



## Société & Solidarités

### ÉDUCATION

# Inquiétudes pour la santé à l'école

Victimes de la décentralisation, les infirmières scolaires pourraient être transférées aux départements. Au risque de voir affaiblie leur indispensable présence dans les établissements.

**L**es infirmières scolaires seront-elles encore présentes dans les établissements si la future loi 3D (pour décentralisation, différenciation et déconcentration) est adoptée ? Ce projet de loi, attendu au Parlement au deuxième trimestre 2020, doit lancer le « *nouvel acte de décentralisation* » annoncé le 25 avril 2019 par Emmanuel Macron. Une circulaire signée Édouard Philippe a été envoyée aux préfets le 15 janvier pour « *organiser de la concertation* » autour de ce texte. Elle pointe toute une série de secteurs qui pourraient être concernés par une nouvelle vague de transferts de compétences de l'État vers les collectivités locales. Et parmi eux, la médecine scolaire.

Pour le gouvernement, le constat est clair : « *Des zones de recouvrement entre petite enfance et scolarisation existent* ». Aujourd'hui, la première relève de la compétence des départements, à travers les services de la protection maternelle

et infantile (PMI), les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF), ou les campagnes de vaccination et de dépistage en coordination avec les agences régionales de santé (ARS). La médecine scolaire est, quant à elle, une compétence de l'État, exercée à la fois par les infirmiers et infirmières scolaires dans les établissements, et par les médecins de l'éducation nationale.

### La santé publique, une vision restrictive de l'exécutif

Or, et c'est ce qui met la puce à l'oreille, la circulaire tend à restreindre son champ à l'activité des seuls médecins scolaires, dans sa dimension la plus réglementaire. Elle énumère ainsi les « *visites médicales et de dépistage obligatoires* », les « *décisions d'aménagement pour les examens nationaux* », le « *contrôle d'aptitude* » pour le travail sur machines dans les lycées professionnels, les « *aménagements de scolarité* » pour les élèves



à besoins particuliers...

Cette vision restrictive lui permet de conclure qu'une « *compétence du département en matière de médecine scolaire trouverait sans nul doute une cohérence avec ses responsabilités en matière de protection maternelle et infantile* ». Arguant que l'Assemblée des départements de France (ADF) revendique « *un bloc de compétence en matière de santé infantile* », la circulaire prône « *un scénario de décentralisation de la santé scolaire* » qui s'étendrait « *sur la totalité du champ, médecins et infirmières, y compris donc dans les établissements* ». Et voilà les infirmières transférées aux départements !

### Des années de politiques austéritaires

Saphia Guereschi, secrétaire générale du Syndicat national des infirmiers et conseillers de santé (Snics-FSU), se cabre à cette évocation : « *C'est la négation du rôle des infirmières scolaires en poste*

*dans les établissements ! Nous accueillons les élèves, nous identifions les raisons pour lesquelles ils sortent de cours, nous les orientons pour répondre à leurs besoins de soins, nous les accompagnons. C'est une vision de santé publique, d'éducation à la santé dès le*

*plus jeune âge, qui prévaut depuis 1982, quand le service de santé scolaire a été réformé parce qu'il ne fonctionnait pas. Nous ne voulons pas voir renaître ce guichet unique. Dans les établissements, nous travaillons avec les équipes pédagogiques, chaque infirmière réalise un bilan annuel de son activité en pointant les besoins de santé. Nous y sommes à disposition des élèves, des familles. Nous en éloigner pour aller dans les mairies, les conseils départementaux, ça n'aurait pas de sens ! »*

La syndicaliste avoue : « *On ne comprend pas pourquoi ça arrive là* », même si elle remarque que, « *depuis 2017, tout est orienté uniquement vers la réalisation des examens réglementaires de dépistage* ». Mais, quand on constate que la circulaire souligne à la fois « *des vacances de postes*

*importantes* » dans la médecine scolaire, et des services départementaux de PMI « *de la même manière en prise avec des difficultés structurelles* », on ne peut s'empêcher d'y lire la tentation, après des années de politiques austéritaires affaiblissant ces services, de les regrouper sous l'égide des départements pour tenter de boucher les trous. Avec, à la clé, un double danger : affaiblir la santé scolaire et générer de nouvelles inégalités territoriales de santé. « *La santé scolaire doit rester sous la responsabilité de l'État* », conclut Saphia Guereschi.

OLIVIER CHARTRAIN

### LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE COMMENCE À L'ÉCOLE

Exemple de la nécessaire présence des infirmières dans les établissements, leur rôle auprès des jeunes filles parfois désemparées face à leurs premières règles : écouter, rassurer, expliquer, conseiller et parfois fournir en urgence des protections périodiques, qui pourrait le faire à leur place ? Un rapport parlementaire sur la précarité menstruelle, publié le 11 février, évoque parmi ses 47 propositions l'accès des collégiennes à ces dispositifs. Face à la « *connaissance insuffisante* » des jeunes filles sur ce sujet « *tabou* », il recommande aussi de parler des règles dès la classe de 6<sup>e</sup>, y compris avec les garçons.

« NOTRE TRAVAIL EST PEU VISIBLE, MAIS NOUS ASSURONS PLUS DE 18 MILLIONS DE CONSULTATIONS PAR AN. »  
SAPHIA GUERESCHI  
SNICS-FSU



Image non disponible.  
Restriction de l'éditeur

**S'annonce un double danger : affaiblir la santé scolaire et générer de nouvelles inégalités territoriales.** MAY/BSIP