



Région académique
OCCITANIE



Région académique
OCCITANIE



Charte d'engagement dans le cadre du service sanitaire :
référentiel pédagogique de la formation socle,
rôles et missions des organismes de formation des étudiants en santé

La présente charte décrit le cadre de référence de réalisation des interventions concrètes relatives au service sanitaire prévues dans les conditions décrites par les articles *D. 4071-1* du code de la santé publique et suivants.

Sont concernées par la charte les filières médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes. D'autres filières seront intégrées, en fonction de la généralisation du dispositif, à partir de l'année universitaire 2019-2020.

Article 1er : Objet de la charte

La présente charte décrit le tronc commun de référence pour toute intervention réalisée dans le cadre du service sanitaire, en mettant en exergue les conditions de réussite pédagogique et la vigilance sur la préparation et les impacts des interventions.

Elle précise par ailleurs l'engagement mutuel entre l'organisme de formation en santé concerné, pourvoyeur d'étudiants et la structure d'accueil où l'action de prévention promotion de la santé est réalisée et encadrée.

Article 2 : Objectifs du service sanitaire



La réalisation de l'action de prévention correspond, à **l'issue d'une formation théorique sur la prévention et la promotion de la santé et d'une préparation de cette action**, à une période temporaire de mise en situation face à un public cible, au cours de laquelle l'étudiant(e) en santé réalise des actions concrètes de prévention primaire¹ ou d'éducation pour la santé.

Il participe ainsi à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales (publics prioritaires notamment les plus vulnérables, territoires prioritaires par exemple les quartiers politique de la ville) et territoriales (maillage régional des actions) d'accès à la santé. À l'issue de la réalisation de l'action de prévention, l'étudiant(e) en santé aura acquis les compétences définies à l'annexe I de l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé et aura mis en œuvre les acquis de sa formation.

Article 3 : Objectifs pédagogiques et compétences visées du module socle « Service Sanitaire » pour les étudiants.

L'acquisition par les étudiants des compétences visées dans ce module nécessite une approche pédagogique mêlant différentes méthodes : méthodes passives (transmissives, expositives), méthodes actives (expérimentation, études de cas, mises en situation...). Ces apprentissages seront renforcés lors de la mise en œuvre concrète des actions sur les lieux d'accueil.

A l'issue de ce module de formation, fortement encouragé à être dispensé en commun à plusieurs filières (en présentiel ou à distance), l'étudiant sera en capacité de construire et de réaliser une action en prévention primaire, en inter-filiarité, auprès d'un public spécifique.

L'étudiant est également invité à prendre connaissance du livret pratique, élaboré par l'IREPS Occitanie, qui présente sous forme de questions-réponses simples, les fondements d'une action de prévention promotion de la santé, avec des éléments bibliographiques associés sur les 4 thématiques prioritaires du service sanitaire, à savoir l'alimentation, l'activité physique, les addictions et la santé sexuelle. Ce livret est appelé à s'enrichir, avec d'autres thématiques susceptibles d'être investies, notamment en matière de santé environnement.

L'inter-filiarité constitue l'enjeu principal du service sanitaire, en premier lieu pour les structures de formation, et au final pour les étudiants eux-mêmes. Elle peut se développer progressivement, du stade le moins intégré (formation), en passant par un stade intermédiaire (des projets et des actions construites ensemble), jusqu'au stade le plus intégré (des actions réalisés ensemble sur le terrain). Les objectifs pédagogiques doivent donc être partagés

¹ Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1948 : « la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps. La prévention primaire s'intéresse à l'ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à donc réduire, autant que faire se peut les risques d'apparition de nouveaux cas. »



entre les filières et aux compétences attendues s’ajoutent la connaissance des autres futurs professionnels et la capacité à construire et intervenir conjointement.

En Education et Promotion de la Santé la compétence est considérée comme un « savoir agir » (capacité à mobiliser et combiner des ressources) associé à un « pouvoir agir » (avoir les moyens d’agir du point de vue du contenu, de l’organisation et des conditions de travail) et à un « vouloir agir » (conscience des enjeux, attractivité, rétribution).

L’organisme de formation met en place une formation théorique préalable à l’intervention, d’une durée équivalente à 3 semaines temps plein, avec le contenu suivant :

- Présenter le service sanitaire, ses objectifs, ses limites et ses modalités ;
- Consolider les connaissances sur les concepts et les valeurs qui fondent la prévention et promotion de la santé (les déterminants de la santé, les inégalités sociales de santé...);
- Renforcer les connaissances sur les thématiques prioritaires (alimentation, activité physique, addictions, vie affective et sexuelle) ;
- Identifier les différentes étapes d’un projet en prévention et promotion de la santé et leurs articulations (conduire une analyse de situation, formuler les différents types d’objectifs, planifier et suivre la mise en œuvre d’une action, évaluer l’action) ;
- Intégrer les dimensions de communication et de participation des publics de manière transversale tout au long du projet (la place des compétences psychosociales) ;
- Développer les pratiques en matière d’animation de séances éducatives adaptées aux différents publics cibles (outils et techniques d’animation validés en prévention et promotion de la santé) ;
- Repérer les sites et les outils ressources en prévention et promotion de la santé ;

Le tableau ci-dessous présente les principales compétences visées par le module socle « Service Sanitaire » nécessaires à tout étudiant, pour réussir son service sanitaire, par une intervention suffisamment préparée en amont.

Compétences visées	Contenus pédagogiques	Exemples d’activités
	LA SANTE <ul style="list-style-type: none"> - Le concept de la santé, évolution de la définition dans le temps - Les représentations de la santé 	Photo-expression : « la santé pour vous, c’est quoi ? »

<p>Intégrer et mobiliser les notions essentielles en Education et Promotion de la Santé (EPS/PS)</p>	<p>LA SANTE PUBLIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les politiques de santé, les niveaux d'intervention, les orientations nationales et locales en matière de santé publique - Les enjeux de santé publique - Les déterminants de la santé - Les inégalités sociales et territoriales de santé (gradient social, universalisme proportionné) - L'empowerment (pouvoir d'agir) - Les compétences psychosociales <p>LA PREVENTION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition - Niveaux de prévention <p>LA PROMOTION DE LA SANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition - Les textes de référence en promotion de la santé, Charte Ottawa 1986 - Les sources de données fiables et travaux de recherche (études, recherche, évaluation) en promotion de la santé <p>L'EDUCATION POUR LA SANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition - Principes des méthodes actives (approche globale, démocratique, participative, développement de l'autonomie) - Ressources en éducation pour la santé 	<p>Métaplan : « Qu'est ce qui influe sur la santé ? »</p> <p>Carte mentale</p> <p>Questionnaire de Peretti</p>
<p>Appliquer les principes</p>	<p>LES PRINCIPES D'INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Notion de participation : climat de confiance, attitude de non-jugement, d'écoute, libre-expression, valorisation des compétences et ressources individuelles et de l'expérience positive, respect de la 	<p>Mises en situation Anti-profilis</p>

<p>d'intervention en Education et Promotion de la Santé (EPS/PS)</p>	<p>personne</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posture professionnelle : transparence des intentions, authenticité, clarté des rôles, confidentialité, respect de la parole, gestion du groupe Connaissance du public : recueil des attentes, prise en compte des représentations - Socio-constructivisme - Les compétences psychosociales 	
<p>Utiliser les étapes de la méthodologie de projet</p>	<p>LES ETAPES DE LA METHODOLOGIE DE PROJET EN PROMOTION DE LA SANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intérêt de la démarche de projet en promotion de la santé - Analyse de la situation (demande, besoins, ressources, recensement documentaire), méthodes de recueil des besoins (enquêtes, entretiens, observations), définition de la problématique - Définition des objectifs (SMART) et choix des priorités - Mise en œuvre de l'action (QQCOQP) - Evaluation (formative, sommative), indicateurs (résultats, processus, activité), enjeux de l'évaluation - Communication - Ressources en méthodologie de projet en promotion de la santé 	<p>Reconstruction des étapes d'un projet Technique de Delphes Jeu des enveloppes</p>
<p>Identifier les spécificités d'intervention selon les publics</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les jeunes enfants - Les adolescents - Les personnes en situation de précarité - Les personnes en situation de handicap - Les personnes âgées - ... 	

<p>Choisir un outil au service des objectifs pédagogiques</p>	<p>DEFINITION DE L'OUTIL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ressources à la disposition de l'intervenant pour le travail sur des savoirs, savoir-faire, savoir être - Outils pour informer, communiquer, animer (se présenter, questionner les représentations, donner une définition collective...) - Outils pour recueillir des données - Outils pédagogiques (mallettes, jeux...) <p>OUTILS ET OBJECTIF EDUCATIF</p> <ul style="list-style-type: none"> - Support au service des objectifs et non une fin en soi - Adaptés au public - Nécessitent des compétences (connaissances sur le thème, capacité à reformuler, à écouter, respecter la parole...) d'animateur : seuls ils ne produisent rien. - Produit du matériel verbal à condition de savoir s'en servir. La qualité d'un outil c'est d'abord celle de l'animateur - En adéquation avec les valeurs transversales de l'éducation pour la santé : garantir la libre expression, le choix, l'autonomie, la prise de décision éclairée. 	<p>Expérimentations d'outils et techniques d'animation</p>
<p>Animer des séances collectives en promotion de la santé</p>	<p>LA POSTURE DE L'ANIMATEUR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Techniques de communication orale en public - Attitude bienveillante - Empathie - Écoute active - Reformulation - Dynamique... 	<p>Jeux de rôle</p>

Identifier et mobiliser les thématiques de santé prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> - L'alimentation - L'activité physique - Les conduites à risques - La santé sexuelle - ... 	Exemples d'actions
--	--	--------------------

Article 4 : Encadrement de l'étudiant(e) en santé et accueil de son intervention au sein de la structure

L'organisme de formation en santé désigne un référent pédagogique, en charge du suivi d'un ou plusieurs groupes d'étudiants. Le référent pédagogique est garant de la qualité de la préparation, de formation de l'étudiant et de l'évaluation de son intervention.

La structure d'accueil désigne un référent de proximité, chargé d'assurer le suivi de l'étudiant(e) en santé et d'optimiser les conditions de réalisation de l'action conformément aux objectifs pédagogiques définis. Le rôle des référents (pédagogique, de proximité) est décrit dans l'arrêté de juin 2018, ainsi que dans l'annexe 5 de l'instruction interministérielle de nov. 2018 (voir en annexe).

Durant la période de formation théorique, la structure d'accueil pourra accueillir le groupe d'étudiants en séance d'observation et/ou séance d'échange avec le référent de proximité afin de renforcer les connaissances sur l'environnement des interventions, notamment le milieu scolaire mais aussi les environnements moins connus des étudiants (établissements médico-sociaux ou sociaux, milieu carcéral, entreprises, ...) et sur les publics bénéficiaires des actions (élèves, collégiens, lycéens, personnes vulnérables, personnes en situation de handicap, personnes âgées, personnes sous main de justice, etc.).

Toute difficulté survenue dans la préparation et le déroulement de l'action doit être portée à la connaissance des référents pédagogiques.



Les étudiants qui interviennent sont en formation et ne sont pas des « préventeurs ». En conséquence, ils ne peuvent se substituer à des professionnels en capacité d'apporter une prise en charge, quelle qu'elle soit (écoute, orientation, soins, ...). C'est d'autant plus crucial en milieu scolaire, où l'intervention entre dans un cadre très précis (parcours éducatif de santé ...), avec des responsabilités claires du milieu enseignant par rapport aux parents et aux élèves.

Concernant l'évaluation de l'intervention, la structure d'accueil renseigne une fiche d'évaluation de la qualité de l'action réalisée par l'étudiant(e) en santé qu'elle remet à l'étudiant(e) en santé qui est chargé(e) de la retourner au référent pédagogique de l'organisme de formation (datée, signée avec tampon de la structure). Le référent de proximité peut, dans la mesure du possible, assister aux interventions des étudiants. A défaut, il s'appuie sur les retours objectifs d'une personne encadrante présente.

Article 5 : Respect de l'éthique en éducation pour la santé

Les référents pédagogiques et référents de proximité, sensibilisés au préalable, respectent l'éthique en éducation pour la santé et sont aussi garants du respect par les étudiants, via les compétences qu'ils auront acquises pendant leur formation et la préparation de leur intervention :

- Respecter le choix des personnes, et leur laisser construire et s'approprier les compétences ;
- Se garder d'imposer des comportements prédéterminés ;
- S'abstenir de culpabiliser une personne qui fait un choix estimé préjudiciable à sa santé ;
- Laisser la liberté aux personnes de ne pas participer. En milieu scolaire, les élèves sont en général obligés d'assister aux différentes interventions. En éducation à la santé, il est important de préciser lors de l'intervention que chacun a le droit de se taire, même s'il est nécessaire qu'il assiste à l'intervention ;
- Respecter les différences, en particulier les différences culturelles
- S'abstenir de tout jugement moral ;
- Communiquer avec des messages non intrusifs et adaptés, en aidant les personnes à choisir en conscience ;



Signataires :

- ARS
- Education Nationale
- Organisme de formation en santé (Instituts de formation / Facultés mettant en œuvre le Service Sanitaire)

ANNEXE

Arrêté du 12 juin 2018

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé

NOR : SSAH1809646A

La ministre des armées, la ministre des solidarités et de la santé, le ministre de l'action et des comptes publics et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,

- Vu le code de la défense ;
- Vu le code de l'éducation ;
- Vu le code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat infirmier ;
- Vu l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales ;
- Vu l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences odontologiques ;
- Vu l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques ;
- Vu l'arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme ;
- Vu l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales ;
- Vu l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire ;
- Vu l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ;
- Vu l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ;
- Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 15 mai 2018 ;
- Vu l'avis du Haut conseil des professions paramédicales en date du 16 mai 2018 ;
- Vu l'avis du Conseil national d'évaluation de normes en date du 3 mai 2018,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Les objectifs de formation du service sanitaire sont :

- initier les étudiants aux enjeux de la prévention primaire définie par l'Organisation mondiale de la santé comme l'ensemble des actes mis en œuvre dans l'objectif de réduire l'incidence d'une maladie ou d'un problème de santé par la diminution des causes et des facteurs de risque ;
- permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire participant à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé mise en place par la stratégie nationale de santé ;
- favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité lors des formations suivies et des actions réalisées ;
- intégrer la prévention dans les pratiques des professionnels de santé.

Art. 2. – Le service sanitaire est intégré aux formations décrites par les arrêtés susvisés selon les modalités définies à l'annexe I du présent arrêté. Il constitue un élément de la validation des cursus dans les conditions fixées à l'article 6 du présent arrêté.

La formation théorique ainsi que la réalisation des actions concrètes de prévention composant le service sanitaire doivent permettre aux étudiants de formaliser une démarche projet concernant une action de prévention réalisée à l'attention d'un public cible.

Cette action de prévention primaire porte sur la promotion de comportements favorables à la santé.

Art. 3. – Les compétences à acquérir représentent des objectifs d'enseignement et de formation relevant de la santé publique avec des contenus théoriques et la réalisation d'actions concrètes et sont :

- concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention auprès de populations ciblées en lien avec les priorités de santé publique ;
- acquérir et développer une posture éducative, notamment pour négocier des objectifs partagés avec une personne ou un groupe de personnes ;
- concevoir et mettre en œuvre une évaluation de l'action.

Art. 4. – Le service sanitaire tel que défini à l'article D. 4071-2 du code de la santé publique, est d'une durée totale de six semaines à temps plein, sans nécessité de continuité entre celles-ci dont la moitié est consacrée à la réalisation de l'action concrète. Cette durée comprend la durée de la formation théorique des étudiants à la prévention, celle du travail personnel de l'étudiant, celle de la préparation de l'action de prévention, ainsi que celle de la réalisation de l'action et de son évaluation en fonction des spécificités de chaque cursus et des terrains où est effectuée l'action.

Les temps composant le service sanitaire peuvent être répartis sur deux années consécutives de chacune des formations décrites par les arrêtés susvisés sans toutefois excéder la fin du deuxième cycle pour les étudiants en médecine, pharmacie, maïeutique, odontologie. Des dérogations à cette continuité peuvent être mises en œuvre par les établissements organisant le service sanitaire dans le cadre d'un projet pédagogique particulier qui le nécessite.

Art. 5. – Les modalités d'organisation, de réalisation, d'évaluation et de validation du service sanitaire mises en œuvre par les établissements d'inscription correspondent à celles définies pour chacune des formations décrites par les arrêtés susvisés. Ces modalités respectent les termes du modèle de convention cité à l'article 8 en ce qui concerne la réalisation et l'évaluation de l'action concrète de service sanitaire.

Les crédits d'enseignement acquis lors de la réalisation de chacune des phases du service sanitaire, telles que définies au premier alinéa de l'article 4 sont inclus dans les unités d'enseignements existantes de chaque formation déterminée par les arrêtés susvisés sans en augmenter le nombre et dans les conditions définies à l'annexe I.

Art. 6. – La validation du service sanitaire est obtenue par l'étudiant lorsque celui-ci a acquis et capitalisé l'ensemble des crédits d'enseignement issus des différentes unités d'enseignement concernées conformément à l'annexe I et validé l'action concrète de prévention, l'ensemble constituant le service sanitaire. Elle donne lieu à la délivrance d'une attestation.

La validation de l'action de prévention est effectuée par l'établissement d'inscription de l'étudiant après avis du responsable de la structure d'accueil dans laquelle l'action a été réalisée. Un justificatif qui précise le lieu où l'action concrète de prévention a été effectuée ainsi que sa date de réalisation, la thématique développée et les publics rencontrés lors de cette action est délivré par le responsable de la structure d'accueil.

Art. 7. – Les actions de prévention se déroulent notamment dans les lieux suivants :

- établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur, ainsi que centres de formation militaire ;
- établissements de santé et médico-sociaux, notamment établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, maisons de santé et centres de santé ;
- structures d'accompagnement social notamment crèches, centres de protection maternelle et infantile, centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;
- structures associatives ;
- entreprises ;
- administrations ;
- organismes du ministère de la défense ;
- lieux de prise en charge judiciaire et de privation de liberté.

Elles sont réalisées prioritairement auprès de publics relevant de dispositifs d'éducation prioritaire et dans les territoires où l'amélioration de l'accès aux soins est une nécessité.

Art. 8. – En application de l'article D. 4071-5 du code de la santé publique, les lieux où sont réalisées les actions de prévention du service sanitaire sont identifiés par la signature d'une convention entre le responsable de la structure d'accueil où l'action de prévention est réalisée et le responsable de l'établissement d'inscription de l'étudiant.

Lorsqu'elle concerne un étudiant en santé militaire, la convention ne peut être signée qu'après accord de l'autorité militaire. Une copie de cette convention signée lui est transmise par le responsable de l'établissement d'inscription.

Le modèle figurant à l'annexe II du présent arrêté est adapté par arrêté du ministre de la défense en ce qui concerne les étudiants en santé et les structures d'accueil militaires.

L'étudiant signe cette convention après détermination de la structure d'accueil où l'action de prévention qu'il devra mener doit être effectuée.

Art. 9. – Un référent de proximité accompagnant l'étudiant lors de la réalisation de l'action de prévention est désigné par la structure d'accueil de l'étudiant.

L'établissement d'inscription de l'étudiant désigne un référent pédagogique chargé de l'articulation des enseignements en lien avec les objectifs du service sanitaire et de l'organisation de l'action de prévention pour le suivi de la préparation, du déroulement de l'action et de son évaluation.

Un travail conjoint entre l'établissement d'inscription de l'étudiant et le responsable de la structure d'accueil est effectué préalablement à la réalisation de l'action concrète de prévention afin d'établir un projet adapté aux besoins de la formation et de la structure d'accueil, de favoriser l'implication de chaque étudiant dans le processus d'élaboration de l'action et d'étudier les différents facteurs pris en compte dans la définition du projet.

Art. 10. – L'indemnité forfaitaire des frais de déplacement mentionnée à l'alinéa 2 de l'article D. 4071-6 du code de la santé publique est versée aux étudiants par leur établissement d'inscription pour un montant de 130 euros bruts pour toute la durée de la réalisation de l'action concrète de prévention. Les universités concernées reçoivent les fonds correspondant sur justificatif de versement de ces indemnités aux étudiants concernés sur des crédits d'assurance maladie.

La réalisation de l'action de service sanitaire étant incluse dans les temps de stage des formations existantes, l'étudiant est alors indemnisé pour sa réalisation dans les conditions et modalités prévues par les dispositions réglementaires relatives à l'accomplissement des stages durant la formation et lorsque les dispositions réglementaires relatives à cette formation prévoient une telle indemnisation.

Art. 11. – Le comité régional stratégique du service sanitaire mentionné à l'article D. 4071-4 du code de la santé publique est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé et par le recteur de la région académique, qui en définissent la composition assurant une représentation des administrations, des collectivités, des directeurs des unités de formation et de recherche et des structures de formation ainsi que des étudiants concernés.

Un représentant du service de santé des armées est associé, à la demande du ministre de la défense, aux travaux du comité régional stratégique du service sanitaire.

Ce comité s'efforcera de favoriser la présence concomitante dans une structure d'accueil donnée d'un étudiant de plusieurs des formations décrites par les arrêtés susvisés.

Il remet chaque année au comité national de pilotage et de suivi mentionné à l'article D.4071-7 du code de la santé publique un rapport annuel relatif à l'état de la réalisation du service sanitaire.

Art. 12. – Le comité national de pilotage et de suivi du service sanitaire est présidé par les ministres en charge de la santé et de l'enseignement supérieur, qui peuvent en déléguer l'exercice à une personnalité qualifiée.

Il est notamment composé de représentants des ministères en charge de l'éducation nationale, de la justice, du travail et des ministères sociaux, à l'échelon national et territorial et de représentants du ministère de la défense.

Il comprend également des représentants des établissements de formation, des étudiants en santé, ainsi que des associations concourant à la politique de prévention en santé.

Il se réunit au moins une fois par an et peut être réuni en tant que de besoin sur convocation de l'un des présidents du comité.

Art. 13. – 1° Est inséré à l'article 40 de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'état d'infirmier un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

2° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

3° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

4° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences odontologiques un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

5° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

6° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

7° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

8° Est inséré à l'article 1^{er} de l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique » ;

9° Est inséré à l'article 2 de l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'état de masseur-kinésithérapeute un dernier alinéa rédigé ainsi :

« Les étudiants inscrits dans la présente formation effectuent un service sanitaire dans les conditions prévues au titre VII du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique ».

Art. 14. – Le service sanitaire est applicable aux étudiants accédant à compter de la rentrée universitaire 2018 en première année des formations régies par les arrêtés des 22 mars et 19 juillet 2011 susvisés ainsi que par les arrêtés du 31 juillet 2009 et du 2 septembre 2015 susvisés.

Toutefois, dès la rentrée universitaire 2018, les établissements organisant le service sanitaire s'assurent qu'un nombre d'étudiants équivalant aux effectifs d'une promotion de chaque formation effectuée chaque année l'action concrète du service sanitaire.

L'action concrète du service sanitaire est réalisée dans les années de formation suivantes :

- première année du diplôme de formation approfondie en sciences maïeutiques ;
- troisième année du diplôme de formation générale en sciences médicales ;
- première année du diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques ;
- deuxième année du diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques ;
- deuxième année de formation en sciences infirmières ;
- deuxième année de formation en masso-kinésithérapie.

Les établissements organisant le service sanitaire peuvent déroger aux années mentionnées à l'alinéa précédent pour la réalisation de l'action concrète, notamment pour des raisons liées à leur organisation pédagogique ou à la mise en œuvre de projets spécifiques, dans le respect des dispositions du deuxième alinéa du présent article et du dernier alinéa de l'article 4 du présent arrêté.

Dans le cadre de la validation des activités complémentaires à la formation des étudiants conformément à l'article D. 611-7 du code de l'éducation, les crédits d'enseignement du service sanitaire obtenus par les étudiants inscrits dans les formations définies dans les arrêtés susvisés avant l'année universitaire 2018-2019 peuvent être pris en compte pour la validation du service sanitaire.

Art. 15. – La directrice centrale du service de santé des armées, la directrice générale de l'offre de soins, la directrice de la sécurité sociale et la directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 12 juin 2018.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale
de l'offre de soins,
C. COURRÈGES*

La ministre des armées,

Pour la ministre et par délégation :

*La médecin général des armées,
directrice centrale du service
de santé des armées,
M. GYGAX GÉNÉRO*

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*La directrice de la sécurité sociale,
M. LIGNOT-LELOUP*

*La ministre de l'enseignement supérieur,
de la recherche et de l'innovation,*

Pour la ministre et par délégation :

*Le chef de service
de la stratégie des formations
et de la vie étudiante,
R.-M. PRADEILLES-DUVAL*

ANNEXES

ANNEXE I

UNITÉS D'ENSEIGNEMENTS

Unités d'enseignements (UE) dont les ECTS peuvent contribuer à la validation du service sanitaire :

- **pour la formation en sciences médicales** définie par les arrêtés du 22 mars 2011 et 8 avril 2013 susvisés, la formation théorique des étudiants à la prévention et à la préparation de l'action de prévention sont intégrées notamment aux unités d'enseignement « santé-société-humanité », « agents infectieux-hygiène-aspects généraux » et « apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle » définies en annexe de ces arrêtés.
- **pour la formation en sciences odontologiques** définie par les arrêtés du 22 mars 2011 et 8 avril 2013 susvisés, la formation théorique des étudiants à la prévention et à la préparation de l'action de prévention sont intégrées notamment aux unités d'enseignement « santé Publique », définies en annexe de ces arrêtés. L'action de service sanitaire doit être compatible avec le déroulement du stage hospitalier défini à l'article 8 de l'arrêté du 8 avril 2013 susvisé.
- **pour la formation en sciences pharmaceutiques** définie par les arrêtés du 22 mars 2011 et 8 avril 2013 susvisés, la formation théorique des étudiants à la prévention est intégrée notamment aux unités d'enseignement « systèmes de santé et santé publique » et « santé publique, politique de santé, éthique » définies en annexe de ces arrêtés. Le service sanitaire peut également s'appuyer sur toute ou partie d'autres unités d'enseignement du socle commun définies en annexe de ces arrêtés et dont les objectifs concourent à la formation des étudiants à la prévention, notamment les unités d'enseignement « Communication logique et argumentation », « Analyse critique de documents et utilisation des outils de l'information scientifique ». La préparation de l'action de prévention, l'action de prévention et son évaluation sont intégrées au stage hospitalier défini à l'article 8 de l'arrêté du 8 avril 2013 susvisé.
- **pour la formation en sciences maïeutiques** définie par les arrêtés du 19 juillet 2011 et du 11 mars 2013 susvisés, la formation théorique des étudiants à la prévention et à la préparation de l'action de prévention sont intégrées notamment aux unités d'enseignement « santé publique », « santé-société-humanité », « tissu sanguin, système immunitaire », « Obstétrique, maïeutique », « agent infectieux-hygiène », « gynécologie ». L'action de prévention est inscrite dans l'unité d'enseignement clinique du second cycle. Ces unités d'enseignement sont définies en annexe de ces arrêtés.
- **pour la formation en masso-kinésithérapie** définie par l'arrêté du 2 septembre 2015 susvisé, la formation théorique des étudiants à la prévention et à la préparation de l'action de prévention est intégrée notamment aux unités d'enseignement 1 « santé publique », 2 « sciences humaines et sociales », 8 « méthodes de travail et méthodes de recherche », 18 « Physiologie, sémiologie et physiopathologie spécifiques », 23 « Interventions spécifiques en kinésithérapie », 24 « Intervention du kinésithérapeute en santé publique », 31 « Gestion de projet, initiative innovante et engagement étudiant ». L'action de prévention est intégrée aux unités d'enseignement 11 et 30 « formation à la pratique masso-kinésithérapique ».
- **pour la formation en soins infirmiers** définie par l'arrêté du 31 juillet 2009 susvisé, la formation théorique des étudiants à la prévention et à la préparation de l'action de prévention est intégrée notamment à l'unité d'enseignement 1.2 S2 ou 1.2 S3 « santé publique et économie de la santé », et à l'unité d'enseignement 4.6 S3 « soins éducatifs et préventifs ». L'action de prévention est intégrée aux périodes de stage de la famille de situations 4 « soins individuels ou collectifs sur des lieux de vie ».

Attribution des ECTS :

Les crédits d'enseignement dédiés au service sanitaire sont fixés par les responsables pédagogiques des formations concernées et représentent au moins cinq ECTS sur l'ensemble du service sanitaire.

Objectifs pédagogiques :

- initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire ;
- acquérir la compétence commune à tous les futurs professionnels de santé à conduire des actions de prévention et de promotion de la santé ;
- permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire en cohérence avec la politique de prévention définie et mise en place par la stratégie nationale de santé et leur évaluation en termes d'impact ;
- favoriser l'inter professionnalité et l'interdisciplinarité de l'apprentissage des professionnels de santé ;
- permettre l'apprentissage du travail en mode projet, outil indispensable au travail en équipe et ce quel que soit le mode d'exercice professionnel ultérieur de tout étudiant de santé ;
- participer à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé, second axe de la stratégie nationale de santé, le service sanitaire devenant désormais un des supports identifiés de la contribution des futurs professionnels de santé à cette lutte.

Au terme des formations suivies, l'étudiant doit avoir acquis les connaissances suivantes :

Connaissances transversales :

- acquérir les connaissances nécessaires à la mise en œuvre d'action en prévention primaires conformément à la méthodologie de rigueur, et à leur évaluation ;

- acquérir les connaissances en matière de communication vis-à-vis des différents types de publics cibles ;
- connaître les déterminants de santé publique, l'organisation du système de santé, les politiques de santé, l'organisation de la prévention et de la promotion en santé ;
- savoir identifier les lieux susceptibles d'accueillir des actions de santé publique.

Connaissances thématiques :

Selon les actions prévues dans le cadre du stage de l'étudiant :

- acquérir les connaissances nécessaires à la mise en œuvre des actions ciblées de prévention et de promotion de la santé ;
- participer autant que de besoin, à la sélection, ou réalisation de supports d'information (plaquettes, posters, outils numériques, etc.) qui seront utiles et adaptés aux publics concernés par les actions entreprises.

Domaines d'actions prioritaires (art.D. 4071-3) :

- la nutrition tout au long de la vie et ciblée selon le public concerné par l'action ;
- l'activité physique adaptée aux publics concernés ;
- les addictions : alcool, tabac, l'usage de cannabis, et autres drogues illicites ;
- l'éducation à la sexualité intégrant la prévention des IST et la contraception.

Actions ciblées selon les problématiques définies selon les territoires et publics cibles, par exemple :

- la vaccination ;
- l'hygiène et en particulier l'hygiène bucco-dentaire ;
- les troubles du sommeil aux différents âges de la vie.

Au terme des formations suivies, l'étudiant doit avoir acquis les compétences suivantes :

- utiliser avec pertinence les méthodes qualitatives et quantitatives d'analyse des besoins de prévention et de promotion de la santé d'une population cible ;
- utiliser les sources de données et d'informations, ainsi que les outils disponibles pour participer en tant que professionnel de santé en devenir à la définition et à la priorisation d'action de santé publique ;
- faciliter la promotion des comportements de vie plus sains pour les publics ciblés (travail collaboratif, communication interpersonnelle, de groupe, ou via les outils numériques et réseaux sociaux) ;
- conduire un projet de prévention et de santé publique ;
- promouvoir auprès des publics cibles la démarche d'autodétermination afin de permettre aux publics cibles d'avoir plus de pouvoir d'agir et de décision sur leur environnement et leur vie ;
- auto évaluer l'impact des actions de prévention primaire menées au cours du stage.

Réalisation des actions de prévention :

L'objectif de l'action concrète de prévention est de pouvoir, après l'avoir préparée au cours des enseignements, réaliser une ou plusieurs action(s) de prévention dont l'objectif est de sensibiliser les populations en vue d'obtenir au regard de l'action de prévention engagée une amélioration des comportements vis-à-vis de la cible de l'action.

ANNEXE II

MODÈLE DE CONVENTION

ENTRE LES SOUSSIGNÉS

(Nom de la structure d'accueil),

domicilié à
et représenté(e) par

(Prénom, NOM et fonction de la personne habilitée à représenter légalement l'organisme),
ci-après dénommé(e) « structure d'accueil »

(Nom de l'université ou de l'institut de formation paramédicale)

Domicilié à
et représenté(e) par

(Prénom, NOM et fonction de la personne habilitée à représenter légalement l'organisme),
ci-après dénommé(e) « Etablissement d'inscription ».

« La structure d'accueil », « l'établissement d'inscription », « l'étudiant(e) en santé » communément dénommés « les Parties ».

La présente convention constitue le cadre de référence de réalisation de l'action concrète devant être réalisée dans les conditions prévues aux articles D. 4071-1 du code de la santé publique et suivants.

Article 1^{er}

Objet de la convention

La présente convention règle les rapports entre la structure d'accueil où l'action de prévention est réalisée, l'établissement d'inscription concerné ainsi que l'étudiant(e) en santé.

Article 2

Objectifs

La réalisation de l'action concrète de prévention correspond, à l'issue d'une formation théorique à la prévention, ainsi que d'une préparation de cette action à une période temporaire de mise en situation face à un public cible au cours de laquelle l'étudiant(e) en santé réalise des actions concrètes de prévention primaire participant à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.

A l'issue de la réalisation de l'action de prévention, l'étudiant(e) en santé aura acquis les compétences définies à l'annexe I de l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé et aura mis en œuvre les acquis de sa formation.

Les thématiques abordées par l'étudiant(e) en santé lors de la réalisation de l'action sont les suivantes :

.....
(à préciser par les parties prenantes ; ces thématiques sont définies par l'établissement d'inscription et la structure d'accueil en fonction du programme général de la formation dispensée, de l'analyse des besoins de la structure d'accueil et des objectifs définis.)

L'action concrète à réaliser par l'étudiant(e) en santé conformément au projet pédagogique défini par son établissement d'inscription et approuvées par la structure d'accueil consiste en :

(à préciser par les parties prenantes).

Article 3

Modalités

Dans le cadre de ce dispositif, les périodes d'accueil seront validées conjointement par la structure d'accueil et l'établissement d'inscription.

L'action de prévention se déroule du au (inclus).

Article 4

Accueil et encadrement de l'étudiant(e) en santé

La structure d'accueil désigne un référent de proximité, chargé d'assurer le suivi de l'étudiant(e) en santé et d'optimiser les conditions de réalisation de l'action conformément aux objectifs pédagogiques définis.

Toute difficulté survenue dans la réalisation et le déroulement de l'action doit être portée à la connaissance du référent pédagogique de l'établissement d'inscription.

Article 5

Transports et avantages sociaux

L'étudiant(e) en santé bénéficie de la prise en charge des frais de déplacement dans les conditions définies à l'article D. 4071-6 du code de la santé publique.

La structure d'accueil détermine la liste des avantages sociaux offerts aux étudiants qui peut comprendre la restauration, l'hébergement ou tout autre avantage favorisant la réalisation de l'action concrète du service sanitaire.

Article 6

Responsabilité et assurance

Les termes de cet article sont adaptés au statut de l'étudiant en santé et de l'établissement d'accueil.

Article 7

Discipline – Règlement intérieur

L'étudiant(e) en santé est soumis à la discipline et aux clauses du règlement intérieur qui lui sont applicables et qui sont portées à sa connaissance avant le début de la réalisation de l'action, notamment en ce qui concerne les horaires et les règles d'hygiène et de sécurité en vigueur dans la structure d'accueil.

L'étudiant(e) en santé est soumis(e) aux exigences de fonctionnement de la structure d'accueil, ce qui peut comprendre la production de justificatifs spécifiques avant la date de début de réalisation de l'action de prévention.

Toute sanction disciplinaire ne peut être décidée que par l'établissement d'inscription. Dans ce cas, la structure d'accueil informe l'enseignant référent et l'établissement d'inscription des manquements et fournit éventuellement les éléments constitutifs.

En cas de manquement particulièrement grave à la discipline, la structure d'accueil se réserve le droit de mettre fin à l'action de prévention.

Article 8

Congés – Interruption de l'action

Pour toute absence temporaire de l'étudiant(e) en santé (maladie ou absence injustifiée...), la structure d'accueil en avertit l'établissement d'enseignement.

Toute interruption par l'étudiant(e) en santé de la réalisation de l'action de prévention est signalée aux autres parties à la convention et au référent pédagogique de l'établissement d'inscription. Une modalité de validation est mise en place le cas échéant par l'établissement d'enseignement.

Article 9

Devoir de réserve et confidentialité

Le devoir de réserve est de rigueur absolue et apprécié par la structure d'accueil compte-tenu de ses spécificités. L'étudiant en santé prend donc l'engagement de n'utiliser en aucun cas les informations recueillies ou obtenues par lui pour en faire publication, communication à des tiers sans accord préalable de la structure d'accueil. Cet engagement vaut non seulement pour la durée de l'action mais également après son expiration. L'étudiant en santé s'engage à ne conserver, emporter, ou prendre copie d'aucun document ou logiciel, de quelque nature que ce soit, appartenant à la structure d'accueil, sauf accord de ce dernier.

Article 10

Evaluation

La structure d'accueil renseigne une fiche d'évaluation de la qualité de l'action réalisée par l'étudiant(e) en santé qu'elle retourne au référent pédagogique de l'établissement d'inscription.

Article 11

Durée et résiliation

La présente convention produit ses effets dans la période de réalisation de l'action concrète de prévention. Toute modification de la présente convention ou de l'une de ses clauses fait l'objet d'un avenant conclu entre les parties.

Fait à, le

POUR L'ORGANISME D'ACCUEIL

Nom et signature du représentant de la structure d'accueil

POUR L'ÉTABLISSEMENT D'INSCRIPTION

Nom et signature du représentant

Notification aux étudiants en santé réalisant l'action concrète de prévention

Etudiants :

NOM – PRÉNOM :

Signature