

Transfert de la médecine scolaire aux départements volontaires : pour la FNEC FP-FO : C'EST NON !



Le Sénat a adopté, mercredi 20 mars, un texte visant à transférer de l'Etat la compétence de « médecine scolaire » aux départements volontaires, « afin d'assurer la continuité de la prise en charge par les services départementaux de protection maternelle et infantile des enfants scolarisés » pour une durée de 5 ans avec évaluation à la moitié de la durée fixée. Dix-neuf départements ont déjà fait part de leur intérêt pour cette expérimentation. Le texte adopté au Sénat est désormais transmis à l'Assemblée nationale.

Cette proposition va à l'encontre des revendications de la FNEC FP-FO qui rejette la décentralisation et la déconcentration. Le service rendu aux élèves, les missions et la rémunération pourront varier d'un département à un autre en fonction des priorités politiques développées alors que pour les autres, la compétence continuera à être prise en charge par l'État. La loi prévoit en effet la signature d'un contrat entre l'Etat et chaque département, s'accordant sur les objectifs, les modalités et les services ou les parties de service mis à disposition. A chaque convention des modalités différentes !

Quid des différentes missions des personnels, alors que le texte ne détaille que très peu les conditions de ce transfert ? Le projet ne reprend aucune mission prioritaire. Ainsi, l'accompagnement des élèves à besoins particuliers (handicap, porteur de pathologie chronique ou présentant des troubles des apprentissages) est nié au profit de considérations budgétaires. De la même façon, l'accueil, l'accompagnement, les soins et le suivi des élèves sont relégués pour se focaliser quasi exclusivement sur les dépistages de la 6ème année. Un récent rapport (juin 2023 / IGAS-IGESR) a souligné les carences de l'État dans la bonne conduite de cette politique et le sous-investissement financier chronique à son fonctionnement correct. Il préconise aussi de créer un service regroupant INFENES/ ASS/ PSYEN et médecin sous l'autorité du Dasen, modifiant ainsi l'autorité hiérarchique de certains personnels.

La proposition de loi ne parle que du transfert des crédits actuels, des services ou des parties de services relevant de l'État qui participent à l'exercice des compétences de médecine scolaire et des obligations relatives au bilan de santé et à la promotion de la santé en milieu scolaire par les départements volontaires en application du présent article sont également mis à leur disposition à titre gratuit pour la même durée. Ainsi, les départements exsangues en personnels de santé verront arriver des agents supplémentaires durant la période d'expérimentation sans frais, ils auraient donc

tout intérêt à se lancer dans cette expérimentation ! Les personnels médicaux, paramédicaux et sociaux scolaires,

- ne sont pas des rats de laboratoires que l'on peut balloter d'une administration à une autre
- essaient de remplir au mieux leurs missions, avec beaucoup de difficultés consécutives au manque de moyens. Pour rappel, selon nos calculs il manque 15 000 INFENES pour avoir 1 INFENES par établissement et par tranche de 500 élèves ; 1 100 AS pour une répartition 1 AS pour 2 établissements en moyenne du second degré et beaucoup plus pour couvrir le 1er degré...

Ce n'est ni la décentralisation ni la réorganisation des services qui permettra d'améliorer les performances de la "médecine scolaire", c'est l'augmentation massive du nombre de personnels et leur revalorisation de leur traitement indiciaire.

Comment penser que le transfert aux départements va régler les problèmes de recrutement et d'explosion des missions des médecins (45 % des postes vacants), des infirmières, des assistantes sociales et des autres personnels ? Ce n'est pas en cachant la poussière sous le tapis que le problème va disparaître.

La FNEC FP-FO avec ses syndicats le SMEDEN-FO, le SNFOIEN, le SNFOASEN appelle au retrait de ce texte et revendique le développement conséquent de la santé scolaire en commençant par des recrutements massifs, l'augmentation du point d'indice de 28,5% correspondant à la perte de pouvoir d'achat subie depuis 2000 et la revalorisation des grilles indiciaires.

Montreuil, le 21 mars 2024