

DOSSIER DE PRESSE

Décentralisation des infirmières scolaires : *ce qui se prépare, ce que ça change, ce que nous exigeons*

Mars 2026 — SNIES UNSA Éducation

SOMMAIRE

1. Qui sont les infirmières scolaires ?
2. Ce que le rapport Reda (2023) a dit — et ce que le gouvernement ignore
3. Le projet de loi : ce qui se prépare
4. Ce que la décentralisation changerait concrètement
5. La contradiction politique : 140 jours entre la promesse et le projet
6. Ce que le SNIES UNSA Éducation exige
7. Contact et documents disponibles

1. Qui sont les infirmières scolaires ?

Les infirmières scolaires — ou INFENES — sont des fonctionnaires de l'Éducation nationale. Elles exercent dans les écoles, collèges et lycées. Elles sont le seul professionnel de santé présent **chaque jour** dans l'établissement, au cœur de la communauté éducative.

7800

infirmières scolaires en France

12 millions

d'élèves concernés

1 303

élèves par infirmière (moyenne nationale)

Leurs missions sont à la fois cliniques, préventives et éducatives :

- Soins d'urgence et gestion des protocoles médicaux (diabète, épilepsie, allergies graves, PAI)
- Dépistage des troubles de la vision, de l'audition, de la posture
- Détection des signes de violence, de maltraitance, de souffrance psychique
- Suivi des élèves à besoins particuliers (AESH, ULIS, PPS, PPRE)
- Éducation à la santé, à la sexualité, à la prévention des addictions

- Lien entre famille, équipe pédagogique et système de soins extérieur

45 % des lycéens entrant en seconde présentent des troubles anxieux ou dépressifs. — Chiffre cité par le Ministre Geffray lui-même, novembre 2025.

2. 40 ans de menaces. 40 ans de résistance.

La tentative de 2026 n'est pas la première. Depuis les premières lois de décentralisation, la santé scolaire est régulièrement ciblée. À chaque fois, les infirmières scolaires et leurs syndicats ont obtenu le retrait du projet. À chaque fois, la menace est revenue. Plus insistante.

1982–1983 Premières lois de décentralisation Defferre

Le Sénat tente d'inclure la médecine scolaire dans les compétences transférées aux départements. L'amendement est rejeté : la santé scolaire reste dans le giron de l'État.

2004 Acte II de la décentralisation — Loi Raffarin du 13 août 2004

Le Sénat adopte un amendement visant à transférer la médecine scolaire aux départements, au motif d'« assurer un suivi global de la santé des enfants de la naissance à la sortie du système scolaire ». **L'amendement est écarté du texte final** grâce à la mobilisation syndicale. Les infirmières scolaires restent fonctionnaires d'État.

2008–2009 Commission Balladur — Réforme des collectivités territoriales (gouvernement Fillon / Sarkozy)

Le Président Sarkozy confie à Edouard Balladur une mission de réforme radicale des collectivités. La commission Attali (janvier 2008) avait déjà proposé la suppression pure et simple des départements. Dans ce climat de réorganisation territoriale profonde, la santé scolaire est implicitement dans le viseur : certains préconisent son transfert aux futures « métropoles » ou régions.

La loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires) du 21 juillet 2009, portée par Roselyne Bachelot, crée les Agences Régionales de Santé (ARS). Les syndicats s'alarment : une régionalisation de la santé scolaire via les ARS serait une décentralisation déguisée. La mobilisation préventive des INFENES fait reculer cette hypothèse.

Gouvernement : Sarkozy — **Premier ministre :** François Fillon.

2011 Grande victoire — Obtention de la catégorie A

Le SNICS-FSU et le SNIES-UNSA organisent le 31 mars 2011 une manifestation nationale historique : plus de 1 500 infirmières scolaires convergent de tous les académies devant le ministère de l'Éducation nationale.

Alors que les infirmières hospitalières avaient obtenu la catégorie A en 2010, les 7 500 infirmières scolaires en sont privées. Après deux ans de mobilisation, elles obtiennent finalement leur intégration en catégorie A le **15 novembre 2011**. Le décret fondateur du corps INFENES est publié le **9 mai 2012**.

Cette victoire statutaire renforce leur ancrage dans la fonction publique d'État et consolide leur résistance aux tentatives de transfert. **On ne décentralise pas facilement une profession qui vient d'être reconnue dans l'État.**

Gouvernement : Sarkozy — Premier ministre : François Fillon.

2013

Loi Peillon — La santé scolaire ancrée dans l'Éducation nationale

La loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République (dite « loi Peillon ») réaffirme explicitement que la santé des élèves relève de la compétence de l'Éducation nationale. Les infirmières scolaires y sont mentionnées comme actrices de la communauté éducative.

C'est un verrou législatif supplémentaire : tout projet de décentralisation devra désormais passer par une modification de cette loi.

Gouvernement : Hollande — Premier ministre : Jean-Marc Ayrault.

2015

Loi NOTRe — Nouvelle Organisation Territoriale de la République

La loi du 7 août 2015 réforme profondément l'architecture des collectivités territoriales : elle supprime la clause de compétence générale pour les départements et les régions, et redéfinit leurs domaines d'intervention. Les départements conservent la PMI (Protection Maternelle et Infantile) mais **la santé scolaire n'est pas transférée**, malgré des propositions en ce sens.

Certains parlementaires argumentent d'une cohérence avec la PMI : puisque les départements gèrent la santé des 0-6 ans, pourquoi pas la suite ? Cet argument sera régulièrement repris jusqu'en 2026.

Gouvernement : Hollande — Premier ministre : Manuel Valls.

**2017–
2019**

Rapport de l'Académie de médecine + prémices macronistes (gouvernement Philippe)

En novembre 2017, un rapport du Sénat et celui de l'Académie de médecine tirent la sonnette d'alarme : **la médecine scolaire est « dévastée »**. De 1 400 médecins scolaires en 2006, on est tombé à 990 en 2018. Face à cette crise, deux camps se forment :

— Les syndicats et l'Éducation nationale : renforcer les moyens et mieux piloter au sein de l'EN.

— Certains députés et préfets : transférer aux départements, « plus proches du terrain ».

Le gouvernement Philippe, sous l'impulsion de la majorité Renaissance, commence à élaborer des scénarios de transfert. C'est la période de « préparation » de ce qui deviendra la circulaire du 15 janvier 2020.

Gouvernement : Macron — Premier ministre : Édouard Philippe.

**Janv.
2020**

Circulaire du Premier ministre Philippe — Le coup de starter

Le 15 janvier 2020, le Premier ministre Édouard Philippe adresse une circulaire aux préfets de région recommandant **la décentralisation de la médecine scolaire vers les départements**. C'est la première fois qu'un Premier ministre prend position explicitement en faveur du transfert par voie de circulaire.

Cette circulaire lance les consultations qui aboutiront, en fin d'année, au projet de loi 4D. C'est le début d'une nouvelle offensive — la plus structurée depuis 2004.

Gouvernement : Macron — Premier ministre : Édouard Philippe.

**2020–
2021**

Projet de loi 4D — La menace la plus sérieuse avant 2026

Décembre 2020 : la ministre de la Cohésion des territoires annonce le transfert des médecins ET des infirmières scolaires aux Conseils départementaux dans le cadre de la loi 4D. L'arbitrage de Matignon s'oriente vers la décentralisation des deux catégories.

Réaction immédiate : le SNICS-FSU et le SNIES-UNSA, représentant plus de 96 % des infirmières scolaires, lancent une mobilisation nationale. Pétition. Manifestations. Soutien massif de la FCPE. Intersyndicale unie.

Victoire : après des mois de lutte, l'avant-projet de loi 4D ne prévoit plus le transfert des médecins ni des infirmières scolaires aux départements.

**Fév.
2022**

Loi 3DS — Promulguée le 21 février 2022

La décentralisation directe est écartée mais **l'article 144 de la loi 3DS** ouvre une porte : il prévoit la remise au Parlement d'un rapport sur « les perspectives d'un transfert de la médecine scolaire aux départements ». Le pied dans la porte.

**Avr.
2020**

Rapport de la Cour des comptes — « Les médecins et personnels de santé scolaire »

La Cour pointe une organisation défailante, un pilotage insuffisant, un tiers de postes de médecins vacants. Mais elle **recommande de maintenir la santé scolaire au sein de l'Éducation nationale**, et écarte l'option d'un transfert aux

départements. Elle résume : les difficultés viennent « moins d'un manque de moyens que des failles de son organisation et de son défaut de pilotage ».

**Mars
2024**

Proposition de loi sénatoriale — expérimentation dans les départements volontaires

Le 20 mars 2024, le Sénat adopte une proposition de loi visant à expérimenter le transfert de la « médecine scolaire » aux départements volontaires pour 5 ans. 40 départements initialement intéressés. Mais face aux réalités budgétaires, **seule la Nièvre reste volontaire**. La proposition n'aboutit pas.

**Juin
2025**

☑ **Victoire historique — La spécialité infirmière scolaire reconnue dans la loi**

La loi du 27 juin 2025 sur la profession infirmière inscrit pour la première fois la spécialité d'infirmière scolaire dans le droit. 30 ans de combat syndical mené contre l'avis du gouvernement et du rapporteur Renaissance. **Cette reconnaissance législative ancre d'autant plus le paradoxe de 2026** : on reconnaît la spécialité en juin 2025, on prépare le transfert aux départements en mars 2026.

**Mars
2026**

⚠ **Aujourd'hui — La menace la plus avancée**

Un projet de loi est soumis au Conseil d'État. Il sera déposé au Parlement en juin 2026. Contrairement aux tentatives précédentes, le texte est déjà en cours d'examen administratif. **C'est le stade le plus avancé jamais atteint**. Et cela, à peine 9 mois après la reconnaissance législative de la spécialité infirmière scolaire.

En 40 ans, elles ont toujours gagné. Mais cette fois, le texte est plus avancé que jamais. Et la mobilisation doit l'être aussi.

Analyse : quel gouvernement a essayé de décentraliser ?

En 44 ans, sept gouvernements successifs ont eu à se prononcer sur la question. Le tableau ci-dessous montre que la menace est transpartisane — mais que la tentative la plus aboutie vient systématiquement de la droite et du centre, sous pression des départements.

Période	Gouvernement	Tentative de décentralisation ?	Ce qui s'est passé
1982–1983	Mauroy (Mitterrand — PS)	⚠ Tentative partielle	Le Sénat tente d'insérer la médecine scolaire dans l'Acte I. Rejeté.
2004	Raffarin (Chirac — UMP)	⚠ Tentative — écartée	Amendement Sénat Acte II. Mobilisation syndicale victorieuse.
2007–2012	Fillon (Sarkozy — UMP)	⚠ Pression indirecte	Réforme Balladur, loi HPST + création ARS. Pas de transfert direct mais contexte favorable. Les syndicats remportent la catégorie A (2011).

2012–2017	Ayrault, Valls (Hollande — PS)	✓ Pas de tentative	Décret INFENES (2012), loi Peillon (2013). Loi NOTRe (2015) sans transfert santé scolaire. Période de renforcement statutaire.
2017–2020	É. Philippe (Macron — LREM)	● Préparation active	Circulaire Philippe du 15 janv. 2020 recommande officiellement le transfert aux départements. Lance la dynamique 4D.
2020–2022	Castex (Macron — LREM)	● Tentative formelle — écartée	Projet 4D (déc. 2020) : transfert annoncé, puis retrait après mobilisation massive. Loi 3DS (fev. 2022) article 144 : pied dans la porte via rapport au Parlement.
2022–2024	Borne, Attal (Macron — RE)	● Soutien PPL Sénat	PPL Gatel (Sénat, nov. 2023-mars 2024) : expérimentation dans les départements volontaires. Soutenu par le gouvernement. Écarte d'elle-même faute de volontaires (seule la Nièvre). Victoire spécialité (juin 2025) malgré le gouvernement.
2026	Bayrou (Macron — RE)	●● Stade le plus avancé	Projet de loi soumis au Conseil d'État. Dépôt prévu juin 2026. Jamais aucun texte n'était allé aussi loin dans la procédure.

Conclusion politique :

La décentralisation des infirmières scolaires est une tentation qui traverse les majorités. Mais elle est systématiquement portée par la droite et le centre (RPR/UMP/LREM/Renaissance) et repoussée par la gauche. Sous Hollande (2012-2017), aucune tentative : c'est au contraire la période de consolidation statutaire des INFENES. Sous Macron (depuis 2017), c'est l'offensive la plus persistante et la plus structurée de l'histoire.

Chaque fois, les infirmières scolaires ont gagné. Et chaque fois, la suivante est un peu plus dangereuse.

3. Ce que les rapports officiels disent — unanimement

Depuis 2020, trois rapports officiels majeurs ont analysé la santé scolaire. Tous trois constatent les mêmes dysfonctionnements. Tous trois recommandent de **maintenir les infirmières scolaires au sein de l'Éducation nationale**. Le gouvernement les ignore.

► Rapport de la Cour des comptes — Avril 2020

« Les médecins et les personnels de santé scolaire » — Saisie par la commission des finances de l'AN

Constats :

- Un tiers des postes de médecins scolaires vacants — **1 médecin pour 12 800 élèves.**

- Le taux de réalisation de la visite médicale obligatoire de 6e année a chuté de **26 % à 18 %** entre 2013 et 2018.
- Les infirmières scolaires « incarnent » la santé scolaire pour les élèves et les familles : elles sont les plus disponibles, aux compétences très larges.
- Les difficultés viennent « moins d'un manque de moyens que **des failles de son organisation et de son défaut de pilotage** ».

« La Cour recommande de regrouper au sein d'un service de santé scolaire les médecins, les personnels infirmiers, les assistants sociaux et les psychologues — sous autorité académique. Elle écarte l'option d'un transfert aux départements. »

Cour des comptes, rapport n° 58-2 — Avril 2020

► Rapport conjoint IGAS / IGESR — 2022

Politique de santé scolaire — missions et gouvernance

Constats :

- La mission de santé scolaire n'est aujourd'hui que « **très partiellement assumée** », avec une gouvernance à refondre en urgence.
- Les infirmières scolaires sont les professionnelles de santé **les plus nombreuses et les plus disponibles** au sein de l'Éducation nationale.
- Au collège et au lycée, les retards de prise en charge des troubles de l'humeur et des situations de détérioration familiale s'aggravent faute de coordination suffisante.
- Le rapport recommande une **refonte des missions infirmières au sein de l'Éducation nationale** — pas un transfert à une autre collectivité.

► Rapport Reda — 11 mai 2023

Rapport n° 1228, commission des finances de l'Assemblée nationale — député Robin Reda (Renaissance, Essonne)

Constats :

- **8 enfants sur 10 n'ont jamais vu un médecin scolaire** au cours de leur scolarité.
- **1 303 élèves par infirmière** en moyenne nationale, avec des écarts considérables entre académies.
- Seulement **704 médecins en poste pour 1 500 postes ouverts** — les infirmières absorbent l'essentiel du vide.

« Les conditions ne sont pas réunies pour un transfert aux départements. La politique de santé scolaire concerne à la fois l'enseignement primaire et secondaire et ne peut être assimilée aux services de protection maternelle et infantile (PMI) des départements. »

Rapport Reda, n° 1228, Assemblée nationale — 11 mai 2023

La Cour des comptes (2020), l'IGAS (2022), un député de la majorité (2023) : trois institutions, trois rapports, une seule conclusion.

Le gouvernement fait en 2026 exactement le contraire de ce que toutes lui conseillaient. Ce n'est pas un oubli. C'est un choix.

4. Le projet de loi : ce qui se prépare

Un projet de loi de décentralisation est actuellement soumis au **Conseil d'État** pour avis. Il sera ensuite adopté en Conseil des ministres, puis **déposé au Parlement en juin 2026**. Le débat parlementaire s'ouvrira à ce moment-là.

Le gouvernement affirme que le texte ne contient pas de mesure explicite de transfert des infirmières scolaires. Mais lors de la réunion à Matignon du 23 mars 2026, ses conseillers ont évoqué une « *nouvelle répartition s'il y a une valeur ajoutée* ». Le risque réel :

Un amendement parlementaire, déposé en commission ou en séance, voté discrètement pendant les débats de juin-juillet 2026, sans consultation préalable. C'est ce scénario que le SNIES entend prévenir.

Calendrier législatif :

- **Actuellement** : Projet de loi soumis au Conseil d'État pour avis.
- **D'ici mai 2026** : Avis du Conseil d'État. Adoption en Conseil des ministres.
- **Juin 2026** : Dépôt au Parlement. Ouverture des débats. C'est la fenêtre critique.
- **Risque** : Amendement de transfert glissé dans le texte, voté sans débat spécifique.

5. Ce que la décentralisation changerait

En cas de transfert aux Conseils départementaux, les conséquences seraient immédiates et durables :

Situation actuelle			Après décentralisation
Employeur :	Ministère	de	Employeur : Conseil départemental — élu local soumis à des pressions politiques
	l'Éducation nationale		
Mobilité	nationale	inter-	Mobilité bloquée : liée au département, démission nécessaire pour partir
	académique possible		

Mission centrée sur les élèves,
définie nationalement

Mission redéfinie localement selon les besoins du
département

Égalité de service sur tout le
territoire

**Santé scolaire à deux vitesses selon la richesse
du département**

6. La contradiction politique : 140 jours

4 novembre 2025

« Mobilisées, elles font notre fierté et nourrissent
notre espérance. »

+ 300 postes annoncés

Geffray, commission aff. culturelles AN

23 mars 2026

« Nouvelle répartition s'il y a une valeur
ajoutée. »

Projet de loi soumis au Conseil d'État

Conseillers de Matignon

↓ **140 jours entre la promesse et le projet** ↓

Rappelons que le rapport Reda, publié en mai 2023 par un député de la majorité présidentielle, avait explicitement recommandé de **ne pas transférer** les infirmières scolaires aux départements. Le gouvernement agit à l'opposé de ce que son propre camp préconisait.

7. Ce que le SNIES UNSA Éducation exige

Le SNIES UNSA Éducation a adressé une **lettre ouverte au Ministre Geffray**, diffusée publiquement le 27 mars 2026. Le syndicat a également engagé :

- Un argumentaire syndical transmis aux partenaires UNSA Éducation (SNPDEN, A&I, SE-UNSA, SNASEN, SEA) pour constituer un front intersyndical.
- Des démarches auprès des instances représentatives (CSAM, CSE) et de parlementaires des commissions concernés.
- Une demande d'audience formelle au Ministère.
- Une information directe des 7800 infirmières scolaires par newsletter.

Nos quatre exigences :

1. Que le Ministre Geffray prenne **publiquement position** pour le maintien des infirmières scolaires dans la fonction publique d'État.

2. Qu'**aucun transfert** ne figure dans le projet de loi — ni dans le texte, ni par voie d'amendement parlementaire.
3. Qu'une **audience** soit accordée au SNIES avant le dépôt du texte au Parlement.
4. Qu'un **débat public transparent** soit ouvert : la santé de 12 millions d'enfants mérite mieux qu'un amendement de nuit.

« Notre polyvalence est notre richesse. Mais si nous n'y prenons pas garde, elle deviendra notre tombeau. »

Gwenaëlle Durand, Secrétaire Générale du SNIES UNSA Éducation

8. Contact et documents disponibles

CONTACT PRESSE

Gwenaëlle Durand

Secrétaire Générale — infirmière scolaire

snies@unsa-education.org

Disponible pour interview, témoignage, débat

DOCUMENTS DISPONIBLES

- Communiqué de presse (27 mars 2026)
- Lettre ouverte au Ministre Geffray
- Article de fond — site SNIES
- Tribune presse
- Newsletter aux 7800 infirmières scolaires
- Rapport Reda n° 1228 (AN, mai 2023) — disponible sur assemblee-nationale.fr

SNIES UNSA Éducation — Syndicat national réformiste et force de proposition des infirmières de l'Éducation nationale

Membre de la fédération UNSA Éducation