

# Médecins de l'éducation nationale

Retrouvons le plaisir de notre métier :  
**AGIR POUR NE PAS SUBIR !**



**Consignes syndicales du SNAMSPEN/Sgen-CFDT  
pour l'année 2018-2019**

**En l'absence de toute réponse aux difficultés des médecins de l'éducation nationale,**

## **Décisions du Bureau national du 19 Juin 2018**

Le SNAMSPEN/Sgen-CFDT invite tous les médecins scolaires à résister à la dégradation de nos conditions d'exercice et à ne plus accepter l'inacceptable. Quel médecin formé pour un exercice clinique pointu accepterait de n'être qu'un contrôleur d'actes ?

**L'éducation nationale s'est organisée pour se priver de notre expertise** : pas les élèves, ni leurs parents ! Ces derniers sont-ils aux courant que des médecins ont choisi ce métier et ont été spécifiquement formés pour concourir à la réussite et le bien être de chaque élève dans le cadre d'un service public en cours de démantèlement et un gouvernement sourd à la demande de réorganisation du service de santé scolaire ?

**Entre non accès aux diagnostics et aux soins adaptés, et surmédicalisation : les conséquences pour les élèves comme pour nos collègues enseignants deviennent criantes ! Combien de temps faut-il encore attendre pour le comprendre ?**

Que dire aussi des bilans médicaux ou paramédicaux sauvages prescrits par des professionnels hors du champ médical qui coûtent si chers aux familles et à la société sans plus d'hypothèses diagnostiques étayées par une expertise clinique préalable...et sans plus de synthèse médicale finale ? **Où est le parcours coordonné de l'enfant, si cher au ministère de la santé, quand le médecin traitant n'est pas consulté ou à même de remplir ce rôle ?**

**Les priorités de la nouvelle stratégie nationale de santé en faveur de la prévention et de la santé des enfants et des adolescents**, cosignées par les ministres de la santé et de l'éducation nationale, **ne sont vraiment qu'un leurre** si on laisse croire que celles-ci vont pouvoir se mettre en place avec les seuls médecins traitants trop souvent débordés. Ils sont de plus en plus à ne plus accepter de nouveaux patients. Ils sont nombreux à ne pas être formés aux difficultés ou aux exigences du milieu scolaire, peu équipés pour les bilans sensoriels et du langage, et méconnaissant souvent notre système éducatif.

**.... Oui les médecins scolaires ont un rôle ici ! Qu'on le reconnaisse, avec le soutien de l'Union Confédérale des Médecins Salariés de France !**

**Alors non à la disparition de l'expertise médicale des médecins de l'éducation nationale !!!** Attention aux documents signés faute de médecin scolaire par des personnels qui n'ont pas les compétences pour s'assurer de leur validité !

**La médecine scolaire bouge encore, bougez avec elle !**

**Mobilisez vous pour la sauver !**

**Agissez avec le SNAMSPEN/Sgen-CFDT au lieu de subir !**

**Les consignes du SNAMSPEN/Sgen-CFDT sont les suivantes :**

**Concernant les statistiques nationales à rendre avant le 5 novembre 2018 :**

**Le SNAMSPEN/Sgen-CFDT réitère ses consignes syndicales annuelles** : sans plus d'outil informatique fonctionnel et de méthodologie de recueil des données, les médecins de l'éducation nationale ne sont **pas en capacité de rendre des statistiques** dont les **chiffres collectés de façon aléatoire et sans rigueur scientifique**, seront repris par le ministère.

En raison des postes vacants, du nombre d'élèves en charge qui est majoré pour la plupart des médecins, il nous apparaît difficile de rendre au ministère des données chiffrées pertinentes. Elles ne sont ni le reflet de notre activité, ni le reflet des besoins de santé des élèves pour lesquels nous sommes sollicités.

**Les bureaux nationaux des deux syndicats majoritaires des médecins de l'éducation nationale appellent conjointement à ne pas renseigner les statistiques nationales.**

**Concernant l'activité clinique et d'expertise médicale :**

Que cela soit sur un secteur ou en consultation mutualisée, **agissons avec zèle et retrouvons l'attractivité de notre métier** : pour les internes de médecine, pour les étudiants en service sanitaire, et surtout pour nous, afin de ne pas perdre cette expertise si particulière !

**Nous appelons tous les médecins de l'éducation nationale à ne plus saborder leur activité clinique au risque de la voir totalement disparaître : retour à l'activité clinique et au lien privilégié avec l'élève et sa famille !**

Ainsi certains actes sont devenus des actes sans valeur ajoutée pour l'élève : Redonnons du sens à notre travail !

**- Les travaux réglementés lors du premier trimestre :**

En raison des effectifs médicaux et de l'ensemble des missions des médecins de l'éducation nationale, **seule la visite médicale** des jeunes **entrant** dans les **filières** professionnelles réglementées bénéficieront d'une **visite médicale d'une durée suffisante pour aborder l'ensemble des problématiques professionnelles et adolescentes**. Les élèves des années suivantes ne pourront pas être revus sauf événements signalés par les familles et/ou les équipes éducatives.

**- Les PAI, priorité assurée au premier mi-trimestre (après, uniquement si urgence) :** Les PAI complexes seront signés (diabète, allergie alimentaire, épilepsie, drépanocytose, mucoviscidose...) et **feront tous l'objet d'une consultation médicale** avec le médecin scolaire.

En effet, la cellule juridique du CNOM en date de janvier 2017 nous alerte pour dire qu'« *il est de la responsabilité du médecin scolaire d'analyser la situation et les possibilités d'accueil d'un enfant, compte tenu des éléments qui lui ont été communiqués par le médecin traitant sur les aspects médicaux de la prise en charge de l'enfant et au regard des ressources de l'établissement.* »

Aucun PAI comportant un protocole d'urgence ne saurait être rédigé et signé si le médecin de santé scolaire n'a pu :

- S'assurer de la disponibilité des membres du personnel de l'établissement (au regard de la charge de travail de ceux ci, des actes qui leur seront demandés pour la prise en charge de l'enfant...)
- Recueillir le consentement express de ceux-ci,
- Procéder à l'information.

*Le médecin de l'éducation nationale, qui sait qu'un enfant en dehors du temps scolaire restera dans les locaux de l'école pour des activités périscolaires, devra également s'assurer de la faisabilité de la mise en œuvre du PAI hors du temps scolaire et procéder éventuellement à la formation du personnel périscolaire » ...*

Au regard de ces informations dont la portée est juridique, et dont nous venons d'avoir connaissance en juin 2018\*, **nous appelons les médecins scolaires à ne plus signer les PAI, s'il n'est pas possible de travailler en étroite collaboration avec nos collègues infirmier.e.s, dans le respect des expertises de chacun, pour s'assurer en amont de la faisabilité de la mise en œuvre de ces PAI.**

Le SNAMSPEN/Sgen-CFDT vous dit ce qui est autorisé et ce qui ne l'est pas pour sécuriser l'action syndicale proposée : dans les départements sinistrés, sans médecin scolaire, les ordonnances des médecins traitants sont suffisantes pour que les élèves puissent bénéficier de leur traitement.

\*Lettre du CDOM 92, réponse concertée avec la cellule juridique du CNOM sur les PAI, tenue à votre disposition

**- Les PAP :** la dérive de la multiplication des demandes de PAP basés sur le seul bilan orthophonique impose d'assurer autant que possible notre rôle de médecin expert de niveau 2 suivant l'HAS\*. Cela passe par l'examen clinique, l'examen des bilans complémentaires et notamment les tests psychométriques avant de rendre n'importe quel avis favorable ou défavorable.

**Assurons avec discernement et professionnalisme cette expertise qui nous est confiée par le code de l'éducation (BO 27.11.2014). Les listes d'attente pour les visites médicales pour les demandes de PAP ne manqueront pas de faire enfin réagir les familles sur la pénurie de médecins scolaires !**

\*HAS synthèse trouble « dys » décembre 2017

**- Les aménagements aux examens (1<sup>er</sup> trimestre) :**

Nous invitons nos collègues à ne statuer que sur un dossier médical étayé, élaboré en présence de l'élève.

Il serait utile que tous les médecins soient mandatés par la MDPH afin d'éviter un double contrôle chronophage. Les dossiers incomplets ne feront plus l'objet d'aucune relance.

**Nous appelons nos collègues à ne pas pallier le manque de médecins scolaires, en priorisant à tout prix les aménagements des examens. C'est au détriment des demandes d'examen pour lesquelles notre expertise médicale apporterait une vraie réponse à des problématiques.**

**Nous sommes au service de tous les élèves, et notamment des plus fragiles !**

**- Les bilans médicaux des 6 ans :** c'est une priorité nationale, nous vous invitons dès la rentrée à programmer et à faire les visites médicales, en présence des parents, et sans attendre.

**- Les actions de formations en direction des personnels :** troubles des apprentissages, développement psychoaffectif de l'enfant et de l'adolescent, enfants à besoins éducatifs, particuliers, école inclusive, seront à prioriser.

## Et le reste : ?

**Chaque médecin de l'éducation nationale est avant tout médecin et est invité à retrouver son autonomie par rapport au traitement des besoins des élèves du secteur où il exerce et dans l'intérêt de tous les élèves et de leurs parents.** Les réunions autour des élèves et avec les professionnels des équipes éducatives (direction, enseignants, psychologue équipe médico-sociale...) restent importantes pour concourir à la **lisibilité et à l'efficacité des collaborations entre professionnels.** Tout comme reste importante notre volonté de voir se créer de **vrais pôles santé-sociaux en faveur de tous les élèves.** L'évaluation des difficultés scolaires ou de socialisation avant que celles-ci ne deviennent troubles, handicap, décrochage scolaire, mal être et trouble du comportement :

**Une vraie priorité pour l'avenir et la santé de chaque enfant !**

**Agissons en prévention et non dans l'urgence alors qu'il est déjà trop tard pour l'élève !**