demi-journées.

Le DAS en santé communautaire, premiers secours BLS-AED, entretien enfant-parent 1P-2P, GRAFIC, formation interdisciplinaire sur la multiculturalité sont obligatoires. Les formations de l'équipe PSPS, SESAME, Espace EPL, s'organisent avec les établissements scolaires. D'autres formations individuelles sont : prévention violence, congrès parole d'enfants, entretien motivationnel, flying bloomers, enfants aux comportements sexuels problématiques, faut-il punir les ados problématiques, Paprika, réseaux sociaux, droit de la santé, bureautique.

9. Collaboration avec les Hautes écoles

5 ISC en 2014-15 et 6 en 2015-16 sont impliquées dans 5 en 2014-15 et 6 en 2015-16 recherches ou présentations différentes : dans le cadre de la HEP sur la promotion de la santé sexuelle, pour des travaux de fin d'étude, à l'université en pharmacie sur la conservation des vaccins, avec les HES concernant par exemple le bien-être de l'enfant à l'école, les enfants vivant avec un parent toxicodépendant, les enfants ayant un handicap physique à l'école, le rôle de l'ISC lors de maltraitance, le travail en réseau et la collaboration inter professionnelle.

10. Participation de l'ISC aux activités de l'établissement

Les ISC participent à 973 en 2014-15 et 948 en 2015-16 activités de l'établissement. Ces activités sont stables en fonction des 2 relevés, hormis au SESAF où une baisse est visible, probablement en lien avec l'absence longue durée d'une ISC titulaire dans 5 établissements, mais on n'en est pas certain.

La majorité des prestations représente de l'information donnée en conférences des maîtres, aux nouveaux enseignants et en soirées de parents. Leur participation est également importante lors des manifestations sportives pour réaliser des premiers secours, faire de l'animation ou participer au ravitaillement. Les ISC signalent 168 en 2014-15 et 177 en 2015-16 activités sans détailler lesquelles, principalement lors de conférences des maîtres, de journées pédagogiques, d'événements festifs et de promotions. Il importe aux ISC de s'informer, suivre l'évolution du système scolaire et participer au réseautage et au climat de l'établissement.

11. Collaboration avec le réseau de partenaires externes à l'établissement scolaire

109 formulaires en 2014-15 et 108 en 2015-16 relatent des rencontres avec des partenaires externes. Le nombre total des rencontres s'élève à 368, respectivement 400.

On peut distinguer quatre grands types de collaborations externes : autour de **cas d'enfants** à besoins particuliers, de situations de maltraitance (SPJ, assistants sociaux, CHUV, praticiens privés, etc.) ; dans le cadre de la **création et consolidation de liens** avec les partenaires locaux et régionaux (APE, UAPE, EVAM, autorités communales, centres de jeunes, etc.); pour la **construction de projets PSPS** (Action Innocence, prévention soleil, commune, etc.) ou une intervention (premiers secours, etc) ; pour de la **coordination et information** (conseil d'établissement).

La liste des professionnels et instances mentionnés se trouve en annexe.

12. Événements particuliers pendant l'année

86 des bilans en 2014-15 et 84 en 2015-16 (environ 80%) mentionnent des événements particuliers ; ceci représente une augmentation 10% par rapport à 2013-14. Les événements particuliers peuvent concerner : des étapes ou événements particuliers de la trajectoire professionnelle ou personnelle des ISC; l'activité infirmière en général (contenu) ; l'organisation de l'activité infirmière au niveau cantonal ou régional ; les changements organisationnels dans l'établissement, y compris leur impact sur l'activité des ISC; les événements particuliers survenus dans l'établissement ; l'équipe PSPS ; les projets PSPS.

Le changement est un thème omniprésent : relations fonctionnelles, hiérarchiques ; nouvelles collaborations avec direction, équipes PSPS, enseignants ; changement de logiciel informatique ; travaux et déménagements ; augmentation des consultations et des projets d'établissement sur l'année.

Les ressources de l'école, via l'équipe PSPS sont aussi relevées en lien avec les mouvements du personnel : recommencements de la fonction à présenter, de sa place à faire et de l'équipe à construire ; membres pas formés ou fonctions pas représentées.

Des projets spécifiques sont soulignés : forum accueil, world café avec des enseignants, élaboration d'un diagnostic communautaire.

13. Points forts de l'activité infirmière durant l'année

Plusieurs axes principaux peuvent être dégagés parmi les 96 en 2014-15 et 89 en 2015-16 formulaires. A relever qu'il y a des recoupements entre les événements particuliers et les points forts de l'activité infirmière. Nous avons conservé le découpage choisi par les ISC mais ces deux rubriques se recoupent partiellement.

Trois dimensions sont fréquemment soulignées par les ISC : les changements, les liens et collaborations, la visibilité.

Les changements : « réussir à s'organiser et s'adapter dans un nouveau contexte : collègues enseignant-e-s, collègues infirmier-e-s, collègue direct (...) ». Les formations sont soulignées, de même que l'évolution de la pratique infirmière; « mon positionnement m'a permis d'avancer dans la démarche d'un groupe santé au primaire ».

Les liens et collaborations : Le travail en équipe : « on a eu beaucoup de satisfaction dans nos projets cette année et les membres (de l'équipe santé) sont très partants pour la suite ! » ; mettre en place une bonne collaboration, voire un partenariat, avec les enseignant-e-s, le secrétariat et la Direction ; renforcement des collaborations existantes : « les enseignants sont de plus en plus ouverts à l'élaboration de projets de promotion de la santé dans leur classe », « meilleure compréhension du rôle infirmier en milieu scolaire de la part des professionnel-le-s de l'école ». L'écoute et la confiance de la Direction sont importantes.

La visibilité : Rendre visible et compréhensible le travail de l'infirmière » ; « bonne visibilité et bien identifié, de plus en plus mobilisé dans des situations psycho-sociales » ; « disponibilité et réactivité de l'infirmière pour répondre aux problématiques qui se présentent dans l'établissement » ; processus qui se travaille « développement de ma posture d'infirmier en action communautaire à travers ma formation DAS », « travail quotidien dans l'établissement afin de se faire connaître et reconnaître mes compétences (...) ».

14. Perspectives de l'activité infirmière pour l'année suivante

Participer à différentes formations : DAS, formations UNIL et Supea, formations conjointes avec l'équipe PSPS (harcèlement, etc.), SESAME. Une personne note : « maintenir la qualité de mon travail malgré mon absence pour le DAS. ».

Gestion de la (sur)charge de travail, (ré) aménagement du temps de travail.

Equipe et projets PSPS : donner l'impulsion d'un débat sur l'importance d'un groupe multidisciplinaire dans l'établissement ; participer à la création et à la mise en place de projets, de journée pédagogique, du déploiement SESAME ; « création d'un lieu d'accueil pour les élèves et les parents » ; « Incitation à organiser une formation (établissement SESAF) » ; former aux premiers secours.

Collaborations : création de nouvelles permanences infirmières ; le renforcement des liens et des collaborations permettra d'intervenir plus tôt dans certaines situations : « souvent appelé en aval, rechercher la coopération et les interactions en amont des situations délicates identifiées » « (...) bref, continuer à garder les liens même en étant surchargée, car c'est très important dans notre métier ».

Visibilité : « mon projet est d'asseoir ma position dans ce nouvel établissement et ces nouveaux groupes » ; « rester visible et disponible envers les élèves et les enseignants et éducateurs, répondre aux demandes » ; « continuer à intégrer la fonction infirmière au sein de l'établissement en tant qu'expert en santé et personne ressource dans le domaine de la santé mentale, physique et sociale ».

15. Conclusion

Ce rapport est centré sur les activités collectives de l'ISC et ne montre pas la partie des activités individuelles avec les enfants, jeunes et leurs familles. Il met néanmoins en évidence la richesse, la variété et la complexité de l'activité infirmière dans ce volet.

Les activités collectives planifiées avec les 3P, 7P et 9S sont bien implantées dans la plupart des établissements avec, à chaque fois, la possibilité d'échanger sur la santé, la prévention, le rôle de l'ISC et les ressources de l'établissement. Les ISC créent de nombreux outils pour adapter leurs animations au public concerné.

Les ISC jouent un rôle central dans la mise en place des premiers soins et premiers secours dans l'école, tant par la formation des enseignants que la mise en place des protocoles et la gestion des pharmacies.

A l'écoute des élèves, des parents et des enseignants, elles assurent l'intégration de tous les élèves et contribuent au bon climat de classe en construisant des interventions auprès d'une classe ou d'un groupe d'élèves.

Aucune activité de l'ISC ne peut être réalisée sans la collaboration de tous les acteurs, parents, direction, enseignants, partenaires externes. Tributaire des changements dans l'établissement scolaire et le réseau professionnel, les ISC mettent un point d'honneur à construire et favoriser au mieux cette collaboration avec comme objectif central l'intérêt prépondérant de l'élève. Cette réalité demande beaucoup d'énergie, de motivation, de détermination, de souplesse et de créativité.

Une partie importante du travail de l'ISC ne peut être explicitée dans ce rapport, car cette facette de l'activité n'est pas relevée dans le bilan. Il s'agit des appuis, recherches, accompagnements aux adultes de l'école dans les multiples situations d'élèves et de classes qui interrogent ou inquiètent ces derniers.

L'engagement dans l'évolution de la pratique infirmière, au sein de l'Unité PSPS, est de plus en plus relevé par les ISC. Plusieurs répondants relèvent qu'ils sont plus visibles, plus sollicités (par les élèves, les parents, les collaborateurs de l'établissement), que leurs compétences sont mieux connues et reconnues, que les collaborations se renforcent. Cette tendance s'accroît depuis 2014-15. Par ailleurs, dans les commentaires 2015-16, la dimension du travail et de la réflexivité sur la posture professionnelle est globalement plus présente.

Annexes

1. Prestations collectives planifiées: résultats complets

 1.1 Animations collectives ou par classe sur les vaccinations en 3P

Comparaison des activités en 3P par types d'enseignement

Type d'établissement	Nb Bilans 2014-15	Nb Bilans 2015-16	Nb activités
DGEO	62	59	au moins une activité
DGEO	31	33	pas d'activité
SESAF	7	1	au moins une activité
SESAF	9	15	pas d'activité

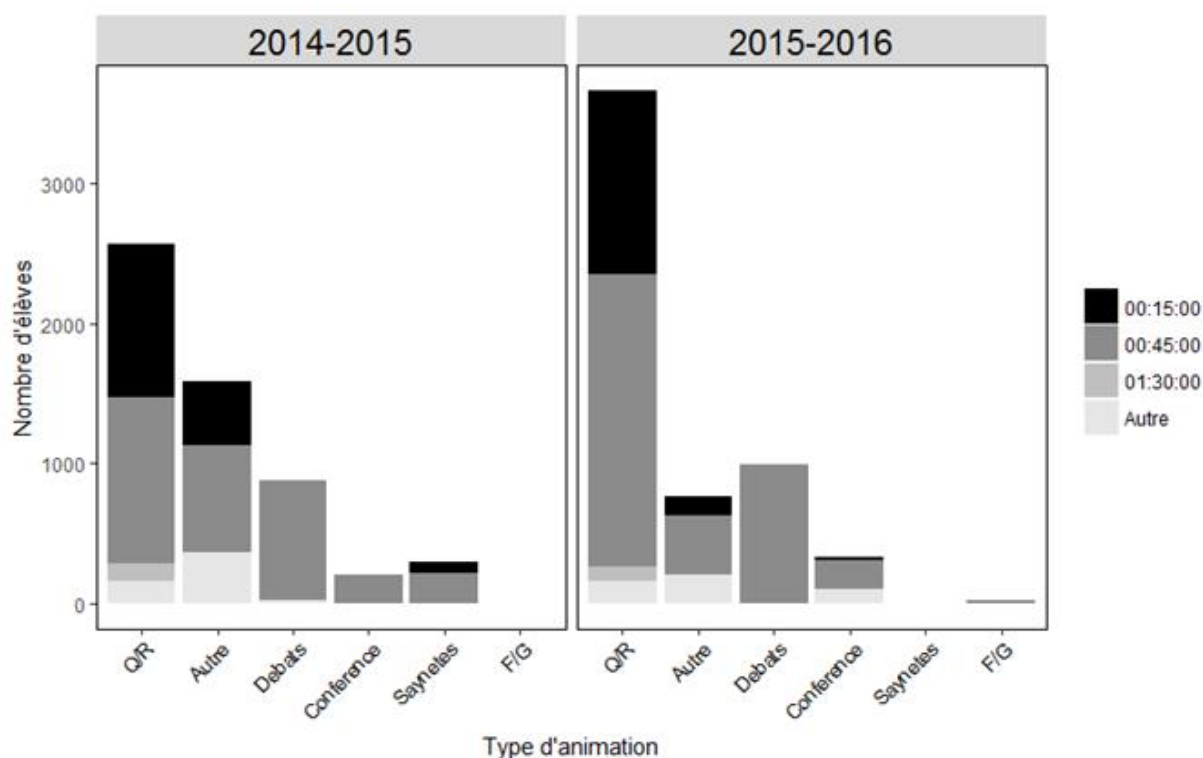
Nombre de classes et d'enfants touchés par l'animation en 3P par types d'enseignement

Type d'établissement	Nb Classes 2014-15	Nb Classes 2015-16	Nb Enfants 2014-15	Nb Enfants 2015-16
DGEO	305	315	5504	5774
SESAF	8	1	38	6
Totaux	313	316	5542	5780

Temps dévolu par classes et enfants (nb et %) pour l'animation vaccination en 3P

2014-15	DGEO				SESAF			
	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants
00:15	100	33%	1629	30%	2	25%	7	18%
00:45	169	55%	3228	59%	1	12%	8	21%
01:30	7	2%	126	2%	0	0%	0	0%
Autre	29	10%	521	9%	5	62%	23	61%
Totaux	305	100%	5504	100%	8	99%	38	100%

2015-16	DGEO				SESAF			
	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants
00:15	87	28%	1477	26%	0	0%	0	0%
00:45	199	63%	3727	65%	1	100%	6	100%
01:30	5	2%	98	2%	0	0%	0	0%
Autre	24	8%	472	8%	0	0%	0	0%
Total	315	101%	5774	101%	1	100%	6	100%

Répartition du nombre d'enfants selon le type et la durée des animations en 3P


1.2 Animations collectives en 7P

Comparaison des activités en 7P par types d'enseignement

Type d'établissement	Nb Bilans 2014-15	Nb Bilans 2015-16	Nb activités
DGEO	65	63	au moins une activité
DGEO	28	29	pas d'activité
SESAF	2	2	au moins une activité
SESAF	14	14	pas d'activité

Nombre de classes et d'enfants touchés par l'animation collective en 7P par type d'enseignement

Type d'établissement	Nb Classes 2014-15	Nb Classes 2015-16	Nb Enfants 2014-15	Nb Enfants 2015-16
DGEO	360	421	6865	7970
SESAF	2	2	15	19
Totaux	362	423	6880	7989

Temps dévolu par classes et enfants (nb et %) pour l'animation en 7P

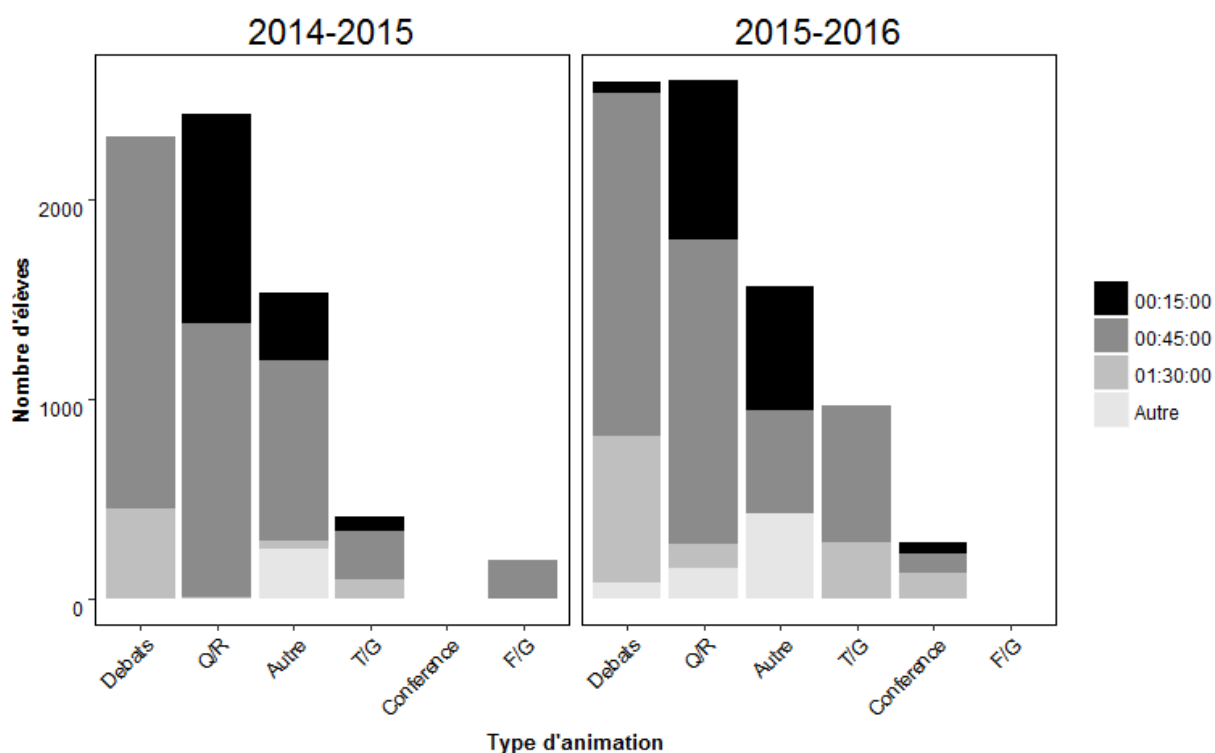
2014-15			DGEO			SESAF		
Temps	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants
00:15	78	22%	1474	21%	0	0%	0	0%
00:45	240	67%	4550	66%	1	50%	9	60%
01:30	32	9%	593	9%	1	50%	6	40%
Autre	10	2%	248	4%	0	0%	0	0%
Totaux	360	100%	6865	100%	2	100%	15	100%

2015-16			DGEO			SESAF		
Temps	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants
00:15	81	19%	1520	19%	0	0%	0	0%
00:45	237	56%	4550	57%	0	0%	0	0%
01:30	66	16%	1244	16%	2	100%	19	100%
Autre	37	9%	656	8%	0	0%	0	0%
Totaux	421	100%	7970	100%	2	100%	19	100%

Récapitulatif 14-15-16 du différentiel par classes et enfants (nb pour l'animation en 7P)

Temps	DGEO		SESAF	
	Nb Classes Différentiel	Nb Enfants Différentiel	Nb Classes Différentiel	Nb Enfants Différentiel
00:15	3	46	0	0
00:45	-3	0	-1	-9
01:30	34	651	1	13
Autre	27	408	0	0
Totaux	61	1105	0	4

Répartition du nombre d'enfants selon le type et la durée des animations en 7P



1.3 Informations collectives sur les vaccinations en 9S

Comparaison des activités en 9VS par types d'enseignement

Type d'établissement	Nb Bilans 2014-15	Nb Bilans 2015-16	Nb activités
DGEO	60	54	au moins une activité
DGEO	33	38	pas d'activité
SESAF	10	4	au moins une activité
SESAF	6	12	pas d'activité

Nombre de classes et d'enfants touchés par l'animation vaccination en 9S par type d'enseignement

Type d'établissement	Nb Classes 2014-15	Nb Classes 2015-16	Nb Enfants 2014-15	Nb Enfants 2015-16
DGEO	376	354	6907	6362
SESAF	21	9	138	36
Totaux	3397	353	7045	6398

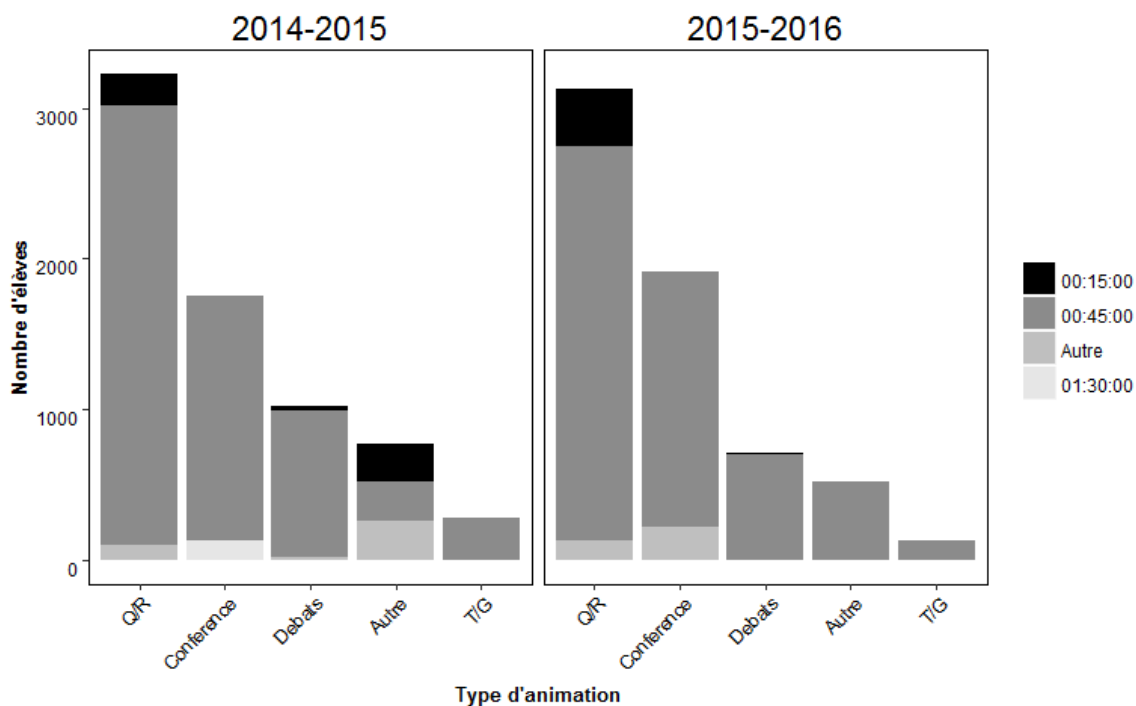
Temps dévolu par classes et enfants (nb et %) pour l'animation vaccination en 9S

2014-15			DGEO			SESAF		
Temps	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants
00:15	24	6%	478	7%	2	10%	14	10%
00:45	324	86%	5934	86%	16	76%	103	75%
01:30	20	5%	362	5%	3	14%	21	15%
Autre	8	2%	133	2%	0	0%	0	0%
Totaux	376	99%	6907	100%	21	100%	138	100%

2015-16			DGEO			SESAF		
Temps	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants	Nb Classes	% Classes	Nb Enfants	% Enfants
00:15	23	7%	383	6%	1	11%	2	6%
00:45	313	88%	5634	89%	8	89%	34	94%
01:30	18	5%	345	5%	0	0%	0	0%
Autre	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Totaux	354	100%	6362	100%	9	100%	36	100%

Récapitulatif 2014-15-16 du différentiel par classes et enfants (nb) pour l'animation vaccination en 9S

Temps	DGEO		SESAF	
	Nb Classes Différentiel	Nb Enfants Différentiel	Nb Classes Différentiel	Nb Enfants Différentiel
00:15	-1	-95	-1	-12
00:45	-11	-300	-8	-69
01:30	-2	-17	-3	-21
Autre	-8	-133	0	0
Totaux	-22	-545	-12	-102



2. Intervention et animation en classes hors projets PSPS

Nombre de formulaire avec au moins une activité par année et type d'établissement

Type d'établissement	Nb bilans 2014-15	Nb bilans 2015-16
DGEO	92	92
SESAF	16	16

Thèmes par classes, interventions (nb et %) et types d'enseignement

2014-15	DGEO				SESAF			
	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv
Autre	346	22%	68	18%	0	0%	0	0%
Dépendances	25	2%	13	3%	0	0%	0	0%
Harcèlement	30	2%	16	4%	0	0%	0	0%
Incivilités, violences	69	4%	33	9%	1	4%	1	8%
PAPAE	80	5%	21	6%	6	26%	2	15%
Pédiculose	186	12%	44	12%	4	17%	4	31%
Santé globale	460	29%	73	19%	9	39%	4	31%
Santé mentale	37	2%	21	6%	0	0%	0	0%
Santé physique	233	15%	65	17%	3	14%	2	15%
Santé sexuelle	38	2%	15	4%	0	0%	0	0%
Maladie infectieuse	84	5%	7	2%	0	0%	0	0%
Totaux	1588	100%	376	100%	23	100%	13	100%

2015-16	DGEO				SESAF			
Thème	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv	Nb Classes	% Classes	Nb interv	% interv
Autre	317	15%	54	14%	3	38%	2	40%
Dépendances	40	2%	13	3%	0	0%	0	0%
Harcèlement	52	3%	21	6%	0	0%	0	0%
Incivilités, violences	99	5%	30	8%	0	0%	0	0%
PAPAE	88	4%	10	3%	0	0%	0	0%
Péculose	219	11%	16	4%	2	25%	0	0%
Santé globale	444	21%	47	13%	3	38%	2	40%
Santé mentale	56	3%	82	22%	0	0%	1	20%
Santé physique	685	33%	24	6%	0	0%	0	0%
Santé sexuelle	36	2%	59	16%	0	0%	0	0%
Maladie infectieuse	43	2%	19	5%	0	0%	0	0%
Totaux	2079	101%	375	100%	8	101%	5	100%

Classification « Autres » remise dans les thèmes par nombre de mentions

Thème	Nb Mentions DGEO 2014-15	Nb Mentions DGEO 2015-16	Nb Mentions SESA F 2014-15	Nb Mentions SESA F 2015-16
Autre	8	3		
Dépendances				
Harcelement	2	3		
Incivilités, violences	3	6		
PAPAE	6	1		1
Pediculose	1	1		
Santé globale	7	5		
Santé mentale	6	8		
Santé physique	14	17		1
Santé sexuelle	1	3		
Maladie_infectieuse				

Récap - 2014-15-16 (6. Interventions...)

Thème	DGEO Classes Diff. (Nb)	DGEO Interventions Diff. (Nb)	SESAF Classes Diff. (Nb)	SESAF Interventions Diff. (Nb)
Autre	-29	3	-14	2
Dépendances	15	0	0	0
Harcelement	22	0	5	0
Incivilités, violences	30	-1	-3	-1
PAPAE	-37	-6	-11	-2
Pediculose	-98	-4	-28	-4
Sante globale	-241	-7	-26	-2
Santé mentale	407	3	61	1
Sante physique	-177	-3	-41	-2
Santé sexuelle	647	0	44	0
Maladie_infectieuse	-48	0	12	0
Totaux	491	-15	-1	-8

3. Collaboration avec le réseau de partenaires externes à l'établissement scolaire

Détail des professionnels et instances mentionnés :

- Direction, doyenne
- Enseignant, enseignant spécialisé, aide à l'enseignante
- Conseillère école-famille
- Responsable pédagogique, responsable pédagogique de la structure d'accueil, responsables pédagogiques scolaire et internat (pour un établissement SESAF)
- SESAF, inspecteur SESAF, divers professionnels de Verdeil, établissement spécialisé
- Directeur foyer, éducateur foyer
- Educateur, éducatrice scolaire, éducatrice spécialisée, éducatrice de la petite enfance
- Coach, coach des familles allophones, coach de l'Association Astrame
- animateurs socio-culturels, animateur du centre de jeunes
- SPJ, assistants sociaux du SPJ, AEMO
- EVAM, assistant social de l'EVAM, service infirmier de l'EVAM
- AS du CSIR
- CHUV, Service d'hématologie pédiatrique, Unité d'oncologie pédiatrique, Espace Lausanne CHUV
- Infirmière en diabétologie, infirmière soins à domicile, infirmière de l'équipe itinérante des soins pédiatriques
- Pédiatre, médecin de famille, médecin traitant, médecin spécialiste, allergologue
- SPEA / SUPEA
- Psychiatre, pédopsychiatre, psychologue, psychologue du SUPEA, psychologue privé
- Logopédiste, logopédiste privé
- Ergothérapeute, physiothérapeute, psychomotricienne
- Dentiste scolaire
- Profa, DEPART, chargée de prévention police, TSP Espace prévention Morges
- MCDI, UHPA
- Interprète, traducteur, décodeuse du langage des signes
- Parents, tuteur, accompagnants, enfants
- Doyen et éducatrice du MATAS
- Educatrices de l'UAPE
- Assistants sociaux
- Assistante sociale de Pro Infirmis
- Infirmière et assistante sociale de la Ligue contre le cancer
- Infirmière spécialisée
- Infirmière en psychiatrie
- Infirmière en puériculture
- Etudiant infirmier en stage en milieu scolaire
- Hygiéniste dentaire, assistante dentaire, responsable de la prophylaxie dentaire
- Educateur coordinateur et psy du foyer
- Médiatrice culturelle
- Police des mineurs
- Famille, membre de la famille
- CTJA
- Action Innocence
- Graine de paix
- SESAME.