

Article du SNICS-FSU

En marche vers une médicalisation de la Santé à l'Ecole

De façon récurrente depuis 1991, enfermés dans une vision médico-centrée de la Santé à l'Ecole, certains n'ont eu de cesse de vouloir « transformer » la promotion de la santé à l'Ecole en un service médico-scolaire, perdant au passage l'objectif premier de la santé à l'Ecole : la réussite scolaire des élèves.

Depuis le début des années 2000, la santé à l'Ecole a survécu à une première tentative de décentralisation, puis à la Mission Interministérielle Santé Sociale Education (MISSE) en 2013-2014, à la Modernisation de l'Action Publique (MAP) en 2015-2016, au parcours renforcé accueil, santé, éducation 0-6 ans en 2018, à la loi dite de confiance en 2019. Et maintenant le projet de Loi dite 3D « Décentralisation, Déconcentration et Différentiation » envisage explicitement le transfert de compétence de la « santé en milieu scolaire » de l'Etat vers les collectivités territoriales -circulaire n° du 15 janvier 2020 premier Ministre- ou encore la Cour des comptes envisage « la création d'un service académique de santé avec un niveau opérationnel départemental ».

Ces dernières années, différents rapports sur la santé scolaire ont été publiés, plébiscitant « un véritable service de prévention » pourtant peu adapté aux besoins en santé des jeunes. Très médico-centrés, ils ont un autre point commun, la négation de la dimension éducative de la politique de santé à l'Ecole et du rôle spécifique des infirmier.es de l'Education nationale.

Ces tentatives ont échoué car elles n'ont pas les besoins spécifiques et demandes grandissantes des élèves.

Renforcée par les gouvernements successifs depuis plus de 40 ans et réaffirmée en 2015, la Politique Educative Sociale et de Santé en faveur des élèves est restée sous la gouvernance et la responsabilité pleine et entière du Ministre de l'Education nationale car elle est indissociable du projet éducatif de l'élève et de son émancipation. Elle s'inscrit dans les objectifs généraux de l'Ecole et vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé pour permettre la réussite de tous-tes les élèves.

La santé des élèves ne doit pas redevenir le pré-carré d'expert.es agissant depuis la périphérie de l'Ecole. Au contraire, elle doit être portée de façon concertée et coordonnée par l'ensemble de la communauté éducative, à tous les échelons de notre institution en commençant par le « cœur de son réacteur », l'établissement d'enseignement scolaire. Seuls une gouvernance renforcée et un pilotage clair, assumé et actif à tous les niveaux de cette institution (national, académique et local), permettent de lutter efficacement contre les inégalités sociales et de santé.

Une décentralisation ou un service de santé renforcerait les hiérarchies parallèles, entraînerait une confusion des rôles et des objectifs ainsi qu'une dilution des responsabilités.

Une organisation fonctionnelle de type service médico-social, et la médicalisation sous-jacente qui l'accompagnerait, seraient préjudiciables à la prise en charge de la santé des élèves par le Ministère de l'Education nationale, qui se traduit par plus de 18 millions de consultations infirmières en réponse aux besoins exprimés des élèves et de leurs familles.

Le cœur de l'activité d'un.e infirmier.e de l'Education nationale repose sur sa capacité à répondre quotidiennement aux demandes et aux besoins des élèves qu'il-elle accueille pour quelque motif que ce soit, dès lors qu'il y a une incidence sur leur santé et leur scolarité. Cette fonction crée les conditions pour améliorer leur assiduité scolaire et donc leurs chances de réussite. Les infirmier.es de l'Education nationale doivent rester affectés dans les établissements scolaires, au sein d'une véritable équipe pluriprofessionnelle, sous la hiérarchie des chefs d'établissement et au service des élèves.

La promotion de la santé telle que définie dans le Code de l'éducation relève en priorité des médecins et infirmier.es de l'Education nationale et est composée de 7 axes :

1° *La mise en place d'un environnement scolaire favorable à la santé ;*

2° *L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes d'éducation à la santé destinés à développer les connaissances des élèves à l'égard de leur santé et de celle des autres, et à l'égard des services de santé ;*

3° *La participation à la politique de prévention sanitaire mise en œuvre en faveur des enfants et des adolescent.es, aux niveaux national, régional et départemental, et la promotion des liens entre services de santé scolaire, services de prévention territorialisée, services de santé ambulatoire et services hospitaliers ;*

3° bis *La coordination des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile avec les missions conduites dans les écoles élémentaires et maternelles ;*

4° *La réalisation des examens médicaux et des bilans de santé définis dans le cadre de la politique de la santé en faveur des enfants et des adolescent.es ainsi que ceux nécessaires à la définition des conditions de scolarisation des élèves ayant des besoins particuliers ;*

5° *La détection précoce des problèmes de santé ou des carences de soins pouvant entraver la scolarité ;*

6° *L'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves ;*

7° *La participation à la veille épidémiologique par le recueil et l'exploitation de données statistiques.*

Attaché.es à leur spécificité et conscient.es de la pertinence de leur exercice au service des élèves, les infirmier.es de l'Education nationale se sont élevé.es à plusieurs reprises, y compris dans la rue, car ils-elles refusent de voir ressurgir des « équipes de santé scolaire » qui concentrent les moyens en personnels de santé sur l'exécution d'examens de santé, au détriment des besoins et des demandes pourtant essentiels et légitimes de tous-tes les Elèves. L'amalgame, parfois entretenu à tort, entre ces deux professions de santé qui coexistent et collaborent à l'Education nationale est préjudiciable car chacune apporte, dans son champ respectif, des réponses complémentaires mais non interchangeables aux besoins des élèves.

Actuellement, les débats et les moyens sont focalisés sur la réalisation des dépistages systématiques restreignant le champ de la promotion de la santé à l'Education nationale au champ médical, il est important de rappeler que ces examens de santé ont toujours été réalisés ou réalisables par plus de 120 000 autres professionnel.les de santé, et remboursés à 100% par les caisses primaires d'assurances maladies (CPAM).

La mobilisation des personnels de santé en doublon pour chaque élève a déjà été réalisée dans le passé, sans gain de temps, ni efficience. Au contraire, il en ressortait une perte de moyens, d'informations, et d'efficacité, un véritable gâchis budgétaire et humain.

A l'heure du « virage préventif » et de l'augmentation exponentielle prévue des maladies chroniques dites « évitables », personne ne remet en cause l'opportunité qu'offre le système éducatif pour faire évoluer les mentalités et les comportements, mais beaucoup se demandent comment parvenir à toucher efficacement ce jeune public. Restreindre l'action des infirmier.s de l'Education nationale au champ médical ou thérapeutique au sens strict est une erreur. Il est de l'intérêt des élèves d'entrer dans une vision plus globale, plus holistique où, avant de soigner, on évite d'être malade, et il se trouve qu'ils-elles plébiscitent le service qui leur est rendu par les infirmier.es de l'Education nationale. Au cours des huit dernières années, les consultations infirmières ont bondi de 15 à 18 millions par année scolaire.

La crise sanitaire a confirmé l'importance de la présence des infirmier.es de l'Education nationale au quotidien dans les établissements scolaires. Les élèves subissent de plein fouet les conséquences de cette crise, avec des répercussions sur leur santé psychique et physique, à court, moyen et long terme. L'intérêt général appelle donc à ne laisser aucun.e élève au bord du chemin, sans accueil, sans écoute et sans réponse infirmière à ses besoins.

A l'Education nationale, les médecins sont les référents « pathologie », ils accompagnent environ 10% des élèves, et les infirmier.es sont les référent.es « santé » qui accompagnent 100% des élèves de la maternelle à l'université.

Les actions ou interventions des infirmier.es de l'Education nationale n'entrent pas dans le champ médical. Ils-elles interviennent sur des troubles de la santé et non sur des maladies. L'éducation à la santé faisant partie de leur champ de compétence et de responsabilité, en réponse aux besoins des élèves, les pratiques infirmières relèvent à plus de 95 % de leur « rôle propre ».

Les infirmier.es sont placé.es sous l'autorité administrative des chefs d'établissement, au plus près de l'élève, en cohérence avec le sens de leur recrutement et leur rôle au sein d'une véritable équipe pluriprofessionnelle. Seul.es professionnel.les de santé en exercice au quotidien dans l'établissement scolaire, lieu de vie, ils-elles œuvrent à « la prévention des problèmes essentiels que peuvent rencontrer les jeunes (échec

scolaire, difficultés relationnelles, harcèlement, mal être...) et à la mise en place de réponses adaptées et personnalisées.

Ils-elles agissent en tant que conseiller.es santé de la communauté éducative et notamment du chef d'établissement : « ...participe aux projets d'éducation à la santé et de prévention des conduites à risque menés dans les établissements et tient ainsi globalement un rôle éducatif au sein de la communauté scolaire. Il-elle prend en compte le bien-être de la communauté éducative et contribue à la construction d'une école bienveillante envers les élèves et leurs familles ».

L'implication des missions des infirmier.es de l'Education nationale n'est efficace et rendue possible que dans le cadre où la neutralité de l'Etat est garante du droit des jeunes et confère à l'infirmier.e les obligations et la protection d'un statut de fonctionnaire d'Etat. Ce qu'une externalisation ou le recours massif à des emplois contractuels ne peuvent garantir.

Ainsi, les projets de transfert de la « santé en milieu scolaire de l'Education nationale vers les collectivités territoriales » comme tout projet de « création d'un service de santé scolaire en académies » et la médicalisation sous-jacente qu'ils contiennent ne permettront plus de répondre aux besoins des élèves et renforceront des inégalités sociales et de santé déjà trop marquées.

Un transfert de compétences ou un pilotage départemental ne permettraient pas d'accroître la performance de la santé à l'Ecole, mais au contraire nuiraient gravement à l'objectif ambitieux de l'Ecole: celui de la réussite scolaire de tous-tes les élèves.

Le préambule de la Constitution dispose que « l'organisation de l'enseignement public gratuit et laïc à tous les degrés est un devoir de l'Etat » et que « la nation garantit l'égal accès de l'enfant à la formation et à la culture ».

La santé des élèves est un des déterminants de la réussite scolaire. A ce titre, la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves doit rester une mission de l'Ecole, colonne vertébrale de la République.

Pour être efficace, la santé des élèves doit rester une responsabilité de la communauté scolaire dans son ensemble. Chaque personnel de l'Education nationale doit s'en préoccuper, y apporter son soutien et son expertise spécifique.

Pour le SNiCS comme pour la FSU, le service public d'Education doit rester un service de l'Etat sans délégation.

La FSU refusera donc tout scénario de décentralisation ou de structuration de type service de la santé à l'Ecole qui s'entendraient sur la totalité du champ « médecins et infirmières y compris dans les établissements scolaires ». Les infirmier.es de l'Education nationale doivent continuer à exercer au sein des établissements scolaires au service des élèves et de leur réussite.

Sortir les personnels des établissements scolaires signerait l'abandon d'un service public de proximité, de qualité, au profit d'intérêts corporatistes et de contingences politiciennes largement contestées.

La politique éducative sociale et de santé doit rester sous la responsabilité et la gouvernance pleine et entière du Ministère de l'Education nationale.