

N° 154
SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

Enregistré à la Présidence du Sénat le 30 novembre 2023

PROPOSITION DE LOI

*visant à expérimenter le transfert de la compétence « médecine scolaire »
aux départements volontaires,*

PRÉSENTÉE

Par Mme Françoise GATEL, M. Mathieu DARNAUD, Mmes Sophie PRIMAS, Sylvie VERMEILLET, MM. Antoine LEFÈVRE, Laurent LAFON, Jean-François LONGEOT, Jean-François RAPIN, Mme Dominique VÉRIEN, MM. Philippe BONNECARRÈRE, Guislain CAMBIER, Michel CANÉVET, Vincent CAPO-CANELLAS, Patrick CHAUVET, Franck DHERSIN, Daniel FARGEOT, Mme Jocelyne ANTOINE, MM. Jean HINGRAY, Claude KERN, Mme Sonia de LA PROVÔTÉ, MM. Michel LAUGIER, Pierre-Antoine LEVI, Pascal MARTIN, Mmes Catherine MORIN-DESAILLY, Évelyne PERROT, Anne-Sophie ROMAGNY, Marie-Do AESCHLIMANN, M. Bruno BELIN, Mme Christine BONFANTI-DOSSAT, MM. François BONHOMME, Max BRISSON, Christian BRUYEN, Laurent BURGOA, Mme Agnès CANAYER, MM. Alain CHATILLON, Guillaume CHEVROLLIER, Mme Sabine DREXLER, MM. Daniel GUERET, Khalifé KHALIFÉ, Christian KLINGER, Dominique de LEGGE, Alain MILON, Olivier PACCAUD, Cyril PELLEVAT, André REICHARDT, Hervé REYNAUD, Mme Marie-Pierre RICHER, MM. Hugues SAURY, Francis SZPINER, Mme Anne VENTALON, MM. Cédric CHEVALIER, Arnaud BAZIN et Yves BLEUNVEN,

Sénateurs et Sénatrices

(Envoyée à la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Près de quatre-vingt ans après l'institution d'un service national d'hygiène scolaire sous la responsabilité du ministère de l'éducation nationale, les visites médicales obligatoires et la promotion de la santé à l'école doivent devenir des réalités concrètes pour nos élèves, et ce dans l'ensemble de nos territoires.

En déshérence et faisant face à des « *difficultés endémiques* »¹, la médecine scolaire n'est pas aujourd'hui à la hauteur des enjeux : selon un récent rapport de la Cour des comptes, en 2018, seules 18 % des visites médicales obligatoires pour la sixième année des élèves ont été assurées.

S'il en fallait une, une nouvelle preuve de l'inefficacité de l'organisation de la médecine scolaire a été apportée par ce même rapport de la Cour des comptes, qui précisait que: « *bien que des crédits soient ouverts, un tiers des postes de médecins de l'éducation nationale (contractuels compris) sont vacants et le nombre de médecins scolaires a chuté de 15 % depuis 2013* ».

Les Français et les élus attendent une organisation de la médecine scolaire efficace sur tous les territoires, proactive, et à la hauteur de leurs besoins. Enjeu majeur d'égalité, la médecine scolaire est un outil pour assurer le suivi de l'état de santé des enfants indispensable afin de restaurer la confiance, en ces temps où les crises sanitaires se succèdent.

Connu de longue date, ce constat de défaillance caractérisée de l'État ne s'est toujours pas traduit par une impulsion de politique publique forte. Une solution semble pourtant exister, dans le transfert aux conseils départementaux volontaires de cette compétence que l'État ne parvient manifestement pas à exercer de façon satisfaisante. Soutenue depuis plusieurs années par l'Assemblée des départements de France et le Sénat²,

¹ Rapport de la Cour des comptes, Les médecins et les personnels de santé scolaire, mai 2020, consultable à l'adresse suivante : <https://www.ccomptes.fr/system/files/2020-05/20200527-rapport-58-2-medecins-personnels-sante-scolaire.pdf>.

² Dès l'examen du projet de loi relatif aux responsabilités locales, en première lecture, le Sénat a, à l'initiative de Jean-Pierre Schosteck, adopté un amendement visant à transférer la compétence de la

une telle solution permettrait en particulier la mise en place d'un service de santé de l'enfant réunissant les moyens et missions de la protection maternelle infantile (PMI), déjà dévolus aux départements, avec ceux de la médecine scolaire.

La récente loi dite « 3DS » a constitué une nouvelle occasion manquée d'avancer sur ce point. Initialement évoqué dans le cadre des travaux préparatoires à l'élaboration du projet de loi, le transfert aux départements de la compétence « médecine scolaire » n'a finalement pas été retenu par le Gouvernement. Empêchée par les règles de recevabilité financière, l'initiative parlementaire n'a pu permettre de corriger ce point lors de la discussion du projet de loi, tandis que le simple rapport demandé au Gouvernement sur l'opportunité de ce transfert n'a, plus d'un an après la promulgation de la loi, toujours pas été remis au Parlement.

La présente proposition de loi tend donc à apporter une première réponse concrète à cette difficulté. Il ne s'agit pas de proposer un transfert obligatoire offrant l'occasion à l'État de se défaire sur les collectivités territoriales pour l'exercice de compétences qu'il peine aujourd'hui à exercer effectivement, mais bien de permettre aux seuls départements volontaires d'expérimenter le transfert de cette compétence. Cette initiative vise à faire prendre corps au principe de différenciation territoriale par la voie d'une expérimentation, permettant ainsi aux territoires qui le souhaitent de s'engager dans cette voie pour assurer une plus grande efficacité de l'action publique.

L'article unique de la présente proposition de loi tend ainsi à expérimenter, pour cinq années, le transfert de la compétence médecine scolaire et des obligations afférentes aux seuls départements volontaires. Conformément au cadre organique renouvelé sur les expérimentations locales, celle-ci serait évaluée 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.

Cette expérimentation serait précédée d'une période d'un an au cours de laquelle les départements disposeraient d'un droit d'information sur l'exercice de cette compétence par l'État afin de bénéficier de l'ensemble des informations nécessaires avant de s'engager dans cette expérimentation. Cette période permettrait également à l'État et aux départements volontaires de s'accorder sur les objectifs de l'expérimentation sur leur territoire et par suite, de l'adapter aux besoins et spécificités de la population concernée.

**Proposition de loi visant à expérimenter le transfert de la compétence
« médecine scolaire » aux départements volontaires**

Article unique

- ① I. – À titre expérimental et pour une durée de cinq ans, afin d’assurer la continuité de la prise en charge par les services départementaux de protection maternelle et infantile des enfants scolarisés, l’État confie aux départements volontaires la compétence médecine scolaire et les obligations relatives au bilan de santé et à la promotion de la santé en milieu scolaire.
- ② II. – Chaque département dispose d’une année à compter de la promulgation de la présente loi pour demander l’exercice de cette compétence, par une délibération motivée du conseil départemental.
- ③ Dans ce délai, sur demande des départements, le représentant de l’État dans le département leur communique les informations dont il dispose relatives à l’organisation du service chargé de la médecine scolaire, aux moyens affectés à ces services et au coût de l’exercice de cette compétence et des obligations afférentes.
- ④ III. – Une convention conclue entre l’État et le département participant à l’expérimentation définit les modalités de transfert des crédits correspondant au transfert de charges.
- ⑤ À compter du début de l’expérimentation, les services ou les parties de services relevant de l’État qui participent à l’exercice des compétences de médecine scolaire et des obligations relatives au bilan de santé et à la promotion de la santé en milieu scolaire par les départements volontaires en application du présent article sont également mis à leur disposition à titre gratuit pour la même durée. La convention conclue entre l’État et le département détermine la liste des services ou des parties de services mis à disposition, après consultation des comités sociaux concernés.
- ⑥ IV. – Au plus tard six mois avant la fin de l’expérimentation, le Gouvernement transmet au Parlement, aux fins d’évaluation et d’appréciation de l’opportunité du transfert aux départements volontaires de la compétence médecine scolaire et des obligations relatives au bilan de santé et à la promotion de la santé en milieu scolaire, un rapport assorti des observations des départements qui ont participé à l’expérimentation. Ce rapport expose les effets des mesures prises par ces départements en ce qui concerne notamment le coût et la qualité des services rendus aux usagers, l’organisation des départements et des services de l’État ainsi que leurs incidences financières.

- ⑦ À la moitié de la durée fixée pour l'expérimentation, le Gouvernement transmet au Parlement un rapport assorti, le cas échéant, des observations des départements participant à l'expérimentation. Ce rapport présente les départements ayant décidé de participer à l'expérimentation ainsi qu'une évaluation intermédiaire des effets mentionnés à la seconde phrase du premier alinéa.
- ⑧ V. – Un décret détermine les modalités de mise en œuvre du présent article.