



Paris, le 19 février 2019

Mme Saphia Guerreschi
Secrétaire générale du SNICS-FSU

Monsieur le Sénateur,

J'ai l'honneur, au nom de mon organisation syndicale, le SNICS-FSU, majoritaire à 58% chez les infirmier.e.s de l'Education nationale, de vous interpeller à propos du projet de loi pour une Ecole de la confiance. En effet, certains amendements déposés affaibliraient, s'ils étaient adoptés, la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves du ministère de l'Education nationale et nuiraient gravement à l'objectif ambitieux de la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République : celui de la réussite de tous les élèves.

Le ministre de l'Education nationale ainsi que Mme Tamarelle-Verhaeghe, présidente de la commission parlementaire « santé à l'Ecole », ancien médecin scolaire, utilisent les discussions parlementaires en cours sur la loi pour une école de la confiance comme vecteur pour revenir sur les arbitrages obtenus en 2015 par les organisations syndicales représentatives des infirmier.e.s de l'Education nationale suite à deux longues années de travaux dans le cadre de la loi de refondation de l'Ecole.

Les amendements déposés visent à modifier les articles L.541-1 et L.121-4-1 du Code de l'éducation ainsi que l'article L.2325-1 du Code de la santé publique pour recréer au sein des ministères de l'Education nationale et de la Santé, un « service de santé des élèves » dans lequel le médecin, devenu chef de service, serait assisté par des infirmier.e.s, psychologues et assistant.e.s sociaux de l'Education nationale. Un pas de géant pour les médecins de l'Education nationale qui, en plus de devenir chefs de service, se verraient reconnus dans une véritable spécialité de « médecine de prévention » avec droit de prescription. Un véritable tremplin statutaire et indemnitaire.

Pour mon organisation syndicale, ce projet est inacceptable et idéologique. D'autant que le modèle défendu par ces députés n'est ni plus ni moins celui de « *santé scolaire* » qui a prévalu au ministère de la Santé de la fin de la 2^{ème} guerre mondiale jusqu'au milieu des années 80. Nous tenons à vous rappeler que ce type de service de santé scolaire avait été jugé « *inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves* » par la représentation nationale. A la suite d'une redoutable évaluation, ce service avait été dissous.

Les infirmier.e.s de l'Education nationale ont, depuis bien longtemps, un rôle d'impulsion et de pivot dans la mise en œuvre de la politique éducative de santé à l'école. Placé.e.s au sein de l'équipe pédagogique et éducative sous la hiérarchie du chef d'établissement, leurs actions permettent de mettre en cohérence les besoins exprimés des élèves et leur prise en compte dans les projets éducatifs de santé de notre ministère.

.../...



Pas moins de 15 millions de consultations infirmières sont ainsi réalisées chaque année, à la demande des élèves, par les 7600 infirmier.e.s. de l'Education nationale.

Le projet corporatiste, médico-centré exposé dans les différents amendements aboutirait à un délitement du suivi, de l'accueil, de l'accompagnement, de l'écoute, du suivi individualisé et de l'orientation des élèves de la maternelle à l'université que réalisent les infirmier.e.s de l'éducation nationale directement dans leur lieu de vie.

Nous ne pouvons laisser dire qu'il n'existe pas de coopération entre l'ensemble des acteurs impliqués dans la promotion de la santé à l'Ecole. Les textes de 2015 organisent très clairement ces coopérations et collaborations. Le travail en réseau est une nécessité et est actuellement efficace. Les échanges d'informations existent entre les professionnels appartenant à des institutions différentes et un réel partenariat entre services de l'éducation nationale, protection maternelle et infantile, services hospitaliers, intersecteurs de psychiatrie, médecins généralistes et toute personne ayant des responsabilités auprès des jeunes (juges des enfants, maires, élus, responsables en matière de santé, associations de parents, services d'aide sociale à l'enfance)

Madame Tamarelle-Verhaeghe précise et laisse croire que les médecins scolaires étaient près de 2000 en 2006, soit plus du double de l'effectif actuel. Précisons qu'entre 2006 et 2013 l'article L.541-1 du code de l'éducation fixait 4 visites médicales obligatoires au cours de la sixième, neuvième, douzième et quinzième années de tous les enfants. Depuis 2013, l'article L.541-1 du code de l'éducation fixe une visite médicale obligatoire au cours de la sixième année réalisée soit par le médecin qui suit l'enfant soit par le médecin de l'éducation nationale (arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistages obligatoires)

Les réflexions et les textes de 2015, issus des deux années de travaux de la loi de refondation de l'Ecole, avaient pourtant permis certaines avancées comme celle de sortir la santé des élèves du pré carré des professionnels de santé en affirmant que la santé des élèves « était une mission de l'Ecole sous la responsabilité du Ministère de l'Education Nationale ». Une politique éducative sociale et de santé ambitieuse pouvait être mise en œuvre en étant l'affaire de la communauté éducative dans son ensemble, dans un esprit de collaboration plus juste et respectueuse des compétences de chacun. Voici ce que mettrait à mal la résurrection d'une organisation de type service médico-centré. Rappelons que 80 % des élèves sont asymptomatiques mais ont besoin de soins de proximité, d'accueil et surtout d'écoute. Cela nécessite la présence quotidienne des personnels infirmiers, qui sont leurs premiers relais, au sein des établissements scolaires.

La santé des élèves ne se limite pas à des examens de santé. La Loi de refondation de l'Ecole a ouvert d'autres possibilités, tels que l'amélioration de l'accueil et du suivi des élèves de la maternelle à l'université, ce à quoi les infirmier.e.s participent au quotidien par leur présence dans les établissements scolaires.

Attachés à faire reconnaître la spécificité de la profession au sein d'une équipe éducative et pédagogique sous la hiérarchie du chef d'établissement, au service des élèves, et non au service des médecins, nous refusons de voir ressurgir ces équipes de « doublons » qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves. Ce serait un véritable gâchis dans le contexte budgétaire restrictif que nous connaissons.

.../...



Le projet de loi pour une école de la confiance instaure une obligation d'instruction à partir de 3ans au lieu de 6 ans actuellement, nous sommes choqués de lire les amendements concernant la médecine scolaire qui ne serviront pas à améliorer la santé et la réussite scolaire de tous les élèves mais des intérêts particuliers.

De tels amendements et les modifications graves de conséquences qu'ils engendreront ne doivent pas passer sauf à vouloir sacrifier la réussite scolaire des élèves.

Nous refusons que soient modifiés les articles L541-1 et L121-4-1 du code de l'éducation ainsi que l'article L2325-1 du code de la santé publique.

C'est pourquoi, Monsieur Sénateur, j'ai l'honneur vous demander de bien vouloir recevoir mon organisation syndicale pour aborder ces différents points et vous faire part de nos propositions.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Monsieur le sénateur, à l'assurance de ma respectueuse considération.

Saphia Guereschi