

# Chronique juridique

Bernard VIEILLEDENT

## Inscription dans un établissement scolaire et obligations vaccinales

La cellule juridique est interrogée sur la légalité de l'exclusion d'un élève des activités scolaires et plus généralement, sur le refus d'une inscription dans un établissement scolaire, au motif de la non réalisation des obligations vaccinales.

Cette obligation aurait-elle une portée supérieure au droit ou à l'obligation scolaire ?

La question posée trouve une résonance aiguë dans un contexte de mondialisation, d'échanges d'élèves et de propagation rapide d'épidémies et de maladies jusqu'alors inconnues. Il en est par exemple ainsi d'un élève se rendant dans sa famille en Chine ou au Canada, pendant les congés scolaires ou dans le cadre d'un échange d'élèves.

Par ailleurs, est-il acceptable de scolariser des enfants qui pourraient ne pas disposer d'une protection immunitaire suffisante alors qu'ils côtoient nombre d'enfants et d'adultes ?

La référence à ce questionnement est la décision du médecin conseil technique d'un Inspecteur d'académie qui a refusé la participation de deux sœurs, élèves dans une école primaire, aux activités physiques, aux sorties et classes transplantées. Les parents

ont été placés devant l'obligation de faire vacciner leurs enfants dans un délai de trois mois.

### LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le Code de la santé publique dispose, dans sa partie « Protection Générale » (articles L.5, L.6, L.7 et L.7-1) ainsi que dans la Nouvelle partie Législative, chapitre I « Vaccinations » (articles L 3 111-1 à L 3 111-3) :

« Les vaccinations anti-diphtériques, antitétaniques et antipoliomyélitiques sont obligatoires, certaines doivent être renouvelées.

« Les personnes titulaires de l'autorité parentale, ou qui ont la charge de la tutelle des mineurs sont tenues personnellement responsables de l'exécution de ladite mesure [...] dont justification devra être fournie lors de l'admission dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d'enfants. »

L'article L 3 112-1 précise que la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG est obligatoire, sauf contre-indication médicale reconnue...

Les personnes titulaires de l'autorité parentale sont également

tenues personnellement responsables de l'exécution de cette obligation.

### LA JURISPRUDENCE DU CONSEIL D'ÉTAT

De nombreuses jurisprudences ont confirmé cette obligation, qui précède l'obligation scolaire :

- l'accès de tout établissement scolaire ou d'éducation peut être interdit aux enfants n'ayant pas satisfait aux obligations légales (Conseil d'État 4 juillet 1958) ;
- « en édictant par décret les vérifications nécessaires lors de l'admission des enfants dans les établissements scolaires et en prévoyant des délais pour satisfaire à cette obligation, le gouvernement n'a pas excédé ses pouvoirs ni porté illégalement atteinte à la liberté d'enseignement » (Conseil d'État, 16 juin 1967) ;
- le Conseil d'État a par ailleurs constamment rejeté le recours contre l'obligation de vaccination fondée sur la violation des libertés publiques que comporterait une telle obligation ;
- légalité d'une décision de l'Inspecteur d'académie refusant l'envoi d'un enfant



non vacciné en classe de neige (Conseil d'État, 1<sup>er</sup> avril 1977).

Ainsi en l'absence de dispositions réglementaires particulières relatives à l'obligation vaccinale pour l'envoi dans les classes de neige, il appartient aux chefs d'établissement et aux autorités académiques, de prendre des dispositions plus restrictives que celles imposées pour le seul accès à l'école ; mais la production de certificats de contre-indication médicale est possible et l'administration ne peut refuser l'admission d'un enfant dans une école sans avoir fait procéder à un examen de contrôle (tribunal administratif).

Pour compléter, la définition et les modalités de réparation des dommages imputables à une vaccination obligatoire ont été largement cernées juridiquement (Conseil d'État).

Les ministères de l'Éducation Nationale, des affaires sociales et de la solidarité nationale ont rappelé, par note de service n° 83-226 du 6 juin 1983, le principe du contrôle du respect des obligations vaccinales, en se référé-

rant au Code de la Santé publique : « les parents ou tuteurs légaux sont tenus personnellement responsables de l'exécution des vaccinations obligatoires, dont justification doit être fournie lors de l'admission dans toute école ».

## UN CONTRÔLE UNIQUE À LA PREMIÈRE SCOLARISATION

Il est instauré, par souci de simplification administrative, un contrôle unique à l'occasion de la première scolarisation d'un enfant en France, pour les vaccinations comportant un caractère obligatoire (circulaire du 10 octobre 1979) : soit lors de l'inscription à l'école maternelle, soit lors de l'admission en cycle préparatoire de l'école élémentaire, pour les enfants n'ayant pas été préscolarisés.

Cette mesure se voulait « filet de sécurité » sans toutefois aborder les cas de figure qui peuvent se poser tout au long de la scolarité du second degré. Or la circulaire n° 2002-98 du 25 avril 2002 laisse perplexe : « Le bilan de santé réalisé lors de la visite médicale obligatoire de la 6<sup>e</sup> année de l'enfant permet de dépister les maladies, les handicaps et les déficiences pouvant entraver sa scolarité. Le suivi effectif de ce repérage en termes de recours aux soins doit être amélioré de manière très sensible ». En effet, les suites réservées à ces avis sont insuffisantes (35 % en moyenne).

Cette tendance inquiétante est confirmée par la lettre du 23 avril 1999, signée du directeur de l'enseignement scolaire. Elle fait état d'une enquête du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité de mars 1999 : «... Elle révèle que seulement 66 % des enfants satisfont à l'obligation vaccinale par le BCG et met l'accent sur le décalage entre cette obligation avant

l'entrée en collectivité et son application ».

Conformément aux dispositions du Code de la santé publique, le chef d'établissement vérifie, lors de l'inscription, que l'élève a bien subi les vaccinations comportant un caractère obligatoire.

## LE CARNET DE SANTÉ

La note de service du 1<sup>er</sup> septembre 1981 et la lettre du 23 avril 1999 rappellent que le carnet de santé est un document personnel et confidentiel. En conséquence, lorsqu'ils ont à vérifier le respect des obligations vaccinales, les chefs d'établissement et les directeurs d'école sont invités à demander aux parents :

- ou la production d'attestations médicales ;
- ou une photocopie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations.

Il est même évoqué la possibilité de consulter, en la présence des parents, les seules pages du carnet de santé relatives aux vaccinations ; le caractère fonctionnel d'une telle précision n'échappera à aucun chef d'établissement !

## COMPÉTENCES RESPECTIVES DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT ET DU MÉDECIN SCOLAIRE

Nous observons que ces modalités, pourtant essentielles en matière de protection des personnes, d'hygiène et de salubrité publique, sont rarement mises en œuvre, non par mauvaise volonté mais plutôt par défaut de lisibilité des compétences respectives du chef d'établissement et du

médecin scolaire et de l'articulation de leurs actions respectives.

Cette difficulté résulte essentiellement de la multiplication des circulaires et lettres circulaires souvent introuvables ou du moins inconnues du chef d'établissement. Les constats alarmants sur l'application et le suivi des obligations vaccinales produisent des injonctions d'ordre général, sans procédure, qui se perdent dans les méandres de la machine administrative ou des consignes floues, plus révélatrices d'enjeux de pouvoir entre les acteurs de terrain que de la volonté de donner un mode d'emploi fonctionnel.

Par exemple le bulletin spécial n° 1 du 25 janvier 2001, énumère, page 17, les textes de référence pour les obligations vaccinales : il faut souhaiter beaucoup de courage aux personnes qui tenteront d'en connaître la teneur !

Nous avons trouvé la trace de la lettre circulaire du 15 septembre 1999 sur obligation scolaire et obligation vaccinale du Ministre de l'Éducation Nationale aux recteurs et DSDEN.

« J'ai l'honneur d'attirer votre attention sur l'obligation qui est faite aux parents de produire les attestations relatives aux vaccinations obligatoires pour toute inscription dans un établissement scolaire, de la maternelle au lycée.

Le décret n° 52-247 du 28 février 1952 sur l'organisation du service des vaccinations constitue la base textuelle permettant d'imposer aux parents le respect de l'obligation de leurs enfants.

L'article 12 indique clairement que « l'admission dans tout établissement d'enfants, ayant un caractère sanitaire ou scolaire, est subordonnée à la présentation soit du carnet de vaccination, soit des certificats médicaux attestant que l'enfant a été soumis aux vaccinations obligatoires ou en a été dispensé pour contre-indication médicale. Au cas

où de tels certificats ne peuvent être produits, les vaccinations réglementaires seront effectuées dans les trois mois qui suivent l'admission.

Par conséquent les dérogations à l'obligation de vaccination ne peuvent être accordées qu'au vu d'un certificat médical de contre-indication à un vaccin précis. En effet, l'utilisation du pluriel à l'article 12 du décret du 28 février 1952 précité, exclut les contre-indications générales.

Lorsque les parents ne produisent ni carnet de vaccination, ni certificat médical de contre-indication vaccinale précise lors de l'admission de leurs enfants, l'article 12 du décret précité prévoit que les vaccinations réglementaires sont effectuées dans les trois mois qui suivent.

En outre, un examen par le médecin de l'éducation nationale peut être demandé conformément à la circulaire n° 91-148 du 28 juin 1991\* relative aux missions et fonctionnement de promotion de la santé en faveur des élèves. Dans ces conditions, le refus systématique de toute vaccination est inacceptable, et l'obligation vaccinale doit être respectée. »

Cette lettre circulaire précise clairement les références réglementaires mais manque de précision quant aux modalités pratiques à mettre en place sur le terrain, elle laissait sans doute latitude aux recteurs pour les définir.

Peu de services académiques semblent s'être saisis de la demande à initier.

Citons un recteur qui rappelle aux chefs d'établissement en date du 28 septembre 1999 :

«...si des familles persistent dans leur refus de faire vacciner leur enfant après que tout ait été mis en œuvre pour les convaincre de le faire, je vous demande, après avoir évalué la situation dans sa globalité (chef d'établissement, médecin, infirmière, assistante sociale) d'en référer à votre inspecteur d'académie qui examinera, en liaison avec moi, la décision à prendre. »

Ces consignes rectorales renvoient aux modalités de vérification des vaccinations dans les établissements scolaires : les bilans de santé par les médecins et les infirmiers du service de promotion de la santé en faveur des élèves, sont le moyen d'y parvenir.

L'une de leurs missions (circulaire du 12- 01- 2001) est de participer au recueil et à l'exploitation des données statistiques médicales relatives à l'état de santé des élèves dans une perspective de veille épidémiologique et sanitaire.

Plusieurs bilans médicaux sont mis en œuvre :

- bilan médical dès l'âge de 5 ans conformément à l'article L 541-1 du Code de l'éducation ;
- bilan de santé des élèves du cycle 3 en zone d'éducation prioritaire ;
- un bilan infirmier est généralement engagé lors de l'entrée en classe de 6<sup>e</sup> : poids, mensurations, vision, hygiène de vie, vaccinations, dépistage des troubles sensoriels... Ce bilan est parfois décalé en classe de cours moyen 2<sup>e</sup> année, avant d'accéder au collège
- un bilan médical d'orientation professionnelle est engagé pour tout élève en situation d'orientation et particulièrement de choix professionnel. Il est systématisé à l'issue de la classe de 3<sup>e</sup> de collège, et consiste en un examen médical complet à l'aide du carnet de santé et sous la conduite du médecin scolaire. L'avis médical pour l'orientation comporte l'observation pour le travail sur machines **d a n g e r e u s e s** (article 234-32 du Code du travail). Il intègre généralement la vérification des vaccinations.

Nous recommandons aux chefs d'établissement de demander au médecin scolaire et à l'infirmier un avis circonstancié à l'issue de ce bilan afin, le cas échéant, de placer les

familles qui ne peuvent produire ni carnet de vaccination, ni certificat médical de contre-indication, dans l'obligation d'effectuer les vaccinations réglementaires dans les trois mois qui suivent.

Si l'élève ne satisfait pas à ces obligations, le chef d'établissement peut prendre la décision d'exclure l'élève, avec proposition de scolarisation au CNED.

Il paraît souhaitable de disposer de précisions sur ce point, de la part de nos autorités hiérarchiques, afin de ne pas nous laisser assumer seuls des mesures susceptibles de faire grief et d'engager la responsabilité de l'inspecteur d'académie en matière d'affectation des élèves.

Le décret 85-924 du 30 août 1985 (article 8- C) précise cette compétence du chef d'établissement : « *Il prend toutes dispositions, en liaison avec les autorités administratives compétentes, pour assurer la sécurité des personnes et des biens, l'hygiène et la salubrité de l'établissement.* ».

Il lui appartient également de soumettre à son Conseil d'administration « *les modalités d'organisation de la médecine de soins dans les établissements* », selon les termes de l'article 57 du même décret.

Notre ministère s'est engagé à plusieurs reprises dans la voie de la réglementation de l'organisation des soins et des missions des personnels (Protocole national, projet d'accueil individualisé - PAI -, BO spécial n° 1 du 25 janvier 2001). N'est-il pas envisageable de compléter sur les points évoqués, essentiels en matière de santé publique ?

Tant qu'à être exhaustif, plusieurs autres points méritent des éclaircissements :

- l'admission dans nos établissements scolaires, en réciprocité, d'élèves de nationalité étrangère, à l'occasion de jumelages, d' **a p p a r i e m e n t s**,

d'échanges de classe, s'effectue en disposant de données médicales bien minces : référence à des soins particuliers, à un traitement médical en cas de besoin. Si le chef d'établissement doit vérifier les garanties souscrites en matière d'assurance, aucune obligation ne lui est faite d'une vigilance appropriée ni des conditions d'un éventuel contrôle. Chaque pays de l'Union Européenne, désormais élargie, reste compétent pour le contrôle des obligations vaccinales de prévention. Les législations restent hétérogènes, pourtant les élèves se déplacent et se déplaceront encore plus demain ;

- les échanges individuels avec les élèves d'autres pays comme le Canada, soulèvent la même problématique. Il est bien fait référence à un certificat d'autorisation pour participer aux échanges individuels avec l'Allemagne (circulaire n° 89-243 du 21 juillet 1989) mais sans aucune précision sur les points médicaux traités, ni sur les modalités du contrôle par le chef d'établissement. La circulaire n° 88-147 du 21 juin 1988 traite des échanges individuels (hors Allemagne), sans la mention de l'obligation d'un certificat médical !

Quant aux textes sur les échanges collectifs, ils sont muets sur ce point ; ce qui est évoqué dans un cas, ne l'est pas dans l'autre. Tout ceci fait quelque peu désordre.

L'imprécision réglementaire conduit sur le terrain à une forme de passivité : l'absence de repères et la crainte d'un excès de pouvoir en sont les explications essentielles.

Une autre réaction pourrait être celle de comportements irrationnels.

Le dernier salon mondial de l'horlogerie qui s'est

tenu à Bâle nous livre un cas d'étude intéressant : des horlogers asiatiques avaient été privés de ce salon à la dernière minute, leurs stands fermés, suite aux risques de propagation du syndrome respiratoire aigu (SRAS). Une action en indemnisation est en cours... Les mesures décrétées n'étaient sans doute ni appropriées, ni nécessaires pour réduire ou éviter les risques de contamination.

Il serait dangereux de laisser les établissements scolaires se saisir isolément de telles problématiques. Souhaitons simplement, dans l'hypothèse d'orientations ou de directives ministérielles, qu'elles évitent toute dilution des compétences, à l'exemple de la circulaire du 12 janvier 2001 (mission des infirmiers (ères) de l'Éducation Nationale, chapitre : contexte partenarial : « *Le travail en réseau est une nécessité... entre les professionnels appartenant à des institutions différentes et un réel partenariat entre : services de l'éducation nationale, protection maternelle et infantile, services hospitaliers, intersecteurs de psychiatrie, médecins généralistes et toutes personnes ayant des responsabilités auprès des jeunes (juge des enfants, maires, élus, responsables en matière de santé, associations de parents, services de l'aide sociale à l'enfance etc.)* ».

Pour un tel inventaire, il faudrait un Prévert... chantait Georges Brassens.