

Mardi 11 décembre 2018

Santé des jeunes et inclusion en milieu ordinaire des élèves en situation de handicap, des priorités partagées par l'ARS Pays de la Loire et le Rectorat de l'académie de Nantes

L'Agence régionale de santé (ARS) Pays et le Rectorat de l'académie de Nantes partagent de nombreuses ambitions pour les jeunes Ligériens. Pour aller plus loin dans leurs actions communes à destination des élèves de la région, elles ont signé une convention de partenariat. Celle-ci doit favoriser le développement d'une politique éducative de santé au sein des établissements scolaires et permettre des parcours de scolarisation inclusifs pour les élèves en situation de handicap.

Les missions de l'ARS et du Rectorat sont convergentes à bien des égards. Le bien-être physique, mental et social des enfants, adolescents et des jeunes adultes, tout d'abord, est au cœur du **parcours éducatif de santé** que souhaitent promouvoir l'ARS comme le Rectorat. Les deux partenaires sont également engagés pour le **développement des parcours inclusifs pour les élèves en situation de handicap** et/ou présentant des besoins spécifiques afin de favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

Des ambitions communes détaillées dans une convention de partenariat

Des actions conjointes sont déjà menées par l'ARS et le Rectorat depuis 2012, date d'un premier conventionnement, (cf *fiche jointe « Quelques réalisations menées conjointement par l'ARS Pays de la Loire et le Rectorat de l'académie de Nantes entre 2012 et 2017 »*). Pour aller plus loin dans cette collaboration, les deux partenaires ont signé en juillet 2018 une nouvelle convention (cf *convention jointe*). Elle détaille les **ambitions convergentes identifiées dans le Projet Académique** du Rectorat, d'une part, **et dans le Projet régional de santé** de l'ARS, d'autre part.

Parmi ces **ambitions**, se trouvent :

- Le renforcement des **compétences psycho-sociales** des élèves ;
- Le déploiement d'**actions de prévention**, notamment dans les territoires marqués par des indicateurs socio-économiques défavorables (zones rurales et zones d'éducation prioritaires) ;
- Le renforcement de l'**inclusion des élèves en situation de handicap**, notamment grâce à des réponses plus souples et adaptées aux besoins de chaque enfant, avec une **attention particulière pour les élèves porteurs de troubles du spectre autistique (TSA)** ;
- La **formation des enseignants** tout au long de leur carrière pour une meilleure prise en compte des problématiques de santé et de handicap des élèves.

La convention prévoit également une meilleure collaboration entre l'ARS (cellule de veille et d'alerte) et le Rectorat (services de santé scolaire) pour **prévenir les risques liés aux maladies fortement contagieuses**. C'est notamment le cas pour la **rougeole**, dans un contexte d'épidémie nationale, puisque 22% des cas de la région¹ ont touché des enfants d'âge scolaire (5-14 ans).

Enfin la convention identifie, parmi ses leviers d'action, **le service sanitaire pour les étudiants en santé** inscrit dans la « stratégie nationale de santé 2018-2022 ». En effet le déploiement de ce service dans la Région Pays de la Loire se fera dans un premier temps au sein des établissements scolaires, avant d'être élargi à d'autres types de structures (établissements médico-sociaux, entreprises, etc.).

Quelques actions prévues dans le cadre de la convention de partenariat

- **Scolarisation des élèves en situation de handicap : ensemble pour l'école inclusive**

80% des enfants scolarisés en unités d'enseignement au sein d'un établissement devront accéder à une scolarisation en milieu ordinaire, avec l'appui des services médico-sociaux des établissements scolaires, y compris au sein d'unités d'enseignement externalisées (déjà 60 unités d'enseignement externalisées dans la région). L'objectif est d'aboutir à une égale répartition entre l'offre de service et l'offre en institution pour les jeunes en situation de handicap, en adossant systématiquement les projets de création ou de développement de SESSAD à un établissement scolaire.

Dans cette logique, **2 classes d'autorégulation en élémentaire ont été ouvertes à la rentrée 2018 en Vendée** (à Dompierre-sur-Yon et à Chantonay). Ces classes accueillent en milieu scolaire ordinaire des enfants (à terme 10 élèves par classe d'autorégulation) souffrant de troubles du spectre autistique (TSA). L'élève est scolarisé dans une classe ordinaire (celle de sa classe d'âge) et, quand il

¹ 209 cas de rougeole ont été déclarés à l'ARS entre le 6 novembre 2017 et le 16 septembre 2018, dont 50 cas concernaient des enfants d'âge scolaire (5-14 ans) et en majorité des enfants de 5 à 9 ans.

en exprime le besoin, il est accueilli dans la classe d'autorégulation. Il est alors accompagné par un éducateur spécialisé et un enseignant non spécialisé pour apprendre à gérer par lui-même ses troubles émotionnels et ses comportements envahissants et retourner ensuite travailler avec les autres élèves. Une supervision est assurée par un professionnel extérieur qui s'adresse à l'ensemble des enseignants de l'école.

*Un **point presse** sur ce dispositif est prévu **vendredi 14 décembre 2018 à 12h à l'école publique Remonet de Chantonay** (Renseignements auprès du service communication de l'ARS Pays de la Loire – 06 78 26 56 94 – ars-pdl-communication@ars.sante.fr)*

- **Poursuite du programme « Like You »**

Like You est un programme éducatif portant sur les **questions liées au poids et à l'image corporelle conçu pour des jeunes de 13 à 17 ans**. Il peut être mis en place par des professionnels qui accompagnent des adolescents au quotidien.

7 personnes de l'Education nationale seront formées à ce programme de prévention chaque année jusqu'en 2021, soit **28 nouvelles personnes formées sur 4 ans**.

Plus d'informations : sur le [portail documentaire en santé de l'IREPS et l'ORS Pays de la Loire](#)

- **Déploiement de l'action probante ICAPS**

Ce programme, reconnu comme efficace par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2009, intègre plusieurs types d'actions à destination des collégiens afin de **promouvoir une activité physique régulière et de prévenir la sédentarité et l'obésité** : des actions auprès des jeunes, auprès des parents, enseignants, éducateurs, animateurs, et des actions visant l'environnement structurel et organisationnel (accès aux infrastructures sportives, faciliter un mode de transport actif...).

A partir de 2019, avec l'appui de Santé Publique France, le programme sera déployé dans 2 territoires ligériens par an, soit **8 territoires entre 2019 et 2022**.

Plus d'informations : sur le [site internet de Santé Publique France](#)

- **Formation à la prévention du suicide**

Les Pays de la Loire s'inscrivent dans la stratégie nationale de prévention du suicide, avec, **dans les 5 départements**, le déploiement de **formations de sentinelles** (non cliniciens), de **formations à l'évaluation de la crise suicidaire** (cliniciens assurant habituellement un rôle d'évaluation de la crise suicidaire) et de **formations à l'intervention de crise suicidaire** (cliniciens assurant habituellement un rôle d'intervention de crise). Les **personnels de l'Éducation nationale** concernés pourront être intégrés à ces formations.

- **Le service sanitaire pour les étudiants en santé**

Interventions de prévention dans les établissements scolaires organisées et encadrées par les universités et instituts de formation dans le cadre du cursus obligatoire des étudiants en santé. En Pays de la Loire, près de 2400 futurs médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et infirmiers seront concernés à terme. Les interventions de prévention privilégieront les thématiques relevant d'enjeux prioritaires de prévention et promotion de la santé : **alimentation, activité physique, addictions, santé sexuelle**.

Plus d'informations : sur le [site internet du Ministère des Solidarités et de la santé](#)

- **Renforcement des compétences psycho-sociales des élèves**

Formation d'une cinquantaine de formateurs du premier et du second degré, qui assureront eux-mêmes dans un second temps la formation des enseignants de leur territoire.

Plus d'informations : sur le [site internet « En santé à l'école »](#)

- **Ecout'Emoi :**

Le projet Ecout'Emoi propose un **parcours coordonné d'information, de prise en charge et d'accompagnement pour permettre une prise en charge précoce de la souffrance psychique chez les jeunes de 11 à 21 ans**. Il sera **expérimenté dans 2 territoires de la région : Saint-Nazaire et Cholet**. **500 jeunes** des Pays de la Loire seront ainsi suivis sur 3 ans.

Plus d'informations : une communication plus détaillée sur ce sujet vous sera proposée en 2019.

En chiffres

Quel diagnostic pour la santé des jeunes Ligériens ?

(CF – annexe infographie « Les enjeux de santé pour les jeunes de la Région Pays de la Loire »)

Trois enjeux majeurs ressortent de différentes études portant sur la santé des jeunes (voir annexe 1 de la convention de partenariat). **Les accidents de la vie courante et de la circulation** sont les 1^{ère} et 2^{ème} causes de décès chez les 1-17 ans. **Les troubles mentaux et du comportement**, ensuite, avec une surmortalité par **suicide** des jeunes de 1 à 17 ans supérieure à la moyenne nationale (9 décès par suicides sur 100 décès par an, 3^{ème} cause de décès). Les **conduites addictives** des jeunes Ligériens sont aussi préoccupantes, en particulier les habitudes d'**alcoolisation** qui sont nettement plus fréquentes qu'en France : 22% des jeunes Ligériens âgés de 17 ans déclarent avoir consommé de l'alcool régulièrement (au moins 10 fois dans le mois). Enfin, les problèmes de **surpoids** (9% des enfants de 5-6 ans) et d'**obésité** (2% des 5-6 ans) témoignent d'une situation régionale défavorable.

Quelle scolarisation des enfants en situation de handicap dans la région Pays de la Loire ?

En 2015, **18 600 élèves en situation de handicap étaient scolarisés dans la région, dont 72% en milieu ordinaire** (65% en classe ordinaire et 35% en unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)). Le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisé en milieu ordinaire a fortement progressé depuis la loi de février 2005, avec une augmentation annuelle de plus de 8%.