

Réunion des coordonnateurs universitaires et médecins de l'Éducation nationale de la FST Médecine scolaire

Date : 9 mars 2026

Format : visioconférence

Participants

Coordonnateurs universitaires et représentants académiques

Pr Laurent Gerbaud – Santé publique Clermont Ferrand, coordonnateur national de la FST, excusé.

- **Pr Frédéric Huet** – Pédiatrie, Dijon
- **Pr Sylvie Nguyen** – Pédiatrie Lille
- **Pr Éric Jeziorski** – Pédiatrie Montpellier
- **Pr Isabelle Claudet** – Pédiatrie Toulouse

Médecins de l'Éducation nationale – coordonnateurs ou conseillers techniques

Dr Sophie Le Bris – Médecin conseiller technique national

- **Dr Florence Borghese** – Médecin conseiller technique rectoral, Grenoble
- **Dr Régine Biogeau-Cambon** – Médecin conseiller technique départemental, Limoges
- **Dr Françoise Imler-Weber** – Médecin conseiller technique rectoral, Lyon
- **Dr Lucie Comte** – Médecin éducation nationale, Besançon
- **Dr Maryse Burger** – Médecin conseiller technique rectoral, Amiens
- **Dr Marie Lagrange** – Médecin conseiller technique départemental, Aix-Marseille
- **Dr Valérie Lavaill** – Médecin conseiller technique départemental, Marne
- **Dr Gérard Boussicault** – Médecin conseiller départemental, Angers
- **Dr Sylvie Fontaine** – Médecin éducation nationale, Reims
- **Dr Stéphanie Jamier** – Médecin conseiller technique départemental, Rennes
- **Dr Nathalie Tajan** – Médecin conseiller technique rectoral, Lille

Collège National des Enseignants de Médecine Scolaire (CNEMS)

- **Dr Sonia Pecastaing-Gomez** – Présidente du CNEMS et Médecin conseiller technique départemental, Toulouse
- **Dr Caroline Genet** – Médecin éducation nationale, Bordeaux
- **Dr Frédérique Charasson** – Médecin conseiller technique départemental, Versailles
- **Dr Frédérique Brun** – Médecin éducation nationale, Lyon
- **Dr Brigitte Moltrecht** – Médecin conseiller technique national retraitée, vice-présidente

1. Rappel de l'organisation de la FST Médecine scolaire

La réunion débute par une présentation de la **Formation Spécialisée Transversale (FST) Médecine scolaire**.

La formation est ouverte aux internes issus des DES de :

- Pédiatrie
- Médecine générale
- Santé publique
- Pédiopsychiatrie.

Elle vise notamment à :

- Comprendre les spécificités de la prise en charge de la santé de l'enfant en milieu scolaire,
- Acquérir des outils de dépistage des troubles des apprentissages,
- Orienter les élèves en situation de handicap ou de protection de l'enfance,
- Conduire des actions de promotion de la santé à l'école.

Le programme comprend **12 modules théoriques** couvrant les politiques de santé à l'école, l'adolescent en milieu scolaire, le dépistage, l'épidémiologie ou les urgences à l'école. Ces enseignements théoriques représentent 120h de e-learning et deux séminaires de 3 et 4 jours.

2. Organisation des stages

La formation pratique repose sur **deux stages cliniques d'un semestre**, dont au moins un en médecine scolaire.

Les stages peuvent être réalisés dans :

- Un service de médecine scolaire
- La PMI
- Un service de pédiatrie générale
- La médecine de l'adolescent
- La médecine légale ou la pédiatrie sociale
- Un service de santé universitaire.

Les coordonnateurs universitaires et les médecins de l'Éducation nationale référents doivent **élaborer une maquette locale de formation**, transmise ensuite au CNEMS.

Les stages en médecine scolaire sont encadrés par **un à trois tuteurs** maximum.

3. Validation de la formation

La validation repose sur :

- L'évaluation des stages par les maîtres de stage,
- Le portfolio de situations professionnelles,
- La validation des modules théoriques,
- Une **tâche finale**.

Cette tâche peut prendre la forme :

- d'une communication dans un congrès,

- d'une formation auprès de personnels de l'Éducation nationale qui devra être réalisée **au plus tôt après 4 mois de stage en médecine scolaire**.
- d'un article scientifique Un coordonnateur pense que la rédaction d'un article peut être **dissuasive**, un autre signale que cela existe dans d'autres FST.
- d'un mémoire sur une situation complexe, de manière exceptionnelle.

Dans tous les cas, un accompagnement reste indispensable

- Le choix du sujet sera donné avant le 15 mars,
- Le rendu de la tâche finale avant le 15 septembre.

4. Retours des internes

Les retours mentionnent :

Points positifs :

- Richesse de la formation théorique
- Qualité de l'encadrement des stages
- Intérêt des visioconférences mensuelles avec études de cas
- Intérêt des séminaires présentiels favorisant la cohésion de promotion et les échanges avec les médecins EN en formation statutaire.

Difficultés signalées :

- Informations sur la FST peu visibles sur les sites universitaires
- Difficultés de participation aux formations lors des stages hors Education nationale.

5. Difficultés administratives

Plusieurs difficultés administratives ont été signalées :

- Procédures d'inscription complexes (internat, deuxième DES, option ou FST)
- Manque de lisibilité des démarches universitaires.

Il est notamment indiqué que **16 médecins formés n'ont pas pu voir aboutir la validation de leur inscription universitaire**, et n'ont toujours pas leur diplôme.

La création d'un DIU ou l'inscription dans une autre faculté ont été évoquées comme pistes possibles, mais est contraire à l'esprit de la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales. La création d'une commission nationale pour les FST à petits effectifs est en cours.

6. Structuration universitaire de la médecine scolaire

La réunion souligne que la FST repose actuellement **sur l'engagement d'une quinzaine de médecins de l'Éducation nationale bénévoles**.

Les participants évoquent la nécessité de **créer enfin des postes de professeurs associés** pour pérenniser la formation, ce qui est soutenu par le Pr Touzé, conseiller spécial santé Enseignement supérieur/Recherche. Tout le monde approuve.

Plusieurs pistes sont évoquées :

- Financement local par les universités, mais concurrence sévère
- Création de postes nationaux (comme pour les soins palliatifs)
- Financement par le ministère de la santé comme pour la médecine générale

Avec bien sûr une validation par les collègues universitaires, avec exigences scientifiques, publications et/ou expertise particulière.

Le coût estimé d'un poste de professeur associé est évoqué comme faible : autour de **20 000 € par an**, charges comprises.

7. Attractivité de la médecine scolaire

Les échanges soulignent plusieurs obstacles :

- Manque de visibilité de la FST à l'université
- Perception parfois négative de la médecine scolaire
- Difficulté à retracer les pédiatres qui souhaiteraient changer de modalité d'exercice
- Dissuasion des internes par certains enseignants en particulier ceux du département de médecine générale.

La médecine scolaire doit être présentée comme **une autre modalité d'exercice de la médecine de l'enfant et de l'adolescent**.

8. Actions de communication et de recrutement

Plusieurs actions ont été menées en 2025 :

- Journée de la santé scolaire du 19 mars à Rennes
- Webinaires nationaux avec les associations d'internes
- Présentations locales de la FST dans les facultés
- Mini-stages de découverte de la santé scolaire.

Des pistes de diffusion ont été évoquées :

- Réseaux d'internes en médecine générale, pédiatrie et santé publique
- Réseaux professionnels (URPS, CPTS, CDOM)
- Conférences et formations DPC.