

MISSION FLASH SUR LE RÔLE DE LA MÉDECINE SCOLAIRE DANS LA LUTTE CONTRE LE HARCELEMENT SCOLAIRE

La commission des affaires culturelles et de l'éducation a confié à Mme Soumya Bourouaha, députée de la Seine-Saint-Denis (*Gauche démocrate et républicaine – NUPES*), et Mme Virginie Lanlo, députée des Hauts-de-Seine (*Renaissance*), une mission sur le rôle de la médecine scolaire dans la lutte contre le harcèlement scolaire. Le harcèlement concerne 800 000 à 1 million d'enfants et de jeunes chaque année en France. Longtemps sous-estimé voire nié, ce fléau est désormais reconnu comme tel par les pouvoirs publics, bien qu'un long chemin reste à parcourir. Le programme de lutte contre le harcèlement à l'école (Phare), déployé à partir de 2021 et généralisé à la rentrée 2023, a constitué un progrès salué par les acteurs de terrain. Le plan interministériel lancé en septembre 2023 complète ce dispositif.

Les médecins et infirmiers scolaires, mais également les psychologues de l'éducation nationale (psyEN) et les assistants de service social font vivre la politique de santé scolaire – au sens large – sur le terrain. En raison de leur formation, de leurs missions et de leur positionnement au sein de l'établissement, ils peuvent jouer un rôle essentiel dans la prévention, la détection et la prise en charge de cas de harcèlement. Néanmoins, l'efficacité de la santé scolaire en matière de lutte contre le harcèlement se heurte à de nombreux obstacles, au premier rang desquels le manque de personnels et de moyens, l'empilement de leurs missions et des difficultés importantes de coordination.

À l'issue de leur mission et des auditions conduites, les rapporteuses formulent 35 recommandations visant à revaloriser les métiers de la santé scolaire, renforcer la coordination des acteurs, et développer une culture commune chez l'ensemble des parties prenantes, dans l'objectif de renforcer l'efficacité de la prévention, la détection et la prise en charge du harcèlement. La lutte contre le harcèlement appelle la mobilisation de l'ensemble de la communauté éducative et, au-delà, des professionnels de santé et des collectivités territoriales. Le harcèlement est l'affaire de tous et de chacun.

Voir [ici](#) la vidéo de la réunion de la commission du 29 mai 2024
Voir [ici](#) l'intégralité de la communication de
Mmes Soumya Bourouaha et Virginie Lanlo



Rapporteuse

[Mme Soumya Bourouaha](#)

Députée de la Seine-Saint-Denis
(Gauche démocrate et républicaine – NUPES)



Rapporteuse

[Mme Virginie Lanlo](#)

Députée des Hauts-de-Seine
(Renaissance)

Revaloriser les métiers et rehausser les moyens alloués

Répondre à la profonde crise des métiers de la santé scolaire

La santé scolaire est frappée par une crise profonde d'attractivité des métiers. La profession de médecin scolaire est particulièrement touchée : entre 2018 et 2023, le ministère de l'éducation nationale a recruté seulement 133 nouveaux médecins pour 300 postes offerts, soit un taux de couverture de 44 %¹. Les effectifs de psychologues de l'éducation nationale diminuent depuis 2017 et 30 postes n'ont pas été pourvus sur les 210 offerts aux sessions 2020 et 2021 des concours de recrutement². Quant aux infirmiers et assistants de service social, les effectifs restent relativement stables mais le rendement des concours n'atteint pas 100 % et ne permet pas de compenser les départs.

Dans ce contexte, il est essentiel de poursuivre les mesures de revalorisation des rémunérations. Dans l'objectif de susciter des vocations, il convient de développer les stages en établissement scolaire pour les internes et de prévoir des dispositifs similaires pour les infirmiers, assistants sociaux et psychologues en formation. Il est aussi nécessaire d'agir dans le sens du décloisonnement des conditions d'exercice des professionnels. L'un des remèdes au manque de médecins scolaires, en particulier, pourrait consister à créer des passerelles entre hôpital, médecine de ville et établissements scolaires, et ce dans les deux sens.

En parallèle, de nouvelles ouvertures de postes sont nécessaires, en particulier pour

les assistants sociaux et les infirmiers. Rien ne saurait remplacer la présence physique de ces professionnels dans les établissements, condition pour créer un lien de confiance avec les élèves. Dans un objectif de renforcement de la cohérence des actions des psyEN, la création de postes de conseillers techniques, comme il en existe pour les infirmiers et les assistants sociaux, doit être envisagée.

Augmenter globalement les moyens pour améliorer l'accompagnement et le rendre plus clair et cohérent

Les premières années sont déterminantes dans la construction de l'enfant. Or le premier degré apparaît comme sous-doté en matière de santé scolaire. Il faut placer des personnels sur site, y compris des assistants sociaux, y créer des services de vie scolaire et mobiliser davantage les réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (Rased).

Dans le second degré, une visite psy obligatoire devrait être organisée en classe de quatrième par les psyEN, pour une orientation, si nécessaire, vers les professionnels du territoire. Le caractère effectif des autres visites doit être garanti, en y affectant les ressources nécessaires – moins de 20 % des élèves de 6 ans passent la visite médicale obligatoire et 60 % effectuent leur bilan infirmier à 12 ans³.



¹ Bilan des concours de médecin scolaire 2018-2023, réponse au questionnaire adressé par les rapporteuses à la direction générale de l'enseignement scolaire.

² Panorama statistique des personnels de l'enseignement scolaire 2022-2023, direction de l'évaluation, de la

prospective et de la performance (DEPP), ministère de l'éducation nationale.

³ Cour des Comptes, « Les médecins et les personnels de santé scolaire », avril 2020.

Décloisonner les procédures et les pratiques pour mieux mobiliser l'ensemble des parties prenantes

Améliorer la coordination entre les acteurs de la santé scolaire et le reste de la communauté éducative

Les acteurs de la santé scolaire relèvent aujourd'hui de chaînes hiérarchiques administratives distinctes. La collaboration paraît très variable d'un établissement à l'autre, car tributaire des relations interpersonnelles qu'entretiennent les professionnels de la santé scolaire. Pour dépasser cet écueil, la mise en place d'un pilotage par le recteur ou le directeur académique des services de l'éducation nationale (DASEN), sans hiérarchie entre les quatre corps impliqués en matière de santé scolaire, contribuerait à clarifier le rôle de chacun et favoriserait le travail d'équipe. Cette coordination doit également se traduire par un partage d'informations plus systématique entre infirmiers et médecins scolaires et des liens renforcés entre les psyEN du premier et du second degrés.

La présence accrue dans les établissements des professionnels de santé scolaire doit s'accompagner d'un renforcement de leur visibilité, en particulier auprès des élèves et des familles. Les modules de formation pour repérer les troubles anxieux et dépressifs chez l'enfant annoncés dans le cadre du plan de ministériel de l'automne 2023 gagneraient ainsi à s'appuyer sur leur expertise.

Développer les liens avec les collectivités territoriales et les partenaires extérieurs

Les coopérations territoriales avec les personnels de l'accompagnement médical, psychologique et social doivent être développées au bénéfice du parcours de l'enfant, notamment à travers l'approfondissement des liens avec les établissements scolaires et les centres médico-psychologiques (CMP), les maisons des adolescents et les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Un état des lieux des capacités de prise en charge des jeunes doit être réalisé dans chaque territoire pour permettre la bonne orientation des jeunes en souffrance par les professionnels de la santé scolaire.

Développer une culture commune à l'ensemble des acteurs

Il est indispensable d'institutionnaliser des temps d'échange consacrés aux situations de harcèlement associant tous les personnels intervenant dans l'établissement et d'y associer le personnel chargé du temps périscolaire. Les formations doivent également être dispensées dans un cadre permettant d'associer les différents acteurs, ce qui pourrait faciliter les synergies. L'éducation nationale doit sortir d'une approche en silos et fondée sur le temps scolaire : elle n'est pas efficace pour agir contre le harcèlement dans la mesure où celui-ci ne s'arrête pas aux murs de l'école.

Propositions des rapporteuses

- Poursuivre la hausse des rémunérations des personnels (médecins scolaires, infirmiers scolaires, assistants de service social, psyEN).
- Ouvrir de nouveaux postes d'assistants sociaux et d'infirmiers scolaires.
- Dans l'objectif de susciter des vocations, développer les stages dans des structures collectives publiques (établissements scolaires, centres médicaux de santé, etc.) pour les internes en médecine, voire les rendre obligatoires. Prévoir des dispositifs

- similaires pour les infirmiers, assistants sociaux et psychologues en formation.
- Décloisonner les conditions d'exercice, sans toucher aux statuts. Pour les médecins, en particulier, créer des passerelles entre hôpital, médecine de ville et établissements scolaires, et ce dans les deux sens.
 - Clarifier les missions de chaque corps pour améliorer la lisibilité de l'action et donc accroître son efficacité, sans toucher aux statuts. S'agissant des psyEN EDO, en particulier, orienter les missions en priorité vers la santé mentale des jeunes.
 - Alléger les tâches administratives des professionnels de santé scolaire, qui éloignent les professionnels du cœur de leurs missions. Développer, en particulier, les secrétariats médicaux pour la prise de rendez-vous et la saisie des données.
 - Placer davantage de personnels sur site dans le premier degré, y compris des assistants sociaux.
 - Créer des services de vie scolaire dans le premier degré.
 - Mobiliser de façon accrue les réseaux d'aide spécialisés aux élèves en difficulté (Rased).
 - Mieux intégrer les parents dans le processus d'information et de formation à la prévention et à la détection du harcèlement.
 - Organiser une visite psy obligatoire en classe de quatrième par les psyEN, pour une orientation, si nécessaire, vers les professionnels du territoire.
 - Garantir le caractère effectif des autres visites obligatoires, en y affectant les ressources humaines nécessaires. Pour ce faire, envisager une collaboration entre les médecins scolaires et les médecins de ville.
 - Créer des postes de conseillers techniques afin d'améliorer le pilotage et la coordination du corps des psyEN.
 - Adapter la répartition des moyens aux territoires en tenant compte du maillage territorial et créer des conditions attractives pour les territoires particulièrement sous-dotés, en particulier les territoires ruraux, les quartiers populaires et les collectivités et départements d'outre-mer.
 - Clarifier le pilotage en le confiant au recteur ou au DASEN, sans hiérarchie entre les quatre corps impliqués en matière de santé scolaire.
 - Systématiser le partage d'informations entre infirmiers et médecins scolaires, dans le respect du secret médical.
 - Créer un logiciel métier unique ou, à défaut, garantir l'interopérabilité entre Esculape et Lien, par exemple en mettant à la disposition des champs communs.
 - Faire évoluer les centres d'information et d'orientation (CIO) afin de les transformer en véritables services de psychologie permettant la coordination des psyEN.
 - Assurer une promotion active des métiers de la santé scolaire, en leur donnant davantage de visibilité, en particulier auprès des élèves et des familles.
 - Prévoir une intervention systématique des personnels de santé scolaire au cours de la scolarité des enfants, y compris en partenariat avec des associations agréées par le ministère.
 - Associer le plus en amont possible les personnels de santé scolaire lorsque des cas de harcèlement sont repérés.
 - Garantir l'implication des médecins, des infirmiers, des assistants de service social et des psychologues dans l'élaboration des lignes directrices des procédures en matière de harcèlement scolaire à l'échelle de l'établissement, comme le prévoit la loi.
 - Faire rayonner davantage le savoir et les compétences de ces professionnels sur le reste de la communauté éducative et les utiliser pour favoriser la sensibilisation des enfants en matière de harcèlement. S'appuyer sur eux pour élaborer et dispenser les modules de formation dont le développement est prévu pour repérer les troubles anxieux et dépressifs chez l'enfant.
 - Prendre en compte, soit dans la définition du service, soit en prévoyant un supplément de rémunération, les temps d'échange et de coordination nécessaires à la gestion des situations de harcèlement.
 - Institutionnaliser ces temps d'échange en y associant tous les personnels intervenant dans l'établissement ainsi que le personnel chargé du temps périscolaire.
 - Sanctuariser des temps de formation aux enjeux du harcèlement pour l'ensemble des personnels.

Pour toute information complémentaire :

Commission des affaires culturelles et de l'éducation

Téléphone : 01.40.63.65.95 – culture-social.sec@assemblee-nationale.fr