



15ème législature

Question N° : 2917	De Mme Albane Gaillot (La République en Marche - Val-de-Marne)	Question écrite
Ministère interrogé > Éducation nationale		Ministère attributaire > Éducation nationale
Rubrique > santé	Tête d'analyse >Prévention santé en milieu scolaire	Analyse > Prévention santé en milieu scolaire.
Question publiée au JO le : 14/11/2017 Réponse publiée au JO le : 10/04/2018 page : 3029		

Texte de la question

Mme Albane Gaillot interroge M. le ministre de l'éducation nationale sur la prévention santé en milieu scolaire dans le cadre du projet de loi de finances (PLF) pour 2018. Le PLF pour 2018 prévoit une hausse du budget de 9,8 % par rapport à 2017 pour les actions de prévention, de sécurité sanitaire, et d'offre de soins (cf. programme 204). Hausse dont la députée se félicite puisqu'elle intervient après une baisse de 11,2 % entre 2016 et 2017 et même de 37,5 % entre 2014 et 2017. Toutefois, cette hausse ne doit pas masquer les difficultés qui existent dans les actions de prévention et d'éducation à la santé, notamment à propos de la santé scolaire, question incontournable dans la prévention auprès des plus jeunes. À ce sujet, aujourd'hui en France, un élève sur 2 en REP + (44,5 %) ou REP (50,8 %) a bénéficié d'une visite médicale. Or le PLF pour 2018 prévoit d'atteindre les objectifs suivants : 75 % des élèves REP et REP + en 2018 et 95 % en 2020 auront bénéficié d'une visite médicale. Pour cela, les crédits de santé scolaire - inclus dans le programme 230 de la mission budgétaire enseignement scolaire - seront augmentés de 2,9 % par rapport à 2017. Or la députée s'interroge sur cette augmentation sans doute un peu faible pour combler le retard pris par la France. Si nous voulons atteindre les objectifs fixés par le Gouvernement, ne faudrait-il pas accroître un peu plus l'effort budgétaire ? Enfin, le personnel de santé dans l'enseignement public (médecins et infirmiers) joue un rôle important dans la réussite d'une politique de prévention en milieu scolaire. Or si depuis 2008, le nombre d'infirmier-e-s est en hausse (14,5 %), le nombre de médecins scolaires a quant à lui diminué de 20 %. Par ailleurs, le taux d'encadrement moyen est d'un médecin pour 12 000 élèves. Il est donc important selon la députée qu'une optimisation (recrutement, formation, conditions de travail, etc.) des moyens soit mise en œuvre. Là encore, la députée souhaite que le Gouvernement ne relâche pas ses efforts. Elle lui demande donc de bien vouloir préciser la stratégie et les efforts déployés par le Gouvernement afin d'améliorer la prévention santé en milieu scolaire.

Texte de la réponse

La promotion de la santé en milieu scolaire constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative, en intervenant au moment où se développent les compétences – notamment les compétences psychosociales – et les connaissances utiles tout au long de la vie. La promotion de la santé est l'affaire de tous, personnels éducatifs et pédagogiques, personnels de direction, personnels sociaux et de santé et se met en œuvre au quotidien. Au sein de cette communauté d'acteurs, les personnels de santé, infirmiers et médecins, sont des références au sein des établissements pour accompagner des projets. Leurs missions sont définies dans les circulaires no 2015-118 et no 2015-119 du 10 novembre 2015. Plusieurs mesures ont été mises en œuvre pour développer l'attractivité de la médecine scolaire. Le régime

indemnitaire des médecins de l'éducation nationale a été amélioré en 2015 dans le cadre du passage au régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expérience et de l'engagement professionnel (RIFSEEP). Les médecins de l'éducation nationale conseillers techniques ont bénéficié également d'une revalorisation et d'une harmonisation des niveaux indemnitaires au sein des groupes de fonctions. Le déroulement de carrière est amélioré grâce à l'augmentation du nombre de médecins de l'éducation nationale pouvant accéder à la première classe du corps. Des instructions ont été données aux académies afin de relever le niveau de salaire de primo-recrutement des médecins contractuels jusqu'à l'indice majoré 582, soit une hausse de plus de 4 700 € par an. L'accueil et le tutorat d'internes en médecine dans les services de médecine scolaire est également facilité. Les médecins tuteurs des internes sont rémunérés à hauteur de 600 € par an et par interne encadré. D'autre part, afin de renforcer l'attractivité de la profession, une formation spécialisée transversale en médecine scolaire a été mise en place, depuis avril 2017, après le troisième cycle d'études de médecine. La circulaire no 2015-118 du 10 novembre 2015 explicite les prérogatives des médecins de l'éducation nationale, à savoir, la réalisation des visites médicales de la sixième année de l'enfant, la réalisation de la visite médicale préalable à l'affectation de l'élève mineur aux travaux réglementés et le suivi des élèves ayant des besoins spécifiques (projets d'accueil individualisés, enfants intellectuellement précoces, etc.). Ainsi, dans son périmètre d'exercice, le médecin de l'éducation nationale a un nombre d'élèves inférieur à 12 000 (ratio du médecin généraliste pour son secteur) pour ce qui concerne les visites obligatoires et incontournables. La promotion de la santé se déploie également, de la maternelle au lycée, dans le cadre du parcours éducatif de santé (article L. 541-1 du code de l'éducation) suivant trois axes, tels que définis par la circulaire no 2016-008 du 28 janvier 2016 : éducation à la santé, prévention et protection de la santé. Le parcours éducatif de santé encourage une démarche interdisciplinaire intégrée aux enseignements en dépassant une approche biomédicale. C'est l'ensemble des membres de la communauté éducative qui participe au déploiement des actions de promotion de la santé en impliquant les familles et les élèves eux-mêmes et en visant le bien-être des élèves et leur réussite scolaire et personnelle. Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC), instances de pilotage pour le déploiement du parcours éducatif de santé, ont ainsi été renforcés dans leurs missions et leur développement territorial par la circulaire du no 2016-114 du 10 août 2016, qui consolide la gouvernance et la cohérence des actions éducatives. A l'échelle nationale, une convention cadre de partenariat entre ministère de l'éducation nationale et le ministère des solidarités et de la santé a été signée, en novembre 2016, afin de renforcer la collaboration interministerielle et définir un programme commun d'actions à mener aussi bien au niveau national que régional, pour répondre aux besoins locaux dans une approche globale des questions de santé portant sur les dimensions éducatives, sociales et sanitaires ; y compris pour les jeunes porteurs de maladies chroniques, en situation de handicap ou les plus vulnérables sur le plan social. Enfin, le 27 novembre 2017, la ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'éducation nationale ont annoncé des actions visant à renforcer l'accès à la santé pour les enfants de 0 à 6 ans. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la future stratégie nationale de santé. Quatre mesures sont prévues : - la politique de santé scolaire va désormais s'inscrire dans le cadre de la politique de santé publique ; les conventions entre les agences régionales de santé et les rectorats seront actualisées pour qu'elles mettent l'accent sur le parcours de santé des enfants âgés de zéro à six ans ; dans le même sens, les comités académiques d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CAESC) verront leur action renforcée ; - le travail partagé et coordonné entre la santé scolaire, la protection maternelle et infantile et les professionnels de santé sera développé, au profit de la détection de troubles ou maladies risquant d'affecter l'adaptation en milieu scolaire et les apprentissages des enfants ; - des ressources seront intégrées dans la « mallette des parents », entièrement revue en 2018 afin d'accompagner les familles à une meilleure prévention de la santé de leurs enfants ; - la concertation, impliquant les parties prenantes, débouchera en 2018 sur des actions de prévention dans le programme national de Santé publique. Les crédits de la santé scolaire du programme 230 sont passés de 493 M€ en 2017 à 507 M€ en 2018, soit une hausse de 2,9 %. Quant aux emplois de médecin, aucune suppression n'est intervenue sur la période 2014-2017. A la rentrée 2017, on comptabilisait 1 508 médecins.