

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 octobre 2019

PLF POUR 2020 - (N° 2272)

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° II-CF379

présenté par

Mme Tamarelle-Verhaeghe, Mme Bagarry, M. Batut, Mme Bono-Vandorme, M. Buchou, M. Claireaux, M. Haury, M. Kokouendo, M. Martin, M. Matras, M. Mis, M. Sorre, Mme Toutut-Picard, M. Vignal, Mme Vignon, M. Anato, M. Daniel, Mme Janvier et M. Cazenove

-----

**ARTICLE 38****ÉTAT B****Mission « Enseignement scolaire »**

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

*(en euros)*

<b>Programmes</b>	<b>+</b>	<b>-</b>
Enseignement scolaire public du premier degré	0	0
Enseignement scolaire public du second degré	0	0
Vie de l'élève	250 000	0
Enseignement privé du premier et du second degrés	0	0
Soutien de la politique de l'éducation nationale	0	250 000
Enseignement technique agricole	0	0
<b>TOTAUX</b>	250 000	250 000
<b>SOLDE</b>	0	

---

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à améliorer la situation de la médecine scolaire, en crise depuis de nombreuses années.

Depuis plusieurs années, l'Académie de médecine, le Haut Conseil de la santé publique, la Cour des comptes et dernièrement le Conseil économique et social environnemental se sont alarmés de la forte baisse du nombre de médecins scolaires en France, ne permettant pas à ces derniers de remplir l'ensemble de leurs missions.

Ces missions, définies par la circulaire n° 2015-118 du 10 novembre 2015 sont larges tant sur le suivi individualisé des élèves (bilan de la sixième année, visite médicale préalable à l'affectation de l'élève mineur aux travaux réglementés, analyse dans la scolarisation des élèves ayant des troubles de santé, des élèves en situation de handicap, des élèves ayant des troubles des apprentissages, participation à la protection de l'enfance...) que sur la promotion de la santé (éducation à la santé, environnement scolaire, formation des personnels, recueil de données de santé...).

Parallèlement au nombre grandissant de missions, le nombre de médecins scolaires baisse fortement. Lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2017, l'avis de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication du Sénat notait une baisse des effectifs de l'ordre de 20 % depuis 2008, avec des disparités territoriales très fortes. Aussi, quand certains médecins scolaires ont en charge 2 000 élèves, d'autres en ont 46 000. Souffrant de conditions matérielles insuffisantes, ce sont aussi les médecins les moins bien rémunérés de la fonction publique. Pire, les syndicats font remonter le fait que dans certaines académies les fonds que les rectorats reçoivent pour les primes (IFSE/CIA) pour des postes demeurant vacants sont utilisés pour d'autres catégories professionnelles.

Il existe donc une tension forte entre le nombre de missions attribuées aux médecins scolaires, leur démographie et les moyens qui leurs sont alloués.

Pourtant, les médecins scolaires ont un rôle central dans la « révolution de la prévention » que nous appelons de nos vœux. Le manque de médecins scolaires a par exemple des effets réels sur le suivi des enfants et des adolescents et le dépistage de certains troubles.

Si la question de la situation de la médecine scolaire appelle à une réforme organisationnelle et des missions pour notamment renforcer l'attractivité du métier, il faut nécessairement renforcer les moyens alloués. L'attractivité est une question de reconnaissance professionnelle et de rémunération mais aussi de conditions matérielles. Aussi de nouveaux moyens pourraient être affectés aux départements souffrant le plus d'une baisse de la démographie des médecins scolaires et où les territoires à couvrir sont les plus grands.

La médecine scolaire a su s'adapter aux problèmes croissants auxquels sont confrontés les enfants et les adolescents, qui sont la cible prioritaire de notre politique de prévention. Or, la prévention est le socle-même de notre stratégie nationale de santé. Elle ne pourra être aboutie sans une médecine scolaire attractive, à la gouvernance locale et nationale entièrement rénovée, sans équipes territoriales, sans coopération nationale entre les ministères, sans se poser la nécessaire question des conditions de travail des médecins scolaires, sans se poser la nécessaire question des risques

psychosociaux qu'on leur fait porter. Sans médecine scolaire renouvelée, nous ne pourrions relever le défi de la résorption des inégalités territoriales et sociales de santé.

Ainsi, le présent amendement propose d'abonder l'action 2 « Santé scolaire » du programme 230 « Vie de l'élève » de 250 000 euros et de diminuer de 250 000 euros les crédits de l'action 8 « Logistique, système d'information, immobilier » du programme 214 « Soutien de la politique de l'éducation nationale ».