

SANTÉ

SANTÉ PUBLIQUE

Protection sanitaire, maladies, toxicomanie, épidémiologie, vaccination, hygiène

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

Secrétariat général des ministères chargés
des affaires sociales

Direction générale de l'offre de soins

Direction générale de la santé

Direction générale de l'enseignement scolaire

*Direction générale de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle*

Instruction interministérielle n° SG/DGOS/DGS/DGESCO/DGESIP/2018/260 du 27 novembre 2018 relative au suivi du service sanitaire des étudiants en santé (SSES)

NOR : SSAZ1832454J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 9 novembre 2018. – Visa CNP 2018-103.

Catégorie : directives adressées par les ministres aux services chargés de leur application.

Résumé : la présente instruction concerne le suivi de la mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé.

Le service sanitaire est obligatoire dans la formation initiale des étudiants en santé et consiste en la réalisation d'actions concrètes de prévention auprès de publics prioritaires. Il s'inscrit dans les formations de santé sous la forme d'une ou plusieurs unités d'enseignement et donne lieu à validation. Après un rappel des principes de l'organisation et de la mise en œuvre, la présente instruction précise : 1. Les données collectées sur la mise en œuvre du service sanitaire, notamment en vue d'un reporting trimestriel ; 2. Les ressources mises à la disposition des acteurs régionaux ; 3. Les modalités d'indemnisation des interventions et de prise en charge des frais de déplacement.

Mots clés : service sanitaire – agences régionales de santé – rectorats – prise en charge financière – ressources pédagogiques – suivi trimestriel.

Références :

Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé ;

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

Arrêté du 18 juillet 2018 portant adaptation du modèle de convention prévu à l'article 8 de l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé ;

Rapport du professeur Loïc Vaillant sur la « Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé », janvier 2018.

Annexes :

Annexe 1. – Informations destinées au reporting national sur une base trimestrielle en 2018-2019, puis semestrielle les années suivantes.

Annexe 2. – Année de réalisation du service sanitaire dans les 6 filières prévues dès l'année universitaire 2018-2019.

Annexe 3. – Cadre réglementaire et organisation de la mise en œuvre et du suivi.

Annexe 4. – Rémunération des étudiants et prise en charge des frais de déplacement.

Annexe 5. – Rôle et missions des différents acteurs nationaux, régionaux et locaux.

La ministre des solidarités et de la santé, le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé; Mesdames et messieurs les recteurs d'académie, recteurs des régions académiques; copie à: Mesdames et Messieurs les présidents de conseils régionaux; Mesdames et Messieurs les préfets de région.

INTRODUCTION

Objectifs et principes du service sanitaire des étudiants en santé

Engagement du Président de la République, le service sanitaire des étudiants en santé (SSES) s'inscrit dans les priorités du 1^{er} axe de la stratégie nationale de santé 2018-2022: il constitue l'une des 27 mesures phares du plan national priorité prévention, dédié à la prévention et la promotion de la santé.

Le SSES vise à répondre à 5 objectifs structurants: sensibiliser les étudiants en santé par la formation aux enjeux de la prévention primaire; mener des actions concrètes de prévention primaire auprès de territoires et de publics prioritaires; favoriser l'interprofessionnalité des étudiants en santé; et grâce à cela, intégrer la prévention primaire aux pratiques des professionnels de santé et prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé dans la conception et le choix des actions, et dans leur répartition géographique. Les actions visent notamment à atteindre des publics parmi lesquels l'adoption de comportements favorables à la santé est moins fréquente.

La mise en place du SSES s'appuie sur les recommandations du rapport du Pr Loïc Vaillant, remis aux ministres en charge de la santé et de l'enseignement supérieur et de la recherche le 26 février 2018, qui ont été consacrées dans le décret et l'arrêté du 12 juin 2018 relatifs au service sanitaire des étudiants en santé. Le SSES concernera, à terme, 47 000 étudiants en santé et, dès la rentrée 2018, les étudiants des filières de formation suivantes: médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie, soins infirmiers et masso-kinésithérapie, avec un enjeu de transversalité et de synergie entre les acteurs.

Le service sanitaire se déroule sur une durée totale de six semaines à temps plein, sans nécessité de continuité entre celles-ci et dont la moitié est consacrée à la réalisation de l'action concrète. Les temps composant le service sanitaire peuvent être répartis sur deux années consécutives de chacune des formations décrites sans toutefois excéder la fin du deuxième cycle pour les étudiants en médecine, pharmacie, odontologie.

Le service sanitaire est composé de quatre étapes pédagogiques: l'acquisition des compétences théoriques, la préparation du projet, la réalisation de l'action concrète de prévention et l'évaluation de l'action et de l'étudiant.

Les thématiques d'actions à entreprendre de façon prioritaire dans le cadre du service sanitaire sont notamment:

- l'alimentation 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, usage de cannabis et autres drogues illicites;
- la santé sexuelle intégrant la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et la contraception.

D'autres thématiques d'éducation à la santé peuvent être abordées selon les priorités régionales, particulièrement si les actions s'appuient sur le développement des compétences psychosociales.

Le service sanitaire est intégré au cursus des étudiants en santé à compter de la rentrée universitaire 2018 et il est un élément de validation de leur diplôme. Il ne s'ajoute pas aux unités d'enseignement déjà existantes mais s'inscrit dans celles-ci, principalement dans les enseignements de santé publique et par substitution de temps de stage pour la réalisation de l'action concrète de prévention.

Les étudiants débutant leur formation à compter de la rentrée 2018-2019 réaliseront le service sanitaire au cours de l'année de formation identifiée par filière dans le schéma en annexe 2.

Les étudiants ayant commencé leurs études avant la rentrée 2018 et n'ayant pas encore validé l'année de formation identifiée pour la réalisation du service sanitaire présentée dans le schéma en

annexe 2 doivent réaliser le service sanitaire selon une organisation définie par les établissements de formation. Ceux-ci doivent veiller à ce que le nombre d'étudiants réalisant l'action concrète de prévention équivaille aux effectifs d'une promotion annuelle de chaque filière.

Les dispositions réglementaires encadrant le SSES sont rappelées dans l'annexe 3.

L'objet de la présente instruction est de :

- préciser les données à recueillir pour le suivi du SSES au plan national ;
- vous informer sur les ressources disponibles et la communication à mettre en place ;
- préciser les modalités de prise en charge financière pour les interventions et les frais de déplacement des étudiants.

1. Collecte de données et reporting national

1.1. Données renseignées par les étudiants

Un questionnaire en ligne est destiné à recueillir des données relatives au SSES réalisé par les étudiants. Ces données renseignées par les étudiants décriront l'ensemble des caractéristiques de leur SSES : lieu d'accueil, éloignement, thème et type de l'action, durée, préparation, public cible, pluridisciplinarité, satisfaction...

Le questionnaire est hébergé sur le site [demarches-simplifiees.gov.fr](https://www.demarches-simplifiees.fr) : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/service-sanitaire-recueil-d-information-par-etudia>

Les données relatives aux étudiants seront traitées par le ministère de l'enseignement supérieur de la recherche et de l'innovation, celles relatives aux interventions (réalisées en groupe par les étudiants) feront l'objet d'une analyse par Santé publique France. Santé publique France crée, à partir des données disponibles extraites de la base constituée sous [demarches-simplifiees.fr](https://www.demarches-simplifiees.fr), une base de données cartographique, consultable en ligne par l'ensemble des partenaires et intégrée à la base de données OSCARS : www.oscarsante.org en lien avec le CRES PACA. Il n'y aura aucune saisie à réaliser sous OSCARS.

1.2. Données à recueillir par le comité stratégique (Annexe 1)

Afin de permettre un suivi du déploiement du SSES au niveau national, il vous est demandé de fournir des renseignements qui prendront la voie d'une enquête SOLEN, pour les données ne pouvant être récupérées *via* l'application [demarches-simplifiees.fr](https://www.demarches-simplifiees.fr). Le recueil sera organisé sur une base trimestrielle pour la première année 2018-2019, puis semestrielle à partir de l'année 2019-2020. Ces données seront intégrées aux données recueillies dans le cadre du reporting du Plan priorité Prévention. Elles seront également communiquées au comité national de pilotage et de suivi du SSES. L'annexe 1 présente les données du reporting qui feront l'objet de l'enquête SOLEN et celles qui seront directement récupérées au niveau central à partir de la saisie par les étudiants *via* l'application [demarches-simplifiees.fr](https://www.demarches-simplifiees.fr) (ces items qu'il ne vous est pas demandé de recueillir sont marqués d'un ou de deux astérisques).

Une liste complémentaire d'indicateurs est mise à la disposition de vos équipes sur le Sharepoint SSES, pour définir le cas échéant un tableau de bord régional plus détaillé.

2. Ressources disponibles pour les acteurs régionaux

2.1. Documentation, diverses ressources

Les dispositifs régionaux de soutien aux interventions en prévention et promotion de la santé (anciens pôles régionaux de compétence en prévention et éducation pour la santé) fournissent des outils, méthodes et documents pouvant être utilisées dans le cadre de l'élaboration, la préparation et la réalisation des actions de service sanitaire.

D'autre part, en appui des universités et instituts de formation, des acteurs régionaux de formation peuvent être sollicités (certaines IREPS, associations, écoles spécialisées...), par exemple pour dispenser ou/et aider à construire des formations faisant appel aux méthodes de santé publique et de promotion de la santé, par exemple sur les données probantes, la méthodologie de projet, les compétences psycho-sociales, ou/et les mises en situation pratique (animation de groupe, prise de parole en public, etc.). Selon les régions, une contractualisation pourra être envisagée avec les universités/des instituts de formation paramédicale dans le cadre du SSES.

Un site de partage en ligne (Sharepoint) est mis à la disposition des chargés de projet sur le SSES dans les ARS et les rectorats, afin de permettre la diffusion et le partage des informations, une foire aux questions, des pratiques et des outils, qu'ils soient développés au niveau national, régional ou local : <https://ecu.collab.social.gouv.fr/dir/SGMAS/servsan/SitePages/Accueil.aspx>. Vos équipes sont

invitées à y déposer les documents de toute nature que vous souhaitez partager avec les acteurs des autres régions. La liste des chargés de projets régionaux sur le SSES y est également disponible, de façon à permettre des échanges directs entre régions.

Des outils pédagogiques et référentiels de formations sont développés et mis en ligne par Santé publique France dans un dossier dédié au service sanitaire :

<https://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Service-sanitaire>

Une plateforme Internet dédiée au service sanitaire sur le site [etudiant.gouv.fr](http://www.etudiant.gouv.fr) met à la disposition du public, des acteurs en région et des étudiants, les liens vers toutes les sources d'information et de données <http://www.etudiant.gouv.fr/cid127096/etudes-de-sante-service-sanitaire-des-la-rentree-2018.html>

Le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse propose un guide méthodologique à destination des chefs d'établissement (pour le second degré) et des inspecteurs de l'éducation nationale (pour le premier degré) pour la réalisation d'actions de service sanitaire dans les établissements scolaires sur le site eduscol.education.fr

2.2. Communication sur le SSES

Sur le site Internet du ministère des solidarités et de la santé, la rubrique consacrée au SSES est accessible au lien suivant : <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/article/le-service-sanitaire>

Le portail des ARS comporte une page dédiée :

<https://www.ars.sante.fr/le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante>

Les sites Internet des ARS doivent *a minima* comporter :

- un article ou une information sur le service sanitaire dès la page d'accueil de leur site, rédigé à partir de l'article du portail national ;
- ainsi qu'une boîte aux lettres fonctionnelle.

Enfin, un onglet « Service sanitaire » est créé sur le portail sante.fr.

3. Prise en charge financière

Les modalités de rémunération ou d'indemnisation des étudiants et de prise en charge de leurs frais de déplacement lors du service sanitaire respectent les règles de droit commun relatives à l'organisation des stages dans les différentes filières et prévoient un dispositif spécifique pour les étudiants en 1^{er} cycle de médecine *via* les MERRI. Un accompagnement de la mesure a été prévu dès 2018 par une dotation du FIR, pour la compensation des frais de déplacement supplémentaires des étudiants infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes, qui n'étaient pas prévus dans les textes relatifs aux modalités de prise en charge des stages dans ces filières. Ces modalités sont précisées en annexe 4.

Les crédits identifiés au niveau national concernent la mise en place du SSES pour les années de cursus préconisées par l'arrêté du 12 juin 2018. Dans les autres cas, les règles de droit commun s'appliquent pour la prise en charge des frais de transport et/ou des indemnités de stage.

Pour la ministre des solidarités et de la santé
et par délégation :

*La secrétaire générale des ministères
chargés des affaires sociales,*
S. FOURCADE

La directrice générale de l'offre de soins,
C. COURREGES

Le directeur général de la santé,
J. SALOMON

*Le directeur général
de l'enseignement scolaire,*
J.-M. HUART

Pour le ministre de l'enseignement supérieur,
de la recherche et de l'innovation
et par délégation :

*La directrice générale de l'enseignement
supérieur et de l'insertion professionnelle,*
B. PLATEAU

GLOSSAIRE

ARS : agence régionale de santé.

CECSC : comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

CRES : comité régional d'éducation à la santé.

CSP : code de la santé publique.

DIRECCTE : direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

DR(D)JSCS : direction régionale/départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

FIR : fonds d'intervention régional.

IA-DASEN : inspecteur d'académie – directeur académique des services de l'éducation nationale.

IREPS : instance régionale d'éducation et de prévention en santé.

MERRI : mission d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation.

ONDAM : objectif national des dépenses d'assurance maladie.

PJJ : protection judiciaire de la jeunesse.

SSES : service sanitaire des étudiants en santé.

UFR : unité de formation et de recherche.

ANNEXE 1

INFORMATIONS DESTINÉES AU REPORTING NATIONAL SUR UNE BASE TRIMESTRIELLE EN 2018-2019, PUIS SEMESTRIELLE LES ANNÉES SUIVANTES

Les items marqués d'un astérisque seront récupérés au niveau national via la base de données OSCARS, ceux marqués de 2 astérisques via demarchessimplifiees.fr : ces items grisés ne seront donc pas à renseigner par le comité stratégique. Les données concernant ces items vous seront communiquées via le Sharepoint.

1 : mise en place et activité des comités stratégiques au 31/12 – 31/03 – 30/06 :

1.1 : Comité stratégique en activité (envoyer les CR)	Oui/non
1.2 : les actions et les outils mis en place	
- Nombre de lieux d'accueil répertoriés	
- Typologie des différents lieux d'accueil répertoriés	
* Établissement scolaire : École maternelle, École élémentaire, Collège, Lycée.....	
* Établissement d'enseignement : Organisme de formation professionnelle (inférieur au bac, CAP, BEP, etc.), enseignement supérieur (post-bac, licence, master, DUT, BTS, etc.)	
* Centre de santé, structure de soins préventifs / de dépistage, centres de Protection maternelle et infantile, crèches	
* Établissement médicosocial : EHPAD, établissements pour adultes handicapés (MAS, FAM, etc.), structure d'accueil des personnes en situation difficile, Autre	
* Offreurs de soins : établissement de santé, maison de santé pluriprofessionnelle,	
* Entreprise	
* Lieu de privation de liberté et lieux accueillant les personnes placées sous main de justice (dont protection judiciaire de la jeunesse).....	
* Association ou centre sportif, culturel ou de loisirs	
* Association du secteur de la santé	
* Établissement d'action sociale : Logement social, Centre social, CCAS, Structure d'hébergement (FJT, CHRS, etc.), Structure d'accueil et d'information pour les jeunes (BIJ/PIJ, mission locale, etc.), Structure en charge de la distribution alimentaire, Structure d'insertion par l'activité économique, Autre	
* Structure de l'aide sociale à l'enfance	
* Autres : préciser	
- Actions de communication :	
Nombre de communiqués de presse	
Nombre de colloques	
autres : préciser	
- Nombre de lieux d'accueil conventionnés*	
- Typologie des différents lieux d'accueil conventionnés*	
* Établissement scolaire : École maternelle, École élémentaire, Collège, Lycée.....	
* Établissement d'enseignement : Organisme de formation professionnelle (inférieur au bac, CAP, BEP, etc.), enseignement supérieur (post-bac, licence, master, DUT, BTS, etc.)	
* Centre de santé, structure de soins préventifs / de dépistage, centres de protection maternelle et infantile, crèches	
* Établissement médicosocial : EHPAD, établissements pour adultes handicapés (MAS, FAM, etc.), structure d'accueil des personnes en situation difficile, Autre	
* Offreurs de soins : établissement de santé, maison de santé pluriprofessionnelle,	
* Entreprise	
* Lieu de privation de liberté et lieux accueillant les personnes placées sous main de justice (dont protection judiciaire de la jeunesse).....	
* Association ou centre sportif, culturel ou de loisirs	
* Association du secteur de la santé	
* Établissement d'action sociale : Logement social, Centre social, CCAS, Structure d'hébergement (FJT, CHRS, etc.), Structure d'accueil et d'information pour les jeunes (BIJ/PIJ, mission locale, etc.), Structure en charge de la distribution alimentaire, Structure d'insertion par l'activité économique, Autre	
* Structure de l'aide sociale à l'enfance	
* Autres : préciser	

2 : Les formations théoriques et pratiques spécifiques au 31/12 – 31/03 – 30/06 :

- Nombre de modules interfilières (compter 1 seul module pour toutes les filières concernées par ce module)		
Dont modules faisant participer filières médicales et paramédicales		
- Nb de formateurs formés		
- Nb et % des établissements de formation de la région participant au SSES**	Nb**	%**
Dont facultés de médecine (% des facultés de médecine)		
Dont facultés odontologie		
Dont facultés pharmacie		
Dont écoles maïeutique		
Dont IFSI		
Dont IFMK		

3 : Bilan étudiants au 31/12 – 31/03 – 30/06 :

Nombre et % d'étudiants :	Ayant réalisé l'action concrète**	
	Nb	%
Médecine		
Odontologie		
Pharmacie		
Maïeutique		
Sc infirmières		
Masso-kinésithérapie		

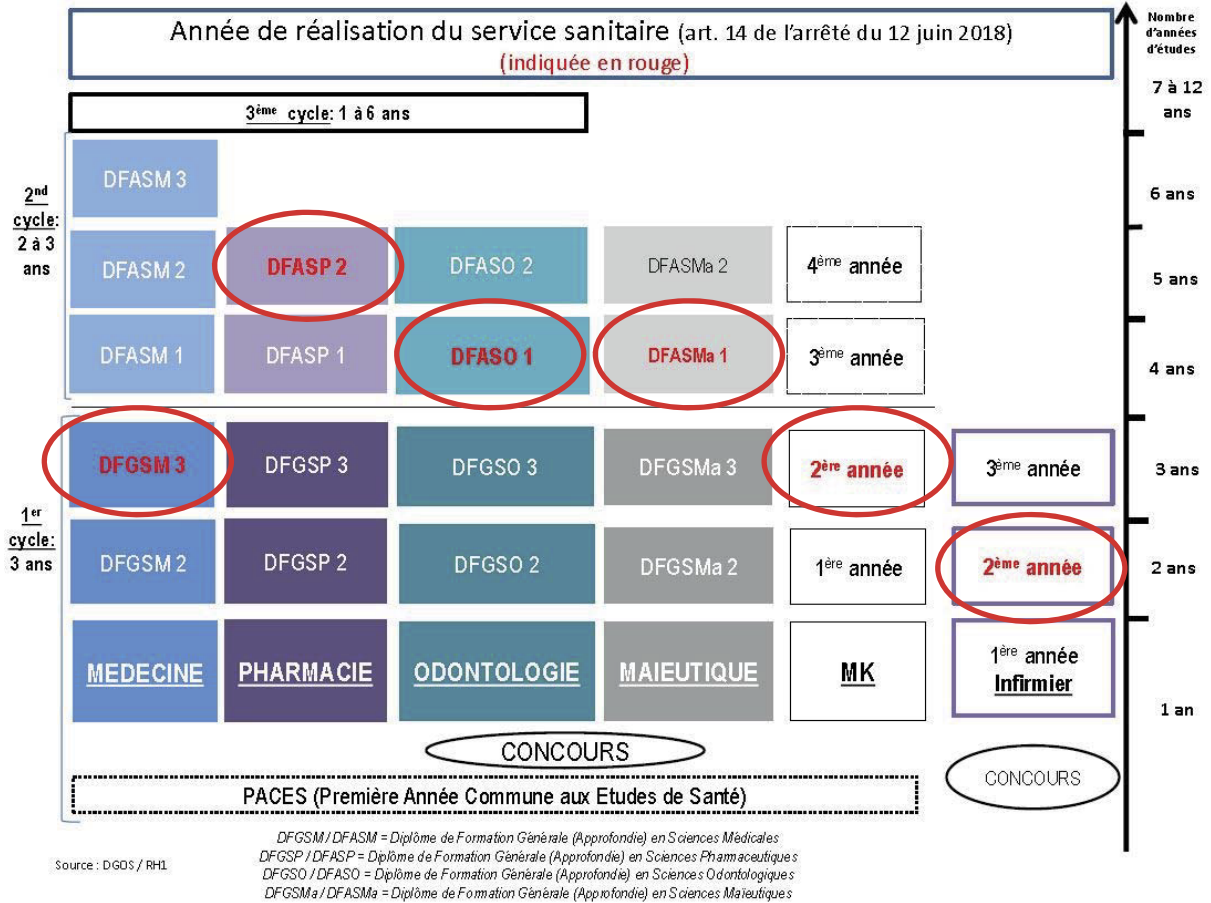
- Nombre d'actions réalisées (1 lieu, 1 thème, 1 groupe d'étudiants)*	
Dont thématique :	
Alimentation	
Activité physique	
Addictions	
Santé sexuelle	
Autres : préciser	
Dont en interfilières	
- Nombre de journées d'actions concrètes*	

4 : Coût additionnel du SSES au 31/12 – 31/03 – 30/06 :

- Dispositif de prise en charge des frais de déplacement en fonction (envoyer tout document utile)	Oui/non		
- Surcoûts liés aux frais de déplacement pour la réalisation des actions concrètes de prévention en zone difficile d'accès ou éloignée :	% étudiants / filière	Montants identifiés	Montants payés
Étudiants MK			
Étudiants IDE			
Étudiants Médecine 3 ^e année			
Autres : préciser			

ANNEXE 2

ANNÉE DE RÉALISATION DU SERVICE SANITAIRE DANS LES 6 FILIÈRES PRÉVUES DÈS L'ANNÉE UNIVERSITAIRE 2018-2019



ANNEXE 3

CADRE RÉGLEMENTAIRE ET ORGANISATION DE LA MISE EN ŒUVRE ET DU SUIVI

En droite ligne du premier axe de la SNS qui consacre la promotion de la santé et la prévention, le SSES fait partie des mesures phares du plan prévention annoncé le 26 mars 2018 qui traduit l'engagement de l'ensemble du Gouvernement

A. – CADRE JURIDIQUE

La mise en œuvre du SSES est encadrée par les articles D.4071-1 à D.4071-7 du code de la santé publique et l'article D. 631-23 du code de l'éducation. Un arrêté interministériel du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé définit les cursus de formation concernés par le SSES, les contenus pédagogiques et les modalités de mise en œuvre.

Pour la réalisation des actions de prévention, des modèles de convention entre les responsables des structures d'accueil et l'établissement de formation sont transmis en annexes de l'arrêté précité et ont été adaptés dans un arrêté du ministère des armées du 18 juillet 2018 pour les étudiants en santé et les structures d'accueil militaires.

B. – ORGANISATION NATIONALE

L'article D.4071-7 du code de la santé publique prévoit la mise en place d'un Comité national de pilotage et de suivi du SSES coprésidé par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. Les missions de ce comité sont « le suivi de la mise en œuvre du service sanitaire et l'évaluation du dispositif ». Il se réunit au moins une fois par an.

Il est composé (art. D.4071-7 du CSP) :

- de représentants du ministère de la santé, de l'enseignement supérieur, de l'éducation nationale, de la justice, du travail, des ministères sociaux et des armées ;
- de représentants des établissements d'enseignement en santé et d'organismes ou de sociétés œuvrant dans le domaine de la prévention et de la santé publique ;
- de représentants des étudiants en santé ;
- de représentants des associations concourant à la politique de prévention en santé.

Ce comité est présidé depuis sa mise en place, par le Pr Loïc Vaillant, au nom des ministres des solidarités et de la santé et de l'enseignement supérieur et est coordonné par le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS).

Pour appuyer les travaux nationaux, a été mis en place un « groupe de travail opérationnel » interdirectionnel et interministériel, coordonné par le SGMAS, auquel participent des ARS et un recteur d'académie, qui s'applique à accompagner la mise en place du dispositif sur le territoire national.

C. – ORGANISATION RÉGIONALE

L'article D.4071-4 du code de la santé publique prévoit la mise en place d'un comité régional stratégique. Il est chargé de déterminer la stratégie de mise en œuvre du service sanitaire au sein de la région et de rendre compte de l'avancement et des résultats du service sanitaire au Comité national de pilotage et de suivi.

Plus particulièrement, le comité régional stratégique a pour missions de (art. D.4071-7 du CSP) :

- lister les thématiques d'actions de prévention à mener prioritairement au sein de la région ;
- identifier les publics cibles prioritaires pour le territoire régional ;
- faciliter la mise en œuvre de l'interprofessionnalité et de la pluridisciplinarité ;
- s'assurer d'une répartition de la réalisation des actions sur le territoire prenant en compte les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- présenter chaque année le suivi et l'évaluation des actions réalisées au Comité national de pilotage et de suivi.

Ce comité régional est coprésidé par le directeur général de l'agence régionale de santé et le recteur de la région académique. Il regroupe notamment (art. D.4071-7 du CSP) :

- des représentants des administrations ;
- des représentants des collectivités ;
- des représentants des unités de formation et de recherche et des structures de formation ;
- des représentants des étudiants.

Le copilotage ARS-rectorat de ces comités vise à rassembler l'ensemble des acteurs concernés du champ de la santé publique, du champ de l'enseignement supérieur et de l'éducation nationale autour du projet. Les représentants d'étudiants et des établissements de formation des différentes filières de formation concernées participent à ces comités.

Les textes réglementaires laissent une autonomie aux acteurs pour définir les modalités pratiques de réalisation et les adapter aux spécificités territoriales. Ces comités, dont la composition est propre à chaque région, sont l'occasion d'un partenariat étroit avec les institutions et administrations responsables ou faisant le lien avec les futurs lieux d'intervention : l'éducation nationale, les Conseils régionaux et les Conseils départementaux, les DIRRECTE, les DR(D)JSCS, le ministère des armées, la PJJ par exemple, mais également les représentants de l'enseignement privé. Des représentants des associations concourant à la politique de prévention en santé peuvent également être membres de ces comités.

D'autre part, un comité technique ou des groupes de travail opérationnels ont été mis en place dans de nombreuses régions afin de mobiliser les acteurs sur les outils et dispositifs concrets à élaborer. Cette organisation territoriale est un atout pour accompagner et entretenir la dynamique volontariste nécessaire à la réussite du dispositif sur l'ensemble du territoire ainsi qu'à son suivi et son évaluation.

Enfin, des référents régionaux sont identifiés dans les ARS et les rectorats et un Sharepoint leur a été ouvert, afin de faciliter le partage d'informations et de documents entre régions et avec le niveau national.

ANNEXE 4

RÉMUNÉRATION DES ÉTUDIANTS ET PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE DÉPLACEMENT
(ART. D. 4071-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET ART. 10 DE L'ARRÊTÉ DU 12 JUIN 2018)

Les dispositions ci-dessous sont applicables aux actions concrètes réalisées en métropole et en outre-mer.

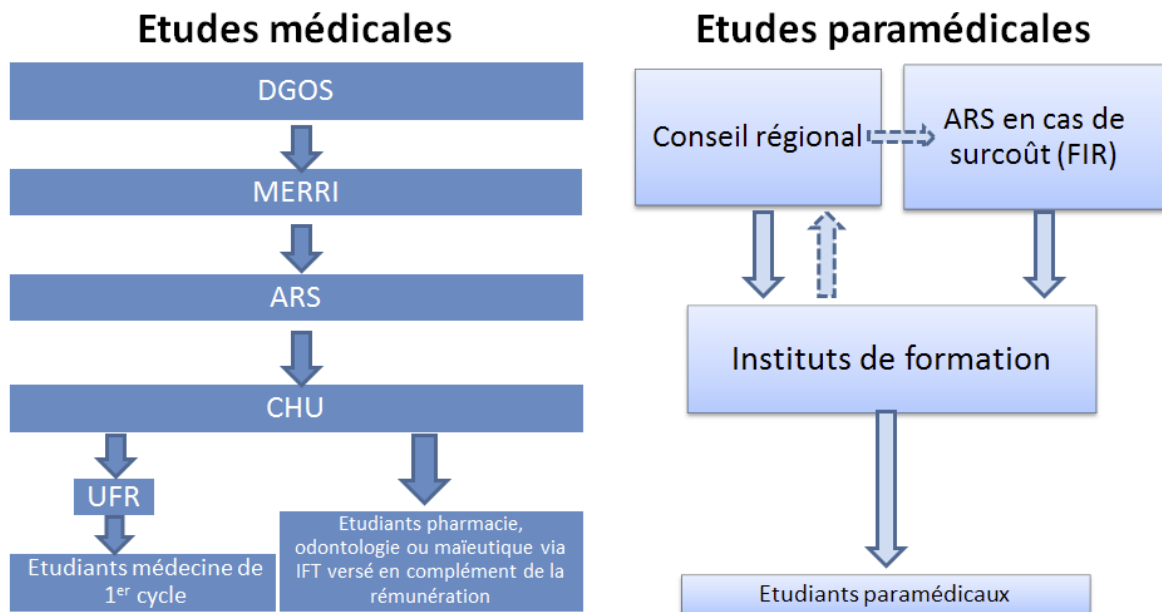
1. Rémunération ou indemnisation des étudiants: la période d'intervention se substituant à du temps de stage existant, les règles de droit commun s'appliquent:

- les étudiants en formation de masso-kinésithérapie et d'infirmier bénéficient d'une indemnité définie par arrêté, en fonction de leur année d'études, versée par l'établissement de rattachement de l'institut et financée par les conseils régionaux au titre de la décentralisation de la compétence formation aux professions paramédicales;
- les étudiants en pharmacie, odontologie et maïeutique, qui bénéficient du statut d'étudiant hospitalier, continuent à recevoir leur rémunération habituelle pour temps de stage (prise en charge par l'ONDAM *via* la MERRI). Les étudiants en médecine ne pourront percevoir de rémunération qu'en cas de réalisation de l'action concrète du service sanitaire à partir du 2^e cycle, ce qui est possible, bien que ne correspondant pas aux recommandations nationales.

2. Prise en charge des frais de déplacement: les règles de droit commun s'appliquent également:

- les formations de masso-kinésithérapie et d'infirmier bénéficient d'un défraiement sur la base d'indemnités kilométriques financées par les conseils régionaux au titre de la décentralisation de la compétence formation aux professions paramédicales;
- la dotation FIR vise uniquement à compenser le surcoût lié aux frais de déplacement engagés dans le cadre des actions concrètes réalisées en zone difficile d'accès ou éloignée par les étudiants en formation de masso-kinésithérapie et d'infirmier. Elle permet aux ARS de rembourser les instituts de formation concernés;
- chaque institut de formation en soins infirmier et chaque institut de formation en masso-kinésithérapie devra par conséquent reporter l'ensemble de ces surcoûts dans un document dont le modèle leur sera communiqué par le SGMAS par le biais de la première circulaire FIR 2019. Le FIR ne doit en aucune façon financer les formations de SSES;
- pour les formations en pharmacie, odontologie et maïeutique, les dispositions de droit commun pour la réalisation d'un stage s'appliquent. Ainsi, pour les actions concrètes réalisées à plus de 15 km de l'UFR, les étudiants perçoivent une indemnité de transport de 130 € bruts pour la durée de l'action concrète de service sanitaire (15 jours consacrés à la réalisation de l'action concrète soit 3 semaines). Cette prise en charge sera assurée dans le cadre de la rémunération habituelle des étudiants de 2^e cycle de ces filières par la MERRI;
- pour les étudiants en médecine, dans la mesure où l'action concrète est réalisée en 1^{er} cycle, sans statut d'étudiant hospitalier applicable, il a été créé à l'alinéa 2 de l'article D. 4071-6 du CSP une indemnité forfaitaire de transport dont l'arrêté a défini le montant à 130 € bruts pour toute la durée de réalisation de l'action concrète de prévention dans les mêmes conditions que pour les autres formations (action concrète réalisée à plus de 15 km de l'UFR: indemnité délivrée par l'UFR à partir de crédits ONDAM, sur la base de justificatifs transmis par les UFR aux ARS, selon les modalités qui seront précisées dans la circulaire tarifaire 2019, pour remboursement sur la MERRI abondée en 2019 à cet effet).

Circuit financement service sanitaire



ANNEXE 5

RÔLE ET MISSIONS DES DIFFÉRENTS ACTEURS NATIONAUX,
RÉGIONAUX ET LOCAUX DANS LE SSES

Au niveau régional et local

Le comité stratégique régional a notamment pour missions de (art. D.4071-4 du décret):

- lister les thématiques d’action à partir des thématiques prioritaires nationales et des besoins du territoire;
- identifier les publics prioritaires sur le territoire régional;
- faciliter la mise en œuvre de l’interprofessionnalité et de la pluridisciplinarité;
- s’assurer d’une répartition de la réalisation des actions sur le territoire tenant compte des inégalités sociales et territoriales de santé;
- présenter chaque année le suivi et l’évaluation des actions réalisées au comité national de suivi et de pilotage.

Des comités techniques régionaux peuvent être mis en place pour soutenir le comité stratégique régional, afin notamment d’assurer la mise en œuvre des actions et principes que celui-ci aura défini au préalable, par exemple :

- faciliter la mise en œuvre des principes d’inter-professionnalité et de pluridisciplinarité dans la réalisation des actions du service sanitaire;
- mener des réflexions pour la mise en œuvre du service sanitaire;
- recenser des lieux d’actions et s’assurer d’une répartition de la réalisation des actions du service sanitaire sur le territoire prenant compte des inégalités sociales et territoriales de santé;
- élaborer une liste des thématiques d’actions de prévention identifiées comme pertinentes en lien avec les établissements scolaires;
- définir des critères de recevabilité des offres d’actions et d’accueil par les lieux d’intervention;
- assurer le suivi de la mise en œuvre du dispositif.

Le rectorat a pour rôle de :

- coprésider, en la personne du recteur de la région académique, et avec le directeur général de l’ARS, le comité stratégique régional;
- informer les chefs d’établissements et les inspecteurs de l’éducation nationale sur le SSES (charte de l’accueil de l’étudiant en service sanitaire – vade-mecum DGESCO rentrée 2018, disponible sur le Sharepoint du SSES);
- susciter et proposer des terrains de réalisation des actions de prévention en milieu scolaire dans le cadre du service sanitaire;
- valider les lieux qui proposeront d’accueillir des étudiants de santé en milieu scolaire;
- en liaison avec les établissements qui forment les étudiants en SSES, veiller à la participation de personnels de l’éducation nationale à la formation des étudiants, en amont de leur intervention auprès des élèves;
- s’assurer de la mise en place d’actions en cohérence avec le parcours éducatif de santé mis en place par les écoles et établissements scolaires;
- présenter le dispositif aux comités d’éducation à la santé et la citoyenneté (CESC);
- dispenser aux CESC des formations, à inscrire dans le cadre du plan académique de formation, à l’encadrement des étudiants en santé;
- veiller à la qualité de l’encadrement des étudiants dans les actions en milieu scolaire pour garantir la qualité des interventions en milieu scolaire;
- penser des formations dans le cadre du plan académique de formation pour accompagner les CESC;
- contribuer à l’évaluation du dispositif.

L’ARS a notamment pour missions de :

- coprésider, en la personne du directeur général et avec le recteur d’académie régional, le comité stratégique régional;
- piloter et coordonner les acteurs pour la mise en œuvre du service sanitaire dans la région;
- veiller au déploiement des actions de prévention au regard des enjeux de santé publique régionaux (thèmes de prévention déployés et équilibre territorial pour la réalisation des actions);

- contractualiser avec les acteurs régionaux de la prévention (ex. : IREPS, ANPAA...).

Les universités sont responsables, en lien avec les autres acteurs locaux et régionaux, de l'organisation pédagogique et administrative du service sanitaire pour leurs étudiants.

Par le biais de l'enseignant-référent pédagogique du service sanitaire, en lien avec le référent du service sanitaire de la structure d'accueil, les universités articulent les enseignements en lien avec les objectifs du service sanitaire. Elles participent à la mise en œuvre des thématiques prioritaires, ainsi qu'à la détermination des organismes d'accueil de l'action de service sanitaire.

Elles assurent les missions d'ordre administratif et organisationnel garantissant le bon déroulé du dispositif.

Elles évaluent et valident le service sanitaire de l'étudiant.

Les instituts de formation ont pour mission dans le cadre du SSES de mettre en place les évolutions liées au SSES dans les maquettes des formations en veillant à favoriser l'inter-professionnalité et la pluridisciplinarité, en lien avec les universités. Ils contribuent à la réflexion du comité national de pilotage et du comité régional stratégique, ainsi qu'à la communication efficace des dispositifs et orientations prises notamment auprès des étudiants et des interlocuteurs référents des lieux de réalisation des actions. Ils identifient les terrains de réalisation des actions concrètes du service sanitaire en veillant à favoriser la diversité des structures et des publics concernés.

Ils identifient et centralisent les surcoûts liés aux actions concrètes réalisées en zone difficile d'accès ou éloignée, en vue de leur transmission à l'ARS compétente.

Autres acteurs de formation (certains IREPS, associations, écoles spécialisées...)

Ils peuvent être sollicités, selon les régions, pour un appui des universités et instituts de formation, à dispenser ou/et construire des formations faisant appel aux méthodes de santé publique et de promotion de la santé (cf. 2.1) de l'instruction).

Autres organismes ou intervenants régionaux

Le conseil régional :

- finance les indemnités de stage et les remboursements des frais de déplacement pour la réalisation de l'action du SSES dans le respect des maquettes des formations paramédicales, à l'exception des surcoûts relatifs aux frais de déplacement générés par les actions concrètes réalisées en zone difficile d'accès ou éloignée ;
- contribue à l'identification des publics prioritaires et /ou des thématiques d'actions prioritaires en fonction des spécificités des territoires en tant que membre du comité régional stratégique.

Le conseil départemental fait le lien avec les structures pouvant constituer des lieux d'intervention et relevant de sa responsabilité.

La DIRECCTE fait le lien avec les structures pouvant constituer des lieux d'intervention et relevant de sa responsabilité.

La DRDJSCS fait le lien avec les structures pouvant constituer des lieux d'intervention et relevant de sa responsabilité.

Les structures d'accueil

Les structures d'accueil proposent au comité stratégique régional la réalisation d'une ou plusieurs actions de prévention et promotion de la santé primaire par des étudiants du service sanitaire.

Après signature d'une convention avec les organismes de formation (instituts paramédicaux ou universités), elles accueillent et organisent l'accompagnement des étudiants, leur attribuent un référent de proximité chargé d'assurer le suivi de ces étudiants. Elles garantissent les conditions optimales de réalisation de l'action, en lien avec les objectifs pédagogiques définis, conjointement avec l'établissement de formation.

Concernant les établissements scolaires, toute intervention, dans un établissement d'enseignement scolaire, d'une personne extérieure doit être soumise à la validation du chef d'établissement dans le second degré ou de l'inspecteur de l'éducation nationale dans le premier degré. De plus, la co-intervention (préventeur-personnel de l'éducation nationale) est vivement recommandée.

Les structures d'accueil contribuent au dispositif d'évaluation du service sanitaire par la fiche d'évaluation de la qualité de l'action réalisée par l'étudiant adressée à l'établissement de formation.

Les étudiants

Préalablement à la réalisation de l'action :

- ils suivent les enseignements théoriques et pratiques nécessaires à l'élaboration et à la réalisation de l'action : formation spécifique sur la prévention et la promotion de la santé dans le cadre d'une approche globale de la santé, préparation à l'intervention adaptée au lieu d'accueil choisi ;
- ils cosignent la convention signée entre la structure d'accueil et le responsable de l'établissement de formation où ils sont inscrits ;
- ils contribuent à la conception de l'évaluation de l'action.

Pendant la réalisation de l'action :

- ils échangent avec leur référent pédagogique, désigné par l'établissement de formation, et avec leur référent de proximité, sur le lieu d'accueil, afin de développer leurs compétences.

Après l'action :

- ils analysent l'évaluation de l'action ;
- ils remplissent le questionnaire en ligne sur demarches-simplifiees.gouv.fr.

Le public bénéficiaire des actions

Il peut être sollicité directement pour avis par le comité, *via* les instances prévues à cet effet dans les structures d'accueil.

Au niveau national

Le comité national de pilotage et de suivi du SSES suit la mise en œuvre du service sanitaire et l'évaluation du dispositif. Il est présidé par le Pr Loïc Vaillant, qui représente la ministre des solidarités et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.

Santé publique France met en place et met à jour une rubrique dédiée au service sanitaire avec des ressources documentaires pour les étudiants en santé et les personnes chargées de les encadrer durant leur stage. Une session sur le Service sanitaire sera organisée lors des Rencontres annuelles de santé publique France.

Santé publique France, crée, à partir des données disponibles *via* le fichier rempli par les étudiants stagiaires sur etudiant.gouv.fr, une base de données cartographique, consultable en ligne par l'ensemble des partenaires et intégrée à la base de données OSCARS : www.oscarsante.org en lien avec le CRES PACA. Santé publique France fera l'analyse de ces données

La DGS définit les orientations stratégiques et établit les cadres législatifs et réglementaires des politiques de santé-incluant les 4 thématiques prioritaires (alimentation, activité physique, addictions et santé sexuelle) dans lesquelles s'inscrivent les actions de prévention et de promotion de la santé réalisées par les étudiants. Elle coordonne notamment les actions du plan national Priorité Prévention. Elle assure l'interface avec Santé publique France, dont elle assure la tutelle administrative et financière.

La DGOS réalise l'articulation des orientations du SSES avec la politique nationale d'organisation du système de santé et des conditions d'accès aux soins sur le territoire national ; elle assure la mise en œuvre avec la DGS des priorités relatives à la prévention et la promotion de la santé. Elle contribue à l'élaboration des différents textes réglementaires et outils de communication et de suivi du SSES.

Elle élabore des doctrines concernant le positionnement du SSES dans les maquettes de formation et les surcoûts financiers induits par la mise en place du service sanitaire en lien avec le SGMAS. Elle mobilise des interlocuteurs représentatifs des formations médicales et paramédicales.

La DGESIP met en œuvre les orientations définies et pilote les dispositifs relevant de son champ de compétence.

La DGESCO impulse la politique éducative et pédagogique auprès du public scolaire. Elle est membre du comité national de pilotage du SSES, du comité de coordination et du groupe de travail opérationnel national de suivi et à l'évaluation du dispositif.

Elle accompagne les académies dans leurs missions et anime les réseaux des conseillers des recteurs et des IA-DASEN dont, notamment les conseillers techniques établissements et vie scolaire, infirmiers et médecins. À ce titre, elle :

- informe les recteurs, les IA-DASEN, les personnels d'encadrement (chefs d'établissement et inspecteurs de l'éducation nationale) et les conseillers techniques sur le service sanitaire des étudiants en santé ;

- accompagne les rectorats pour la mise en place, la montée en charge et la régulation du dispositif dans les établissements d'enseignement scolaire;
- rédige un guide d'accompagnement pour faciliter la mise en œuvre des actions de service sanitaire dans les établissements scolaires.

Les autres directions d'administration centrale : DGCS, DGT, DPJJ, etc. sont membres du comité national de pilotage et de suivi. Elles peuvent être conduites à mobiliser les établissements et professionnels de leur champ de compétence pour développer et proposer des lieux d'intervention et des actions de prévention primaire pour les étudiants en service sanitaire.

Le SGMAS coordonne les travaux interministériels avec les directions d'administration centrale et opérateurs nationaux pour organiser et mettre en place le SSES, et notamment :

- l'élaboration des textes réglementaires;
- le développement et la mise en place d'outils, méthodes, référentiels, documents de communication, etc.;
- la définition des objectifs et d'un cahier des charges pour l'évaluation du SSES à court, moyen et long terme.

Il assure le secrétariat du comité national de pilotage et de suivi.

Il est responsable de l'animation du réseau de SSES en ARS avec les directeurs de la santé publique et les chefs de projets régionaux, notamment par la facilitation des échanges et des partages d'expériences.

Les cabinets ministériels

Le cabinet de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation définit, en lien avec le cabinet de la ministre des solidarités et de la santé, les orientations et les arbitrages en matière de politique de formation en santé : objectifs, moyens, résultats, communication.

Le cabinet de la ministre des solidarités et de la santé définit les orientations et les arbitrages en matière de politique de santé : objectifs, moyens, résultats, communication.