



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> 12422	De <b>Mme Conchita Lacuey</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Gironde )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Éducation nationale		<b>Ministère attributaire</b> > Éducation nationale
<b>Rubrique</b> >enseignement	<b>Tête d'analyse</b> >médecine scolaire et universitaire	<b>Analyse</b> > missions et moyens.
Question publiée au JO le : <b>04/12/2012</b> Réponse publiée au JO le : <b>23/04/2013</b> page : <b>4496</b>		

### Texte de la question

Mme Conchita Lacuey attire l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale sur l'avenir de la médecine scolaire. En effet, la médecine scolaire joue un rôle fondamental en matière de prévention mais son travail manque de reconnaissance. Il est donc essentiel de rendre plus visible la médecine scolaire, de renforcer son pilotage, tant au niveau national qu'au niveau local, avec des synergies à réaliser entre recteurs, agences régionales de santé (ARS) et collectivités territoriales. Des indicateurs de performance devraient aussi permettre de mesurer plus complètement son action, qui ne se réduit pas à la visite obligatoire à six ans. Le corps des médecins scolaires est manifestement sous-dimensionné, ce qui menace à terme de dégrader l'état de santé général des élèves. D'ores et déjà, le bilan de santé à six ans ne peut être réalisé, faute de moyens, systématiquement sur l'ensemble des élèves. Des tentatives de ciblage sont menées par les professionnels de santé qui se coordonnent. Il n'en demeure pas moins qu'ils ont été amenés à prendre la responsabilité de la reconfiguration de leur mission. Les réformes menées depuis 2006 par le ministère ont tendu à simplifier les modalités de recrutement et de formation des médecins de l'éducation nationale pour résoudre les problèmes de recrutement dans ce corps, en vain. Cependant, la médecine scolaire répond aux besoins essentiels de santé de la population, elle est une médecine de proximité, de première intention et constitue un filet de sécurité sanitaire essentiel. Aux vacances importantes, aux inégalités territoriales qui pénalisent les zones urbaines difficiles et les zones rurales isolées, s'ajoute l'inquiétude de voir partir à la retraite 42 % du corps d'ici à 2019. C'est pourquoi elle lui demande les orientations et les mesures que le Gouvernement souhaite prendre pour renforcer l'attractivité de la profession et clarifier les missions et les moyens de la médecine scolaire.

### Texte de la réponse

Le système actuel d'allocation des moyens de la médecine scolaire sur le territoire repose essentiellement sur le critère des effectifs d'élèves du premier et du second degré de l'enseignement public et privé. Il pourrait être envisagé de croiser cet indicateur avec la répartition des médecins de ville sur le territoire. Cela suppose une collaboration avec les agences régionales de santé pour dresser un état des lieux précis (zone d'intervention, les postes vacants, nombre de médecins, etc.) et une remontée de statistiques d'informations par le biais d'enquêtes en veillant à ne pas alourdir la charge de travail des services concernés. La revalorisation des carrières des médecins et infirmiers était un préalable à l'engagement du travail sur les missions. Deux décrets ont été publiés : pour les médecins, le décret n° 2012-899 du 20 juillet 2012 portant dispositions statutaires applicables au corps des médecins de l'éducation nationale ; pour les infirmiers, le décret n° 2012-762 du 9 mai 2012 portant dispositions statutaires communes aux corps des infirmiers de catégorie A des administrations de l'Etat. Les textes précités visent à revaloriser, à toutes les étapes, la carrière des médecins de l'éducation nationale, afin d'améliorer

l'attractivité de ces fonctions. La revalorisation met l'accent sur le début de carrière, afin d'élargir le vivier des médecins susceptibles de rejoindre l'éducation nationale (alignement du début de carrière sur la rémunération touchée par un interne, rapprochement de la grille de MEN 2e classe avec celle des médecins inspecteurs de santé publique pour favoriser les passerelles entre ces deux populations). Le texte a prévu également des dispositifs pour l'emploi de médecin conseiller technique, ceci afin de mieux valoriser la prise de responsabilité supplémentaire qui correspond à l'accès à cet emploi. En ce sens, le projet contribue à donner les outils d'un meilleur pilotage de la médecine scolaire. Une réflexion sur la Santé à l'école sera engagée au début du premier trimestre avec les professionnels du secteur afin de redéfinir les missions des personnels pour mieux répondre aux besoins actuels en matière de santé publique et de prévention.