

# La santé en milieu scolaire

Le 26 février 2003, Xavier Darcos rappelait lors d'une communication faite en conseil des ministres "l'importance de la mission confiée à l'École, en liaison avec la famille, d'assurer tout au long de la scolarité une éducation à la santé. Cette action s'inscrit dans le cadre de la politique de santé publique." Dans le prolongement de cette communication, le même ministre annonçait une formation des enseignants dans le domaine de la santé. Luc Ferry renchérisait en évoquant une formation spécifique concernant la scolarisation des élèves en situation de handicap ... autant de promesses non tenues.

La santé des élèves concerne

tous les partenaires de la communauté éducative mais c'est un domaine qui relève plus spécifiquement de la compétence de professionnels formés en la matière. Ces personnels existent : ils exercent soit dans le cadre de Centres (P.M.I., C.M.P., C.M.P.P., C.A.M.P.S., ...) soit dans celui des services académiques médicaux de promotion de la santé (médecins, infirmiers et infirmières, assistantes sociales) soit dans celui des personnels enseignants (psychologues scolaires). Tous ces personnels travaillent évidemment en collaboration dans le souci d'une prise en charge et d'un suivi des élèves qui soient les plus efficaces possibles. On sait quelles sont les "qualités huma-

nes" (notamment d'écoute et de disponibilité) requises pour exercer dans le domaine de la santé. Les personnels exerçant plus précisément en milieu scolaire ne sont pas vraiment différents des autres : ils travaillent simplement avec une population définie, les enfants et les adolescents.

Ce dossier n'a pas pour ambition de "couvrir" toute la problématique liée à la santé en milieu scolaire. L'intention est plutôt d'informer les collègues sur les fonctions et missions de certains personnels dans les écoles maternelles et élémentaires en pointant également les difficultés que ces personnels peuvent rencontrer dans l'exercice de leur profession.

## Les médecins scolaires



Trois circulaires du 12 janvier 2001 (figurant dans le BO spécial n°1 du 25 janvier 2001) concernent le secteur de la santé en milieu scolaire. L'une fixe les orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves, une autre définit les missions des médecins

scolaires et la troisième celles des infirmières scolaires.

Concernant les médecins scolaires, le détail de leurs missions figure dans les dix pages (et pas moins) de la circulaire. Est-il besoin de préciser qu'à la simple lecture (pas si simple d'ailleurs) du texte, on se demande déjà comment les médecins peuvent assumer la multiplicité des dites missions. Voici dix lignes extraites des dix pages et s'inscrivant dans la définition du cadre général.

... « Ils interviennent pour tous les élèves en exerçant une action de prévention qui s'inscrit dans la continuité. Ils peuvent être amenés à intervenir aussi dans le cadre des urgences ou de la survenue de maladies transmissibles. Ils ont pour rôle de veiller au bien-être des élèves et de contribuer à leur réussite. Ils ont aussi un rôle spécifique de

repérage, de diagnostic, d'évaluation des situations pathologiques aussi bien d'ordre somatique que psychique, et d'orientation vers les structures de prise en charge adaptées. Ils maîtrisent les connaissances scientifiques relatives à la santé et au développement de l'enfant et de l'adolescent, tant au plan individuel que collectif, ce qui leur confère une capacité de conseil technique auprès de l'ensemble de la communauté éducative » ...

Les médecins scolaires relèvent des services de promotion de la santé de l'Inspection Académique. Ils interviennent dans le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> degré. Dans notre département, il y a 11 praticiens, dont 3 sont vacataires et 8 titulaires (équivalent moins de 10 postes à temps plein pour 70 000 élèves). L'an passé, seulement 50 % des élèves ont passé la visite obligatoire entre 5 et 6 ans !!!

## Et la médecine pour les enseignants ?

La quoi ?

« La médecine du travail », ce vocable nous semble arriver en direct d'une autre planète tellement la médecine de prévention est absente de notre métier. Les plus sages racontent bien l'existence de camions qui sillonnaient jadis les routes de notre département appareil radiographique à bord pour vérifier l'état pulmonaire de chacun, mais ces temps lointains sont maintenant révolus.

Et pourtant, l'absence d'une médecine du travail de qualité, obligatoire dans le privé et dans bien d'autres secteurs de la fonction publique (territorial, santé ...) à raison d'une visite médicale par an au minimum est

dramatique.

**Notre métier est difficile physiquement et nerveusement.**

Nous sommes, chaque jour, en contact avec un grand nombre d'enfants, de familles.

Aujourd'hui, le seul partenaire institutionnel en terme de santé que nous ayons à notre disposition est le médecin expert auprès du Rectorat. Mais par manque de moyens et comme son nom l'indique, son rôle se borne à l'expertise, une fois que les situations sont déjà fortement engagées.

Nous revendiquons un vrai service de prévention médicale pour les personnels dans chaque département. Bien des situations difficiles pourraient alors



être dépistées précisément et éviter à de trop nombreux collègues de s'y enfoncer.

On peut également penser que ce serait un moyen efficace d'éviter les arrêts maladies à répétition et ainsi, limiter le recours aux TR dont la pénurie n'est plus à démontrer, tant ils font cruellement défaut dans les écoles.

# La santé en milieu scolaire

## La visite médicale obligatoire entre 5 et 6 ans

Parmi les multiples missions qui relèvent de la compétence des médecins scolaires, l'une d'entre elles est prioritaire et relève de la loi de Santé publique : il incombe au médecin scolaire d'organiser la détection précoce des difficultés lors de la visite médicale obligatoire entre 5 et 6 ans. Ce bilan de santé s'inscrit dans la continuité de celui pratiqué en petite ou moyenne section par les médecins de la PMI. Il est très complet (vue, audition, langage, comportement, hygiène de vie) et à son issue, le médecin délivre un certificat de visite d'admission qui valide l'aptitude de l'enfant à la lecture et à l'écriture. En cas de troubles détectés, il est accompagné d'une lettre (avis écrit) donnée à la famille (qui est d'ailleurs convoquée et doit assister à la visite). Depuis trois ans, la visite comprend la ERTLA 6 (épreuve de repérage des troubles du langage et de l'apprentissage) mise au point par des orthophonistes et pour laquelle les médecins ont suivi une formation spécifique (ce qui leur donne en la matière des compétences que les médecins généralistes n'ont pas). Cette série de tests est un outil précieux de dépistage de troubles éventuels. Se posent cependant des problèmes de mise en pratique de ce

dispositif. Il nécessite en moyenne 45 minutes par élève et faute de temps, tous les médecins scolaires ne parviennent pas à faire passer cette épreuve, notamment dans certains secteurs étendus géographiquement où le médecin doit procéder à de nombreux bilans de santé entre janvier et juin.

Le manque de moyens en matériels et en personnels n'épargne pas le secteur de la médecine scolaire. Les difficultés sont réelles pour arriver à satisfaire les besoins en temps voulu. Les domaines d'intervention se sont étendus au fil des années. Il y a augmentation du nombre des "examens d'enfants" à la demande, notamment de la part des enseignants. Les médecins sont partie prenante dans les contrats d'intégration pour enfants handicapés. Il y a également les projets d'accueil individualisés (PAI) pour les enfants atteints de maladie chronique avec un protocole de soins à établir. Le médecin participe également aux bilans d'orientation en SEG-PA notamment, donne son avis pour les passages anticipés, est sollicité dans les cas de maltraitance, de troubles du comportement, ...

Au regard de constat, une question se pose (d'ailleurs maintes et maintes fois posée) : "Quand prendra-t-on la mesure réelle des besoins dans l'Éducation et mettra-t-on en oeuvre les moyens qui peuvent y satisfaire ?"

## Entretien avec Isabelle Duhem, infirmière scolaire sur Dreux

Une quarantaine d'infirmières scolaires exercent dans le département (dont certaines à temps partiel) pour 70 000 élèves. Certaines sont titulaires, d'autres contractuelles.

Les titulaires ont obtenu un diplôme d'État et réussi le concours de conseillère technique de santé. Les contractuelles ne disposant que du diplôme d'État ont un statut plus précaire et une rémunération bien moindre.

Les infirmières du département sont nommées sur un établissement du second degré et elles peuvent intervenir dans un secteur défini autour de cette implantation. Sur le papier, chaque école fait partie du secteur d'une infirmière, mais faute de moyens en postes, beaucoup d'entre nous n'en voient jamais.

Madame Duhem est infirmière sur le collège Martial Taugourdeau de Dreux et sur les écoles du périmètre scolaire (écoles élémentaires St Exupéry, Mendès France, Ste Gemme Monronval, Marville, Le Boullay Mivoie et les maternelles correspondantes) ce qui représente 1 600 élèves. Par manque de temps, elle ne peut se rendre dans les écoles maternelles.

Ses principales missions sont :

- Permanences, accueil et écoute des élèves,
- Soins infirmiers,
- Dépistage (bilan infirmiers),
- Actions d'éducation à la santé.

## Les infirmières scolaires



Leurs missions et fonctions dans les écoles et établissements scolaires sont définies dans une circulaire du 12 janvier 2001. Elles sont multiples :

- accueillir 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
- organiser les urgences et les soins
- contribuer à la visite médicale obligatoire entre 5 et 6 ans
- organiser un suivi infirmier
- développer une dynamique d'éducation à la santé
- mettre en place des actions permettant d'améliorer la qualité de vie des élèves en matière d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie
- organiser et réaliser le suivi de l'état de santé des élèves
- suivre les élèves signalés par les membres de l'équipe éducative
- suivre les élèves des établissements de certaines zones rurales, des zones d'éducation prioritaire, des établissements sensibles
- agir en cas de maladies transmissibles survenues en milieu scolaire
- intervenir en urgence auprès d'enfants ou d'adolescents en danger...

Elle travaille pour moitié au collège et l'autre moitié dans les écoles où son action prioritaire est un bilan infirmier pour tous les CE2. Elle intervient dans la classe pour expliquer et démythifier le bilan infirmier qu'elle va faire. Après un bilan individuel qui dure environ 20 minutes (entretien, poids, taille, tension, dents, ....), elle refait une intervention en classe pour faire le bilan collectif de prévention à la santé. Ce bilan sert aussi à dépister des pathologies plus lourdes. A partir de ce travail, elle met en place des actions d'éducation à la santé qui contribuent à renforcer la prévention. Ses dernières actions étaient centrées autour de l'hygiène bucco-dentaire et l'alimentation, motivées par les constats respectifs faits autour de l'état de la dentition et du surpoids des enfants. Hélas, ce travail ne peut être fait partout. Elle refait ce bilan en 6<sup>ème</sup>, ce qui permet un suivi de l'enfant.

Mme Duhem souhaiterait que les infirmières puissent travailler en binôme sur un secteur pour que ce travail d'éducation à la santé puisse mieux se faire. Elle pense aussi que le travail en équipe dans les écoles est à développer et que l'infirmière a son rôle à jouer dans l'équipe éducative.

Sa devise peut se résumer de cette façon : « la santé c'est être capable d'utiliser ce qu'offre l'environnement pour avoir le meilleur équilibre possible ».



# DOSSIER : la santé en milieu scolaire

## Psychologie de l'Éducation Nationale : Les psychologues à l'école



1947 : réforme de l'éducation inspirée par le projet de réforme dont les auteurs furent Henri Wallon, psychologue, et Paul Langevin, physicien. Dans le cadre de cette réforme, des enseignants peuvent, après formation et passage d'un diplôme, accéder à la fonction de psychologue scolaire.

1960 : création du Diplôme Universitaire de Psychologie Scolaire (DUPS).

1975 : une loi d'orientation crée des Groupes d'Aide Psycho-Pédagogique (GAPP) qui comprennent un psychologue, un rééducateur en psychopédagogie et un rééducateur en psychomotricité.

1989 : création du Diplôme d'état de Psychologie Scolaire (DEPS) pouvant être obtenu à l'issue du stage de formation d'un an (à Aix-en-Provence pour les gens de notre région)

1990 : remplacement des GAPP par les Réseaux d'aides spécialisées aux enfants en difficulté (RASED). Depuis cette même année, le recrutement des psychologues scolaires peut s'effectuer (parallèlement à celui de ceux titulaires du DEPS) sur la base de diplômes universitaires (DESS ou DEA + stage) par appels à

### Entretien avec Carine Villari, psychologue scolaire.

Carine Villari est psychologue scolaire, rattachée à l'école Jean Zay à Dreux. Elle effectue sa quatrième année scolaire sur ce secteur qui comprend les écoles de Vernouillet Aragon, Brassens et Hugo ainsi que Tréon, Garnay et Aunay sous Crécy.

Malgré une volonté toujours évidente de résoudre la difficulté scolaire par ses interventions, certaines contraintes l'empêchent véritablement d'exercer sa fonction en toute sérénité et ne lui permettent de remplir ses missions dans de bonnes conditions :

- les contacts avec les familles démunies sont de plus en plus difficiles à établir. Les problèmes sociaux sont très prégnants et, quand les familles n'ont plus d'emploi, leur « désintérêt » pour l'école est encore plus marqué. Ce qui fait que parfois, l'attente des familles est vaine.

- Les difficultés des élèves grandissent, prennent d'autres formes et la formation continue des psychologues est nulle, à l'exception de 3 ou 4 jours où les collègues se retrouvent entre eux sans formateurs extérieurs.

- Les déplacements sont nombreux et le montant des frais de déplacement est dérisoire.

candidature. Ce type de recrutement n'est pas pratiqué dans toutes les académies et dans celles où il l'est (comme la nôtre), il est prévu qu'il disparaisse dans les années à venir.

1994 : signature par le Groupe Europe du Sud (Espagne, France, Grèce, Italie, Portugal, Malte) de la Charte Européenne des Psychologues qui fixe les principes que les psychologues s'engagent à respecter et à développer.

Les fonctions et diverses missions des psychologues scolaires sont officiellement définies par la circulaire n° 90-083 du 10 avril 1990. Entre autres missions, leur contribution à la conception et à la mise en oeuvre des mesures d'aides collectives ou individuelles au bénéfice des enfants en difficulté, à l'intégration des élèves handicapés, à la prévention,.... Ils travaillent en relation avec les autres partenaires internes ou extérieurs à l'Éducation Nationale : enseignants, enseignants spécialisés (maîtres CLAD, rééducateurs, maîtres CLIS) ; autorités scolaires (IA, IEN, AIS), secrétaires de C.C.P.E, C.C.S.D., C.D.E.S ; assistantes sociales, infirmières, médecins, orthophonistes, psychiatres, services A.E.M.O, autres psychologues ; Centres (P.M.I, C.M.P, C.M.P.P, C.A.M.S.P ...), hôpitaux ... cette liste n'étant pas exhaustive.

Les psychologues sont à l'interface du système scolaire et du système familial. Ils représentent un

- De nombreux réseaux d'aide sont incomplets rendant ainsi la complémentarité des interventions illusoire.

- Le manque de locaux spécifiques ne permet pas aux psychologues de rencontrer les familles dans des conditions acceptables (ici c'est le bureau du directeur, là la salle des fêtes communale et à chaque fois il faut déplacer du mobilier.)

Tous ces aspects rendent amère notre collègue, qui ne sent pas entendue, pas comprise et qui a l'impression de plus en plus nette d'avoir une action comparable à « une petite goutte » pour contrecarrer l'océan des difficultés des élèves.

LE SNUipp après avoir tenu une ½ journée syndicale AIS réfléchit à un temps de rencontre spécifique avec les personnels de réseau pour, avec eux, faire remonter toutes ces

### Petit glossaire

**AIS** : Adaptation et Intégration Scolaire  
**SEGPA** : Section d'enseignement général et professionnel adapté  
**CLIS** : Classe d'Intégration Scolaire  
**UPI** : Unité Pédagogique d'Intégration  
**IME** : Institut Médico-Éducatif  
**IR** : Institut de Rééducation  
**RASED** : Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté  
**CCPE** : Commission de circonscription pour l'enseignement préélémentaire et élémentaire  
**CCSD** : Commission de circonscription pour l'enseignement du second degré  
**CDES** : Commission départementale de l'éducation spéciale  
**SESSAD** : Service d'éducation et de soins à domicile  
**SAAAIS** : Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire  
**SSEFIS** : Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire  
**CMP** : Centre médico-psychologique  
**CMPP** : Centre médico-psychopédagogique  
**CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce  
**PMI** : Protection maternelle et infantile  
**AEMO** : Action éducative en milieu ouvert



### Quelques chiffres pour l'Eure-et-loir

- 60 écoles maternelles intègrent des enfants présentant un handicap
- 70 écoles élémentaires intègrent des enfants présentant un handicap
- 20 établissements du second degré intègrent des enfants présentant un handicap

31 CLIS accueillent plus de 250 élèves. Plus de 60% d'entre eux sont suivis par une structure d'aide extérieure (SESSAD, CMPP, Inter-secteur, ...)