



Septembre 2012

UNE GRANDE AMBITION POUR LE NUMERIQUE

1. Le numérique auprès des élèves :

L'intérêt évident du développement du numérique auprès des élèves dans leur globalité est évident (la fracture sociale est majorée par la non connaissance de l'outil numérique de certains jeunes) et **en cas de besoins spécifiques** (aide à la scolarisation en cas de certains handicaps, transmission de cours en cas de maladies nécessitant scolarisation à l'hôpital ou à domicile). A noter que la dématérialisation partielle des livres pourrait contribuer à résoudre le problème du poids des cartables.

Nous ne reprenons pas ici ces aspects développés par ailleurs par d'autres membres de la communauté éducative

2. Informatiser la médecine scolaire

Nous rappelons la préconisation 4 de la Cour des Comptes dans le rapport demandé par le Président de l'Assemblée nationale pour le Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques « **pour que la médecine scolaire devienne une politique publique à part entière :**

4. Mettre en place à l'échelon territorial des moyens informatiques et de communication permettant de consolider les données relatives aux activités et de développer la transmission des bonnes pratiques »

De part sa pratique itinérante, intervenant de l'école maternelle au lycée, le médecin doit quotidiennement être en lien avec un grand nombre de professionnels de champs disciplinaires très variés tant au sein qu'à l'extérieur de l'institution. De même pour répondre sans faille aux demandes des équipes pédagogiques, des élèves et leur famille, le médecin devrait être associé à tout projet de développement d'environnement numérique dans l'éducation nationale et disposer alors, dans le cadre de ses missions, de certains renseignements via les outils de vie scolaire intégrés au nouvel environnement numérique de travail (absences, bulletin de notes, emploi du temps, etc...). Il est appelé à effectuer des enquêtes épidémiologiques portant sur d'importantes populations.

Il revient au Ministère de l'éducation nationale de former les médecins à l'utilisation des technologies de communication dans le cadre très particulier de leur activité salariée garantissant le secret médical [cf. code de déontologie et ordre des médecins], au-delà des obligations de droit commun régies par la loi IFL 1978 [loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés]

Peu de rectorats ont prévu une ligne de budget pour un renouvellement régulier des ordinateurs portables des médecins (quand ces derniers en sont dotés...) Des conventions sont passées avec les Régions en ce qui concerne le numérique.

Sur un plan national, les médecins ont été oubliés du personnel pouvant profiter du dispositif numérique généralisé des collèges mis en place par chaque conseil général, les privant au niveau de leur cabinet médical de dotation de matériel bureautique et de l'accès aux données de la vie scolaire (un profil consultatif pour le personnel médico social n'a pas été envisagé...)

Tant au niveau du 1^{er} ou du 2^{ème} degré, peu de cabinets médicaux sont pourvus d'une connexion Internet. Au sein de l'institution, il devient impératif que les médecins conseillers techniques, tant au niveau rectoral que départemental, puissent collaborer avec les conseillers techniques TICE dans le plus grand respect des compétences de chacun afin d'organiser et de planifier de nouveaux moyens de fonctionnement à l'ère du numérique avec pour objet de maintenir la qualité et la spécificité du travail des médecins de secteur au service des élèves.

3. Enfin nous faisons une proposition alliant les problématiques éducatives et de santé, élèves et professionnels :

Faire bénéficier lycéens et étudiants du « DMP » (dossier médical personnel) dans le cadre de leur scolarité

Les constats sont unanimes pour établir que les adolescents sont les grands oubliés de la Santé publique. Par ailleurs, les risques accrus de perte de chance en matière de réussite éducative à cet âge exigent de tout mettre en œuvre pour prévenir désinvestissement, voire décrochage scolaire. Pour les lycéens les plus vulnérables (atteints de maladie chronique, situation de handicap, souffrance psychique), un soutien du lycée à l'université est à préconiser de façon d'autant plus cruciale.

Le DMP est un dossier médical personnel informatisé proposé gratuitement à tout bénéficiaire de l'assurance maladie. L'idée est de permettre le suivi médical avec un partage des données entre professionnels de santé. Pour ce faire, chaque professionnel de santé bénéficie d'une carte donnant un accès au DMP spécifique à sa profession. Le médecin traitant ou le service hospitalier ouvrent le dossier avec accord du patient. Le DMP contient des documents de santé à caractère personnel produits à l'occasion d'actes de prévention, diagnostics ou de soins. En cas d'urgence ou lorsqu'un professionnel de santé ne peut obtenir l'accord du patient, il peut y accéder dans un mode dédié.

Les jeunes à partir de 16 ans sont concernés par le DMP (dossier médical personnel).

Les dossiers médicaux scolaires sont riches d'informations et peuvent contribuer à l'enrichissement du DMP dans lesquels les médecins de l'éducation nationale pourraient également puiser de précieux éléments dans les meilleurs délais pour faciliter la scolarisation des élèves présentant des pathologies chroniques ou en situation de handicap. L'intérêt est majeur pour mieux articuler médecine scolaire et universitaire afin en particulier de favoriser l'entrée dans les études post bac des jeunes, comme nous essayons de développer le lien PMI-éducation nationale pour les petits. Souvent la première année de fac est une année particulièrement à risques ...et cette demande de meilleur lien entre médecine de l'éducation nationale et universitaire est une demande des étudiants. A plus long terme, nous pourrions contribuer à initier le DMP pour les enfants, car nous couvrons tout le territoire national et les enfants n'ont pas à être exclus d'un dispositif de santé publique aussi important.

Mais pour l'instant, visons la population lycéenne et étudiante qui est concernée : les jeunes ont leur carte vitale et les médecins de l'éducation nationale ont reçu leur carte de professionnel de santé. Le logiciel d'accès au DMP est téléchargeable gratuitement. Il suffirait d'un ordinateur portable (ou d'une tablette ?), d'un accès internet disponible. (câble réseau avec branchement direct ou sur routeur/ ou wifi ou /3G) et d'un lecteur de carte (à double entrée pour la carte du jeune et celle du médecin ; il en existe pour 30 euros).

Les régions en charge des lycées pourraient subvenir à l'équipement qui resterait d'un coût modique (on trouve des netbooks pour 300 euros) si on équipe par médecin, puisque celui ci couvre de façon habituelle plusieurs lycées ; d'autre part, il peut être amené au cours de son exercice professionnel à consulter et enrichir le DMP du jeune en différents lieux (différentes commissions académiques, MDPH).

Il paraît légitime de permettre aux jeunes de 16 ans d'emblée concernés par le dispositif du DMP d'en bénéficier pour favoriser la réussite de la solarisation de bac- «3/ bac +3ans ». Le DMP est tout à fait organisable pour les jeunes, à faible cout dans le cadre scolaire et permettrait de leur faire bénéficier d'une politique globale de santé.

Propositions :

- Développer le numérique auprès des élèves
- Informatiser les médecins avec ordinateurs portables compte tenu de leur activité itinérante
- Faire bénéficier les lycéens et étudiants du DMP (dossier médical personnel)