



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Médecine scolaire en grande difficulté - Prévention - Accès aux soins

Question écrite n° 3146

### Texte de la question

M. Christophe Arend attire l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale sur la situation alarmante de la médecine scolaire. Les inégalités d'accès des enfants à la prévention et aux soins constituent une préoccupation majeure pour les Français depuis plusieurs années. La carence en médecins de l'éducation nationale (MEN) menace la qualité et l'égalité du dépistage précoce et de la prévention. Or les diagnostics doivent être réalisés le plus tôt possible, sinon d'autres troubles peuvent venir s'ajouter, aggraver ou complexifier une situation. Les tâches de ces personnels de santé se sont étendues : prise en charge des élèves ayant une maladie chronique (1993), aide aux élèves atteints de handicap (2005) ou encore aide aux enfants ayant des difficultés d'apprentissage (2015). Mais si les objectifs pour la santé des élèves se sont multipliés, le nombre de médecins scolaires est en diminution constante passant de 1 400 MEN en 2006 à 1 000 en 2016. De plus, la répartition des MEN en France est très hétérogène, allant de 2 000 à 46 000 élèves pour un seul MEN. Un des enjeux actuellement est que l'attractivité pour la médecine scolaire reste médiocre en raison de sa faible reconnaissance professionnelle et des mauvaises conditions matérielles de ces médecins. Le plan lancé le 13 octobre 2017 par le Premier ministre pour renforcer l'accès territorial aux soins, vise à doter chaque territoire d'un projet de santé adapté pour permettre l'accès de tous les Français à des soins de qualité. Ce plan devrait prendre en compte la situation des médecins de l'éducation nationale. Il lui demande donc de préciser ses intentions en la matière.

### Texte de la réponse

Le déficit de médecins scolaires est en effet très préoccupant. Des mesures ont été prises et d'autres sont en réflexion pour remédier à cette situation. Suite à la réflexion engagée en 2015 sur les métiers de l'éducation nationale, plusieurs mesures ont été mises en œuvre pour développer l'attractivité de la profession de médecins scolaires : - 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 également bénéficié d'une revalorisation et d'une harmonisation des niveaux indemnitaires au sein des groupes de fonctions ; - le déroulement de carrière a été amélioré grâce à l'augmentation du nombre de médecins de l'éducation nationale pouvant accéder à la première classe du corps ; - enfin, 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 minimum de 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 a été également amélioré, de manière à augmenter le vivier de candidats aux concours. Les médecins tuteurs des internes sont désormais rémunérés à hauteur de 600 € par an et par interne encadré. D'autre part, afin de renforcer l'attractivité de la profession, une formation transversale spécialisée en médecine scolaire a été créée en avril 2017, lors de la réforme du troisième cycle des études de médecine. Cet enseignement universitaire permettra de mieux faire connaître cette profession aux étudiants. Le ministère de l'éducation nationale attend un effet positif des mesures en faveur de l'attractivité. Les postes vacants sont maintenus dans le budget du ministère et des rectorats et sont prêts à être

pourvus. Par ailleurs, le ministère vient d'équiper les médecins d'une nouvelle application numérique nommée Esculape qui supporte le nouveau dossier médical scolaire. Cette modernisation vise à améliorer le suivi des élèves et à faciliter le travail de ces professionnels. Pour répondre aux enjeux de santé publique que vous soulignez, la promotion de la santé se déploie à l'école, 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 : - un axe d'éducation à la santé ; - un axe de prévention ; - et un axe relatif à la protection de la santé. Le parcours éducatif de santé promeut 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. Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC), instances locales de pilotage du parcours éducatif de santé, ont vu leurs missions et leur déploiement territorial renforcés par la circulaire du no 2016-114 du 10 août 2016 relative à la gouvernance et la cohérence des actions éducatives. À l'échelle nationale, une convention cadre de partenariat entre le ministère de l'éducation nationale et le ministère des solidarités et de la santé, signée en novembre 2016, définit le programme commun d'actions au niveau national comme régional. Ce partenariat doit permettre de 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. Illustrant ce partenariat solide, 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 zéro à six ans. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé en cours d'élaboration. Trois mesures sont prévues : - la politique de santé scolaire va désormais mieux s'ancrer 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 autres 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 mars 2018 pour permettre aux familles d'assurer à leurs enfants une meilleure prévention en matière de santé. Une concertation, impliquant les parties prenantes, débouchera en 2018 sur des actions de prévention dans le programme national de santé publique.

## Données clés

**Auteur :** [M. Christophe Arend](#)

**Circonscription :** Moselle (6<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 3146

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** [Éducation nationale](#)

**Ministère attributaire :** [Éducation nationale](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [21 novembre 2017](#), page 5668

**Réponse publiée au JO le :** [10 avril 2018](#), page 3032