



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Rodriguez Rose-Marie / Savary-Moser Nadia  
**Frimesco : un programme de médecine scolaire à améliorer**

2022-CE-66

### I. Question

Promulgué par le Conseil d'Etat par l'ordonnance du 17 avril 2018, le programme de médecine scolaire Frimesco devait entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2019. La période transitoire prévue sur 3 ans, à savoir jusqu'à l'été 2021, va se prolonger jusqu'à la rentrée 2023.

Les principales modifications introduites par cette adaptation sont les suivantes :

1. **Premier examen obligatoire délégué aux médecins privés** : celui-ci aura lieu à l'âge préscolaire avec l'obligation pour les parents d'attester auprès de la commune, que cet examen a bien eu lieu ;
2. **Deuxième examen de dépistage scolaire obligatoire déplacé de la 7<sup>ème</sup> HarmoS à la 9<sup>ème</sup> (1<sup>ère</sup> du CO)**. Focalisé sur les problèmes psychosociaux, cet examen permettra de mieux répondre aux besoins actuels des élèves. Les vaccinations proposées en 9H et 10H seront maintenues et continueront d'être effectuées par les médecins scolaires ;
3. **Un logiciel Frimesco sera mis à disposition par le canton**. Il permettra aux élèves de 9H de remplir un questionnaire de santé en ligne, et servira de dossier médical aux professionnels de la santé scolaire ;
4. **Les communes se coordonneront afin de choisir, si l'examen de 9H dans les CO, sera effectué soit par un ou plusieurs médecins scolaires, soit par un-e infirmier-ère scolaire.**

Un courrier du SMC (Service du médecin cantonal) daté de février 2021, annonçait que le logiciel, développé par le canton pour soutenir les communes à ce sujet, avait du retard et ne serait mis en fonction que pour la rentrée 2023. Par la même occasion, le SMC proposait donc aux communes et associations de communes de prolonger le régime transitoire jusqu'en 2023, afin aussi de former le personnel médical à ce nouveau logiciel.

Interpellées par plusieurs communes, ainsi que par des médecins collaborant avec la médecine scolaire, nous avons pris la mesure des difficultés de mise en œuvre de ce programme. Ce qui semblait nécessaire et simple à mettre en place en 2018, ne l'est plus aujourd'hui. L'évolution de l'école fribourgeoise en matière d'offre d'encadrement et celle de la disponibilité des professionnels de santé nous font penser qu'il est temps de réfléchir à de nouvelles adaptations en matière de médecine scolaire cantonale.

Puisque nous sommes encore en période transitoire entre l'ancien programme de médecine scolaire et le nouveau Frimesco, il nous paraît opportun d'analyser les modalités de sa mise en place dans les écoles.

Considérant ce qui précède et dans le but d'approfondir la réflexion, nous remercions le Conseil d'Etat des réponses qu'il apportera aux questions suivantes :

1. Le Conseil d'Etat connaît-il la proportion des communes qui font appel à des infirmiers ou d'infirmières scolaires, plutôt qu'à des médecins scolaires ? Et quelles sont les principales raisons de ce choix différent ?
2. Le Conseil d'Etat est-il conscient de la pénurie de médecins généralistes et de pédiatres, notamment dans les régions périphériques ?
3. Le Conseil d'Etat est-il au courant des difficultés à recruter un médecin comme médecin scolaire afin que celui-ci s'occupe des examens de base et des vaccins ? Si oui, quels conseils et quel soutien concret pense-t-il apporter aux communes ?
4. Le Conseil d'Etat est-il au courant des programmes et pratiques en vigueur à ce sujet dans les cantons voisins ? Si oui, quels seraient les éléments pertinents qui pourraient être repris dans notre canton ?
5. Serait-il possible de modifier le programme Frimesco en s'inspirant du programme de prévention de la médecine dentaire scolaire ? C'est-à-dire en exigeant deux contrôles médicaux chez le pédiatre privé ou le médecin de famille dans le cursus de la scolarité obligatoire (un en 1H et l'autre en 9H) ?
6. Les aspects psychosociaux du contrôle médical prévus par le programme semblent peu adéquats s'ils sont réalisés par un médecin scolaire qui ne connaît pas l'enfant et qui n'a que 15 à 20 minutes pour le faire. Serait-il possible de confier cette mission soit aux médecins privés, soit aux différents professionnels autour de l'élève, à savoir enseignants, médiateurs scolaires, TSS et psychologues scolaires ?

*21 février 2022*

## **II. Réponse du Conseil d'Etat**

En préambule, le Conseil d'Etat rappelle que le concept Frimesco et la stratégie de médecine scolaire avaient fait l'objet d'une large consultation en 2011 auprès de l'ensemble des partenaires concernés. Les quatre mesures citées dans la présente question et prévues dans l'ordonnance du 17 avril 2018 sur la médecine scolaire sont le résultat de cette consultation.

Après deux années de pandémie durant lesquelles une priorisation des tâches a dû être opérée, les travaux de mise en œuvre de la stratégie de médecine scolaire ont pu reprendre début 2022. Il a alors été constaté que les conditions n'étaient pas réunies pour envisager son implémentation dès l'année scolaire 2022/23 au sein des communes fribourgeoises, tel que prévu initialement. En date du 9 juin 2022, le Service du médecin cantonal (SMC) a transmis un courrier aux communes du canton afin de les informer de la situation. Ce courrier soulignait que ce report était nécessaire, notamment en raison d'un retard important du projet informatique pour la création du logiciel Frimesco - indispensable pour la réalisation de la stratégie - et de la nécessité d'adapter la loi cantonale sur la santé pour satisfaire aux nouvelles normes sur la protection des données. Au regard de cet ajournement, le Comité de pilotage Frimesco, dirigé par le Service du médecin cantonal et composé de représentant-e-s des Préfets, des communes et de la Direction de la formation et des affaires culturelles, a décidé de réexaminer et réactualiser la stratégie de médecine scolaire en

collaboration avec les partenaires concernés, en tenant compte de l'évolution de la santé globale des jeunes Fribourgeois-e-s, des effets du Covid-19 ainsi que du contexte sociétal actuel.

Tenant compte de ce qui précède, le Conseil d'Etat répond aux questions de la manière suivantes.

1. *Le Conseil d'Etat connaît-il la proportion des communes qui font appel à des infirmiers ou d'infirmières scolaires, plutôt qu'à des médecins scolaires ? Et quelles sont les principales raisons de ce choix différent ?*

Actuellement, seules les villes de Fribourg, de Bulle et de Villars-sur-Glâne emploient des infirmières scolaires rattachées à un-e médecin scolaire. Toutes les autres communes recourent à des médecins scolaires, qui sont des médecins privés. Il est important de souligner que l'engagement d'infirmiers ou d'infirmières scolaires nécessite la création de postes, contrairement au choix d'un ou d'une médecin privé-e rémunéré-e à l'acte. Afin de pouvoir financer ces postes, les communes ont la possibilité de se regrouper et de se coordonner entre elles pour mutualiser les moyens financiers et le personnel médical. La situation est très différente pour une ville ou pour une grande commune comme Villars-sur-Glâne, qui ont des moyens financiers plus conséquent.

2. *Le Conseil d'Etat est-il conscient de la pénurie de médecins généralistes et de pédiatres, notamment dans les régions périphériques ?*

Le Conseil d'Etat est conscient de la pénurie de médecins de premiers recours dans le canton, soit les médecins avec titres de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie ainsi que les médecins praticien-ne-s. Ces spécialités représentent un pilier essentiel de la prise en charge de la population, de l'évolution démographique et du système de santé, les plaçant ainsi au centre des enjeux futurs de santé publique.

Le Conseil d'Etat rappelle qu'il s'engage fortement dans le domaine de la médecine de premier recours et ceci dans les limites de ses compétences. Le rapport exhaustif 2021-DSAS-17<sup>1</sup> détaille la situation de la médecine de premier recours et les différentes mesures cantonales prises afin de promouvoir ces spécialités.

3. *Le Conseil d'Etat est-il au courant des difficultés à recruter un médecin comme médecin scolaire afin que celui-ci s'occupe des examens de base et des vaccins ? Si oui, quels conseils et quel soutien concret pense-t-il apporter aux communes ?*

Oui, le Conseil d'Etat est conscient des difficultés à recruter des médecins scolaires. La pénurie des médecins de famille constituait précisément l'une des principales raisons de l'élaboration du concept Frimesco, en donnant la possibilité de remplacer les médecins par des infirmiers ou infirmières scolaires. A l'heure actuelle, les cycles d'orientation disposent tous de médecins scolaires vaccinateurs pour les vaccinations proposées en 9H et 10H. Les vaccinations de rappel en primaire, sont effectués lors du contrôle 7H-8H par les médecins scolaires. A notre connaissance, à l'heure actuelle tous les postes sont repourvus et tous les derniers médecins scolaires nommés sont des pédiatres.

---

<sup>1</sup> [Rapport 2021-DSAS-17 Médecins de famille dans le canton \(Rapport sur postulats 2018-GC-178 et 2019-GC-118\)](#)

4. *Le Conseil d'Etat est-il au courant des programmes et pratiques en vigueur à ce sujet dans les cantons voisins ? Si oui, quels seraient les éléments pertinents qui pourraient être repris dans notre canton ?*

Dans le cadre de l'élaboration de la stratégie, les modèles de médecine scolaire de plusieurs cantons ont été analysés. En particulier les programmes des cantons de Vaud et du Jura ont inspiré la rédaction du concept Frimesco. Le réexamen de la stratégie évoqué plus haut tiendra naturellement compte des pratiques actuelles dans les autres cantons.

5. *Serait-il possible de modifier le programme Frimesco en s'inspirant du programme de prévention de la médecine dentaire scolaire ? C'est-à-dire en exigeant deux contrôles médicaux chez le pédiatre privé ou le médecin de famille dans le cursus de la scolarité obligatoire (un en 1H et l'autre en 9H)*

Les questions liées à la fréquence, au contenu et aux années scolaires des examens préventifs feront partie intégrante de la réévaluation de la stratégie.

6. *Les aspects psychosociaux du contrôle médical prévus par le programme semblent peu adéquats s'ils sont réalisés par un médecin scolaire qui ne connaît pas l'enfant et qui n'a que 15 à 20 minutes pour le faire. Serait-il possible de confier cette mission soit aux médecins privés, soit aux différents professionnels autour de l'élève, à savoir enseignants, médiateurs scolaires, TSS et psychologues scolaires ?*

L'évaluation des aspects psychosociaux attendue lors d'un contrôle médical touche l'ensemble des élèves d'un degré. Cette évaluation ne peut pas être prise en charge par le personnel enseignant (y compris les médiatrices et médiateurs), ce n'est pas sa mission. Les travailleuses et travailleurs sociaux en milieu scolaire prennent en compte les paramètres psychosociaux des élèves avec lesquels ils cheminent. Cependant, leur mission n'est pas d'évaluer médicalement ces aspects pour une cohorte d'élèves. Quant aux psychologues des services auxiliaires scolaires, ils et elles ne travaillent également qu'avec une petite partie des élèves. On ne pourrait leur confier cette tâche supplémentaire sans augmenter leur charge de travail ni retarder les prises en charges nécessaires pour les élèves. Par ailleurs, une enquête systématique menée auprès des élèves de 9H par des enseignant-e-s, du personnel socio-éducatif ou des psychologues scolaires violerait clairement l'article 42 de la loi scolaire qui traite de la protection du domaine privé.

29 novembre 2022