



L'interminable crise de la médecine scolaire

En 2019, près de 500 postes de médecins scolaires sont vacants sur le territoire faute d'attractivité de la spécialité. Les syndicats tirent la sonnette d'alarme. C'est peu dire qu'Aurore Gonthier a été « accueillie chaleureusement » par les médecins scolaires de l'académie de Bordeaux entre novembre 2017 et mai 2018. Une interne de 27 ans qui demande à faire un stage en médecine scolaire, « ils n'en voient pas souvent », sourit celle qui est aujourd'hui en troisième année d'internat de santé publique.

Le manque d'attractivité de la médecine scolaire auprès des jeunes médecins revient chaque année sur le devant de la scène, au fil des alertes des professionnels du secteur sur la lente mort de leur métier. En 2019, près de 500 postes de médecins scolaires sont vacants sur le territoire faute de forces vives. Et les 12,5 millions d'élèves français qui viennent de faire leur rentrée scolaire doivent se partager moins de 1 000 médecins à temps plein, contre près de 1 400 au milieu des années 2000.

Le stage d'Aurore lui a pourtant « énormément plu ». L'alternance des journées dans les établissements avec les médecins de secteur puis au rectorat pour travailler sur la prévention de la rougeole, la « variété des missions auprès des élèves et des personnels », l'importance qu'ont ces médecins scolaires pour des familles en difficulté « pour qui ils constituent, parfois, les seuls interlocuteurs médicaux qu'elles rencontrent gratuitement », etc. : tout cela a fini de la convaincre de l'intérêt de cette spécialité dont on parle peu en études de médecine.

« Extinction programmée »

Mais il n'est pas du tout sûr qu'Aurore aille renforcer les rangs clairsemés des médecins de l'éducation nationale... La principale raison ? La rémunération, qui l'a quelque peu « refroidie » lorsqu'elle a découvert qu'elle serait « mieux rémunérée sur [sa] dernière année d'internat qu'au premier niveau de la grille indiciaire des médecins scolaires » (2 160 euros brut mensuel, auxquels il faut ajouter environ 600 euros d'« indemnité de fonction»). Repasser un concours de la fonction publique – celui de médecin scolaire – après déjà neuf ans d'études pour une telle reconnaissance en vaut-il vraiment la peine ?

« On se concentre sur les urgences, et notre métier perd de son intérêt », alerte le docteur Marianne Barré.

Un exemple parmi d'autres qui illustre ce que les syndicats de médecins scolaires n'hésitent plus à appeler « l'extinction programmée » de leur corps. « Avec une moyenne d'âge de 58 ans, la petite trentaine de médecins aujourd'hui formés chaque année est loin de couvrir les départs à la retraite », alerte le docteur Marianne Barré, du SNMSU-UNSA (syndicat majoritaire). Résultat : « Nous n'arrivons absolument plus à répondre à nos différentes missions, explique-t-elle. On se concentre sur les urgences, et notre métier perd de son intérêt », donc de son attractivité.

Ce cercle vicieux a été pointé du doigt en octobre 2017 par l'Académie de médecine qui, dans un rapport, demandait de « remédier d'urgence à la pénurie » de médecins de l'éducation nationale.

« On trie ! »

En outre, depuis quinze ans, la chute du nombre de praticiens n'a pas été accompagnée d'un recentrage des missions accumulées au fil des années : visites de dépistage, accompagnement des élèves ayant une maladie chronique, de ceux en situation de handicap, etc. « Certaines visites médicales n'ont pas le temps d'être approfondies, comme les avis médicaux pour travaux réglementés [sur machines dangereuses] en formation professionnelle, explique le docteur Patricia Colson, du SNAMSPEN/SGEN-CFDT. D'autres nous demandent des consultations plus importantes comme l'expertise des troubles du comportement, des apprentissages ou la protection de l'enfance en cas de maltraitance... On trie ! »

Selon elle la reconnaissance des troubles des apprentissages est « complètement inégalitaire et aléatoire sur les territoires » suivant la présence ou non de médecins de l'éducation nationale. Une

situation « injuste pour les élèves qui n'auront pas leurs troubles diagnostiqués » et pour lesquels il faudra attendre des « troubles du comportement bruyants ou un refus scolaire anxieux pour diagnostiquer leurs troubles au collège »

Symbole de cette prévention oubliée faute de temps disponible : la visite médicale obligatoire à 6 ans, pourtant prévue dans le code de l'éducation. Moins d'un élève sur deux (46,5 %) bénéficierait d'un examen à cet âge selon une estimation du SNMSU-UNSA de 2017-2018, avec des variations très importantes selon les régions. La loi « pour une école de la confiance » promulguée en juillet, contourne le problème en créant une visite obligatoire pour les 3-4 ans réalisée par les médecins de la protection maternelle et infantile (PMI). Ceux de l'éducation nationale n'interviendront que lorsque la PMI ne sera pas en mesure de réaliser la visite des tout-petits, et verront uniquement les cas les plus problématiques lors de celle de 6 ans.

Revalorisation et nouvelle formation

Alors comment redorer la spécialité médecine scolaire auprès des futurs médecins, et ainsi permettre à ceux en poste d'accomplir pleinement leur mission de prévention ? L'attractivité du métier « est une préoccupation constante du ministère », répond la Rue de Grenelle au Monde avant de citer les actions menées ces dernières années en termes de revalorisation indiciaire et indemnitaire : création d'un nouveau grade « hors classe » afin de rapprocher la grille indiciaire du corps des médecins de l'éducation nationale de celle des médecins territoriaux, augmentation du nombre de médecins pouvant accéder à la « première classe » du corps, ou encore le relèvement de la rémunération minimum des médecins contractuels recrutés.

Parmi les mesures figure aussi la récente création d'une formation spécialisée transversale (FST) pour les internes de pédiatrie et de santé publique dédiée à la médecine scolaire. Cette formation « vise principalement à encourager les jeunes médecins à s'intéresser à la médecine scolaire et à susciter parmi eux des vocations pour exercer au ministère de l'éducation nationale », commente ce dernier.

La première promotion de jeunes médecins inscrits dans cette FST ayant débuté sa formation à la rentrée 2019, il est « prématuré de tirer des conclusions sur l'attractivité de ce dispositif et son effet sur le métier », conclut le ministère. « Ce n'est pas gagné, avance de son côté Antoine Reydellet, président de l'Intersyndicale nationale des internes (ISNI). Dans les Hauts-de-France, cette nouvelle spécialité attire tellement peu qu'on a déjà failli la supprimer. » Les FST de médecine du sport, allergologie, addictologie ou encore médecine du sommeil, « on en parle beaucoup plus durant l'internat. Elles sont plus glamour »

Réorganisation

Une des solutions à la crise de recrutement tient, pour d'autres, à une réorganisation des services de santé à l'école qui clarifierait les missions et le statut du médecin. « En milieu hospitalier comme dans la plupart des services où ils exercent, les médecins animent une équipe, coordonnent et fédèrent. Alors que dans l'éducation nationale ils sont seuls, et travaillent “à côté” des infirmières auxquelles d'autres missions sont confiées », commente la députée de l'Eure (La République en marche) Marie Tamarelle-Verhaeghe, ancienne médecin scolaire qui a essayé de faire bouger les lignes à l'occasion du passage au parlement de la loi « pour une école de la confiance »

« Dans l'éducation nationale, [les médecins] sont seuls, et travaillent “à côté” des infirmières », commente la députée (LRM) Marie Tamarelle-Verhaeghe

En filigrane la question sensible d'une coopération renforcée entre médecins et infirmières scolaires, voire d'un lien hiérarchique entre l'un et l'autre. Un dispositif farouchement rejeté par les syndicats infirmiers.

Resteraient alors, pour plusieurs interlocuteurs interrogés, un dernier levier pour redonner ses lettres de noblesse au métier : donner un statut interministériel « éducation nationale-ministère de la santé » aux médecins scolaires. Ce qui permettrait, espère-t-on, de réduire la fracture abyssale qui sépare leur statut, leurs conditions de travail et leur rémunération, de celui de leurs homologues « de la santé ». Un « sujet délicat » sur lequel la députée Marie-Tamarelle-Verhaeghe souhaite

remonter rapidement au créneau « afin de ne pas voir disparaître définitivement ces professionnels et avec eux une expertise médicale nécessaire à la réussite de tous les élèves »

Cet article est paru dans « Le Monde de l'éducation ». Si vous êtes abonné au Monde vous pouvez vous inscrire à cette nouvelle newsletter hebdomadaire en suivant ce lien.