



...la proposition de loi visant à

EXPÉRIMENTER LE TRANSFERT DE LA COMPÉTENCE « MÉDECINE SCOLAIRE » AUX DÉPARTEMENTS VOLONTAIRES

La médecine scolaire, qui a pour ambition **d'assurer la promotion de la santé des élèves**, est confrontée depuis de nombreuses années à des **difficultés persistantes** de mise en œuvre.

Celles-ci sont essentiellement liées à **la pénurie de médecins scolaires** : 45 % des postes étaient ainsi vacants à la fin de l'année 2022. Cette pénurie peut avoir des conséquences graves pour les élèves, qui sont très peu à bénéficier des visites médicales, pourtant obligatoires, prévues par la loi.

Face à ces difficultés, le Sénat défend depuis de nombreuses années **le transfert de la compétence « médecine scolaire » aux départements**, déjà compétents en matière de protection maternelle et infantile (PMI). Ce transfert permettrait aux départements d'assurer intégralement le suivi sanitaire des enfants, dès leur naissance et jusqu'à la fin du lycée. La mutualisation des moyens des PMI et de la médecine scolaire permettrait en outre de remédier, partiellement, à la pénurie de médecins scolaires et renforcerait l'efficacité de cette politique.

La proposition de loi *visant à expérimenter le transfert de la compétence « médecine scolaire » aux départements volontaires*, déposée par Françoise Gatel, s'inscrit dans cette position et prévoit de **transférer, à titre expérimental, la compétence « médecine scolaire » aux départements volontaires**.

La commission des lois a adopté sans modification cette proposition de loi, qui reprend une mesure défendue de longue date par le Sénat.

1. PILOTÉE PAR LE MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, LA MÉDECINE SCOLAIRE FAIT FACE À DES DIFFICULTÉS PERSISTANTES

A. LA MÉDECINE SCOLAIRE EST PILOTÉE PAR LE MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

La médecine scolaire vise à **assurer la promotion de la santé des élèves** et se traduit par des actes de prévention et d'information, des visites médicales ainsi que des dépistages obligatoires. Des visites médicales sont en particulier prévues aux âges de 6 ans et de 12 ans et permettent, le cas échéant, de détecter de manière précoce des maladies physiques ou psychiques ou encore des violences intrafamiliales.



Cette compétence, qui relève du ministère de l'éducation nationale, est mise en œuvre par **les personnels de santé scolaire**, qui regroupent, dans une acception large : les médecins de l'éducation nationale, les infirmiers scolaires, les assistants sociaux et les psychologues de l'éducation nationale.

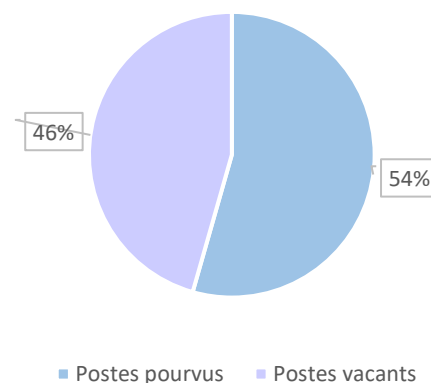
B. LA MÉDECINE SCOLAIRE FAIT L'OBJET D'UN PILOTAGE DÉFAILLANT

En dépit de moyens en augmentation, la médecine scolaire fait face à des difficultés persistantes depuis plusieurs années. Le ministère de l'éducation nationale est en particulier confronté à **une pénurie de médecins scolaires**.

Ainsi, selon les données communiquées au rapporteur, si le plafond des emplois de médecins scolaires est fixé, depuis le 1^{er} septembre 2022, à **1 504 équivalents temps plein (ETP)**, les postes effectivement pourvus au 31 octobre 2022 ne représentaient que **818 ETP**, contre 1 143 ETP en 2013 – soit une diminution de plus de **28 % en moins de dix ans**.

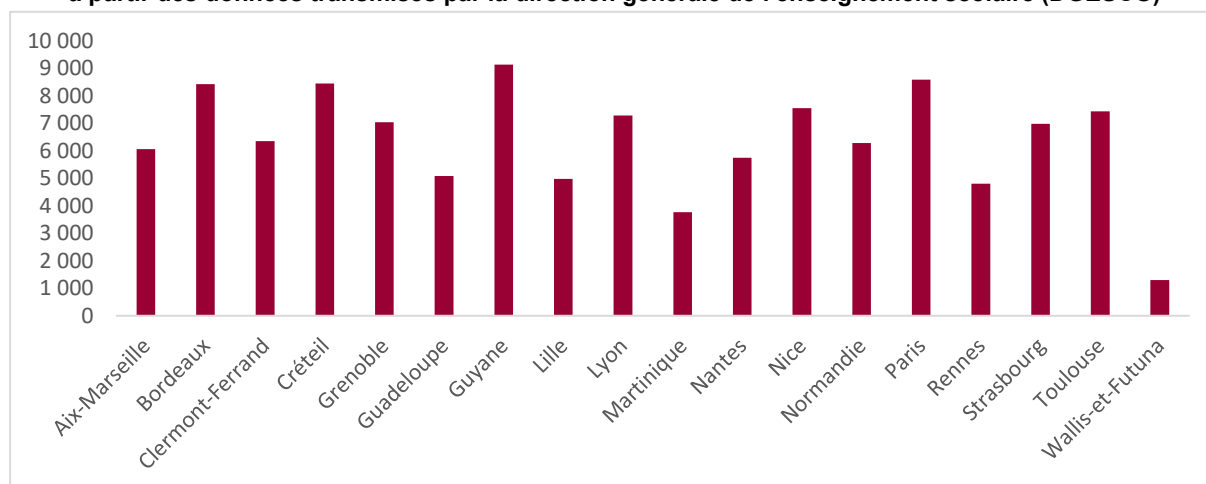
Ce phénomène se double par ailleurs de **fortes disparités territoriales** : ainsi, dans l'académie de Créteil, **79 % des postes de médecins scolaires demeurent vacants**.

Ce taux élevé de postes vacants entraîne **l'impossibilité, pour les médecins en poste, d'accomplir l'intégralité des missions qui leur sont dévolues**, ainsi qu'une **diminution du taux d'encadrement des élèves par les médecins scolaires**, qui s'établissait en moyenne à un médecin pour 12 572 élèves en 2018 – avec là encore de fortes disparités entre académies.



Pourcentage de postes vacants chez les médecins scolaires

Taux d'encadrement par équivalent temps plein travaillé (ETPT) selon les académies en 2022 à partir des données transmises par la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)



En raison de la pénurie de médecins scolaires, peu d'élèves bénéficient des visites médicales pourtant obligatoires prévues par la loi. Selon la DGESCO, **moins de 20 % des élèves** bénéficient de la visite obligatoire de la sixième année, pourtant nécessaire pour détecter par exemple, de manière précoce, les éventuels troubles de l'apprentissage.

2. FACE AUX DÉFAILLANCES CONSTATÉES, LA PROPOSITION DE LOI PRÉVOIT UNE EXPÉRIMENTATION DU TRANSFERT DE LA COMPÉTENCE « MÉDECINE SCOLAIRE » AUX DÉPARTEMENTS

A. L'EXPÉRIMENTATION DU TRANSFERT DE LA COMPÉTENCE « MÉDECINE SCOLAIRE » AUX DÉPARTEMENTS VOLONTAIRES PRÉVUE PAR LA PROPOSITION DE LOI

Face aux difficultés constatées dans la mise en œuvre de la médecine scolaire, la présente proposition de loi prévoit, **à titre expérimental et pour une durée de cinq ans, le transfert de la compétence « médecine scolaire » aux départements volontaires.**

Les départements souhaitant intégrer cette expérimentation se porteraient volontaires par **une délibération motivée du conseil départemental**, prise dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la loi.

Une convention serait ensuite conclue entre l'État et le département volontaire, qui préciserait notamment « *les modalités de transfert des crédits correspondant au transfert de charges* ». Le département serait ainsi libre de ne pas accepter le transfert de compétence, dans le cas où le montant des crédits budgétaires proposés pour compenser ledit transfert serait trop faible.

Conformément au cadre juridique applicable aux expérimentations locales¹, l'expérimentation ferait l'objet d'une évaluation à mi-parcours, ainsi que six mois avant son terme, afin d'apprécier l'opportunité d'un transfert définitif aux départements volontaires de cette compétence.

B. UNE EXPÉRIMENTATION PLEINEMENT APPROUVÉE PAR LA COMMISSION DES LOIS

La commission des lois a pleinement approuvé l'expérimentation prévue par la présente proposition de loi.

Elle a souligné que cette expérimentation s'inscrivait dans **une ligne défendue de longue date par le Sénat**. En effet, dès 2004, lors de l'examen de la loi du 13 août 2004 *relative aux libertés et responsabilités locales*, le Sénat avait, à l'initiative du rapporteur Jean-Pierre Schosteck, adopté un amendement visant à transférer cette compétence aux départements. Par la suite, lors de l'examen de la loi dite « 3DS », si le Sénat n'avait pu introduire cette mesure en raison des règles de recevabilité financière découlant de l'article 40 de la Constitution, il avait introduit par amendement l'article 144 de la même loi, qui prévoyait la remise au Parlement d'un rapport relatif à un éventuel transfert de cette compétence aux départements, lequel a été publié en juin 2022.

La commission a par ailleurs estimé que ce transfert de compétence donnerait de la cohérence aux compétences exercées par les départements, qui détiennent déjà la compétence « **protection maternelle et infantile** » (PMI). Les départements pourront ainsi assurer le suivi sanitaire des enfants, dès leur naissance et jusqu'à leur sortie du lycée.

En outre, la mutualisation des moyens des PMI et de la médecine scolaire permettra de **réaliser des économies** qui devraient offrir l'opportunité d'améliorer la politique de médecine scolaire, tout en adaptant celle-ci aux spécificités locales.

Enfin, la commission a rappelé que cette expérimentation concernerait **les seuls départements volontaires**, ce qui permettra d'éviter d'accentuer les difficultés budgétaires des départements. Ces derniers seront en effet libres de renoncer à leur demande de transfert dans le cas où les crédits transférés par l'État seraient trop peu élevés. Le rapporteur a à cet égard souligné que **19 départements ont déjà indiqué vouloir se porter volontaires**, selon les données communiquées par l'Assemblée des départements de France (ADF).

¹ Articles LO. 1113-1 à LO. 1113-7 du code général des collectivités territoriales.

Réunie le mercredi 13 mars 2024, la commission a adopté la proposition de loi sans modification.

Le texte sera examiné en séance publique le 20 mars 2024.

POUR EN SAVOIR +

- Cour des comptes, « [Les médecins et les personnels de santé scolaire](#) », avril 2020 ;
- Béatrice Buguet-Degletagne, Stéphane Elshoud et Frédéric Thomas, [Rapport au Parlement sur le devenir de la médecine scolaire et sur la politique de santé scolaire](#), juin 2022.



François-Noël Buffet

Président de la commission

Sénateur
(Les Républicains)
du Rhône



François Bonhomme

Rapporteur

Sénateur
(Les Républicains)
du Tarn-et-Garonne

[Commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale](#)

Téléphone : 01.42.34.23 37

[Consulter le dossier législatif](#)