



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
en charge de la culture

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION
ET DES ENSEIGNEMENTS



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
*en charge de la prévention
et de la protection sociale généralisée*

DIRECTION DE LA SANTÉ



Copie certifiée
conforme à l'original

T. TETOOFA-PIRITUA

CHARTRE DE COLLABORATION

entre

la Direction Générale de l'Éducation et des
Enseignements (DGEE)

et la Direction de la Santé (DSP)

N° 3557 / MEE / MSP du 18 JUIN 2024

INTRODUCTION

Cette charte a pour objet de mieux définir le partenariat entre la Direction Générale de l'Éducation et des Enseignements (DGEE) et la Direction de la Santé (DS) et de promouvoir la santé en milieu scolaire.

Dans le cadre de sa mission éducative, le ministère en charge de l'Éducation conduit une politique de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention, en faveur des élèves scolarisés dans les écoles et les établissements scolaires, publics et privés sous contrat. Les axes essentiels de cette politique sont définis par la loi de Pays n°2017-15 du 13 juillet 2017 relative à la charte de l'éducation de la Polynésie française.

Le Ministère de la santé définit des orientations de la politique de santé publique fixées par le gouvernement. Les axes essentiels de cette politique sont précisés par les orientations stratégiques de la politique de santé de la Polynésie française 2016-2025 et le Schéma d'Organisation Sanitaire¹ (SOS).

Conformément à l'arrêté d'organisation de la Direction de la Santé², les différentes structures de santé de proximité, sous l'autorité de la Direction de la Santé, contribuent à décliner les activités de santé en milieu scolaire :

- La promotion de la santé des enfants ;
- Des actions préventives et de dépistage des enfants et des adolescents scolarisés, dont les programmes de vaccination ;
- De la coordination des actions en cas de maladie transmissible survenant en milieu scolaire ;
- De l'application des programmes de santé en milieu scolaire ;
- Des actions curatives pour le traitement des affections courantes ne nécessitant pas d'hospitalisation pour les enfants et adolescents scolarisés ;
- De la lutte contre les affections bucco-dentaires par des actions épidémiologiques, prophylactiques et thérapeutiques et de l'éducation auprès des enfants préscolaires, des enfants scolarisés et des enfants de moins de 20 ans reconnus handicapés par la Commission Territoriale d'Éducation Spéciale (CTES) ;
- Des soins dentaires (à l'exclusion des prothèses) à l'ensemble de la population des îles dans lesquelles aucun dentiste du secteur libéral n'est installé ;

¹ Adoption par l'Assemblée de Polynésie Française par la délibération n° 2016-11 APF du 16/02/2016 JOPF du 24/02/2016, prorogation par délibération n°2023-32 APF du 1^{er} août 2023.

² Arrêté n°1771 CM du 26 août 2021 portant organisation de la direction de la santé

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article I. OBJET

Les directions de l'éducation et de la santé coopèrent dans le domaine de la santé des élèves mineurs scolarisés³, dans les écoles et les établissements scolaires, publics et privés sous contrat.

Cette collaboration définit les modalités d'accompagnement répondant aux priorités de santé de l'élève dans son parcours santé.

Article II. DUREE

La présente charte est valable pour une durée de trois (3) ans à compter de la date de signature. A l'issue de cette période, elle est reconduite tacitement une fois, pour une durée identique, à moins qu'une des parties n'émette une notification contraire.

Article III. MISSIONS DES PARTENAIRES

III.1. La Direction de la Santé

La Direction de la Santé intervient dans les écoles et les établissements scolaires de Polynésie française dans le cadre des visites scolaires, des visites bucco-dentaires, de la vaccination, des enquêtes de dépistage, et de la promotion de la santé, dans tous les archipels de Polynésie française.

Les actes seront effectués par les professionnels de santé sous réserve de l'obtention préalable de l'autorisation du représentant légal, conformément à la réglementation en vigueur⁴.

Le Centre de Santé Scolaire (CSS) de la Direction de la Santé est le référent expert et l'interlocuteur privilégié de l'échelon de proximité en santé scolaire au sein de la Direction de la santé.

L'ensemble des structures de santé, en charge d'un public de scolaires, de la Direction de la Santé réalise des actions préventives, de dépistage, curatives et coordonne la mise en œuvre des programmes de santé en milieu scolaire.

L'ensemble des structures de santé dentaire est en charge de la prévention primaire, secondaire et tertiaire au sein des écoles et établissements scolaires et réalise des actes préventifs et curatifs pour tous les élèves mineurs scolarisés.

³ *Elèves mineurs scolarisés dans un établissement scolaire du second degré et suivant une formation d'enseignement supérieur, professionnelle et non universitaire (Brevet Technicien Supérieur professionnel), ou une formation complémentaire d'initiative locale, auront la possibilité de bénéficier d'une visite médicale dispensée par le service de santé scolaire dans le cadre d'une dérogation pour l'utilisation de machines dangereuses. Préalablement à cette démarche, le Département d'Orientation et d'Insertion (DOI) identifiera ces élèves et informera le centre de santé scolaire de leur situation.*

⁴ *Consentement au soin concernant le patient mineur 371-1 du code civil et article L1111-2 du code de la santé publique*

III.2. La Direction Générale de l'Education et des Enseignements

La DGEE vise à déployer, coordonner et accompagner, sur un territoire aussi vaste que l'Europe, la politique éducative du Pays afin qu'elle soit toujours plus ambitieuse, exigeante et bienveillante, au service de tous les élèves dans un partenariat constructif avec les familles. Elle met en œuvre une politique éducative favorable à la santé et au bien-être des élèves afin de favoriser la réussite scolaire.

Dans le cadre de la circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015 relatif aux missions des infirmier-ères de l'Education Nationale :

L'infirmier(ère) conseiller(ère) technique sous l'autorité du Département de la Vie des Elèves, des Ecoles et des Etablissements scolaires (DV3E) contribue dans son champ de compétence, à l'élaboration, l'impulsion, la mise en œuvre, la coordination et l'évaluation de la politique de santé en faveur des élèves.

Il ou elle :

- Favorise une réflexion permettant de déterminer des actions en prenant en compte les besoins du terrain ;
- Anime et coordonne le réseau des infirmiers(ères) de l'éducation nationale afin de répondre aux mieux à leurs besoins ;
- Participe au dispositif de formation initiale et continue de l'ensemble des personnels de l'éducation ;
- Contribue à l'élaboration de guides, d'outils pédagogiques et de ressources éducatives dans le champ de la politique éducative sociale et de santé ;
- Agit en relais auprès des instances et partenaires en matière de santé ;
- Réalise les observations et la surveillance épidémiologique ;
- Rédige un rapport rendant compte de l'activité des infirmiers(ères) de l'éducation nationale ;
- Assure, en tant que de besoin, la représentation de l'institution dans les différents groupes de travail afin de contribuer à la mise en place de projet en matière de santé.

Dans l'établissement scolaire, l'infirmier(ère) de l'éducation nationale, sous l'autorité du chef d'établissement, participe plus largement à la politique du pays en matière de prévention et d'éducation à la santé.

Il ou elle :

- Participe à l'accueil et l'accompagnement de chaque élève en fonction de ses besoins spécifiques liés à sa santé physique ou psychique ;
- Assure les soins infirmiers préventifs et curatifs qui relèvent de sa compétence ;
- Conçoit, évalue et met en œuvre des actions d'éducation à la santé tant sur le plan individuel que collectif ;
- Prend en compte le bien-être de la communauté éducative et contribue à la construction d'une école bienveillante envers les élèves et leurs familles ;

- Réalise un dépistage infirmier systématique auprès de l'élève de 6^{ème} et l'orienté, en cas de besoin, vers la structure de santé publique en charge de la santé scolaire de son secteur ;
- Participe à la politique de protection de l'enfance et agit pour assurer la protection de l'élève ;
- Collabore avec la communauté éducative dans son ensemble et avec les partenaires extérieurs dans le cadre du Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), en apportant son expertise dans la définition des projets, la planification et l'évaluation des actions de promotion de la santé ;
- Fournit à l'élève des éléments de réflexion et d'information afin de renforcer ses capacités à prendre des décisions concernant sa santé et l'accompagne vers une autonomie ;
- Participe d'une part en partenariat avec l'ensemble des membres de la communauté éducative à l'accueil et l'intégration des élèves en situation de handicap et d'autre part à la mise en œuvre des soins, des aides techniques et des aménagements nécessaires afin de contribuer au bien-être de l'élève et accompagne la famille dans ce sens, dans le cadre du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) ;
- Participe à la mise en œuvre du protocole de soins et d'urgence prévu dans le cadre du Projet d'Accueil Individualisé (PAI), afin d'aider à la scolarisation des élèves atteints de troubles de la santé, évoluant sur une longue période.

III.3. Circuit de communication

Les informations que la Direction de la Santé souhaite transmettre aux écoles et établissements scolaires le sont par l'intermédiaire de la DGEE.

Article IV. ACTIONS POUR LA SANTE DE L'ELEVE

Toute action auprès des élèves scolarisés dans une école ou un établissement scolaire de Polynésie française fera l'objet d'une Autorisation Parentale Unique (APU). Celle-ci sera valable durant l'ensemble de la scolarité de l'élève tant que l'un des parents ne l'aura pas modifiée.

L'autorisation parentale du représentant légal sera demandée pour tout soin invasif, comme la vaccination.

Ceci permettra de renseigner la plateforme Vaxi Fenua.

IV.1. Visites de santé obligatoires réalisées par les infirmiers(ère)s de l'éducation nationale de la Direction Générale de l'Éducation et des Enseignements, la santé scolaire et la santé dentaire de la Direction de la Santé.

Niveau d'éducation	Classe	DGEE		DSP (santé scolaire et santé dentaire)			
		Infirmier(ère)	Enseignant	Infirmier(ère)	Médecin	Chirurgien-dentiste	Hygiéniste dentaire
Maternelle	SP						
	SM						
	SG						
Elémentaire	CP			☐ →			
	CE1						
	CE2			→			
	CM1						
Collège	6 ^e	Secteur public		Secteur privé ☐ →			
	5 ^e					Dépistage (sans soins)	
	4 ^e						
	3 ^e orientés					Dépistage (sans soins)	
CJA / ULIS / SEGPA : visites tous les ans				☐			
Machines dangereuses		Secteur public		Secteur privé			

	Visites ciblées (enfants présentant des difficultés)
	Visites systématiques (tous élèves)
	Dépistage et soins
	Éducation/promotion de santé
→	Adressage
☐	Vaccination assurée dans le public et le privé par les équipes de la Direction de la Santé

La visite des élèves de 6^{ème} :

Les infirmier(ère)s fourniront un tableau récapitulatif des élèves à orienter vers la structure de santé publique en charge de la santé scolaire de son secteur avec les éléments nécessaires.

Les visites médicales systématiques de santé des élèves de 3^{ème} orientés en voie professionnelle :

Elles doivent être réalisées au plus tard fin mai de l'année de 3^{ème} (procédure d'orientation et d'affectation).

Pour les élèves mineurs (plus de 15 ans et moins de 18 ans) s'orientant dans un établissement scolaire du second degré pour suivre une formation professionnelle ou une

formation complémentaire d'initiative locale, cette visite sera assimilée à la dérogation à l'utilisation des machines dangereuses pour la seconde professionnelle et première année de CAP.

Le carnet de santé médico-scolaire :

Il est ouvert par les professionnels de santé de la Direction de la santé. Il est tenu et conservé par les services de la direction de la santé jusqu'aux 30 ans de l'élève, conformément à la réglementation en vigueur.

Attestation du statut vaccinal :

Une attestation du statut vaccinal⁵ à jour est obligatoire pour toute scolarisation dans une école ou un établissement scolaire en Polynésie française. Cette attestation est rédigée par les professionnels de santé de la Direction de la Santé.

Un rattrapage des vaccinations est réalisé par la santé scolaire à tous les niveaux du cursus scolaire de l'élève, si nécessaire.

Campagne de dépistage RAA :

Par ailleurs, un programme de lutte contre le rhumatisme articulaire aigu (RAA)⁶ prévoit un dépistage scolaire des cardiopathies rhumatismales chroniques (CRC), par les équipes mobiles de la Direction de la Santé. Il repose sur la réalisation d'échoscopies cardiaques chez les élèves âgés de 10 ou 11 ans scolarisés. Chaque élève dont l'examen est douteux est revu en consultation de confirmation réalisée par un cardiologue.

IV.2. Visites de santé réalisées par d'autres professionnels de la Direction de la Santé.

En complément, les professionnels de santé de la Direction de la Santé interviennent pour des actions spécifiques lors de la survenue de maladies transmissibles à déclaration obligatoire⁷ en milieu scolaire ou de tout phénomène de santé publique impactant la communauté scolaire.

En concertation avec l'infirmier(ère) conseiller(ère) technique de la DGEE, des protocoles organisationnels sont mis en place en lien avec l'école ou l'établissement scolaire ainsi que les mesures nécessaires pour la prise en charge de la maladie transmissible identifiée.

Cette prise en charge est réalisée par les professionnels de la Direction de la Santé avec autorisation spécifique des représentants légaux et peut avoir lieu au sein de l'école ou de l'établissement scolaire.

IV.3. Bilans de santé spécifiques

Quand une école ou un établissement scolaire de Polynésie française adresse un élève à une structure de santé, il doit remplir la fiche « orientation vers le médecin scolaire⁸ », accompagnée de tous les éléments nécessaires pour une prise en charge efficiente.

⁵ Délibération n°95-63 AT du 23 mai 1995 portant réglementation des vaccinations et revaccinations contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant (article - 4)

⁶ Programme validé par le Ministère de la santé en mars 2019. Délibération n°88-26 AT du 3 mars 1988 déclarant le RAA endémie de gravité majeure à caractère prioritaire en Polynésie française

⁷ Maladie à déclaration obligatoire (Loi du pays n°2019.8 du 01 avril 2019 et Arrêté CM n°584 du 18 avril 2019)

⁸ Fiche établie par la DS

Les bilans suivants sont réalisés par le médecin de la Direction de la Santé à la demande des familles en collaboration avec les écoles et établissements scolaires :

- Fiche médicale de synthèse pour la mise en œuvre d'un Plan d'Accompagnement Personnalisé⁹ (PAP) en cas de trouble des apprentissages.
- Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), pour les élèves en situation de handicap.
- Projet Personnalisé de Formation (PPF), pour les élèves en formation en situation de handicap.
- Certificats médicaux pour demande d'Aménagement des Conditions d'Examen (ACE).

Pour les élèves atteints de troubles de la santé, les Projets d'Accueil Individualisé (PAI) sont élaborés par les médecins du secteur libéral (traitant ou spécialiste...) ou de la direction de la santé en l'absence d'offre de soin libérale dans le secteur de l'élève scolarisé.

IV.4. La promotion de la santé et le parcours éducatif de santé

« L'école constitue, en tant que milieu de vie, un déterminant majeur de la santé des enfants et des adolescents » (Deslandes 2001).

Promotion de la santé en milieu scolaire

La promotion de la santé au sein des écoles et des établissements scolaires est une approche spécifique visant à mettre en place un cadre propice qui favorise le bien-être physique, mental et social des élèves, participant à leur épanouissement global. Elle repose sur une série d'initiatives individuelles et collectives permettant d'agir sur l'environnement, les déterminants de la santé, les comportements, les facteurs de risques et les facteurs protecteurs. Ces actions, issues d'une politique de promotion de la santé en milieu scolaire, sont adaptées aux besoins, aux demandes des élèves et plus largement aux enjeux actuels de santé publique et de société et développées selon 3 axes :

- Education à la santé visant à développer les compétences psychosociales en lien avec les programmes et le socle commun de connaissances, de compétences et de culture et la formation des jeunes à leur développement personnel et à la citoyenneté.
- La prévention regroupant des actions centrées sur une ou plusieurs problématiques de santé prioritaire ayant des dimensions éducatives et sociales, notamment des actions relatives aux conduites à risque.
- La protection de la santé en permettant le développement d'un environnement favorable à la santé, d'un climat d'établissement de confiance et de bien-être de l'ensemble de la communauté éducative.

En conclusion, la promotion de la santé vise à encourager l'adoption de comportements favorables à la santé, et à promouvoir des modes de vie sains dès le plus jeune âge.

Ressources locales en éducation pour la santé :

Les Directions de l'Education et de la Santé (DGEE, DS) mènent ensemble et / ou soutiennent des actions de promotion de la santé en direction des élèves mineurs scolarisés dans les écoles et établissements scolaires.

⁹ Procédure Plan d'accompagnement personnalisé établie entre la DGEE et la DS

Les ressources humaines sont, à la Direction de la santé le département de santé publique et de modernisation des soins de santé primaires, les cellules de promotion de la santé, les centres de consultations spécialisées (variable selon les situations locales) et pour l'éducation, les infirmier(ère)s de l'éducation nationale dans le second degré et les membres actifs des Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC).

En référence à la loi n° 2001-588 du 04/07/2001 (JOPF) promulguée le 23/07/2001 (n° 409 DRCL) l'éducation à la sexualité est mise en œuvre dans les établissements scolaires de la manière suivante :

La Direction de la Santé et la DGEE s'engagent à mener conjointement des actions visant à autonomiser les établissements scolaires du 1^{er} et du 2nd degré pour l'éducation à la sexualité.

La Direction de la Santé s'engage à :

- Contribuer à la formation des professionnels selon les modalités prédéfinies avec la DGEE et/ou ses établissements ;
- Doter les établissements scolaires du kit pédagogique pour l'Education à la Vie Affective et Sexuelle (EVAS), labellisé par l'UNESCO en 2020 ;
- Fournir aux établissements scolaires des outils pédagogiques complémentaires (dépliants pédagogiques, préservatifs...) utiles pour améliorer l'expérience et l'impact de l'EVAS ;
- Suivre et à ajuster avec la DGEE la stratégie à mener pour le programme d'éducation à la sexualité.

La Direction de la Santé peut être sollicitée par les établissements scolaires pour toute autre intervention relative à l'éducation à la sexualité en fonction des disponibilités de ses professionnels.

La Direction générale de l'éducation et des enseignements s'engage à :

- Coordonner la mise en place des formations pour son personnel (selon les modalités prédéfinies avec la Direction de la Santé) ;
- Encourager et soutenir les projets EVAS des établissements scolaires ;
- Transmettre à la Direction de la Santé un bilan des actions pour l'EVAS réalisées par les établissements scolaires ;
- Suivre et à ajuster avec la Direction de la Santé, la stratégie à mener pour le programme d'éducation à la sexualité.

Le parcours éducatif de santé :

Le parcours éducatif de santé désigne un ensemble de contenus progressifs et cohérents d'enseignements non exclusivement disciplinaires et de pratiques éducatives, scolaires et extra-scolaires dans le champ de la santé. Sa mise en œuvre s'inscrit dans une démarche de projet en fonction des besoins de chaque école, Centre des Jeunes Adolescents (CJA) et établissements scolaires.

Le programme d'actions doit être revisité régulièrement afin d'être ajusté aux besoins des élèves. L'évaluation des besoins sera pédagogique ; elle reposera sur les acquisitions des élèves qui apparaîtront dans le Livret Scolaire Unique (LSU). Les apprentissages des élèves reposent nécessairement sur les éléments du Socle Commun de Connaissances, de Compétences et de Culture (S4C) et les programmes de cycle.

➤ Dans le 1^{er} degré :

Les thématiques retenues sont :

- Axe 1. Une école promotrice de saines habitudes de vie
- Axe 2. Une école citoyenne, saine et sécuritaire
- Axe 3. Une école ouverte et ancrée dans sa communauté

Le pilotage local et académique de la mise en œuvre du label école et CJA en santé nécessite une étroite collaboration entre différents acteurs :

- Les Inspecteurs de l'Éducation Nationale (IEN) et les subdivisionnaires de santé, facilitent la conception et la mise en place du dispositif adapté aux besoins de leur secteur, favorisent la mobilisation et la motivation des équipes éducatives et de santé, veillent à la cohérence et la complémentarité des actions entreprises et des apprentissages, soutiennent et encouragent la persévérance, nécessaire à l'évolution des pratiques.
- Les conseillers pédagogiques des différentes circonscriptions et les agents des cellules de promotion, binôme expert, offrent un appui technique aux écoles et CJA dans la gestion de leur projet « école en santé », garantissent la pertinence des actions de promotion agissant sur les déterminants de santé, accompagnent les équipes dans les différentes étapes de la mise en œuvre des actions, fournissent les ressources nécessaires.
- Les référents du dispositif identifiés au sein de la DGEE et de la DS, respectivement l'infirmier(ère) conseiller(ère) technique du DV3E de la DGEE, le conseiller pédagogique du DAPE et la chargée de projet en santé publique au sein du département de santé publique de la DS, agissent en tant que support aux équipes éducation / santé mentionnées ci-dessus, assurent la coordination du projet à toutes les étapes de son déploiement.

Un guide « école et CJA en santé¹⁰ » décrit les modalités d'organisation, d'inscription dans la démarche d'obtention de ce label. Ce document ayant été élaboré et validé par les deux directions.

➤ Dans le second degré :

Le parcours éducatif de santé est formalisé pour chaque établissement et sert de base au programme défini annuellement par le Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC). Ce comité est présidé par le chef d'établissement ou son représentant et est composé des membres de la communauté éducative, dont les élèves, et tout partenaire institutionnel et associatif agréé. Le comité valide les actions et les partenariats liés au parcours éducatif de santé.

Dans le cadre de l'Éducation au Développement Durable (EDD), les objectifs de développement durable sont un outil pour encourager les pratiques favorables à la santé (alimentation, sport).

IV.5. Protection de l'enfance en situation d'urgence

Les équipes éducatives, pédagogiques, et les personnels éducatifs, sociaux et les personnels de santé (médecin, infirmier(ère)...) des écoles et des établissements scolaires, peuvent être amenés à signaler la situation d'un mineur dont la sécurité semble menacée.

¹⁰ Guide établi par la DGEE et la DS

Une procédure et un support de signalement¹¹ au service social et au procureur existent pour les écoles et établissements scolaires publics et privés.

Article VI. PARTICIPATION AUX COMMISSIONS ET AUTRES INSTANCES

La direction de la santé participe aux commissions de l'éducation dans la limite de ses missions. :

- Commission Technique de l'Education Spéciale (CTES) : Un médecin du centre de santé scolaire sera présent.
- Commission des Centres des Jeunes Adolescents : La présence d'un médecin n'est pas essentielle et celui-ci pourrait être sollicité pour émettre un avis sur dossier à la demande de la DGEE.
- Commission pour les Aménagements des Conditions d'Examens : un médecin sera désigné par la direction de la santé.
- Commission pour les SEGPA et Commission d'appels, de demande d'avis pour passage anticipé (nécessité que le professionnel de santé connaisse l'enfant puisqu'il jugera notamment de la maturité de ce dernier pour un passage anticipé) : le médecin peut être saisi pour étudier une situation particulière et rendre ses préconisations par écrit à l'attention de la commission. Le médecin peut être amené à voir l'enfant préalablement.

Les formations continues de santé destinées aux personnels de l'Education nationale sont couvertes par les professionnels de santé des deux directions.

Les colloques et séminaires contribuent à l'information générale des professionnels de santé des deux ministères, et à la mise à jour de leurs connaissances. Les directions de l'éducation et de la santé collaborent à leur organisation.

Article VII. SUIVI ET EVALUATION

Un comité composé de membres des deux directions sera chargé de faire le bilan des actions de l'année scolaire en cours et proposer des ajustements nécessaires pour l'année scolaire suivante.

Article VIII. ENQUETES ET TRAVAUX DE RECHERCHE

Les deux directions collaborent dans le cadre de recherches ou d'enquêtes dans le domaine de la santé telles que l'enquête sur la santé des adolescents, l'enquête de corpuence, l'enquête de prévalence de la filariose lymphatique.

Le dispositif « école en santé » fait également l'objet d'une évaluation spécifique détaillée dans le guide « école en santé ».

Les protocoles de mise en œuvre de ces enquêtes de santé seront élaborés et validés par les deux directions. Les résultats de ces travaux seront partagés entre les deux services.

¹¹ Circulaire n°40188/MTF/DGEE/DV3E du 6 septembre 2023

Er P. B. T. au

**Article IX. REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES
DONNEES (RGPD)**

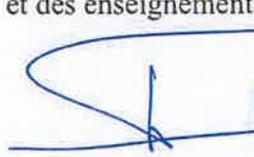
Dans le cadre de l'ensemble des missions de santé publique préventives et curatives menées par les professionnels de santé de la Direction de la Santé auprès des élèves scolarisés en Polynésie française. Le traitement des données a pour finalité :

- L'identification des élèves scolarisés éligibles aux missions de santé publique préventives obligatoires et curatives ;
- L'organisation des différentes missions de santé publique (visites médicales et dentaires obligatoires, dépistages systématiques, vaccinations, campagnes de prévention) ;
- La gestion des autorisations des responsables légaux pour les différentes missions de santé publique ;
- L'identitovigilance lors de la prise en charge des patients et la traçabilité dans le dossier patient ;
- L'organisation du rapatriement des carnets de santé scolaire papier.

La DS peut être sollicitée pour établir le parcours scolaire de l'usager scolarisé en Polynésie française, si elle possède les informations nécessaires. Cette demande doit être formulée par la DGEE.

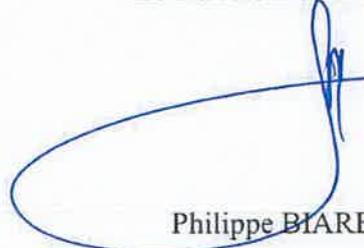
Un certain nombre de procédures sont établies conjointement par la DGEE et la DS pour la mise en œuvre opérationnelle de la charte.

Le Directeur général de l'éducation
et des enseignements



Éric TOURNIER

Le Directeur de la santé



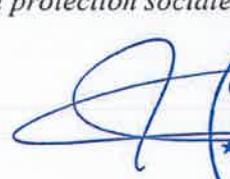
Philippe BIAREZ

Le Ministre de l'éducation,
de l'enseignement supérieur
en charge de la culture



Ronny TERIIPAIA

Le Ministre de la santé,
*en charge de la prévention
et de la protection sociale généralisée*



Cédric MERCADIER

