

Proposition présentée par les députés:

M^{mes} et MM. Ariane Wisard-Blum, Christian Brunier, Marie-Louise Thorel, Jeannine de Haller, Salika Wenger, Sylvia Leuenberger, Nelly Guichard, Esther Alder, Véronique Pürro, François Thion et Marie-Françoise de Tassigny

Date de dépôt: 15 mars 2004

Messagerie

Proposition de motion

pour un meilleur encadrement médico-social dans les écoles primaires

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant:

- l'augmentation du nombre d'élèves à l'école primaire (+6000 élèves dans l'enseignement enfantin et primaire entre 1993 et 2003) ;
- la complexité croissante de la gestion des classes ;
- la progression du nombre d'enfants devant affronter des problèmes sérieux en raison des difficultés que rencontrent les familles ;
- l'augmentation régulière des signalements de situations de maltraitements physiques, psychiques, abus sexuels ou négligences sur les enfants ;
- la surcharge de travail des infirmier-ère-s dans les écoles primaires, (1 infirmier-ère pour 2000 élèves) ;
- la volonté du DIP d'atteindre l'objectif d'un-e infirmier-ère pour 1500 élèves,

invite le Conseil d'Etat

- à faire rapport sur les mesures existantes pour faire face à ces problèmes ;
- à encourager les infirmier-ère-s scolaires à suivre une formation continue leur permettant de faire face aux nouvelles situations sociales rencontrées ;
- à proposer toutes mesures utiles pour mieux coordonner les intervenants et services existants dans les principaux départements concernés (DIP, DASS) ;
- à renforcer, par réallocation de postes au sein de l'Etat, les effectifs et les moyens médico-sociaux au sein de l'enseignement primaire, afin de répondre aux nouveaux besoins en la matière.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les député-e-s,

Au cours des années 90, le Service de santé de la jeunesse (SSJ) a été confronté à une diminution nette des postes d'environ 10%, partiellement rattrapée au cours des deux dernières années. Mais, par rapport au nombre d'élèves, on observe une diminution relative des postes de l'ordre de 27%, en comparaison avec les années 90.

Parallèlement, le nombre d'enfants à risque ou en danger augmente aussi : 1161 situations ont été prises en compte par le SSJ durant l'année scolaire 2002-2003, ce qui représente une augmentation de 63% par rapport à l'année précédente.

Lors de l'année scolaire 2002-2003, sur les 801 cas d'enfants présentant des situations à risque, 483 se comptaient au primaire, plus 65 situations dans l'enseignement spécialisé. Pour les enfants en danger, sur 360 cas, 239 relevaient du primaire. Il s'ensuit une charge de travail considérablement augmentée, principalement dans cet ordre d'enseignement.

De nombreux parents sont isolés, hors de toute autre structure familiale ou de soutien. De plus en plus de parents sont confrontés à des problèmes financiers et/ou psychosociaux (précarité, isolement, familles monoparentales, migrants, chômage, mais aussi parfois surcharge de travail). Dès lors, les enfants livrés à eux-mêmes sont toujours plus nombreux (aucun repas pris en commun, pas d'utilisation des structures parascolaires, autogestion des heures de sommeil, de l'hygiène, de la scolarité ou du temps de loisirs, à l'extérieur en permanence, regroupement en bandes).

Cette dégradation sensible est perçue par tou-te-s les professionnel-le-s de l'enfance. Les enseignant-e-s sont les premiers témoins de cette évolution, dans les écoles primaires, en particulier, et les infirmier-ère-s du SSJ sont immédiatement confronté-e-s à ces phénomènes :

- les enseignant-e-s sont souvent les confident-e-s des enfants, surtout les plus jeunes, au sujet de tensions familiales, de violence, de situations d'alcoolisme ou de toxicomanie ;
- les enseignant-e-s observent des négligences avérées (vêtements sales, malnutrition, pas de pique-nique/goûter lors des sorties, documents non signés par les parents, nombre d'entre eux ne se présentant pas, suite à convocation formelle, aux visites de santé) ;

- les enseignant-e-s relèvent des traces de violences ou entendent les déclarations des enfants. Cette violence peut également se produire entre les enfants.

Une fois, averti-e-s des situations, les infirmier-ère-s sont appelé-e-s à collaborer directement avec l'enseignant, puis éventuellement à prendre en charge et à accompagner l'enfant, en concertation avec les parents. Elle peut être amenée à activer un réseau d'intervenants afin de désamorcer une situation potentiellement dangereuse pour l'enfant.

Elles rencontrent également les parents à leur demande, pour des conseils de santé ou d'ordre éducatif.

Les infirmier-ère-s du SSJ sont devenu-e-s des intervenant-e-s de première ligne dans les mécanismes de protection de l'enfant, mais également des situations d'enfants à risques.

Les professionnel-le-s sur le terrain sont compétent-e-s, mais manquent de temps et de postes. Actuellement, un-e infirmier-ère est présent-e une demi-journée/semaine par école primaire.

A Genève, 65 infirmier-ère-s en santé publique sont actif-ve-s pour l'ensemble du SSJ, de l'école primaire au postobligatoire et apprentissage, soit 38 postes à temps plein, ou en moyenne 1 infirmier-ère pour 2000 enfants.

En France, et suivant des études comparatives sur la prévention du suicide, on préconise 1 infirmier-ère pour 700 élèves ou 1 infirmier-ère à plein temps par établissement.

Dans le canton de Vaud, et en ville de Lausanne, on compte 1 poste infirmier-ère pour 800 élèves (hors chef-lieu, 1 poste pour 1700 élèves).

Dans une première phase de mise à niveau des effectifs, il s'agirait de prévoir 1 poste infirmier-ère pour 1500 élèves dans notre canton. Puis, dans une seconde phase, il faudrait augmenter cette présence dans certaines zones prioritaires. Il faut signaler, à ce propos, que le taux de maltraitance par commune varie de 4% à 4‰. Par ailleurs, les zones sensibles ne recouvrent pas forcément les zones d'établissement des populations migrantes. Le phénomène traverse l'entier de la société.

Compte tenu des difficultés budgétaires actuelles, nous souhaitons encourager la mobilité interne ou interdépartementale. C'est pourquoi nous suggérons de renforcer les effectifs et moyens médico-sociaux par réallocation de postes au sein de l'Etat.

Au bénéfice de ces explications, nous vous invitons, Mesdames et Messieurs les député-e-s, à réserver un accueil favorable à cette motion.