



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Rapport évaluation de la médecine scolaire

Question écrite n° 536

Texte de la question

Mme Stéphanie Rist interroge M. le ministre de l'éducation nationale sur l'évaluation de la médecine scolaire. Dans le cadre de la modernisation de l'action publique, la ministre de l'éducation nationale avait confié en juin 2015 un rapport sur l'évaluation de la médecine scolaire à une équipe constituée de membres de trois inspections (IGAENR, IGEN et IGAS). Sauf erreur, ce rapport n'a pas été remis au cours du quinquennat 2012-2017. Elle souhaite savoir s'il dispose d'informations sur la non-publication de ce rapport et sur les suites qui pourraient y être données.

Texte de la réponse

La mission confiée aux trois inspections générales (IGAS, IGEN et IGAENR) en avril 2015 a permis d'établir un état des lieux, non pas uniquement de la médecine scolaire comme prévu initialement mais de la place de la santé scolaire dans la santé des jeunes. Durant la période d'expertise, des bilans d'étapes ont pu être établis et ont permis d'envisager des perspectives. Le scénario de la santé scolaire au sein de l'éducation nationale ne peut être efficace qu'à trois conditions majeures : une coopération réaffirmée entre professionnels de santé (infirmiers et médecins) ainsi qu'une attractivité des métiers, un pilotage plus exigeant et stimulant, une articulation forte et accrue avec les priorités et acteurs de santé. Dans le cadre de la réflexion sur les différents métiers de l'éducation nationale, un groupe de travail sur les professions sociales et de santé a débuté, dès janvier 2015, une révision des missions et des préconisations ont été envisagées pour la revalorisation de la profession de médecin, en vue d'une meilleure attractivité. En novembre 2015, plusieurs mesures ont été mises en œuvre pour développer l'attractivité de cette profession. Le régime indemnitaire des médecins de l'éducation nationale a été amélioré dès 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 option de sur-spécialité médecine scolaire après le troisième cycle d'études de médecine a été créé, depuis avril 2017. Cette sur-spécialisation est rendue accessible aux étudiants rentrant en troisième cycle cette année. La mise en place d'un pilotage refondé de la politique de santé de l'éducation nationale ainsi qu'un ancrage territorial plus fort de celle-ci, sont soutenus par le renforcement des comités d'éducation à la santé à la citoyenneté (CESC) aux niveaux de l'établissement en interdegrés, du bassin, du département (CDESC) et de l'académie (CAESC). La circulaire no 2016-114 du 10 août 2016 permet de réaffirmer ces différents niveaux de pilotage des projets éducatifs, notamment insérés dans le parcours éducatif de santé. La réflexion sur des outils numériques (l'application Esculape pour les médecins, LIEN pour

les infirmiers) permet d'engager un meilleur suivi social et de santé de l'élève. Cela permettra également le renforcement de la collaboration intercatégorielle entre les différents professionnels concernés (médecin, infirmier, assistant de service social, psychologue) dans le respect des règles de déontologie et de confidentialité et des missions de chacun. La mise en place du parcours éducatif de santé, depuis la rentrée 2016, permet de mettre en avant les actions collectives de prévention pour conserver une ambition forte de promotion de santé et de bien-être de tous les élèves pour leur réussite scolaire et personnelle. De plus, un nouvel indicateur LOLF, à partir de l'année 2018, ciblera prioritairement la réalisation des visites médicales de la 6ème année de l'enfant, et plus particulièrement dans les réseaux d'éducation prioritaire (REP) et les réseaux d'éducation prioritaire renforcés (REP+). Enfin, le renforcement de l'interministérialité dans la politique de santé est concrétisé par une convention cadre de partenariat entre le ministère de l'éducation nationale et le ministère des solidarités et de la santé, ainsi que par la collaboration appuyée entre rectorats et agences régionales de santé pour mener à des partenariats ayant pour but de cibler les priorités territoriales en matière de santé et d'y apporter une solution conjointe.

Données clés

Auteur : [Mme Stéphanie Rist](#)

Circonscription : Loiret (1^{re} circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 536

Rubrique : Enseignement

Ministère interrogé : [Éducation nationale](#)

Ministère attributaire : [Éducation nationale](#)

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 13 novembre 2017

Question publiée au JO le : [8 août 2017](#), page 4072

Réponse publiée au JO le : [5 décembre 2017](#), page 6141