



Paris, le 4 février 2021

Saphia GUERESCHI
Secrétaire générale SNICS-FSU

Carla DUGAULT
Présidente FCPE

Benoit TESTE
Secrétaire général de la FSU

A
Monsieur le Président de la République
Palais de l'Elysée
55 rue du Faubourg Saint-Honoré
75008 Paris

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur, au nom de nos organisations majoritaires dans nos champs respectifs, de vous alerter sur le projet de loi 4D. Le gouvernement semble se diriger vers la décentralisation des infirmier.es de l'Education nationale vers les collectivités territoriales.

Une des justifications de cette décentralisation est qu'elle améliorerait « la performance », augmenterait « l'innovation » et, en conséquence, la probabilité de satisfaire et de répondre à l'ensemble des besoins en santé de 12 millions d'élèves.

La performance de la santé en milieu scolaire se focalise uniquement sur le taux de réalisation des visites médicales de la sixième année. Cette approche réductrice et purement statistique néglige l'étendue du champ de la politique éducative sociale et de santé du ministère de l'Education nationale de la maternelle à l'université. Cette vision « médico-centrée » basée sur les visites médicales nie les apports spécifiques des autres professionnels qui concourent à la prévention et à la promotion de la santé au service de la réussite scolaire.

Le guichet unique, sous forme de service de santé, réunissant les moyens de la PMI avec ceux de l'Education nationale, proposé par la Ministre de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, va à l'encontre des politiques menées depuis plus de 40 ans. Ces dernières n'ont eu de cesse de renforcer et de réaffirmer l'importance et l'impérieuse nécessité d'accroître la responsabilité du Ministre de l'Education nationale en matière de promotion de la santé en faveur des Elèves, et par là même la participation de l'ensemble de la communauté éducative.

Le projet de loi 4D, qui vise à renforcer les services de la PMI, en prise depuis de nombreuses années à des difficultés structurelles (manque de moyens, difficultés de recrutement, disparités territoriales...) augmentera les disparités territoriales relatives à la prise en charge des élèves et affaiblira le lien entre la promotion de la santé, les actions éducatives, les enseignements et l'ensemble de la communauté éducative.

Parce que ni les Elèves ni les personnels, ni les parents, ni l'Ecole n'ont à y gagner, ce projet de départementalisation ne rencontre pas notre adhésion. La santé étant un déterminant majeur d'une possible réussite scolaire, nous sommes attaché.es au cadre ministériel et au caractère national de la santé à l'Ecole car il assure l'égalité territoriale et répond aux besoins des élèves et de la communauté éducative.

M. Barrat, Recteur émérite et docteur es philosophie défendait lui aussi la santé à l'Ecole comme partie intégrante de la mission de l'Ecole ; « La vieille conception de la santé à l'Ecole , est une Ecole dans laquelle des personnes viennent pour faire du soin » alors que l'Ecole est un milieu de vie dans lequel il y a transmission de savoirs, à ce titre il doit y avoir des personnes pour faire de ce lieu de savoir un milieu d'épanouissement et d'émancipation « et faire de la vie un savoir ».

Chaque année, 18 millions de consultations infirmières sont assurées en réponse aux demandes librement exprimées des élèves et de leurs familles. Avec 7700 postes devant élèves, contrairement aux affirmations erronées de la Cour des comptes, le travail et l'organisation des infirmier.es est loin d'être médiocre. Pour l'illustrer, nous joignons à ce courrier les chiffres clés de l'activité des infirmier.es de l'Education nationale sur l'année scolaire 2018-2019.

L'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L.541-1 du Code de l'éducation, loin d'ignorer le travail en commun, permet de renforcer la coordination et la collaboration entre professionnel.les, notamment avec la médecine de ville.

Présent.e sans discontinuer dans les établissements scolaires au sein des équipes pédagogiques et éducatives depuis 1947, l'infirmier.e de l'Education nationale contribue à lutter contre les déterminismes sociaux, les inégalités territoriales en matière de réussite scolaire et éducative ; « *il-elle accueille tout élève qui le-la sollicite pour quelque motif que ce soit, y compris d'ordre relationnel ou psychologique, dès lors qu'il y a une incidence sur sa santé ou sa scolarité. Il-elle concourt, par la promotion de la santé de l'ensemble des élèves scolarisés dans les établissements d'enseignement des premier et second degrés, à la politique du pays en matière de prévention et d'éducation à la santé, et de lutte contre les inégalités sociales* » - circulaire du n° 2015-119 du 10-11-15 missions des infirmiers-ieres de l'éducation nationale

C'est par une juste articulation entre la réponse individuelle et collective que s'élaborent les stratégies qui favorisent la réussite scolaire de tous-tes les élèves. L'adolescence est une période particulièrement sensible. La présence des infirmier.es au cœur des établissements scolaires permet d'accéder à un.e professionnel.le de santé et d'orienter l'élève qui en aurait besoin en interne ou vers des partenaires extérieurs, et ce notamment en matière de santé mentale.

Nous traversons une crise sanitaire sans précédent qui a révélé, s'il en était besoin, la pertinence et l'absolue nécessité de la présence des infirmier.es au sein des établissements scolaires, présence qu'il conviendrait de renforcer massivement. Cette crise a malheureusement pointé le désarroi d'une jeunesse, en proie à un profond malaise multifactoriel, qui ne peut se priver de l'accueil, de l'écoute,

du conseil et de l'orientation qu'offre un.e infirmier.e au sein d'un de ses principaux lieux de vie. La révélation du grand nombre de français victimes d'inceste et l'actuelle vague de libération de leur parole renforce notre position.

Nous avons suivi avec attention vos dernières déclarations à ce sujet, l'universalisme qu'offre la consultation infirmière libre et gratuite au sein des établissements scolaires est un maillon essentiel du dispositif offert à la jeunesse. Nous estimons plus que nécessaire et légitime de le renforcer. A l'heure du « *virage préventif* » que vous avez défendu, il y a consensus sur la nécessité et la pertinence de la proximité et des lieux de vie pour agir et favoriser la littératie en santé de la population.

Sortir les infirmier.es des établissements et de la communauté éducative nous apparaît être un non-sens. C'est pourquoi, nous refusons un scénario de décentralisation de la santé à l'Ecole qui s'entendrait « sur la totalité du champ, médecins et infirmier.es y compris dans les établissements scolaires ».

Les infirmier.es de l'Education nationale doivent continuer à exercer au sein des établissements, au service des élèves et de leur réussite.

La politique éducative sociale et de santé doit rester sous la responsabilité et la gouvernance du Ministère de l'Education nationale et non sous celle des départements.

Nous vous demandons de bien vouloir nous recevoir afin d'échanger sur ce projet de loi et ses conséquences délétères pour les Elèves et leur réussite scolaire.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président de la République, à l'assurance de notre profonde considération.

Saphia GUERESCHI
Secrétaire générale SNICS-FSU

Carla DUGAULT
Présidente FCPE

Benoit TESTE
Secrétaire général de la FSU

Chiffres clés d'une étude statistiques réalisée par le SNICS-FSU sur l'activité des infirmières en poste dans les établissements du second degré sur l'année scolaire 2018-2019.

- **18 461 891 consultations infirmières au cours de l'année scolaire 2018-2019** ; à titre comparatif, en France, les services d'urgence ont réalisé 21 millions de consultations en 2019.
- **Le ratio de consultations par élève du second degré public est de 3, il augmenté de plus de 44% au cours des 8 dernières années.** Cette augmentation reflète un besoin réel et une demande grandissante des élèves en termes de soins infirmiers.
- **Ce ratio est supérieur à 5 pour les élèves internes, il atteint 28 pour les élèves en situation de handicap.**
- **91% des consultations infirmières permettent la remise en position d'apprentissage de l'élève avec un retour rapide en classe sans avoir à mobiliser ses responsables légaux ou un.e autre professionnel.le.**
- **Plus de 400 000 accidents ont été pris en charge par les infirmier.es de l'Éducation nationale.**
- **Plus de 250 000 dispenses ponctuelles d'éducation physique et sportive sont prescrites par les infirmier.es.**
- **1 consultation infirmière sur trois amène l'infirmier.e à engager une liaison, à travailler avec un.e partenaire :**
 1. Vie scolaire - Direction : 2 416 052 liaisons ;
 2. Famille : 1 643 550 familles avisées et 1 158 637 familles reçues en consultations ;

3. Autres : 345 556 liaisons avec divers partenaires ;
 4. Assistant.es sociales scolaires : 274 783 liaisons engagées ;
 5. Médecins scolaires : 219 261 élèves orienté ;
 6. Services d'urgences : 50 449 appels.
- **7657 consultations infirmières ont eu comme motif une situation de maltraitance.**
 - **3662 consultations infirmières ont permis de détecter des violences sexuelles.**
 - **14699 consultations infirmières ont été motivées un événement grave.**
 - **Avec plus de 17 000 demandes par année scolaire, les infirmier.es de l'Éducation Nationale ont administré 13 025 contraceptions d'urgence (dont 77, 5% à des élèves mineures).**
 - **578 281 bilans de santé infirmiers de la 12ème année ont été réalisés soit 89% de cette classe d'âge.**
 - **400 000 bilans de santé sont réalisés chaque année par les infirmier.es en plus des examens obligatoires.**
 - **1 636 257 suivis infirmiers ont été mis en place.**
 - **111 678 actions de prévention et d'éducation à la santé collective ont bénéficié à 4 863 039 élèves.**
 - **335 730 Élèves formés, 25 541 personnels de l'Éducation nationale et 8723 étudiant.es des instituts de formation en soins infirmiers.**
 - Bien que la formation aux premiers secours n'entre pas dans les missions et attributions des infirmier.es de l'Éducation nationale, grandement sollicité.es, ils- elles participent activement aux formations aux premiers secours : **76 843 personnes sensibilisées aux Gestes Qui Sauvent (GQS) et 100 027 certificats de compétences à la prévention et aux secours civiques de niveau 1 (PSC1), soit l'équivalent de 83,4 ETPA.**
 - **À la rentrée 2020, il y avait 7770 poste infirmiers à l'Éducation nationale. L'offre de soins infirmiers restera incomplète, trop peu de professionnel.les pour offrir un accès aux soins infirmiers permanent aux élèves et étudiant.es au sein des EPLE.**
 - **7770 postes pour expertiser et accompagner les projets éducatifs de santé des 7815 établissements publics du second degré, des 45 401 écoles publiques ainsi que de l'ensemble des universités**

Accueillir, accompagner et répondre aux besoins de santé de 5 842 700 élèves du 1er degré public, de 4 436 900 élèves du second degré public et de plus de 2 300 000 étudiant.es. Soit un.e infirmier.e pour 1619 élèves alors qu'en 2000, face aux besoins accrus, ce même ministère avait l'ambition de se doter d'un poste infirmier pour 500 élèves, soit plus de 25 000 emplois infirmiers. Il manque à minima 17 000 postes. Alors que les besoins ont augmenté, que ce type de soins et d'approche sont plébiscités par les élèves et leurs familles, à l'heure du virage préventif et de l'importance reconnue de la prévention au sein des milieux de vie, pourquoi s'arrêter là en décentralisant les infirmier.es de l'Éducation nationale et de l'Enseignant supérieur ou en organisant un service médico-social avec une médicalisation sous-jacente ?