
PARLEMENT

DE LA

COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

Session 2004-2005

7 JUIN 2005

PROJET DE DÉCRET

PORTANT DIVERSES MESURES EN MATIÈRE D'ENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE ET DE PROMOTION SOCIALE, D'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE, DE LA COORDINATION DE L'ACCUEIL DES ENFANTS DURANT LEUR TEMPS LIBRE ET AU SOUTIEN DE L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE, DE L'AIDE À LA JEUNESSE, D'ÉDUCATION PERMANENTE ET DE FONDS BUDGÉTAIRES⁽¹⁾

AVIS PRÉSENTÉ AU NOM DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ, DES MATIÈRES SOCIALES ET DE L'AIDE À LA JEUNESSE À LA COMMISSION DES FINANCES, DU BUDGET, DES AFFAIRES GÉNÉRALES ET DU SPORT
PAR **MME FLORINE PARY-MILLE.**

⁽¹⁾ Voir Doc. n°111 (2004-2005) n°1 à 5.

TABLE DES MATIÈRES

1	Exposé introductif de Mme Fonck, Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé	3
2	Discussion générale	3
3	Réponses de la Ministre	4
4	Discussion des articles	5
4.1	Titre III. Modification du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école	5
4.1.1	Article 39	5
4.2	Titre IV. Modification du décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire	6
4.2.1	Article 40	6
4.3	Titre V. Modification du décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse	7
4.3.1	Articles 41, 42 et 43	7
5	Vote	7

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission de la Santé, des Matières sociales et de l'Aide à la Jeunesse a, au cours de sa réunion du 7 juin 2005 procédé à l'examen du projet de décret portant diverses mesures en matière d'enseignement obligatoire et de promotion sociale, d'enseignement supérieur, de promotion de la santé à l'école, de la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire, de l'aide à la jeunesse, d'éducation permanente et de fonds budgétaires – partim concernant ses compétences(1).

1 Exposé introductif de Mme Fonck, Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé

La Ministre déclare que l'article 39 relatif à la modification du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école est proposé pour faire face à une pénurie de médecins, au niveau des services de promotion de la santé à l'école (PSE).

Elle indique que ce manque de médecins peut notamment s'expliquer par le nombre d'heures minimum qu'ils doivent prester par semaine.

Par ailleurs, elle souligne que les jeunes médecins généralistes qui viennent de s'installer n'ont pas souvent une grande activité au sein de leur cabinet médical. Vu leur situation, ces jeunes médecins pourraient entrer rapidement dans une équipe PSE et y travailler.

Elle rappelle que ces médecins généralistes ont effectué 7 ans d'études universitaires ainsi que de nombreux stages.

Elle indique que l'article 39 élargit l'accès aux fonctions médicales au sein des services PSE pour des docteurs en médecine, tout en exigeant, d'une part, d'avoir suivi préalablement un stage formatif court et, d'autre part, de s'engager à suivre, dès la

rentrée académique suivante, le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique.

A défaut d'avoir obtenu le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique, endéans les 3 ans de l'entrée en fonction, il est mis fin d'office à ces fonctions médicales.

2 Discussion générale

Mme Cornet demande à la Ministre s'il ne serait pas souhaitable de lancer une campagne de sensibilisation auprès des futurs médecins généralistes afin de mettre en évidence toute l'importance des fonctions médicales au sein des services PSE pour le bon développement des jeunes.

Par ailleurs, elle estime qu'une réflexion approfondie devrait être menée afin de donner à cette fonction médicale, plus d'attractivité.

Concernant la pénurie de médecins dans les services PSE, elle demande à la Ministre des précisions sur le nombre de médecins travaillant au sein des services PSE, ainsi que sur le nombre précis de médecins manquant actuellement.

Elle demande également à la Ministre les raisons pour lesquelles elle estime que le manque d'engagement de médecins généralistes, à des fonctions médicales au sein des services PSE, résulte de l'exigence d'une formation jugée trop longue ou trop difficile.

Mme Pary-Mille demande à la Ministre des précisions sur les exigences de la formation actuellement demandées aux médecins et, notamment, sur le nombre d'heures.

Par ailleurs, elle lui demande si une revalorisation pécuniaire de ces prestations ne serait pas souhaitable.

M. Reinkin demande à la Ministre des précisions sur le nombre de médecins manquant dans les services PSE par réseau et par région géographique.

Concernant le stage formatif court, il demande des précisions en la matière. Par ailleurs, il demande à la Ministre si des contacts ont été noués avec la Ministre de l'Enseignement supérieur en vue d'examiner la possibilité d'augmenter le nombre de diplômés en médecine scolaire. Il souhaiterait obtenir des précisions en la matière.

Il estime qu'une réflexion approfondie devrait être menée sur la revalorisation sociale et financière de ces fonctions médicales au sein des ser-

(1) Présents :

Mme Bonni, Mme Bouarfa, M. Calet, M. Delannois, M. Gennen, M. Marchal (en remplacement de Mme Docq), M. de Saint Moulin, Mme Bidoul, M. Borsus, Mme Cornet, Mme Pary-Mille, M. Procureur, M. Thissen, M. Galand (Président), M. Reinkin

Assistaient également à la réunion :

Mme Bertieaux, M. Boucher, Mme Corbisier-Hagon, M. Luperto, membres du Parlement

Mme Fonck, Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé

Mme Deneufbourg, collaboratrice au cabinet de Mme la Ministre Fonck

Mme Kaiser, Mme Lee, expertes du groupe PS

M. Balcaen, expert du groupe ECOLO

Mme D'Ursel, M. Sottiaux, experts du groupe MR

vices PSE, afin d'attirer davantage de médecins.

M. Gennen déclare qu'il partage les interrogations de ses collègues. Il souligne qu'il s'agit d'une initiative intéressante. Il indique qu'il était important d'élargir le champ de recrutement des médecins pouvant exercer des fonctions médicales au sein d'un service PSE.

Il déclare que cette problématique devra faire l'objet d'une réflexion plus large.

M. Galand attire l'attention des commissaires sur le fait qu'il existe non seulement un manque de médecins en médecine scolaire, mais également dans l'ensemble des médecines préventives et, notamment, en médecine du travail.

Il déclare qu'il serait nécessaire qu'une réflexion approfondie soit menée avec la Ministre de l'Enseignement supérieur, afin d'attirer davantage de médecins en médecine préventive.

Il estime que la dimension préventive n'est pas suffisamment valorisée par rapport à la dimension curative. Il indique que les études scientifiques en santé publique ont bien mis en évidence l'importance de la prévention.

Concernant le stage formatif court, il demande à la Ministre s'il s'agit bien d'aider les médecins à percevoir la dimension santé publique et l'approche du milieu.

3 Réponses de la Ministre

La Ministre déclare que la formation de médecine scolaire n'est plus assurée que par une seule université, à savoir l'UCL.

Elle indique qu'elle n'est pas opposée à l'idée de mener une campagne de sensibilisation au niveau des futurs médecins, en faveur de l'exercice des fonctions médicales au sein d'un service PSE.

Elle déclare qu'une réflexion approfondie est en cours, afin de rendre la profession de médecins scolaires beaucoup plus attractive.

Elle souligne que les enjeux sont importants. Il s'agit, notamment, de suivre tous les enfants quelque soit leur statut familial, socio-économique...

Elle précise que différents éléments sont susceptibles de favoriser l'attractivité et, notamment, la revalorisation pécuniaire des médecins scolaires ainsi que la diminution du nombre d'heures minimum de prestation.

Elle déclare que le nombre d'heures minimum de prestation pourrait être diminué, si le service

PSE comprenait un médecin ayant un nombre d'heures de prestation beaucoup plus important.

Par ailleurs, elle déclare que pour l'ensemble des services PSE et pour 430.000 élèves sous tutelle, 84 médecins y travaillent, représentant 15,16 équivalents « temps plein » tous réseaux confondus.

Elle précise qu'aucune enquête rigoureuse et stricte n'a été menée au niveau de l'ensemble des services PSE. Cependant, elle déclare que plusieurs services PSE se sont manifestés pour indiquer que leur cadre de médecins était incomplet et que, dès lors, ils étaient dans l'impossibilité de suivre les enfants durant toute la semaine.

Par ailleurs, la Ministre estime que la formation exigée par le décret de juin 2002 modifiant le décret de 2001, n'est ni trop longue, ni trop difficile.

Elle souligne que les dispositions actuelles ne modifient nullement la nécessité de détenir le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique. Il s'agit simplement de permettre aux médecins généralistes d'exercer des fonctions médicales au sein d'un service PSE, peu de temps avant qu'ils ne s'engagent à suivre le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique.

Elle rappelle qu'actuellement dans toute une série de services PSE, les médecins généralistes y travaillent, tout en suivant durant l'année, le certificat de médecine scolaire.

Elle indique que cette modification leur permettra de travailler dans un service PSE, tout en ayant la possibilité d'obtenir le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique, endéans les 3 ans de l'entrée en fonction.

A propos du stage formatif court, la Ministre souligne qu'il s'agit d'une amélioration par rapport à la législation actuelle. En effet, les docteurs en médecine qui suivent le certificat de médecine scolaire commencent à travailler dans un service PSE, sans avoir suivi un stage formatif court et sans détenir le diplôme d'études spécialisées en santé publique.

Elle cite l'exemple d'une méningite qui s'est déclarée auprès d'un enfant fréquentant une école durant le week-end. Le médecin scolaire de garde doit remplir toute une série de tâches, sans avoir reçu aucune formation durant le cursus médical complet.

Elle déclare que l'objectif du stage formatif court est d'enseigner à ces médecins tous les élé-

ments importants et concrets qu'ils doivent absolument savoir avant de débiter leur travail dans un service PSE.

Par ailleurs, elle confirme que la réflexion approfondie sur la problématique des fonctions médicales au sein des services PSE est menée actuellement en articulation avec l'enseignement supérieur.

Concernant la dimension préventive qui ne serait pas suffisamment développée dans le cadre de la formation, la Ministre souligne que chaque médecin généraliste ou spécialiste accomplit, dans le cadre de ses activités, de la prévention.

Elle indique que l'aspect préventif est largement complémentaire à l'aspect curatif.

M. Galand souligne que la grande difficulté est de mettre en place une véritable approche de milieu et d'ergonomie scolaires.

Il cite l'exemple de la détection d'un défaut visuel chez un enfant. Il ne suffit pas que l'enfant bénéficie de verres correcteurs, si nécessaire. Il faut également que les services PSE interviennent, dans certains cas, en vue d'améliorer l'éclairage de la classe ou en vue de placer l'élève à la distance qui convient par rapport au tableau.

Dès lors, il exprime le souhait que le stage formatif court sensibilise également les médecins généralistes qui souhaitent exercer des fonctions médicales au sein d'un service PSE, sur le suivi à assurer lors de la détection chez l'enfant, d'une déficience.

La Ministre rappelle qu'il existe actuellement 15,16 équivalents « temps plein » pour 430.000 élèves. Elle estime qu'un effort devrait être effectué en vue d'augmenter leur nombre.

Par ailleurs, elle constate que sur le terrain, un grand nombre de partenariats et de coordinations ont été mis en place. Il existe une volonté commune des services PSE et des écoles de travailler ensemble. Elle déclare que de nombreux projets sont réalisés dans les écoles avec l'existence d'une véritable dynamique, tant au niveau des enseignants que des directions.

A propos du stage formatif court, elle précise qu'il sera coordonné et réalisé par un médecin scolaire expérimenté.

4 Discussion des articles

4.1 Titre III. Modification du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école

4.1.1 Article 39

Mme Cornet tient à justifier le vote du groupe MR. Elle déclare que son groupe est tout à fait conscient qu'il est nécessaire d'apporter une solution à la pénurie actuelle de docteurs en médecine exerçant des fonctions médicales au sein d'un service de promotion de la santé.

Par ailleurs, son groupe constate que la Ministre entend mener une réflexion en profondeur en vue de déterminer et de mettre en place les éléments d'attractivité de la mission et de la fonction de médecin dans le cadre scolaire.

Dès lors, elle déclare que son groupe approuvera l'article 39 ainsi que la proposition d'amendement qui a été déposée.

M. Reinkin constate le caractère évasif des réponses de la Ministre. En particulier, il regrette qu'aucun chiffre rigoureux ne vienne conforter l'hypothèse de la pénurie. On ne peut se contenter pour une telle modification de quelques retours vers le cabinet qui ne sont par ailleurs pas décrits. Il en va de même pour le contenu de la mini-formation. Le seul exemple de la sensibilisation à la gestion des problèmes de méningite, s'il est pertinent, n'est pas du tout suffisant. Aucune allusion à la politique de la promotion de la santé ou à l'approche des populations défavorisées. On s'éloigne visiblement de plus en plus de l'esprit du décret qui était d'intégrer les médecins à l'équipe PSE pour une intervention plus grande au sein des écoles. Il ne s'agit pas uniquement pour les médecins, qui sont d'ailleurs demandeurs, de ne faire que des bilans. En conséquence, vu le manque de clarté sur le bien-fondé du projet et ses applications, le groupe ECOLOS'abstiendra sur l'avis général à rendre à la commission des Finances, du Budget, des Affaires générales et du Sport.

L'article 39 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

Un amendement n° 1 est déposé par Mmes Corbisier-Hagon, Bonni, Cornet et Bertieaux. Celui-ci est libellé comme suit :

Un nouveau titre III bis est inséré : « modification du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités. »

Un nouvel article 39bis est inséré et rédigé

comme suit :

L'article 15 du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités est inséré un § 4 :

§4. Par dérogation au §2,1°, le docteur en médecine qui n'est porteur ni du certificat de médecine scolaire ni du diplôme d'études spécialisées en santé publique peut exercer des fonctions médicales au sein d'un service à condition :

- d'avoir suivi, préalablement à son entrée en fonctions dans un service, un stage formatif court. Le Gouvernement fixe le nombre d'heures et l'objet du stage formatif court ainsi que les titres et l'expérience professionnelle requis des formateurs ;

- de s'engager à suivre, dès la rentrée académique suivante, le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique.

A défaut d'avoir obtenu le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique endéans les trois ans de l'entrée en fonctions, il est mis fin d'office à celles-ci. »

Justification

L'article 15, §2,1° du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors universités prévoit dans les conditions d'agrément des services que le personnel médical doit être titulaire du diplôme de docteur en médecine, et soit le certificat de médecine scolaire soit le diplôme d'études spécialisées en santé publique.

Or, la pénurie de candidats médecins ayant les titres requis et l'absence d'attractivité pour travailler en médecine scolaire créent, dans certains services de promotion de la santé à l'école, de graves difficultés de fonctionnement les empêchant de remplir leurs missions décrétales.

Pour pallier la pénurie de candidats médecins ayant les titres requis, la présente disposition propose d'élargir l'accès aux fonctions médicales au sein des services de promotion de la santé à l'école aux docteurs en médecine, qui ne sont ni porteurs ni du certificat de médecine scolaire ni du diplôme d'études spécialisées en santé publique.

Elle conditionne cependant cet accès au suivi d'un stage formatif court avant l'entrée en fonction et à un engagement de suivre, dès la rentrée académique suivante, la formation qui conduit à l'obtention soit du certificat de médecin scolaire soit du diplôme d'études spécialisées en santé publique.

Il précise enfin qu'à défaut d'avoir obtenu le certificat de médecine scolaire ou le diplôme d'études spécialisées en santé publique endéans les trois ans de l'entrée en fonctions, il est mis fin d'office à celles-ci.

Mme Corbisier-Hagon déclare qu'il sera nécessaire que la commission entreprenne un débat sur la praticabilité du décret PSE. Elle précise que les membres du Conseil d'administration des services PSE mettent régulièrement en évidence de grandes difficultés sur la mise en pratique dudit décret.

Par ailleurs, elle indique que le dépôt de cet amendement peut apparaître surprenant puisqu'une discussion sur le « *numerus clausus* » est actuellement en cours au sein de la commission de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique.

Elle déclare que ledit amendement vise à insérer à l'article 15 du décret du 16 mai 2002 relatif à la promotion de la santé dans l'enseignement supérieur hors université, exactement les mêmes remarques, les mêmes normes et les mêmes possibilités que ce qui est prévu au titre III, article 39, dans l'enseignement secondaire, primaire et fondamental en général.

La Ministre déclare qu'il s'agit d'un amendement très pertinent.

L'amendement visant à insérer un nouveau titre III bis et un article 39bis nouveau est adopté par 13 voix et 1 abstention.

4.2 Titre IV. Modification du décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire

4.2.1 Article 40

La Ministre déclare qu'il s'agit d'une correction technique apportée au décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.

Elle estime qu'il est fondamental de permettre au niveau des commissions communales de l'accueil que les représentants des conseils communaux issus de groupes politiques non démocratiques ne soient pas admis.

L'article 40 est adopté à l'unanimité.

4.3 Titre V. Modification du décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse

4.3.1 Articles 41, 42 et 43

La Ministre déclare qu'il s'agit d'ajustements techniques par rapport au décret du 19 mai 2004 modifiant le décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse.

A l'article 41 et 43 du projet de décret, les mots « le groupe des institutions publiques » sont remplacés par les mots « les institutions publiques » ; il s'agit d'une cohérence par rapport au reste du décret.

A l'article 42 du projet de décret, le mot « l'Office » est remplacé par les termes « l'Office de la Naissance et de l'Enfance » ; il s'agit d'une précision à apporter puisque « l'Office » n'a pas été défini dans le décret.

Les articles 41, 42 et 43 sont adoptés par 13 voix et 1 abstention.

5 Vote

Par 13 voix et 1 abstention, la commission de la Santé, des Matières sociales et de l'Aide à la jeunesse recommande l'adoption de l'article 39, de l'amendement n°1, des articles 40, 41, 42 et 43 par la commission des Finances, du Budget des Affaires générales et du Sport, du projet de décret portant diverses mesures en matière d'enseignement obligatoire et de promotion sociale, d'enseignement supérieur, de promotion de la santé à l'école, de la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire, de l'aide à la jeunesse, d'éducation permanente et de fonds budgétaires.

Il est fait confiance au Président et au rapporteur pour la rédaction du présent avis.

Le rapporteur,

F. PARY-MILLE

Le Président,

P. GALAND