

# Devenir de la Médecine scolaire

Action intersyndicale  
SNMSU SNAMSPEN  
juin 2024



SNMSU



**SNAMSPEN**

# Programme

- ▶ Les actualités
- ▶ Les résultats du questionnaire en ligne
- ▶ Suivi de l'action intersyndicale

# Actualité 1 : Audience au cabinet de la ministre de l'Éducation nationale - 2 avril 2024

Conseillère sociale de la Ministre, accompagnée par Nathalie BATTESTI de la DGRH et par Brigitte MOLTRECHT, médecin conseiller technique à la DGESCO.

- ▶ Conseillère attentive mais semble méconnaître les différents rapports concernant la santé scolaire.
- ▶ Pire, la DGESCO est satisfaite des améliorations apportées à l'activité des médecins: PAI sans renouvellement annuel, les médecins ont été bien déchargés des aménagements d'examens et les missions peuvent être adaptées localement par les DASEN.
- ▶ Des contacts auraient été pris avec le ministère du travail pour des réflexions sur les travaux réglementés !
- ▶ La DGRH nous a clairement dit que le projet de corps interministériel avec les médecins inspecteurs de santé publique n'était plus d'actualité et que le statut commun à d'autres fonctions publiques était trop compliqué.

**Il n'y a ni projet de santé scolaire, ni mesure d'attractivité. Une nouvelle fois, on nous dit nous avoir entendu... et que l'on reviendra vers nous prochainement.**

## Actualité 2 : Publication du rapport des assises de Pédiatrie - 27 avril 2024

- ▶ « Ma santé - notre avenir, investir dans la santé de l'enfant une urgence nationale »
- ▶ 20 mesures phares et 8 ambitions déclinées en 400 objectifs.
- ▶ Ce rapport demande un plan quinquennal avec un pilotage interministériel.
- ▶ **La mesure phare n°10 : Créer un nouveau « Service de santé des élèves »**, qui mobilise tous les professionnels de santé du territoire sous la coordination du médecin scolaire, et dont l'objectif est le bien-être des enfants et des adolescents. Elle est reprise dans l'ambition 1 « Améliorer la santé de l'enfant à chaque étape de sa vie » avec l'objectif 3. « Créer un nouveau « Service de santé des élèves » au bénéfice du bien-être des élèves. » décliné en 15 items.
- ▶ La mesure phare n°11: Créer un nouveau statut de médecin de fonction publique commun à la santé scolaire/aux Maisons des 1000 jours et de l'enfant/aux centres de santé publique/à l'hôpital, autorisant un exercice mixte et partagé.

**Ce nouveau rapport concerne à plusieurs niveaux la question de la santé des élèves et du métier de médecin d'éducation nationale. Des arbitrages du gouvernement sont attendus pour le 24 mai 2024.**

## Actualité 3 : Réunion sur l'attractivité du métier avec la DGRH - 13 mai 2024

- ▶ Groupe de travail pour présenter aux syndicats une proposition de revalorisation de carrière (grille indiciaire) en vue d'avoir une validation avant de présenter cette proposition à la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) du ministère de la transformation et de la fonction publiques.
- ▶ A ce stade, pas d'arbitrage politique certain mais sera assujettie à un strict respect des 1607 h annuelles de temps de travail pour 1 ETP dans la fonction publique
- ▶ 2 freins principaux : modifier des textes législatifs qui devront être votés et respecter les contraintes budgétaires qui vont augmenter en 2025 / 2026
- ▶ Pas de fusion du corps envisagée en interministériel ( territoriale, MISP) ni d'alignement possible sur la grille des PH : trop coûteux
- ▶ Volonté ministérielle de conserver un corps de médecin à l'EN

**Des propositions mais pas d'arbitrage**

## Actualités 4 : groupe de travail avec la DGESCO sur une trame unique nationale de rapport d'activité 15 mai 2024

- ▶ Nous avons rappelé: Esculape n'est pas un logiciel médical adapté dès lors qu'on ne peut y déposer nos notes personnelles, que l'accès est aléatoire, que les données ne sont pas partagées avec les infirmières. Les PEX ne sont pas définis sur tous les territoires, le respect d'utilisation des données conformément à l'accord de la CNIL pour l'expérimentation n'est pas respecté.
- ▶ Nous avons demandé : des objectifs clairs en lien avec une révision de nos missions, la réalisation systématique d'un entretien professionnel annuel en lien avec ce rapport d'activité, une présentation anticipée aux collègues en début d'année scolaire 2024-2025, une extraction simplifiée des données d'Esculape, une utilisation généralisée en juin 2025.

**Ce qui a été décidé : des propositions écrites par les syndicats en mai/juin 2024, une trame disponible sur Esculape pour expérimentation sur la base du volontariat en juin 2024, une consolidation et présentation officielle en septembre 2024**

# Actualité 5 : présentation des conclusions des Assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant 24 mai 2024

Présidé par Frédéric VALLETOUX, Ministre chargé de la Santé et de la Prévention

## Intervention orale d'E. Geffray, DGESCO

- ▶ **Réaffirme les enjeux**
  - **Santé de l'élève en tant qu'enfant** : déterminant sur la réussite éducative et la réduction des inégalités
  - **Double défi de la santé mentale et du recrutement** (40 % des postes de médecins scolaires sont vacants)
  
- ▶ **5 axes d'actions**
  - **Le Dépistage** des troubles du langage et de la communication. Renforcer la formation de nos personnels pour agir le plus tôt possible.
  - **Santé mentale** Généraliser les cours d'empathie à la rentrée et les mettre dans une stratégie de développement des CPS
  - **Prévention en santé générale** Hygiène du sommeil , les écrans, le surpoids et les troubles de l'alimentation, les activités physiques.
  - **Formation** Besoins de médecins scolaires de manière urgente. Favoriser dans les universités les formations à la médecine scolaire . Revaloriser nos différents corps.
  - **Coopération entre les professionnels** de la santé scolaire au sens large, (médecins, infirmières, psychologues et assistants sociaux), mais aussi professionnel à l'extérieur de l'EN.

# Feuille de route 2024-2030 Pédiatrie et santé de l'enfant

## AXE 1

Investir durablement dans la prévention auprès des parents, des enfants et adolescents

### OBJECTIF 4

## Transformer la santé scolaire pour améliorer les politiques de prévention

### ■ Revoir le socle des missions

Engager une concertation d'ici la fin du mois de juin 2024 sur les ambitions de la santé scolaire au bénéfice de tous les élèves, les missions confiées aux différents acteurs de la santé au sein de l'Éducation nationale et sur l'organisation du service pour formuler des propositions concrètes à la ministre de l'Éducation nationale et de la Jeunesse à l'automne 2024.

### ■ Renforcer la formation des médecins et infirmiers de l'éducation nationale, sur les troubles du neuro-développement, en lien avec les 5 centres d'excellence répartis sur le territoire national

### ■ Favoriser l'exercice mixte des médecins de l'éducation nationale en faisant mieux connaître les dispositifs de cumul d'activité actuellement possibles et en étendant les possibilités de cumul avec une activité libérale

Autoriser les médecins de l'éducation nationale (MENJ), et en fonction des besoins, les infirmiers de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur (INFENES) et les psychologues de l'éducation nationale (PSYEN) à cumuler plus largement leur

activité avec une activité hospitalière ou libérale ou encore à consacrer une part de leurs obligations de service à des activités d'intérêt général, en transposant à ces personnels certaines mesures dont bénéficient les praticiens hospitaliers en application de l'ordonnance n° 2021-292 du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital.

### ■ Ouvrir le concours de médecin de l'éducation nationale aux étudiants thésés

Dès lors qu'ils sont thésés, les étudiants pourront passer le concours de médecin de l'éducation nationale avant la fin de leur internat, afin de ne pas « perdre » une année. La formation proposée à la prise de poste à l'École des hautes études en santé publique (EHESP) sera révisée pour faciliter sa conciliation avec la vie personnelle et professionnelle des jeunes médecins de l'éducation nationale, mais également pour être mieux articulée avec la formation spécialisée transversale (FST) développée sur le sujet depuis 2020.

La ministre de l'Éducation nationale a précisé, à l'Assemblée nationale le 29 mai 2024, dans le cadre des décisions budgétaires:

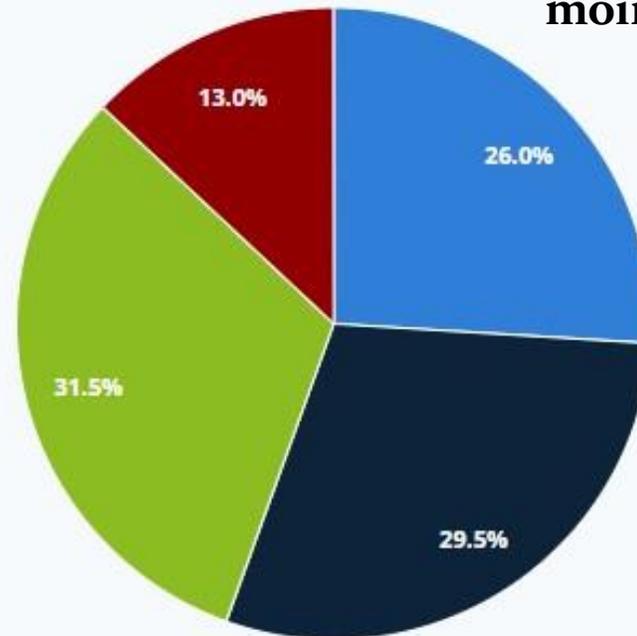
L'organisation de la santé scolaire bientôt revue ? Alors que le pilotage de la santé scolaire est régulièrement critiqué, elle a annoncé réfléchir à une nouvelle "organisation". "Je souhaiterais regrouper sous une direction départementale, autour du Dase, un pôle de santé scolaire pour plus d'efficacité, regroupant médecins, infirmières, PsyEN, etc."

# Etat des lieux de la médecine scolaire et avenir professionnel

253 médecins sont répondeurs  
87% de titulaires  
93% médecin de secteur

**En vert et rouge** : les médecins de plus de 60 ans.  
Départ à la retraite prévisible dans les 5 ans à venir (44,5%)

**Vous êtes âgé de :**

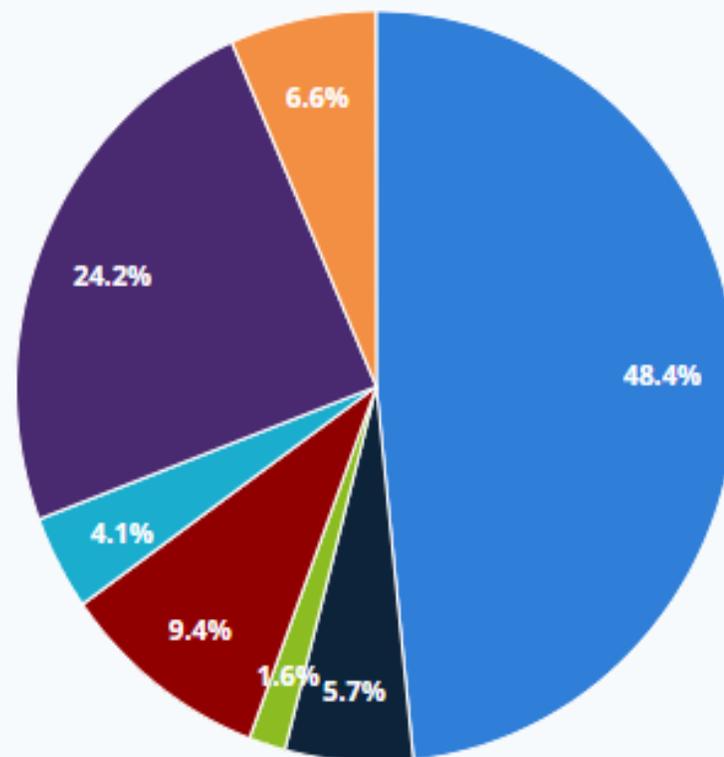


**En bleu** : les médecins de moins de 60 ans

# Etat des lieux de la médecine scolaire et avenir professionnel

Pour l'année 2025-2026, vous pensez:

- **48% poursuivre leur activité**
- 16% en retraite (*dont 6,5% en 2024-2025*)
- 24% en cours d'interrogation
- 4% changement de métier
- 6% réduire son temps de travail à l'EN,
- 1,6% ne sait pas



# Etat des lieux de la médecine scolaire et avenir professionnel

Les difficultés que vous rencontrez sont exprimés par les médecins  
à un taux de :

**82% Effectif des élèves à prendre en compte**

68% Organisation du travail

66% Conditions matérielles de travail

64% Rémunération

Environ 50% pour chaque

Les déplacements,

L'absence de mission collective

Le pilotage

# Etat des lieux de la médecine scolaire et avenir professionnel

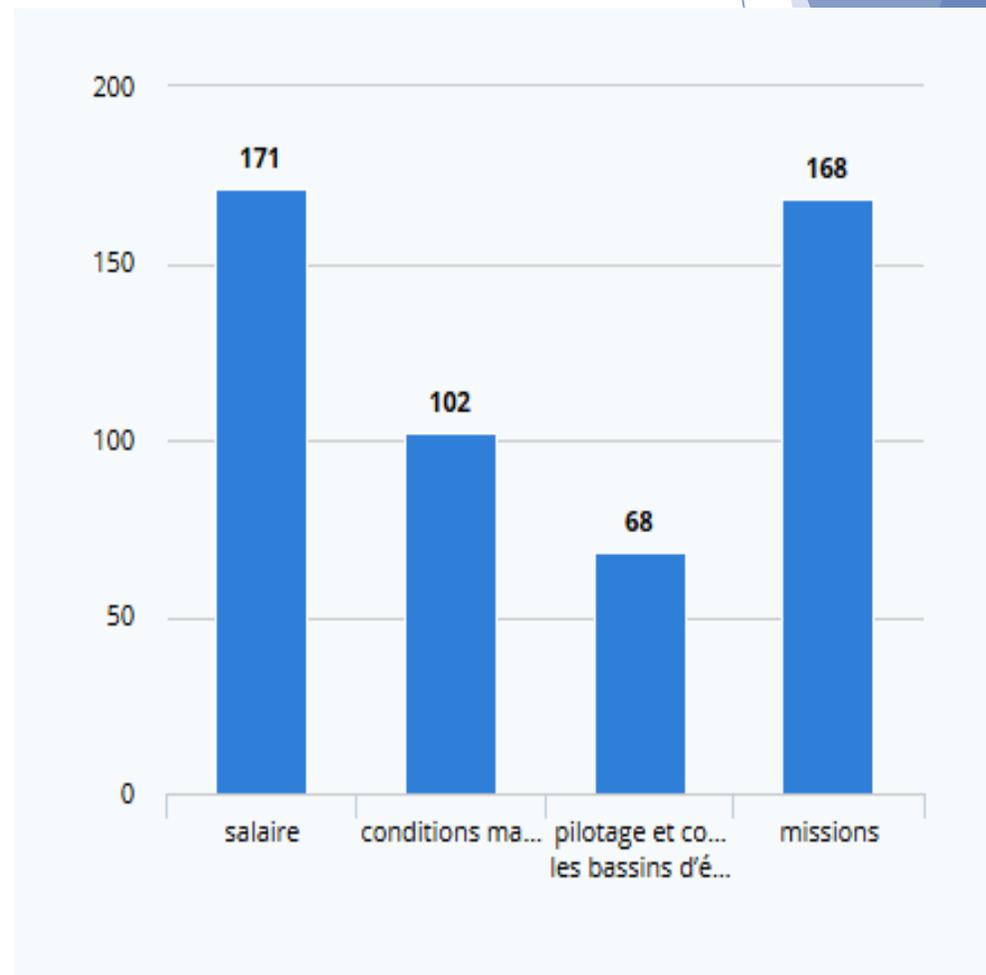
Quelles sont pour vous les deux priorités  
d'amélioration professionnelle ?

**66% Salaire**

**65,6% Missions**

40% Conditions matérielles de travail

27% Pilotage



# Rappels de l'Action intersyndicale

## Objectifs

- Recentrer notre exercice sur nos compétences médicales de façon éthique et déontologique pour plus de visibilité pour les familles et les équipes pédagogiques.
- Donner de la visibilité à notre métier au sein de la profession médicale afin de valoriser notre expertise
- Se mobiliser en s'appuyant sur notre expertise médicale pour obtenir des réponses institutionnelles

## Action

**Ne donner un avis médical écrit et signé qu'après une consultation médicale de l'élève.**

**Réinvestissons la relation médecin/ patient , le conseil technique, la formation  
Le médecin est responsable des priorités médicales retenues et de l'organisation**

**Réaffirmons notre travail de médecin auprès  
des familles et face à l'institution !**

# Suivi de l'action intersyndicale

Le retour des collègues

Notre action vise à démontrer que nous sommes bien des cliniciens , spécialisés dans les élèves à besoins éducatifs particuliers et pour les populations scolaires.

## ► Points positifs

- Du sens à notre métier retrouvé en recevant familles et élèves (les avis sur dossier nous isolent et nous sommes les seuls médecins cliniciens à faire cela. )
- Des diagnostics plus complets/globaux, des orientations dans le soin plus pertinentes
- Le sentiment de se sentir réellement utile avec un travail mieux fait
- Une consigne syndicale qui protège du rendement exigé au mépris du sens et de la qualité du travail ; moins de déplacements sur des secteurs inconnus sans partenariat.

## ► Points négatifs

- Réorganisation du travail nécessaire en lien avec le secrétariat (moins de possibilité de télétravail)
- Se caler dans un nouveau rythme de travail : difficultés pour prévoir un temps de consultation englobant tous les actes, consultation plus longue
- Difficulté à résister aux pressions de la DSDEN pour répondre aux exigences administratives à temps

# Ce que nous avons obtenu

Par nos actions conjointes ou intersyndicales, nous avons obtenu

- ▶ La reconnaissance de notre rôle aux assises de Pédiatrie : nous avons été défendu en tant que médecin clinicien, une des 20 recommandations nous concerne et nous sommes encouragés par les pilotes et les partenaires à poursuivre notre mouvement ;
- ▶ L'affirmation du besoin d'avoir des médecins scolaires par la DGESCO.
- ▶ L'amorce de discussion sur la révision de nos grilles indiciaires et l'évolution de nos carrières par toutes les instances.

**Nous avons besoin de vous afin de continuer à dire stop aux secteurs extravagants et aux activités non médicales ou dépourvues de valeurs ajoutées pour l'élève et pour:**

- ▣ Être visible sur les territoires : un médecin qui rencontre les enfants, les familles, les équipes.
- ▣ Contribuer à la redéfinition des missions - qui ferait quoi et quelles compétences pour quoi selon vous ? Contribuer collectivement à définir un fonctionnement de territoire et de département.
- ▣ Participer à la redéfinition de notre statut avec ouverture à l'exercice mixte (curatif/préventif).
- ▣ Concrétiser la révision de la grille indiciaire : des salaires plus haut en début et en fin de carrière avec un déroulé plus fluide et rapide.

## Action intersyndicale : rapport d'activité et statistiques annuelles

- ▶ **Pas de remontée statistique en l'état actuel** : pas d'information en début d'année, pas de saisie uniforme dans Esculape, des extractions incomplètes (blocs en réécriture dans Esculape depuis plus de 12 mois).
- ▶ **Un rapport d'activité à faire** : ne pas hésiter à se saisir de la trame expérimentale (engagement DGESCO) et à le rendre avec des pourcentages ou sans données chiffrées mais en explicitant bien le contenu de votre activité; utiliser les zones de commentaires pour faire remonter les évolutions possibles, distinguer si possible les PAI/PAP avec examen clinique ou juste contresigné.
- ▶ **Rendre ce rapport à votre hiérarchie si et seulement si vous avez un entretien annuel professionnel** (engagement DGESCO)

Adressez-nous vos rapports d'activité anonymisé (au minimum partie exercice clinique individuel et collectif, et vos commentaires) pour contribuer au mieux à l'élaboration des missions qui vous semblent indispensables et essentielles.

[Snmsu@unsa-education.org](mailto:Snmsu@unsa-education.org)

[snamspen@sgen.cfdt.fr](mailto:snamspen@sgen.cfdt.fr)

**Merci pour votre attention**

**Temps de question/réponses**

**POUR LA SANTE DES ENFANTS ET L'AVENIR DE  
NOTRE METIER**

**Agissons pour ne plus subir !  
TOUS CONCERNES, TOUS MOBILISES !**

