

Médecine scolaire: état des lieux inquiétant

I/ Qu'en est-il de la médecine scolaire aujourd'hui ?

Au 1^{er} avril 2010, pour 12 millions d'élèves scolarisés dans le premier et le second degré, on comptait 1238 médecins et 7610 infirmières scolaires, soit un médecin pour 9700 élèves et une infirmière pour 1600 élèves en moyenne.

C'est dire l'ampleur des tâches confiées à ces personnels, d'autant que leur activité s'est accrue ces dernières années.

En octobre 2010, certains députés dénonçaient déjà la situation « préoccupante » de la médecine scolaire.

Aujourd'hui, la Cour des Comptes dresse le même constat dans son rapport présenté en octobre 2011 à l'Assemblée Nationale.

Ainsi moins de 50% des élèves des tranches d'âge concernées bénéficient des bilans médicaux obligatoires. Les missions effectuées par les personnels de santé n'ont cessé de croître alors même que l'activité réelle des médecins et infirmières scolaires n'est pas correctement mesurée.

Les métiers de la santé souffrent d'une véritable crise d'attractivité.

Dans certains endroits, ils sont le seul lien entre la famille et le monde de la santé. Malheureusement, ces médecins et infirmières scolaires ne sont pas assez reconnus ni assez valorisés.

Enfin, l'offre en médecine scolaire est répartie de façon inégale à l'échelon territorial. Les déserts médico-scolaires sont le reflet des déserts médicaux tout court.

Par exemple, dans le Val d'Oise, tous les enfants n'ont pas bénéficié de la visite médicale à 6 ans en primaire. Les parents ont alerté l'Inspection Académique sans résultat.

En Eure et Loir, de nombreux collèges sont sans infirmière alors même que le poste existe.

Dans le Calvados, la visite des 6 ans ne se fait qu'à la demande des familles.

En Seine Saint Denis, la FCPE a lancé un appel à l'ONU contre la pénurie de médecins scolaires...

Ce genre de situations foisonne, plus les années passent et plus l'état de la médecine scolaire présente un visage alarmant.

Pourtant celle-ci joue un rôle important, non seulement parce que la santé est un facteur incontournable favorisant la réussite scolaire mais aussi parce qu'elle a pour mission d'accompagner toute une tranche d'âge de la population à un moment clé de son développement physique et psychique.

Cependant par manque de disponibilité, les personnels de santé de l'Education Nationale sont en permanence dans l'obligation d'établir des priorités tant les tâches qui leur sont confiées sont larges : visites médicales, dépistage des difficultés risquant d'entraver la scolarité, accompagnement à l'école des élèves malades ou handicapés, recueil des données

épidémiologiques, actions de préventions et d'éducation à la santé, à la sexualité, aux conduites addictives, à l'équilibre alimentaire.

Ils manquent pour cela de moyens humains et matériels mais aussi une définition claire et actualisée de leurs priorités.

Si les infirmières sont à peu près en nombre suffisant au regard du nombre de postes et des postes non pourvus, la carence en médecin est patente.

Un médecin ne devrait pas suivre plus de 5000 élèves selon le Syndicat National Autonome des Médecins de Santé Publique de l'Education Nationale. La moyenne est pourtant supérieure de 30% : 6670. 11% des médecins ont un secteur supérieur à 9000 élèves.

Dans certains départements, on compte jusqu'à un médecin pour 25900 élèves.

Comment dans ces conditions mener des actions de prévention efficaces ?

Parmi les conséquences de ce sous-effectif au niveau national, seul un enfant sur deux bénéficie du bilan de santé obligatoire à 6 ans. Seulement 9% des élèves de ZEP sont vus par un médecin en fin de primaire alors que les textes l'exigent.

Le bilan de santé en 3^{ème} est effectif pour 14% des collégiens. Il y a une évolution vers une prise en charge de plus en plus individualisée des élèves au détriment de la prévention collective ou de l'éducation à la santé car les personnels se retrouvent de moins en moins nombreux.

La pénurie de médecin n'est pas seulement due à une insuffisance du nombre de postes mais aussi les vocations se tarissent à cause d'un salaire peu attractif : 1800€ en moyenne.

Ce problème de recrutement va s'accroître d'ici à 2019 car 32% des infirmiers de l'Education Nationale et 42% des médecins partiront à la retraite.

Pour les parents, cela signifie moins de relais pour la prévention à destination des enfants, moins d'efficacité dans le dépistage des troubles d'apprentissage.

Pour les familles ayant des difficultés d'accès aux soins, c'est aussi un recours qui disparaît pour leur enfant.

La FCPE souhaite le maintien de la médecine scolaire avec ses spécificités et demande des moyens adaptés à ses missions ambitieuses mais nécessaires.

Cela demande plus de personnel, la réalisation effective des bilans et examens prévus par les textes ainsi qu'une meilleure prise en compte des élèves en difficulté et une mise en œuvre généralisée des programmes de prévention (mal de dos, obésité, drogue, alcool...).

Elle souhaite aussi que soient menées des actions de dépistage des troubles d'apprentissage dès la maternelle et que l'on améliore l'encadrement des élèves handicapés, autant d'avancées qui exigent une véritable remise à plat de la médecine scolaire, de son organisation, de ses missions et des moyens alloués.

II/ Rôle des personnels de santé

Leurs missions semblent se résumer en 2 mots : surveiller et promouvoir la santé en milieu scolaire. Or leurs tâches sont beaucoup plus nombreuses.

Alors qui fait quoi ?

En théorie, tout établissement, du primaire au lycée doit accueillir ou être relié à un service de médecine scolaire, incluant médecins de l'Education Nationale, infirmiers, secrétaires médico-scolaires et assistants sociaux.

Ceux-ci font partie intégrante de l'équipe éducative d'un établissement et interviennent la plupart du temps sur plusieurs sites. Dans les faits, il n'y a plus de secrétaires médico-scolaires, les médecins et assistants sociaux sont en nombre insuffisant et les infirmières sont in fine l'interlocuteur le plus présent pour les élèves.

A/ Assistant de service social

Il est chargé d'apporter écoute, conseil et soutien aux élèves et aux personnels pour favoriser leur réussite individuelle et sociale. Il travaille avec les élèves et éventuellement avec leur famille pour faciliter leur insertion et rechercher les causes qui compromettent leur équilibre psychologique, économique ou social.

Il peut mener des actions susceptibles de prévenir et de remédier à des difficultés.

B/ infirmier scolaire

Il est principalement affecté dans les établissements de second degré et peut également couvrir les établissements primaires ou secondaires ne disposant d'infirmier en résidence.

Il met en œuvre la politique de santé en faveur de tous les élèves scolarisés : prévention et actions sanitaires de portée générales, hygiène et sécurité, bilans obligatoires, soins.

Il est aussi chargé de l'accueil des élèves mais aussi des parents pour tout motif ayant une incidence sur la santé. Certains élèves, à l'adolescence, cherchent auprès d'eux, bien plus qu'auprès du médecin, une écoute et des conseils concernant les problématiques de leur âge : mal être psychologique, sexualité, contraception...

C/ Médecin de l'Education Nationale

Il surveille individuellement mais aussi collectivement les élèves avec une visite médicale obligatoire entre 5 et 6 ans, un bilan de santé en fin de primaire en ZEP et un bilan de santé pour tous en 3^{ème}.

Ses objectifs principaux sont le dépistage des difficultés susceptibles d'entraver leur scolarité, notamment les troubles sensoriels et d'apprentissage que les enseignants ne sont pas formés à détecter comme la dyslexie, dyspraxie, dyscalculie.

Le médecin est censé aussi instaurer un dialogue personnalisé avec l'élève, le cas échéant avec ses parents et assurer l'adaptation de la scolarité aux besoins des élèves.

Il conduit aussi des études épidémiologiques et contribue à la formation des personnels.

Les parents peuvent, eux aussi, faire valoir leurs idées.

III/ Des instances à investir

La règle est on ne peut plus claire : des objectifs en matière d'éducation à la santé et à la citoyenneté doivent être définis dans chaque établissement scolaire, dans le cadre du projet d'établissement. Les modalités particulières de leur mise en œuvre sont décidées sous la responsabilité du chef d'établissement, dans des instances différentes selon la nature de l'établissement.

A/ Dans le secondaire

D'abord le Conseil d'Administration du collège ou du lycée adopte le projet d'établissement et délibère, entre autres, sur les questions relatives à l'hygiène, la santé et la sécurité.

Les représentants des parents y ont voix délibérative et peuvent à force de proposition pour tout ce qui touche à la santé et à la sécurité des élèves : projet d'établissement, saisine du Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC).

Le CESC est une instance de réflexion, d'observation et de proposition qui conçoit, met en œuvre et évalue un projet éducatif en matière d'éducation à la santé et/ou à la citoyenneté. Son existence est obligatoire mais malheureusement pas toujours effective alors que c'est un outil précieux à ne surtout pas négliger.

Ses missions : préparer le plan de prévention de la violence, proposer des actions pour aider les parents en difficulté et lutter contre l'exclusion, définir un programme d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des conduites addictives.

Le CESC organise le partenariat en fonction des problématiques éducatives à traiter.

Il réunit les personnels d'éducation, sociaux et de santé de l'établissement ainsi que des représentants des personnels enseignants et des parents, des élèves et toute personne dont il estime l'avis utile en fonction des sujets traités.

Le CESC est présidé par le chef d'établissement.

Les parents d'élèves FCPE siégeant au Conseil d'Administration doivent être attentifs à ce que cette structure soit mise en place dès le début de l'année et qu'elle fonctionne véritablement.

B/ Dans le primaire

C'est au sein du Conseil d'Ecole auquel participent les parents avec voix délibérative que se décide le projet d'école. C'est donc ici que les parents d'élèves peuvent faire des propositions sur toutes les questions intéressant la vie de l'école : intégration des enfants handicapés, restauration, hygiène, sécurité des enfants, projet d'organisation du temps scolaire, gestion des Projets d'Accueil Individualisé (PAI).

En élémentaire et en maternelle, il n'y a pas d'instances médicales au sein de l'école.

Seule une visite est obligatoire entre 5 et 6 ans avec le médecin et les infirmières (pesée, taille, vue). Cette visite est l'occasion de détecter les troubles du comportement ou d'apprentissage.

C/ Les collectivités

Les collectivités territoriales interviennent pour les équipements, pour les locaux et leur aménagement : la mairie pour le primaire, le Conseil Général pour les collèges et le Conseil Régional pour les lycées.

Certaines villes créent également des services de santé scolaire avec médecin et infirmières pour assurer le suivi médico-scolaire des enfants du primaire.

Suivant l'exemple de la ville de Boulogne-Billancourt, la FCPE interpelle depuis un an dans chaque Conseil d'Ecole où elle est représentée la mairie de Puteaux afin que des infirmières scolaires, vu le manque cruel de temps que peuvent accorder les infirmières de l'Education Nationale à chaque école et les effectifs des élèves de plus en plus nombreux, puissent être recrutées.