

JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2018/06/01/2018013016/justel>

Dossier numéro : 2018-06-01/10

Titre

1 JUIN 2018. - Arrêté du Gouvernement flamand portant mise en oeuvre de l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves

Situation : Intégration des modifications en vigueur publiées jusqu'au 28-08-2019 inclus.

Source : AUTORITE FLAMANDE

Publication : Moniteur belge du 06-08-2018 page : 61744

Entrée en vigueur : 01-09-2018

Table des matières

[CHAPITRE Ier.](#) - Champ d'application

Art. 1

[CHAPITRE II.](#) - Mise en oeuvre de l'encadrement des élèves

Art. 2-14

[CHAPITRE III.](#) - Collaboration dans l'encadrement des élèves

Art. 15-16

[CHAPITRE IV.](#) - Moyens de fonctionnement spécifiques pour les centres d'encadrement des élèves

Art. 17

[CHAPITRE V.](#) - Infrastructure et équipement dans le cadre de l'encadrement des élèves

Art. 18-20

[CHAPITRE VI.](#) - Dossier multidisciplinaire de l'élève dans les centres d'encadrement des élèves

Art. 21-24, 24/1, 25-28, 28/1, 29

[CHAPITRE VII.](#) - Dispositions finales

Art. 30-32

Texte

[CHAPITRE Ier.](#) - Champ d'application

Article [1er.](#)^[1] Sauf disposition expresse contraire, le présent arrêté s'applique aux écoles fondamentales et secondaires agréées, financées ou subventionnées par la Communauté flamande, aux centres d'enseignement secondaire professionnel à temps partiel, aux centres de formation des indépendants et des petites et

moyennes entreprises, pour ce qui est de l'apprentissage et de l'enseignement secondaire, et aux centres d'encadrement des élèves.]¹

(1)<AGF 2019-07-19/20, art. 54, 003; En vigueur : 01-09-2019>

CHAPITRE II. - Mise en oeuvre de l'encadrement des élèves

Art. 2. Pour promouvoir la santé, la croissance et le développement des élèves, confirmer le processus normal de croissance et de développement et détecter à temps les facteurs de risque, les signaux, les symptômes de problèmes de santé et de développement :

- 1° le centre organise des contacts systématiques auxquels l'école collabore activement ;
- 2° le centre offre des vaccinations. L'école collabore activement à l'organisation des vaccinations ;
- 3° le centre prend des mesures prophylactiques dont la mise en oeuvre est effectuée avec la participation de l'école.

Le centre exécute les missions, visées à l'alinéa 1er, selon des méthodes scientifiquement fondées et, si elles sont disponibles, conformément aux normes de soins de santé pour les jeunes et à la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB (Draaiboek Infectieziekten CLB), fournies par les services compétents du Gouvernement flamand.

Les méthodes scientifiquement fondées et les normes de soins de santé pour les jeunes sont développées de concert avec l'ensemble des réseaux-centres.

Art. 3. Le contact systématique en première maternelle ou chez la cohorte d'enfants âgés de trois ans est organisé de manière à permettre aux parents d'être présents au maximum et comprend au minimum les actions suivantes :

- 1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;
- 2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'enfant ;
- 3° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des enfants et des jeunes au niveau individuel et au niveau de la population ;
- 4° exécuter un examen ophtalmologique pour dépister l'amblyopie et des facteurs amblyogènes afin de prévenir la perte irréversible de la vision et de sauvegarder ainsi le développement de la vision binoculaire des enfants et des jeunes et leur participation à l'enseignement ;
- 5° exécuter un examen de l'audition par indication pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle et permettre un traitement précoce pour sauvegarder le développement auditif des élèves et leur participation à l'enseignement ;
- 6° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires à un jeune âge ;
- 7° contrôler l'état de vaccination ;
- 8° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est accordée ici aux habiletés motrices, au langage et à la parole, ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels ;
- 9° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé.

Art. 4. Le contact systématique en première primaire ou chez la cohorte d'enfants âgés de six ans est organisé de manière à encourager la présence des parents et comprend au moins les actions suivantes :

- 1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;
- 2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'élève ;
- 3° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;
- 4° exécuter un examen ophtalmologique pour dépister l'amblyopie et des facteurs amblyogènes afin de prévenir la perte irréversible de la vision et de sauvegarder ainsi le développement de la vision binoculaire (sensorielle) des élèves et leur participation à l'enseignement ;
- 5° exécuter un examen de la chromatopsie afin de pouvoir prendre à temps des mesures en vue d'optimiser la participation à l'enseignement ;
- 6° exécuter un examen de l'audition pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle et permettre un traitement précoce pour sauvegarder le développement auditif (sensoriel) des élèves et leur participation à l'enseignement ;
- 7° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires à un jeune âge ;
- 8° contrôler l'état de vaccination ;
- 9° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est accordée ici aux habiletés motrices, au langage et à la parole, ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels ;
- 10° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers

l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé.

Art. 5. Le contact systématique en quatrième primaire ou chez la cohorte d'enfants âgés de neuf ans comprend au moins les actions suivantes :

- 1° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;
- 2° exécuter un examen ophtalmologique pour dépister l'amblyopie, des facteurs amblyogènes et des récives de l'amblyopie afin de prévenir la perte irréversible de la vision et de sauvegarder le développement de la vision binoculaire (sensorielle) des élèves et leur participation à l'enseignement ;
- 3° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires à un jeune âge ;
- 4° contrôler l'état de vaccination ;
- 5° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé afin de réduire ou supprimer les obstacles à la carrière scolaire des élèves à un stade précoce.

Art. 6. Le contact systématique en sixième primaire ou chez la cohorte d'enfants âgés d'onze ans est organisé de manière à encourager la présence des parents et comprend au moins les actions suivantes:

- 1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;
- 2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'élève ;
- 3° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;
- 4° exécuter un examen ophtalmologique de la perception de la profondeur pour dépister à temps les troubles de la vision binoculaire en vue d'une participation optimale à l'enseignement et un large choix d'études ;
- 5° exécuter un examen de l'audition pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle pour sauvegarder le développement auditif (sensoriel) des élèves et leur participation à l'enseignement ;
- 6° prendre connaissance et encourager des visites préventives chez le dentiste et des habitudes bucco-dentaires saines afin de prévenir des dommages dentaires ;
- 7° contrôler l'état de vaccination ;
- 8° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est ici accordée au style de vie ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels ;
- 9° fournir des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'enfant ou de la famille vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé.

Art. 7. Le contact systématique en troisième secondaire ou chez la cohorte d'enfants âgés de quatorze ans comprend au moins les actions suivantes :

- 1° prendre connaissance des antécédents médicaux de l'élève pertinents à sa croissance et son développement ;
- 2° prendre connaissance des caractéristiques du contexte familial et social pertinentes pour la croissance et le développement de l'élève ;
- 3° encourager les élèves à réfléchir sur leur propre santé, style de vie et bien-être, les inviter à poser des questions afin qu'ils reçoivent des conseils personnalisés et les sensibiliser à prendre soin de leur propre santé ;
- 4° assurer un suivi de la croissance pour estimer l'état de santé global des élèves au niveau individuel et au niveau de la population ;
- 5° exécuter un examen de l'audition pour dépister à temps une perte auditive neurosensorielle, plus particulièrement celle due au bruit, et rendre possible une modification en temps opportun du comportement de santé pour sauvegarder le développement auditif (sensoriel) des élèves et leur participation à l'enseignement ;
- 6° contrôler l'état de vaccination ;
- 7° fournir, en dialogue et en partenariat avec l'élève, des informations, des conseils, assurer le renvoi ou l'orientation de l'élève vers l'encadrement renforcé ou un parcours individualisé ;
- 8° évaluer les risques et les facteurs de protection en matière de santé, de croissance et de développement, de carrière scolaire et de besoin de soins, en analysant les informations obtenues. Une attention particulière est ici accordée au style de vie ainsi qu'aux aspects socio-émotionnels.

Art. 8. § 1er. Dans le présent article, on entend conformément aux articles 6 et 9 du décret du 27 avril 2018 relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves, par parents : les personnes titulaires de l'autorité parentale ou, en l'absence de telles personnes, le représentant légal.

§ 2. Les élèves ou les parents peuvent s'opposer la réalisation d'un contact systématique par un certain collaborateur du centre. Dans ce cas, le contact systématique est réalisé par un autre collaborateur du même centre, un collaborateur d'un centre au choix ou par un professionnel des soins de santé compétent pour la mission en question et n'appartenant pas à un centre.

L'opposition est notifiée par écrit au directeur du centre par lettre recommandée, par remise contre récépissé ou envoi sécurisé numérique. L'opposition est signée et datée.

Les élèves ou les parents qui s'y opposent sont obligés de faire effectuer le contact systématique dans un délai

de quatre-vingt-dix jours à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée, visée à l'alinéa 2, ou de la date indiquée sur le récépissé.

Dans les 15 jours suivant la date du contact systématique, les élèves ou les parents fournissent un rapport du contact systématique à un professionnel de la santé du centre accompagnant l'école de l'élève en question.

§ 3. Les élèves scolarisables en l'enseignement à domicile ou leurs parents peuvent s'opposer à la réalisation d'un contact systématique par un certain collaborateur du centre. Dans ce cas, le contact systématique est réalisé par un autre collaborateur du centre ou par un professionnel de la santé compétent pour la mission en question et n'appartenant pas à un centre.

L'opposition est notifiée par écrit [¹ au directeur du centre choisi pour le contact systématique]¹ par lettre recommandée, par remise contre récépissé ou envoi sécurisé numérique. L'opposition est signée et datée.

Les enfants scolarisables en enseignement à domicile ou leurs parents qui s'y opposent sont obligés de faire effectuer le contact systématique dans les quatre-vingt-dix jours à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée, visée à l'alinéa 2, ou de la date indiquée sur le récépissé.

Dans les quinze jours suivant la date du contact systématique, les enfants scolarisables en enseignement à domicile ou leurs parents fournissent un rapport du contact systématique à un professionnel de la santé d'un centre.

§ 4. Les services compétents du Gouvernement flamand déterminent le modèle du rapport.

(1)<AGF 2019-04-05/53, art. 1, 002; En vigueur : 01-09-2019>

Art. 9. Afin de prévenir l'apparition et la propagation de maladies infectieuses, le centre vérifie l'état vaccinal de l'élève et propose des vaccinations et des vaccinations de rattrapage.

Le centre fournit un maximum d'efforts en vue d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 95 % de la population cible du centre pour chacun des moments de vaccination inclus dans le schéma de vaccination pour la Flandre, visé à l'arrêté ministériel du 29 janvier 2015 fixant le schéma de vaccination pour la Flandre.

Chaque centre suit les directives du manuel Vaccinations. Les services compétents du Gouvernement flamand mettent à disposition le manuel Vaccinations.

Art. 10. § 1er. Le professionnel de la santé du centre est informé par l'élève, les parents, l'école ou le médecin traitant de la suspicion ou de l'apparition chez un élève ou un membre du personnel à l'école d'une maladie infectieuse figurant sur la liste mentionnée dans la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

Le professionnel de la santé du centre informe le conseiller en prévention-médecin du travail de la suspicion ou de l'apparition chez un élève ou un membre du personnel à l'école d'une maladie infectieuse figurant sur la liste mentionnée dans la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

Le professionnel de la santé du centre détermine, si nécessaire, en consultation avec le service de la lutte contre les maladies infectieuses de la Division de la Prévention, les mesures à prendre en cas de maladie infectieuse.

Le professionnel de la santé du centre informe les directions des écoles de ces mesures.

Chaque centre suit les directives de la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB. Les services compétents du Gouvernement flamand mettent à disposition la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

§ 2. Les services compétents du Gouvernement flamand informent l'organisateur d'un enseignement à domicile pour des enfants scolarisables quelle suspicion ou apparition d'une maladie infectieuse doit être signalée à un professionnel de la santé d'un centre conformément à la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB. Il s'agit ici uniquement des élèves en enseignement à domicile pour qui une déclaration d'enseignement à domicile a été introduite et pour qui le lieu d'enseignement à domicile diffère de leur domicile.

Le professionnel de la santé du centre qui reçoit la notification, détermine, si nécessaire en consultation avec le service de la lutte contre les maladies infectieuses de la Division de la Prévention, les mesures à prendre en cas de maladie infectieuse.

Le professionnel de la santé du centre informe l'organisateur de l'enseignement à domicile des mesures à prendre.

Chaque centre suit les directives de la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB. Les services compétents du Gouvernement flamand mettent à disposition la Feuille de route Maladies infectieuses pour les CLB.

Art. 11. Pour promouvoir la participation des jeunes enfants, éviter le retard scolaire, l'absentéisme et le décrochage scolaire précoce, l'école signale au centre les absences des élèves. L'école et le centre en discutent pour les élèves suivants :

1° tout élève de l'enseignement maternel dont le développement et le processus d'apprentissage sont menacés par une présence limitée ;

2° tout élève qui, en raison de la fréquence et de la nature de ses absences, met en péril son parcours scolaire, quelle que soit la nature de ses absences légitimes ;

3° tout élève qui s'absente sans motif légitime pendant cinq demi-journées ou plus au cours d'une année scolaire. Si l'élève risque de ne pas se conformer à la loi du 29 juin 1983 concernant l'obligation scolaire, et si lui-même ou ses parents ne réagissent pas de manière répétée à l'aide offerte par le centre, conjointement avec et à l'initiative de l'école, l'école peut, en consultation avec le centre, en faire rapport aux services compétents du Gouvernement flamand ;

4° tout élève absent en raison d'une suspension préventive à titre de mesure conservatoire ou d'une exclusion