

de **BUT**.en **BLANC**

Bulletin
du Syndicat
National
des Infirmier(e)s
Conseiller(e)s
de Santé



N° CPPAP 3.955 D 73 S - ISSN 1248 9867
Prix : 0,61 €

n° 37 janvier-février-mars 2004



Syndicat National des Infirmier(e)s Conseiller(e)s de Santé

14 mars :
Tous à Paris pour l'éducation

Élections professionnelles
dès réception du matériel de vote
VOTEZ pour le SNiCS

Billet d'humeur

Les scribes aux lecteurs et lectrices de DE BUT EN BLANC

Il est toujours difficile, surprenant et agaçant de lire que d'autres revendiquent la paternité de dossiers défendus par le SNICS avec ardeur et ténacité sans être tenté de réagir... Nous avons choisi de construire sans diviser, de tout faire pour rassembler le maximum de syndicats sur le maximum de dossiers, mais quand même... La diminution à 3 nuits par semaine, la conservation des 16 semaines de congés scolaires, le maintien à l'Education nationale de notre profession, les centaines de créations de postes en période de récession budgétaire, une circulaire de missions spécifique à notre profession à l'EN, le repyramidage même si celui-ci ne correspond pas complètement à nos attentes et à nos demandes, etc. sont des dossiers portés par le SNICS depuis sa création.

Ceci dit, nous nous réjouissons qu'ils aient à un moment donné, fait la quasi unanimité ! Et tant mieux si les idées mises en avant par le SNICS font école ! Seulement, il ne faudrait pas se tromper de boutique : le SNICS est un syndicat qui appartient à une fédération représentative (la FSU), et non une association de consommateurs qui se réunirait autour d'une tasse de thé !

Au SNICS, nous estimons qu'il ne suffit pas de dire qu'on doit des comptes à la profession. Il faut le prouver par la publication en toute transparence de l'activité du syndicat notamment des compte-rendus détaillés. Avoir l'intention de se battre pour sa profession est légitime et affirmer qu'on le fait quand c'est la vérité, est juste. Il ne faut cependant pas oublier de dire comment on l'a fait et avec quels résultats. Mais prétendre obtenir des avancées que parfois on n'a même pas défendues pour tenter de prouver que son syndicat est le meilleur, est inacceptable. Les dossiers de notre profession sont longs à étudier et à élaborer, mais notre volonté collective d'avancer est telle que les lecteurs et lectrices de notre revue nous disent constamment que notre bulletin est dense, que nos pages sont presque trop remplies... Cette densité est due d'abord à notre activité tellement intense, ensuite à notre souci de vous informer.

Le but de cet article n'est pas de polémiquer, mais simplement de rétablir un certain nombre de vérités. Et en tout état de cause, c'est aux infirmières et aux infirmiers qu'il appartiendra de trancher. Pour cela vous trouverez inclus dans ce numéro un historique des plateformes revendicatives et professionnelles du SNICS depuis sa création.

L'équipe du SNICS

Hausse du forfait hospitalier et baisse des remboursements

De nouvelles dispositions sont entrées en application au 1^{er} janvier 2004 : le montant du forfait journalier à l'hôpital passe de 10,67 euros à 13 euros, sauf en cas d'hospitalisation dans un service de psychiatrie où il est fixé à 9 euros. Les soins réalisés avant ou après une hospitalisation, au cours de laquelle est pratiqué un acte thérapeutique dont le coefficient est égal ou supérieur à 50, ne sont plus pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie, mais sont remboursés dans les conditions habituelles, à 70 % ou à 60 % selon le type de soins reçus. Cette disposition ne s'applique pas aux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur à titre personnel (par exemple : ALD, pension d'invalidité, rente) qui restent pris en charge à 100 %.

Enfance maltraitée

Dans le cadre d'un projet de loi sur la protection de l'enfance, un observatoire de l'enfance maltraitée verra le jour courant 2004. Son but ? Rassembler les données sur la maltraitance signalées par les hôpitaux, l'éducation nationale, la justice, la police, la gendarmerie..., analyser les statistiques, évaluer la qualité du dispositif de protection des mineurs et mieux orienter les actions de la lutte contre la maltraitance. Ce projet de loi prévoit également la possibilité pour les associations de prévention et de défense de l'enfance maltraitée de se constituer partie civile dans le cadre de certaines infractions commises sur les mineurs.

Par ailleurs, pour améliorer le système français de protection de l'enfance, un programme de formation sera mis en œuvre pour inciter à travailler ensemble et à mieux collaborer enseignants, travailleurs sociaux, médecins, magistrats, policiers et gendarmes d'une même aire géographique. Un DVD "Écoutons ce que nous n'avons pas envie d'entendre" sera ainsi proposé à tous les conseils généraux et rectorats afin de servir de support à des sessions de formation.

Ce numéro de (De But en Blanc) est adressé à tous, syndiqués et non syndiqués. Il sera tiré à 10.000 exemplaires. Cela représente un travail et un investissement très importants. Alors, n'hésitez pas à nous soutenir. Venez réfléchir, élaborer et agir en rejoignant le SNICS-FSU

Point sur les candidatures aux élections professionnelles (hors Antilles)

Le SNICS présente 210 candidats dans 27 académies sur 27.

Le SNIES présente 160 candidats dans 22 académies (aucun candidat à Amiens, Limoges, Paris, Grenoble et Réunion). A Dijon, le SNIES présente une liste commune avec le SGPEN/CGT : les voix obtenues seront divisées par 2 comme la représentativité locale.

Le SNAIMS présente 36 candidats dans 6 académies.

Le SNIEN/FO présente 20 candidats dans 5 académies uniquement dans le grade d'infirmière de classe normale.

Le SGEN/CFDT présente 8 candidats dans 2 académies uniquement dans le grade d'infirmière de classe normale.

Le SGPEN/CGT présente 8 candidats dans 2 académies uniquement dans le grade d'infirmière de classe normale (Réunion et Dijon sur une liste commune avec l'UNSA.

EDITORIAL

Un vote décisif pour les trois ans à venir pour notre profession

Enfin, les nouvelles dispositions statutaires sont mises en application. Arrêtés de reclassement et retombées financières arrivent petit à petit. Les collègues des anciens 2ème et 3ème grades ont tou(te)s été reclassé(e)s avec pour une majorité d'entre elles (eux) des gains financiers non négligeables. Dans quelques semaines ce sera au tour de 626 collègues bloqué(e)s au 1er grade depuis des années d'être enfin promu(e)s en classe supérieure. En effet, si nous n'avons pas obtenu la catégorie A pour tous comme nous le revendiquons et comme nous persévérons à le faire, le SNICS a par contre obtenu du budget que 25 pour cent du corps des infirmières soit en classe supérieure dès 2004 (voir encadré ci-contre). Et, ce qui n'a pas été une mince affaire en période de récession budgétaire, que ces promotions aient lieu avec un effet rétroactif au 1er janvier 2004 pour 88 pour cent d'entre elles (eux) soit 550 collègues et au 1er septembre 2004, pour 12 pour cent soit 76 collègues.

Quant aux mesures transitoires pour lesquelles le SNICS a déposé un recours en conseil d'état en septembre et remué ciel et terre depuis un an, le ministre de l'Education nationale a enfin reçu un accord de principe écrit du ministre de la fonction publique qui attend une estimation du coût (cf page 5). Ces dispositions permettraient enfin aux infirmières déjà en poste à l'EN mais qui n'ont jamais pu faire reprendre leurs services infirmiers antérieurs (vacataires, contractuels, auxiliaires, en libéral, en médecine du travail,...) de le faire comme c'est désormais le cas pour les nouveaux entrants. Reste maintenant à obtenir de l'Education nationale une estimation exacte du coût de cette mesure, la décision définitive revenant au ministère du budget. En effet, la DPMA a estimé à 50 pour cent le nombre d'infirmières concernées par cette mesure ce qui la rend bien entendu plus difficilement réalisable car trop coûteuse. En total désaccord avec ces chiffres qui ne correspondent pas aux 20 pour cent estimés par le SNICS, nous sommes en attente d'une confrontation avec la DPMA en présence du Cabinet. A suivre...

L'année a donc débuté sur les chapeaux de roues, accélérée par les questions autour du grand débat sur l'Ecole auquel nous espérons que chacun(e) d'entre vous a participé activement et continue à le faire compte tenu des enjeux pour l'avenir de notre profession dans le système éducatif. En effet peu de questions concernant la santé des jeunes et notre profession, ont été posées par la commission Thélot mise en place par le Président de la République. Or la santé et le bien être étant un préalable à la réussite scolaire, il était de la responsabilité du SNICS d'imposer les questions de prévention, d'éducation à la santé et à la sexualité et de vie scolaire dans le débat. Nous avons choisi de mener la réflexion en organisant des colloques pour que notre profession ne soit pas écartée et que nos missions auprès des jeunes, de la maternelle à l'université, ne soient pas occultées.

Nous sommes à un tournant de l'histoire de l'Education nationale et donc de notre profession en son sein, à un tournant concernant les choix politiques de notre pays. Notre avenir est entre nos mains. Nous avons la responsabilité de tout mettre en œuvre pour promouvoir notre métier, un métier qui a fait les preuves de son efficacité au service des jeunes qui le plébiscitent. Pour ce faire, la FSU organise le 14 mars à Paris, un grand rassemblement pour l'Education auquel nous vous attendons en nombre.

De même nous vous appelons à voter toutes et tous pour le SNICS lors des élections qui doivent avoir lieu avant le 9 mars. Ces élections professionnelles sont un enjeu important pour l'évolution de notre métier dans le système éducatif mais elles sont aussi à titre individuel, la garantie de voir pris en compte les intérêts professionnels et personnels de chacun. Ce vote est par conséquent décisif pour les trois ans à venir. En votant pour le SNICS, vous donnez à la profession les moyens d'aller plus loin d'autant que depuis 10 ans vous placez le SNICS au premier plan avec la majorité des suffrages.

Brigitte Le Chevert,

Paris le 2 février 2004.

Dernière minute

Suite aux multiples interventions du SNICS à tous les niveaux de prise de décision, le ministère a enfin tranché ! Extraits du courrier de Dominique Antoine au SNICS.

Dominique Antoine, Directeur des personnels à Brigitte Le Chevert, Secrétaire Générale

Paris, le 26/01/04

Madame la Secrétaire Générale,

Vous avez appelé mon attention sur le dispositif budgétaire relatif à la revalorisation des carrières des infirmier(e)s des services médicaux de l'Etat.

(...) Ainsi le contingent d'avancement au grade d'infirmier(e) de classe supérieure au titre de l'année 2004 calculé sur la base des transformations d'emplois inscrites au PLF 2004 et des vacances d'emplois est de 626 possibilités. **550 promotions sont possibles au 1er janvier 2004** (soit 88%) et **76 au 1er septembre 2004** (soit 12 pour cent). (...)

Bien avant le 9 mars dès que le matériel de vote sera en votre possession,

Votez pour l'avenir de la profession à l'Education nationale et dans l'enseignement supérieur

Votez pour les candidat(e)s présentés par le SNICS-FSU

Sommaire

• En bref	P. 2
• Edito	P. 3
• Activités / Rencontres	PP. 4 à 9
• Nouveau Statut	P. 10
• CAPN	P. 11
• Vous avez dit Unité ?	P. 12
• Où en est le dossier des nuits ?	P. 13
• Pétition salaires	P. 14
• Retraites	P. 15
• Réforme de l'Etat	P. 16
• Droits et libertés	P. 17
• Vos droits	P. 18
• Mutations	P. 19
• Profession	PP. 20 à 23
• Colloques SNICS	PP. 24 à 27
• Elections professionnelles	PP. 28 à 31
• Qui contacter au SNICS ?	P. 32

Alexandre Varlet, conseiller de Xavier Darcos chargé des questions de santé, recevait le SNICS (Brigitte Le Chevert, Christian Allemand) notamment pour assurer le suivi des questions abordées avec le ministre le 16 janvier dernier.

Le nouveau statut, les mesures transitoires

D'emblée nous évoquons le nouveau statut en insistant sur les lenteurs de sa mise en place et les éléments primordiaux du budget que nous rappelons. Lors de la CAPN des infirmières du 27 janvier 2003 (cf. de *But en Blanc*), l'administration avait répondu au SNICS "la loi de finances 2003 comporte 2 mesures pour l'application du nouveau statut des infirmières : 2 millions d'euros pour l'enseignement scolaire et 114 000 euros pour l'enseignement supérieur". Ces chiffres corroboraient les annonces faites par le gouvernement (cf. le *Monde* du 4 septembre 2002) "des mesures de revalorisation sont prévues pour les personnels ATOS (35 millions d'euros) et les infirmières scolaires (2,2 millions d'euros)".

Nous demandons au ministère de s'engager à promouvoir au moins 20 % du corps dans le grade d'infirmière de classe supérieure avec rétroactivité au 1^{er} janvier 2004 et 25 % avant la fin de l'année scolaire. Nous demandons également que la montée à 30 % soit effective au 31 décembre 2004.

Puis nous réintervenons à nouveau sur les dispositions transitoires qui permettraient aux infirmières déjà en poste à l'Éducation nationale et qui n'auraient pas pu faire reprendre la totalité de leurs services infirmiers antérieurs (vacataires, contractuels, auxiliaires, en libéral, en médecine du travail...) de le faire comme c'est désormais le cas pour les nouveaux entrants. M. Varlet nous remet le double d'une lettre de Jean-Paul Delevoye à Xavier Darcos également appelée "lettre de Ministre à Ministre" dans laquelle nous pouvons lire enfin un accord de principe écrit ! (cf. encadré ci-contre). M. Varlet précise que la décision définitive reviendra au ministère du budget suite à l'estimation exacte du coût de la mesure. Il nous informe que la DPMA a estimé à 50 % le nombre d'infirmières concernées par cette mesure ! En total désaccord avec les chiffres avancés par la DPMA qui ne correspondent en rien à l'estimation effectuée par le SNICS à partir de la carrière de la totalité des infirmières de 2 académies (Besançon et Aix-Marseille), nous demandons une confrontation avec les Services de la DPMA en présence du Cabinet. Étonné par les conclusions de la DPMA suite à nos explications de terrain et à nos chiffres qui donnent 25 % de la profession, A. Varlet donne son accord pour une rencontre bilatérale.

Confusion des rôles dans les missions

Ne comprenant pas pourquoi la confusion des rôles entre les missions et les obligations des médecins et des infirmières persiste et s'accroît dans certaines académies où l'on exige des infirmières qu'elles délaissent leurs missions prioritaires pour participer aux visites médicales, nous avons saisi le cabinet du ministre car des collègues sont soumises à des pressions inacceptables.

Pour A. Varlet, les infirmières n'ont pas à accepter de telles pressions, le ministre étant clair là-dessus. Les missions des médecins étant différentes de celles des infirmières, il est totalement opposé aux doublons et s'engage à intervenir auprès des académies concernées, en particulier Toulouse. Il rappellera aux recteurs les missions de chacun lors de la prochaine conférence des recteurs.

Détournement des moyens infirmiers ?

Nous avons rappelé que le ministère n'a toujours pas dit l'utilisation faite par les rectorats des 303 emplois temps plein d'infirmière rémunérés sous forme de vacations. N'ayant obtenu aucune création de poste d'infirmière pour 2004, il est normal que la profession s'inquiète du devenir de ces moyens supposés réaliser des missions infirmières ou des remplacements, mais qui dans les faits, parce qu'il sont amalgamés avec d'autres moyens de remplacement en particulier de médecins, sont détournés de leur utilisation première.

Faire évoluer la liste actuelle de médicaments contenue dans le protocole de janvier 2000

Sans nouvelle du groupe de travail Education nationale/Direction Générale de la Santé devant se tenir à la rentrée 2003 pour faire évoluer la liste actuelle de médicaments contenue dans le protocole de janvier 2000, nous avons rappelé notre souhait de voir cette liste révisée si possible dans le cadre d'un protocole spécifiant l'accès par notre profession à toutes les spécialités "hors prescription médicale" (cf. protocoles permis par le nouveau décret des actes professionnels et nouvelle loi de santé publique). Notre interlocuteur arguant d'un problème juridique autour de la notion de "pharmacie", nous argumentons à partir de la situation dans d'autres ministères (Défense, Marine marchande...) où cette question ne se pose pas pour notre profession qui ne rencontre pas de pressions de type lobbying. En désaccord avec une pseudo-difficulté juridique au vu du décret de 1986 mettant en place "l'organisation des soins dans les EPLE" sur lequel le Conseil d'État s'est d'ailleurs à plusieurs reprises appuyé, nous affirmons que la décision est poli-

tique et qu'il revient donc au politique de prendre ses responsabilités

Les statistiques annuelles : boycott ?

Alors que Xavier Darcos avait donné son accord lors de l'audience qu'il avait accordée au SNICS le 16 juillet 2003, pour faire remonter les statistiques des rapports annuels infirmiers directement par Intranet, la DESCO a fait parvenir aux rectorats des statistiques globalisées médico-sociales qui suppriment plus de 50 % des statistiques infirmières [disparition du volet n° 2 du cahier de l'infirmière "actions éducatives" et de plus de 20 % du volet n° 1 "activités individuelles"]. En totale contradiction avec les orientations contenues dans le programme quinquennal de prévention et d'éducation publié au BO n° 46 du 11 décembre 2003, ces nouvelles statistiques nuisent à l'identification des besoins de santé des élèves. Nous avons une nouvelle fois dénoncé cette manipulation programmée des statistiques infirmières et prévenu que si elles étaient maintenues en l'état, notre organisation syndicale appellerait à leur boycott. Ne comprenant pas les motivations de cette globalisation qui empêche le ministre et chaque profession de connaître le travail exact fourni par chacune des professions concernées, nous avons dit nos interrogations sur l'absence de volonté de certains services de se nourrir des réflexions et des pratiques des professionnels de terrain et demandé quelle amélioration du service rendu aux jeunes était attendue par de tels procédés ? Nous avons redit notre demande de faire remonter les statistiques au ministère profession par profession, quitte à ce que le ministère dans un deuxième temps, compare les données, les trie, voire les mixe.

Alexandre Varlet affirme que le ministre est très attaché à cette identification et à cette transparence ainsi que tout son cabinet. Ayant déjà interpellé la DESCO à ce sujet suite au courrier du SNICS, il est en attente d'une réunion compte tenu que la DESCO est en contradiction avec les orientations politiques du ministre.

Concours de recrutement des infirmières à l'Éducation nationale

Rappelant notre attachement à une épreuve écrite lors du concours d'entrée à l'Éducation nationale ainsi que les engagements du ministère en ce sens, nous demandons à connaître les propositions faites par le ministre en matière d'organisation de ce concours. Inquiétés par les décisions prises dans différentes académies (Montpellier, Lyon...) d'organiser ces concours sans que l'arrêté portant organisation du concours ait été publié, mais aussi par l'absence de référence à l'épreuve écrite d'ad-

VIÉR 2004

missibilité, nous demandons un arbitrage politique.

A. Varlet s'engage à saisir le ministre.

La formation des infirmières de l'EN

Ayant remis il y a quelques mois un projet de formation des infirmières de l'Éducation nationale correspondant aux demandes de la profession, nous demandons où en sont les projets actuels.

M. Varlet nous informe qu'une réflexion est en cours, s'articulant autour de cinq pôles de formations en santé publique déconcentrés sur l'ensemble du territoire dans lesquels les infirmières pourraient être formées.

Nous rappelons notre demande d'une formation adaptée à nos missions au sein des équipes pluriprofessionnelles des établissements scolaires, et exprimons nos doutes quant à une formation en santé publique qui ne répondrait pas *a priori* à ces missions. A partir des colloques et des différents stages mis en place par le SNICS dans différentes académies, il remonte une demande forte de formation de qualité centrée sur nos missions de promotion de la santé au sein des équipes d'établissement compte tenu de la rareté des formations proposées actuellement mais également de la qualité parfois discutable de ces formations.

A. Varlet convient que la formation des infirmières à l'Éducation nationale doit évoluer et qu'une grande disparité existe entre les académies. Il estime qu'il faut dispenser un savoir qui soit en relation avec les missions infirmières et les textes de référence infirmiers et que cette formation doit se faire dans un cadre universitaire. Pour lui, cette formation doit également être en relation avec la nouvelle loi de santé publique. Se voulant rassurant, A. Varlet assure que la discussion n'est ni terminée ni fermée, et que les organisations syndicales seront consultées.

Questions juridiques

- Protocoles départementaux de procédure de signalement de maltraitance.
- Vérification de la statique de l'enfant dans le cadre du dépistage infirmier.
- Confidentialité accordée aux jeunes filles mineures en cas d'Interruption Volontaire de Grossesse.

Sans réponse de la Direction des Affaires Juridiques (DAJ) à ces 3 questions et compte tenu des difficultés qu'elles engendrent dans notre profession, nous demandons au cabinet du ministre d'intervenir dans les meilleurs délais. En effet, ce n'est pas parce que la DAJ n'est pas en capacité de répondre et encore moins de mesurer ce qui se passe dans les 100 départements, que le ministère peut laisser les infirmières se débrouiller toutes seules dans un flou total...

Brigitte Le Chevert

Enfin un accord de principe pour des dispositions transitoires en faveur des collègues ayant exercé en libéral, en entreprise, comme vacataires, contractuelles, auxiliaires !

*Liberté * Egalité * Fraternité*
REPUBLIQUE FRANCAISE

MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE, DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT
ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

LE MINISTRE

Cher Collègue, Cher Xavier

Vous avez souhaité appeler mon attention sur l'absence de dispositions transitoires dans le nouveau statut des infirmiers et infirmières de l'Etat, fixé par le décret n° 2003-695 du 28 juillet 2003. En effet ce texte ne prévoit pas la possibilité pour les infirmières déjà membres de ce corps de bénéficier des mesures de reprise d'ancienneté dorénavant fixées par ce texte.

Le bénéfice de nouvelles dispositions applicables en matière de reclassement à l'entrée d'un corps est habituellement limité aux personnes recrutées postérieurement à la mise en œuvre d'une telle réforme. Cet usage découle de l'application du principe selon lequel les actes administratifs ne peuvent légalement disposer que pour l'avenir, lui-même reposant sur la nécessité d'assurer une relative stabilité de l'ordonnancement juridique.

Vous soulignez cependant, à très juste titre, que le décret statutaire ayant transposé cette réforme au cadre d'emploi des infirmiers territoriaux prévoit une telle possibilité. Aussi souhaitez vous savoir s'il me paraît envisageable de revenir sur les termes du statut du corps de l'Etat et donner satisfaction à une revendication qui a été notamment exprimée par les représentants de la FSU. Vous indiquez que les effets financiers d'une telle extension resteront limités, et pourront concerner au plus quelques centaines de personnes.

Je vous informe que je ne suis pas opposé à ce qu'à titre exceptionnel, et compte tenu de l'existence de telles dispositions dans le statut particulier du cadre d'emplois des infirmiers territoriaux, les nouvelles règles de classement puissent être appliquées aux personnels d'ores et déjà membres du corps des infirmiers et infirmières de l'Etat. C'est la raison pour laquelle j'ai demandé à la direction générale de l'administration et de la fonction publique de se rapprocher au plus vite de vos services afin d'obtenir un chiffrage un peu plus détaillé de cette mesure.

S'agissant d'un statut commun à plusieurs corps d'administrations de l'Etat, la direction générale de l'administration et de la fonction publique devra également prendre l'attache du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, ainsi que du ministère de la défense.

Je vous précise que j'ai, en tout état de cause, obtenu du cabinet du Premier ministre un accord sur le principe de l'organisation, au plus vite, d'une réunion interministérielle sur ce sujet, qui ne semble pas susciter d'opposition particulière de la part de la direction du budget. Il a cependant exprimé le souhait que le dossier de demande d'arbitrage comporte tous les éléments d'information - personnels susceptibles d'être concernés, estimation du coût de la mesure... - qui lui permettront de prendre une décision en toute connaissance de cause.

Je vous prie d'agréer, cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Jean-Paul Delevoye

A Monsieur Xavier Darcos
Ministre délégué à l'enseignement scolaire
110 rue de Grenelle 75007 PARIS

Activités-Rencontres

Audit avec la Mission conjointe chargée d'évaluer le dispositif actuel d'éducation à la santé

Une délégation de la FSU à laquelle participait Christian Allemand, secrétaire général adjoint du SNICS, était auditionnée par la mission conjointe IGAS/IGAEN. Chargée d'évaluer le dispositif actuel de l'éducation à la santé et notamment la mise en œuvre de la circulaire de novembre 1998 sur l'éducation à la santé à l'école et au collège, d'envisager son extension au lycée et d'évaluer le travail en partenariat avec les associations et les autres ministères.

L'audience des organisations syndicales intervient en fin de parcours, la mission ayant commencé par rencontrer 6 académies (Aix-Marseille, Caen, Clermont Ferrand, Nancy, Lille et Rennes) à raison d'un département par académie (tous les IA et tous les recteurs, tous les conseillers techniques). De même et en parallèle la mission a rencontré les institutionnels santé locaux (DRASS et DDASS) ainsi que les para institutionnels (CODES/CRES...). Des rencontres ont également eu lieu dans les établissements scolaires avec les personnels, les parents et les élèves afin d'obtenir des témoignages de leurs implications et de leurs freins. La rencontre avec les syndicats représente pour la mission, une étape décisive avant la remise de leur rapport début 2004.

Quatre chapitres à la grille d'entretien

1. Pertinence du concept Education à la santé

Que recouvre l'Education à la santé ? Santé, prévention, prévention par thèmes, prévention globale ? Pertinence de l'Education à la santé de l'école au lycée. Lien avec la réussite scolaire/échec scolaire ? Concept de citoyenneté et concept Education à la santé. Connaissance des circulaires ?

2. Modalités de mise en œuvre

L'Education à la santé et le projet d'établissement, le CESC... L'éducation à la santé, une affaire de spécialistes ? (intervenants extérieurs) Une compétence disciplinaire ? L'affaire de tous les adultes de la communauté éducative ? L'Education à la santé portée par des pairs (élèves) ? Les actions (dont avis sur la formation aux premiers secours pour les élèves).

3. Le rôle et la contribution des adultes

Personnels de direction, personnels de santé et sociaux, personnels vie scolaire, CO-Psy, personnels administratifs et ouvriers, personnels enseignants, les familles.

4. Les moyens en termes (financiers, de formation, de personnels, de dispositifs à tous les échelons EN, interministériels, collectifs locaux (bien que sujet sensible)

Intervention de la FSU

Nous avons rappelé que la politique de santé à l'Éducation nationale était en lien direct avec la

réussite scolaire de tous les élèves et qu'en ce sens la FSU avait participé de manière active à la rédaction de la circulaire de 2001 sur la mission de promotion de la santé à l'Éducation nationale qui confie à l'École la responsabilité de définir la politique de santé ainsi que sa mise en œuvre. Cette politique et cette mise en œuvre étant centrées sur l'établissement scolaire, lieu où doivent se faire le recensement des besoins et des demandes des élèves.

La FSU est attachée à la notion d'équipe pluriprofessionnelle d'établissement à qui est confiée prioritairement cette mission d'éducation à la santé, l'école ne pouvant se désengager de cette responsabilité au profit d'intervenants extérieurs. En effet ces intervenants peuvent intervenir dans l'école lorsque des compétences n'existent pas au sein de l'école au risque sinon de créer une confusion des rôles et des missions qui ferait perdre son sens à l'Éducation à la santé.

La FSU est attachée à un dispositif qui ait une cohérence d'ensemble, cohérence entre d'une part l'éducation à la santé à titre individuel pratiquée par les infirmières lors des passages à l'infirmerie et d'autre part les enseignements et les séquences éducatives mises en œuvre par une équipe pluriprofessionnelle de l'établissement. Cette cohérence est basée sur la mise en commun de l'évaluation des besoins et des demandes des élèves faite par les différents personnels, chacun dans son champ de compétence spécifique. En ce sens les grandes messes ou actions de masse, si elles satisfont les intervenants, ont une faible efficacité auprès des élèves.

Nous avons souligné que les statistiques annuelles réalisées par les infirmières devraient permettre de mieux appréhender les besoins de santé des élèves d'autant qu'elles permettent également de connaître de façon très exacte le nombre et le volume en heures de préparation, d'intervention et d'évaluation de toutes les actions d'éducation à la santé menées dans les établissements. Très rarement portées à la connaissance de l'établissement et des instances paritaires départementales et académiques, ces statistiques restent enfermées dans une remontée uniquement professionnelle vers le ministère bien que les circulaires imposent que cette information transversale remonte vers les CA, CTPD, CTPA, CTPM. De même le manque d'une structure de pilotage est patent dans les établissements d'autant que de nombreux CESC n'existent que sur le papier. De fait la mise en œuvre des séquences d'éducation à la santé ne repose trop souvent que sur la bonne volonté de certains personnels ou la seule implication des personnels de santé. Nous avons insisté sur le fait qu'au prétexte

d'éduquer à la santé, il ne fallait pas oublier les besoins et les problèmes de santé individuels. Nous avons donné comme exemple le redéploiement des postes infirmiers dans les académies qui ne permet pas d'y répondre de manière optimale et qui de plus, parasite la mise en œuvre des séquences éducatives en réduisant les possibilités de travail en équipe et de suivi des élèves.

L'approche consumériste de la santé par un grand nombre de jeunes (j'ai mal je veux un médicament) démontre l'importance de l'éducation à la santé et de sa mise en œuvre cohérente entre les entretiens individuels dans les infirmeries, les enseignements disciplinaires et les séquences éducatives pour lesquelles l'implication de tous les membres de l'équipe pluriprofessionnelle est une nécessité. La FSU est attachée à ce que ces interventions individuelles ou collectives se fassent dans le respect des champs de compétences de chacun, une infirmière n'étant pas un CPE ou une AS et inversement. Ce refus d'une confusion des rôles et des missions est ancrée sur les besoins des élèves qui, pour leur construction personnelle, ont besoin de repères identifiés et identifiables.

La mise en œuvre de l'Éducation à la santé ne pouvant cependant se faire sans moyens, nous avons exprimé nos demandes :

- Fonctionner en équipe demande du temps repéré et identifié comme du temps de travail sans pour cela conduire à dépasser l'obligation horaire hebdomadaire de chaque personnel. De même pour les temps d'intervention en équipe devant les groupes classes qui ne doivent pas être pris au détriment de la DHG (Dotation Horaire Globale).

- Des moyens en formation : dans les champs disciplinaires (SVT, EPS) certaines parties de programmes ont été supprimées ou modifiées alors qu'elles permettraient un point d'appui pour les séquences éducatives (contraception, etc.). Il semble important, pour la FSU, que la nature des contenus et les formes d'enseignements soient revues pour s'adapter à ces objectifs. Si l'Éducation à la santé élaborée à partir des besoins et des demandes des élèves est en lien direct avec la réussite scolaire des élèves, certaines autres actions (environnement, AFPS...) posent question. En effet, des actions variées qui pourraient être menées à l'extérieur de l'école se focalisent de plus en plus sur l'École et diminuent le temps consacré aux fondamentaux lorsqu'elles sont menées dans l'école. Que ces actions soient nécessaires est incontestable, mais tout ne peut être fait dans l'école, certaines actions devant être menées en dehors de l'école mais en cohérence avec ce qui se fait dans l'école.

Christian Allemand

Activités-Rencontres

Conférence de la famille

**Auditions les 15 janvier
et 20 janvier 2004**

Sur décision du Président de la République, le thème de l'adolescence a été retenu comme devant être traité lors de la prochaine Conférence de la Famille qui doit se réunir au printemps 2004 sous la présidence du Premier ministre. Dans ce cadre, le ministre de la Famille a mis en place 4 groupes de travail centrés sur l'accompagnement de l'adolescent.

La FSU a été auditionnée le 15 janvier par le délégué interministériel à la famille missionné par Christian Jacob, ministre délégué à la Famille. Jean-Claude Roger représentait le SNICS dans la délégation de la FSU conduite par Gérard Aschieri, secrétaire général. A la suite de cette première audition, la délégation interministérielle a souhaité recevoir à nouveau le SNICS pour creuser davantage les pistes qui permettraient d'améliorer la santé des adolescents et leur réussite. Un second rendez-vous a donc été fixé pour le 20 janvier entre Christian Allemand, secrétaire général adjoint du SNICS et le groupe chargé "des problèmes de santé, des conduites addictives ou suicidaires, des prises de risque" sous la présidence du P^r Marcel Ruffo auquel Christian Jacob, ministre, avait envoyé la lettre de mission ci-contre.

Brève synthèse de cette audition.

Malgré le grand nombre d'acteurs de santé, beaucoup de jeunes ne se rendent pas sur les lieux qui leur sont proposés. Cela interroge aussi le côté éducatif dont le souci est la réussite scolaire. Quand une jeune fille est en difficulté, elle est non seulement en risque de déscolarisation mais elle influence aussi son groupe de pairs, les premiers interlocuteurs des jeunes en difficulté étant d'autres jeunes et non pas des adultes dans un premier temps au moins. Ce genre de situation ne nécessite pas obligatoirement une réponse médicalisée, mais au moins un espace d'écoute pour ces jeunes. Encore faut-il que le travail de réseau se mette en place.

Le souci des infirmières scolaires est de pouvoir travailler avec les autres professionnels. On parle trop souvent de toutes ces villes et de tous ces quartiers qui relèvent de la politique de la ville, mais on oublie le monde rural où l'anonymat est impossible et où certaines démarches deviennent difficiles.

Par ailleurs, quand on arrive à la fin du collège et au début du lycée, les acteurs de santé se font moins nombreux alors que les difficultés sont tout aussi importantes. Il faut alors se poser la question "quelle démarche éducative mettre en œuvre pour que les adolescents aillent dans des structures de santé à l'extérieur ?" Il est nécessaire d'accroître la formation des personnels pour pouvoir orienter les adolescents vers des structures de santé à l'extérieur tout comme il est nécessaire pour les professionnels de santé de l'Education nationale de se retrouver pour fonctionner en équipe en interne avec les autres personnels mais aussi avec l'extérieur.

Jean Claude Roger, Christian Allemand

Le Ministre délégué à la famille au P^r Marcel Ruffo

Monsieur le Professeur,

La prochaine conférence de la famille se réunira au printemps prochain sous la présidence du Premier ministre. L'adolescence, une des préoccupations majeures du Président de la République, sera au cœur de ses travaux.

Il s'agit, au-delà de l'analyse des difficultés propres à cet âge, d'envisager les conditions de la réussite de l'adolescence. Je définirais celle-ci comme l'épanouissement d'un enfant en un adulte, afin qu'il devienne acteur responsable de son parcours personnel, civique, professionnel, familial, et qu'il découvre et comprenne, pour y adhérer, les grandes valeurs partagées par notre société. S'intéresser aux adolescents marque en fait notre préoccupation pour l'avenir.

Par adolescence, j'entends les jeunes entre 11 et 18 ans, ce qui correspond à l'entrée en sixième pour se terminer avec l'acquisition de la majorité. Notre pays compte quelque 5 millions d'adolescents dont la très grande majorité, malgré les difficultés inhérentes à cet âge, se porte bien.

De nombreux experts s'accordent pour considérer que l'adolescence est une période de transformations physiologiques et psychologiques considérables, une période pendant laquelle le jeune prend conscience, en particulier en voyant son corps changer, qu'il quitte la sphère de l'enfance pour entrer dans la société des adultes, à laquelle il n'est pas encore totalement préparé. En cela, elle constitue une phase charnière dans la construction de la personne, dont il ne faut pas sous-estimer l'importance pour celui qui les vit.

Les jeunes ont absolument besoin d'écoute, de confiance et d'aide de la part des adultes. Mais il s'agit d'une aide à la personne toute entière. Les adolescents s'expriment volontiers à travers leur corps aussi bien que par les mots.

C'est dans cette optique et en vue de préparer cette prochaine conférence de la famille que j'ai souhaité vous confier la présidence d'un groupe de travail "Santé, adolescence et familles". Le groupe de travail devra se pencher sur les problématiques liées :

- aux troubles du comportement alimentaires et aux conséquences négatives de la sédentarité : prise de poids et obésité, boulimie, anorexie ;
- aux conduites addictives, alcool, tabac, drogues ;
- au suicide, deuxième cause de mortalité dans cette tranche d'âge ;
- aux maladies chroniques des adolescents ;
- aux diverses formes de prise de risques, enfin, en particulier en matière de violence routière.

Par ailleurs, bien que l'on parle davantage aujourd'hui de sexualité aux jeunes, et en particulier aux jeunes filles, le nombre encore important de grossesses précoces, de maladie sexuellement transmissibles et d'interruptions volontaires de grossesse démontre que la thématique des comportements affectifs et sexuels des adolescents devra être traitée par ce groupe.

Ce groupe aura enfin pour mission de réfléchir aux dispositions nécessaires pour faciliter la mise en place de lieux où, en confiance, les adolescents pourront trouver une écoute – et des réponses à leur soucis de santé, mais aussi à leurs problèmes familiaux et scolaires. Je pense bien évidemment aux maisons de l'adolescent telles qu'elles existent au Havre, à Bordeaux, à Marseille, et bientôt Paris. Il veillera à ce que ces dispositifs impliquent les adolescents eux-mêmes.

Je souhaiterais que vous puissiez porter aussi une attention aux adolescents en situation de handicap. Enfin, je ne verrais que des avantages à vous voir formuler des suggestions sur la sensibilisation, en lien avec le secteur associatif et les pouvoirs publics, des adolescents et de leurs familles à l'ensemble de ces questions.

Vous pourrez procéder à toutes les auditions que vous jugerez utiles. Pour mener à bien cette mission, vous serez assisté d'un rapporteur, M. le P^r Henri Joyeux, président de "Familles de France" ainsi que d'un secrétariat assuré par la délégation interministérielle à la famille.

Je vous saurais gré de bien vouloir m'adresser votre rapport de propositions pour le 15 février 2004.

Christian Jacob



Campagne du SNICS pour des créations de postes

Dans le cadre de notre campagne auprès de l'ensemble des députés et sénateurs, nous avons reçu moult réponses qu'il nous est impossible d'éditer toutes. Par contre, nous publions celle-ci car elle nous semble résumer l'ensemble des réponses faites à ce jour par le ministère.

Texte de la QUESTION (n° 26845) M. Joël Giraud appelle l'attention de M. le ministre de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche sur l'avenir de la santé en milieu scolaire. L'importance des missions accomplies par les infirmier(ère)s conseiller(ère)s de santé au sein des établissements scolaires n'est plus à démontrer. La politique de prévention et d'éducation individuelle et collective quotidiennement menée auprès des élèves comme des chefs d'établissements a des retombées positives sur la santé des jeunes et sur leur avenir. Malgré cela, il semble que peu de postes d'infirmier(ère)s conseiller(ère)s de santé sont prévus au budget 2004 de l'Éducation nationale, ce qui marquerait une rupture avec la politique engagée depuis plus de dix ans en matière de créations de postes d'infirmier(ère) au sein du système éducatif. Il lui demande donc de lui indiquer combien de postes d'infirmier(ère) seront créés pour l'année 2004 et pour les années à venir.

Texte de la REPONSE

L'amélioration des conditions d'accueil, d'écoute et de soin des élèves constitue depuis plusieurs années un objectif prioritaire. Les missions des infirmières auprès des élèves ont été précisées par une circulaire du 12 janvier 2001. Plus récemment, le ministre délégué à l'enseignement scolaire a présenté le 26 février 2003 un plan de relance de la politique de santé en faveur des élèves, définissant de nouveaux axes prioritaires d'action tels que la lutte contre le tabagisme et les conduites à risques, la détection des souffrances psychologiques, la qualité de la nutrition. Depuis 1998, les moyens en personnels infirmiers ont été renforcés par 1 104 emplois et 190 équivalents-temps plein de vacances et le taux moyen d'encadrement, qui était d'une infirmière pour 2 370 élèves à la rentrée 1997, est actuellement d'une pour 1 840. Il n'est pas prévu de mesure de création d'emplois de personnels ingénieurs, administratifs, techniques, ouvriers, de service, de santé et sociaux dans le projet de loi de finances pour 2004. Toutefois, s'agissant des personnels infirmiers, ce projet comporte une mesure catégorielle qui doit permettre d'améliorer leur déroulement de carrière.

Rencontre au Sénat

M Richert, sénateur UMP, président du conseil général du Bas-Rhin, principal en retraite, rapporteur de la loi de décentralisation, recevait le 8 octobre une délégation de la FSU conduite par Gérard Aschiéri et comprenant un administratif du SNASUB, une AS du SNUASFP, un agent de l'UNATOS, un CO-Psy du SNES et Roberte Vermot-Desroches membre du bureau national du SNICS.

Après avoir souligné que le fort mouvement de mai et juin 2003 avait fait reculer le gouvernement sur son projet puisque les missions continueront à relever du service public d'État, qu'un conseil territorial de l'éducation sera créé et qu'un rapport sera fait tous les 2 ans sur les inégalités à l'EN, Gérard Aschiéri a cité :

2 points essentiels de conflit :

- Confier la définition des secteurs de recrutement des collèges aux conseils généraux risque d'amener à terme des ghettos scolaires, la mixité sociale risquant de s'en ressentir. La FSU demande à ce qu'il y ait un garde fou et que l'État puisse trancher en dernier recours.

- Le transfert des TOS. La nouvelle rédaction de la loi affirme bien que les TOS font partie de la communauté éducative et qu'ils restent sous l'autorité du chef d'établissement mais la loi n'exclue pas l'externalisation des missions des TOS donc à terme la disparition des personnels TOS de la communauté éducative.

Et posé deux questions essentielles :

- Quelles seront les conséquences pour le devenir des missions et des personnels, pourquoi veut-on décentraliser certaines missions de l'Éducation nationale

- Quelles seront les conséquences pour l'égalité de traitement sur le territoire national ? Le premier degré est décentralisé et le SNUIPP (syndicat des enseignants des écoles) a réalisé une enquête qui montre que les inégalités vont de 1 à 10.

Le sénateur approuve le fait qu'il faille garan-

tir l'objectif d'égalité des chances à l'École, mais fait remarquer que si depuis peu les infirmières sont effectivement intégrées aux équipes, ce n'est pas le cas des TOS. Certes; cela est peut être de la responsabilité des chefs d'établissement mais c'est la réalité. Pour lui, les conditions de travail des ATOS auxquels il ajoute sciemment le A des administratifs, ne leur permettent pas de remplir leurs missions : avec le transfert la qualité de leur travail sera améliorée.

Gérard Aschiéri rappelle qu'il faudrait intégrer toutes ces problématiques au débat puis dans la loi, notamment la place de chacun dans le système éducatif et demande le report de la décentralisation à l'issue du grand débat sur l'École pour permettre de débattre aussi de cette question, le Premier ministre ayant laissé entendre que cela était possible. La FSU craint que le transfert aux collectivités territoriales entraîne des choix différents et que des problèmes d'articulation entre le dedans et le dehors surviennent.

M. Richert rappelle que le projet de loi est déjà en examen et que le grand débat sur l'École ira bien au-delà des délais du calendrier d'examen de la loi. Il avoue qu'en tant que président de conseil général, il a bien quelques inquiétudes par rapport aux moyens financiers et aux besoins de postes TOS. Il rappelle qu'en tant que rapporteur du budget de l'Éducation nationale au Sénat il insiste chaque année sur les difficultés rencontrées par les TOS et les infirmières ! Pour lui, le personnel d'encadrement accompagnera le transfert des TOS. Ainsi les gestionnaires seront transférés et les moyens financiers abondés ! Il souligne que ce qui lui pose problème, c'est l'aspect social, la gestion de l'action sociale étant saucissonnée, et cite comme modèle le guichet unique. Il fait également une allusion à la médecine scolaire qui devrait elle aussi, être rapatriée dans le giron du département.

Roberte Vermot-Desroches



Groupe de Travail du 16 janvier 2004

Le mouvement du printemps dernier a conduit le ministère à devoir mettre en place une série de groupes de travail. Au total 8 groupes de travail présidés par D. Antoine, Directeur de la DPMA, se sont tenus depuis la rentrée scolaire. Ils ont abordé successivement la diversification des métiers et des carrières des personnels non enseignants, la mobilité horizontale et verticale, le Contrat Epargne Temps

Parmi les thèmes abordés, c'est bien celle de la notation qui pose le plus de questions.

Pour la deuxième fois, un groupe de travail sur la notation et l'évaluation, sous la présidence de Dominique Antoine, Directeur de la DPMA, s'est tenu le vendredi 16 janvier. (Pour info, la composition de ces groupes de travail ne tient pas compte de la représentativité des organisations syndicales puisque chaque fédération ou confédération a droit au même nombre de représentants (3) sans tenir compte de leurs résultats aux élections professionnelles, conception peu démocratique du dialogue social et de la prise en compte de la représentation démocratique des personnels.)

A l'ordre du jour était prévu l'examen de l'arrêté et de la circulaire d'application du nouveau décret sur l'évaluation et la notation, mais seul le projet d'arrêté a été examiné du fait que certaines organisations syndicales minoritaires n'avaient pas eu le temps de prendre connaissance du projet de circulaire...

Ce texte aura des incidences dramatiques pour les carrières des personnels. Mais que dit ce texte ?

La notation et l'évaluation se feront tous les deux ans, les années impaires.

1. L'évaluation

Le supérieur hiérarchique ou un autre personnel désigné par celui-ci pourront procéder à l'évaluation de l'agent à partir de contrats d'objectifs pré-établis et apprécier sa valeur et ses compétences professionnelles, sa disponibilité, ses besoins de formation... En cas de désaccord par rapport aux objectifs, aux moyens, à la partialité de l'évaluation, etc., l'agent pourra joindre ses commentaires écrits de contestation à l'entretien. L'entretien d'évaluation qui sert à la notation ne sera pas contestable en CAPA mais uniquement consulté par les commissaires paritaires s'ils sont saisis par l'intéressé.

2. La notation

Le supérieur hiérarchique proposera une progression de note ou une régression dans un

créneau de 0 à 5 points en plus ou en moins. Ensuite se tiendra une commission d'harmonisation, au sein de l'administration rectorale, dont les objectifs seront :

- Seulement 20 % du corps pourra avoir une variation de + 5 points ouvrant droit à 6 mois de réduction d'ancienneté ;
- 30 % pourra avoir une réduction de 3 mois pour une variation entre 0 et + 5 points ;
- Mais aussi, attention ! Des allongements sont prévus dans la carrière pour celles et ceux qui auront une variation entre 0 et - 5 points.

La note sera contestable en CAPA à condition d'avoir saisi les commissaires paritaires.

Il est incontestable que ce dispositif met en place un avancement à la cote d'amour et donc un salaire au mérite. Toutes les organisations syndicales se sont donc opposées à ces textes à l'exception de l'UNSA qui a fait une démonstration, on ne peut plus claire, du soutien sans faille qu'elle apportait à l'administration, vantant un tel dispositif et réclamant un contrôle permanent et la mise en place de petits chefs à tous les échelons du système.

Allant à contre-courant de tout travail en équipe qui nécessite confiance et cohésion, ce dispositif sera difficilement applicable à notre profession dans l'Education nationale, du fait qu'aucun agent, pas même l'ICT ou le chef d'établissement, n'est habilité à apprécier notre valeur et nos compétences professionnelles.

Quelles dérives pourraient se mettre en place ?

- Individualisation des carrières avec un "chacun pour soi" que l'on observe parfois dans la mise en application des IFTS, contraire à la construction de solidarité entre les personnels et de travail en équipe.
- Donner plus de pouvoir aux "petits chefs" pour caporaliser les agents et bloquer les revendications légitimes, ouvrant la porte aux abus de pouvoir.
- Laisser place à l'arbitraire et à la subjectivité : Dominique Antoine disant "par définition, l'évaluation et la notation se font sur des critères subjectifs"...
- Capacité à faire travailler un agent en dehors de son cadre de missions sinon mesures de rétorsions (permanences d'exams, etc.).

Déclaration préliminaire de la FSU

La FSU s'est opposée et s'oppose toujours aux nouvelles dispositions concernant l'évaluation et la notation telles que le prévoit le décret n° 2002-682 du 29 avril 2002.

Il nous semble en effet que les règles en vigueur jusqu'ici en matière de notation littérale et chiffrée, entourées des garanties que sont l'examen en CAPA et CAPN et les possibilités des recours, permettent une appréciation professionnelle des agents disposant de garanties d'objectivité.

Les nouvelles dispositions introduisent un système d'évaluation qui fait la part belle à la subjectivité et pèsent lourd pour l'avancement d'échelon, de grade, le montant des indemnités. Elles posent aussi la question de la formation des évaluateurs. Cela est important puisque d'une part l'entretien sera versé au dossier, sans examen en CAPA ni possibilité de recours, et, d'autre part, il entrera en compte pour l'avancement.

Il s'agit d'une gestion du personnel conduite dans une optique d'individualisation, voire de mise en concurrence des personnels.

Nous souhaiterions que l'attention soit portée à l'évaluation collective d'un service ou d'une mission et à la dynamique de ceux-ci plutôt qu'à une mise en concurrence des agents - pour l'avancement, mais aussi pour l'indemnitaire. A l'inverse, notre conception du service public veut concilier l'intérêt des usagers et la cohésion des personnels. Un élément de division est ainsi introduit qui fera ainsi perdre un peu de cette culture de service public qui fait la richesse de notre administration.

Autre élément très important de division, l'ajout aux réductions des mois de majoration, qui crée un curieux système où "le malheur des uns fait le bonheur des autres".

Dans le nouveau système, le pouvoir des CAP est encadré et oblige à octroyer obligatoirement 3 mois à 20 % des effectifs dont la valeur professionnelle est "diminuée", 30 % ne pouvant bénéficier que d'un mois, 50 % n'ayant aucune bonification. L'ensemble des agents d'un service n'est-il pas susceptible d'être "méritant" ?

Le nouveau système conduit à abandonner une appréciation de l'agent sur une longue durée, qui est le sens de la pris en compte de l'ancienneté : chaque année ou tous les deux ans, tout est remis à zéro, et l'agent sera davantage susceptible qu'il ne l'est déjà d'être à la merci des aléas, par exemple de chef de service ou de l'arbitraire d'un supérieur hiérarchique.

Tant que ne sera pas entrepris un vaste mouvement de requalification des emplois permettant à chacun d'intégrer le niveau statutaire correspondant effectivement aux missions qui sont les siennes, ce système ne peut que générer des illusions, les carrières restant bloquées.

Ci-dessous des extraits de la réponse de Dominique Antoine aux différents courriers du SNICS

Liberté, Égalité, Fraternité
République Française

Paris le 24 décembre 2003

Dominique Antoine
Directeur des personnels,
de la modernisation et
de l'administration

à
Brigitte LE CHEVERT
Secrétaire Générale du SNICS

Madame la Secrétaire Générale,

Vous m'avez transmis les courriers des élus du SNICS à la commission administrative paritaire compétente à l'égard du corps des infirmier(e)s aux termes desquels ces derniers demandent, en application des articles 30 et 32 du décret n° 82-451 du 28 mai 1982 relatif aux CAP, "la tenue d'une CAPN dans les délais impartis et l'inscription à l'ordre du jour de cette CAP, de la répartition entre les académies des promotions aux grades d'infirmier(e)s de classe supérieure correspondant à 20 % du corps des infirmier(e)s, ainsi que les critères de cette répartition".

J'ai le regret de vous informer qu'il n'est pas possible de tenir une CAPN sur cet ordre du jour, dès lors que la mesure de refonte et de repyramidage du corps des infirmier(e)s n'est prévue budgétairement qu'au titre de la loi de finances 2004. Les promotions de grade – année 2003 – ont été examinées lors de la CAPN réunie le 27 janvier 2003 et aucun contingent supplémentaire de promotion n'est prévu au titre de cette année.

Par ailleurs, pour effectuer toute nouvelle répartition de contingent de promotions entre les académies, mes services doivent impérativement disposer d'éléments d'information qui risquent d'être difficilement collectés dans les délais impartis. Ils supposent, en effet, d'une part, que toutes les académies aient procédé au reclassement des infirmier(e)s dans les nouveaux grades du corps tels qu'issus du décret du 28 juillet 2003, d'autre part, que cette opération de reclassement ait été saisie dans la nouvelle application informatique en tenant compte des évolutions.

S'agissant du reclassement des infirmier(e)s dans les nouveaux grades, les instructions nécessaires ont été données aux recteurs d'académie au moyen d'une circulaire n° 2003-178 du 23 octobre 2003, prise sous le timbre du bureau DMPA B2 et publiée au *BOEN* n° 40 du 30 octobre 2003.

[...] Pour toutes ces raisons, il me paraît difficilement envisageable de modifier la date de réunion de la CAPN chargée d'examiner l'avancement au grade d'infirmier(e) de classe supérieure au titre de l'année 2004, initialement prévue le 27 janvier 2004. [...]

Je vous prie, d'agréer, Madame [...]

A - Présentation générale de la réforme statutaire

La présente réforme du statut [...] se traduit par la création de deux nouveaux grades qui se substituent aux trois anciens grades. Le corps des infirmier(e)s de l'Éducation nationale bénéficie ainsi d'une revalorisation statutaire :

- gain de 8 points d'indice majoré au dernier échelon du nouveau 1^{er} grade d'infirmier de classe normale ;
- accélération de la carrière par une réduction de la durée d'accès au dernier échelon du 1^{er} grade, ramenée de 25 ans à 21 ans ;
- instauration d'une bonification d'ancienneté d'un an dès la nomination ;
- meilleure prise en compte des services d'infirmier(e) accomplis antérieurement dans le secteur public ou privé au moment du classement dans le corps ;
- accroissement des possibilités de promotion des infirmier(e)s compte tenu d'un pyramidage du nouveau deuxième grade fixé à 30 % à compter de 2005, au lieu des 10 % prévus pour l'actuel 2^e grade et des 8 % atteints dans l'actuel 3^e grade. [...]

B - Nouvelles dispositions statutaires applicables

L'ensemble des mesures prévues par le décret du 28 juillet 2003 précité sont applicables à compter du 1^{er} août 2003 [...]. Le pyramidage statutaire du grade d'avancement d'infirmière et d'infirmier de classe supérieure est fixé à 30 % de l'effectif total du corps. [...]

Nota :

Il n'est pas prévu de distinction s'agissant des fonctions pouvant être confiées aux agents de l'un ou de l'autre grade. La fonction d'infirmier(e) conseiller(e) technique peut donc être confiée soit à un(e) infirmier(e) de classe normale soit à un(e) infirmier(e) de classe supérieure. [...]

1 Structure du corps

2 Recrutement dans le corps

3 Stage préalable à la titularisation

4 Bonification d'ancienneté de douze mois lors de la nomination en qualité de stagiaire [...]

5 Reprise de l'ancienneté des services infirmiers accomplis antérieurement à la nomination dans le corps.

L'article 11 dans sa nouvelle rédaction prévoit que les infirmier(e)s qui auront exercé une activité professionnelle de même nature avant leur nomination dans le corps, pourront bénéficier, lors de leur titularisation, d'une reprise d'ancienneté, sous réserve de ne pouvoir se prévaloir de dispositions plus favorables [...]. Cette reprise d'ancienneté s'effectue dans des conditions plus favorables que celles prévues par la rédaction initiale du décret du 23 novembre 1994 puisque la totalité des services accomplis en qualité d'infirmier(e) dans le secteur public comme dans le secteur privé avant la nomination dans le corps peut dorénavant être prise en compte pour le classement au moment de la titularisation à condition que les intéressés puissent justifier qu'ils possédaient, pour exercer ces fonctions, les titres, diplômes ou autorisations exigés.

Cependant seule l'activité professionnelle peut être retenue : les activités d'infirmier bénévole sont par conséquent exclues du champ d'application de cet article. [...] Cette reprise d'ancienneté ne peut être accordée qu'une fois au cours de la carrière des intéressés. [...] Dans cette perspective, un lauréat du concours qui aurait perdu la qualité de fonctionnaire antérieurement à son recrutement en qualité d'infirmier(e) de l'éducation nationale (par suite de mise à la retraite, démission, etc., d'un précédent corps pour lequel le bénéficiaire d'une telle reprise d'ancienneté est prévu) et qui, de fait, débute une nouvelle carrière en qualité de fonctionnaire, peut prétendre au bénéfice de cette reprise d'ancienneté, dans les conditions précisées au point 6.2 a *infra*, puisqu'il relève, s'agissant du calcul de sa rémunération de stagiaire ou de son classement dans le corps, des dispositions applicables à un agent non fonctionnaire.

6 Rémunération des stagiaires et classement lors de la titularisation [...]

7 Avancement de grade dans le corps d'infirmier(e) de l'Éducation nationale [...]

8 Détachement dans le corps des infirmier(e)s de l'Éducation nationale [...]

9 Reclassement des infirmier(e)s recruté(e)s sous le régime du décret du 23 novembre 1994, en fonctions à la date de publication du décret du 28 juillet 2003 [...]

Compte rendu CAPN 27 janvier 2004

Pour l'administration : M. Ramond, président de la CAPN, M^{me} Duke, M^{me} Thibault, M^{lle} Sing Paul, M^{me} Pillet, M. Moziconacci, M. Krantz, M. Bonneau. Pour le SNIES, B. Accart, A.-M. Gscheidel et A. Gibergues. Pour le SNICS, B. Le Chevert, J.-C. Roger, A.-M. Tonon, M. Satgé et J. Babolat.

Après lecture des déclarations préalables du SNICS et du SNIES, les procès-verbaux des CAPN du 27 janvier 2003 et du 19 juin 2003 sont approuvés.

1. Deux demandes de révisions de notes

La première note est remontée de 1,30 point soit de 16,50 à 17,80, la seconde est maintenue à 19,60 compte tenu qu'elle se situe dans la péréquation de la 29^e académie.

2. Avancement accéléré des personnels affectés "hors académie" au titre de l'année 2003

55 mois et 16 jours sont répartis entre 46 infirmier(e)s, 3 mois sont répartis entre 2 infirmières principales et 6 mois et 15 jours sont répartis entre 3 infirmières en chef. Le président précise que le problème des reliquats perdus chaque année ne se renouvellera plus grâce au nouveau statut.

3. Mutations dans les Territoires d'Outre-Mer

Une seule demande pour St-Pierre-et-Miquelon pour un poste vacant. 15 demandes pour Mayotte pour 5 postes. Après discussion et réflexion, une liste principale de 5 noms est dressée ainsi qu'une liste complémentaire comportant 4 noms au cas où il y aurait des désistements.

4. Questions diverses

Le président demande à M^{me} Pillet, du bureau d'études et des prévisions d'effectifs, de répondre aux questions posées par le SNICS dans sa déclaration préalable (voir ci-contre). M^{me} Pillet précise que les sommes évoquées par le SNICS (2 millions d'euros pour le scolaire et 114 000 euros pour le supérieur) ont été utilisées pour la mise en œuvre budgétaire de la revalorisation des infirmières.

Pour 2004, elle indique que le repyramidage à 25 % a été prévu dans la Loi de Finances 2004. Ainsi une somme de 1 863 000 euros pour le scolaire et une autre de 136 000 euros pour le supérieur, serviront à promouvoir 626 infirmières en classe supérieure en 2004 soit 550 infirmières au 1^{er} janvier 2004 et 76 infirmières au 1^{er} septembre 2004.

Le président rappelle que l'administration est favorable à la tenue d'un groupe de travail pour étudier de nouveaux critères de répartition entre les académies, des contingents de promotions pour le grade d'infirmière de classe supérieure. Reste à trouver une date avant la tenue de la CAPN du 12 mars 2004 qui doit répartir les promotions.

Déclaration préalable SNICS

La carrière des infirmières et infirmiers

Comme nous l'avons écrit à plusieurs reprises au ministre délégué à l'enseignement scolaire ainsi qu'au directeur de la DPMA, nous ne comprenons pas pourquoi les promotions dans le nouveau grade d'infirmière de classe supérieure n'ont pas été effectuées au 1^{er} août 2003, d'autant qu'à la CAPN qui s'est tenue il y a exactement un an, le 27 janvier 2003, il avait été indiqué par un membre de l'administration que deux mesures avaient été inscrites en loi de finances pour accompagner la revalorisation du corps des infirmières de l'Education nationale, soit 2 millions d'euros pour l'enseignement scolaire et 114 000 euros pour l'enseignement supérieur (cf. procès-verbal de cette CAPN).

Nous voulons rappeler que le nouveau statut n'a été obtenu ni facilement ni automatiquement pour notre profession puisqu'il aura fallu plusieurs grèves et manifestations nationales des infirmières et infirmiers de l'Education nationale.

Venues réclamer la catégorie A pour tous au regard de leurs responsabilités et de la spécificité qu'elles ont construite au service des jeunes, nos collègues attendent depuis maintenant deux ans les retombées des nouvelles dispositions statutaires qu'elles ont arrachées. C'est pourquoi nous continuerons à tout mettre en œuvre pour que les promotions au grade d'infirmière de classe supérieure atteignent réellement les 20, 25 et 30 % du corps et qu'elles soient rétroactives, promotions dont les collègues en situation difficile notamment en congé de longue durée ou en CPA, ne doivent pas être écartées après avoir servi l'Education nationale pendant des dizaines d'années.

Nous voulons insister d'autre part sur certaines dispositions contenues dans ces nouvelles dispositions statutaires et auxquelles notre syndicat et notre fédération sont très attachés, notamment la possibilité pour le ministère de l'Education nationale d'organiser une épreuve écrite d'admissibilité pour intégrer le système éducatif. C'est pourquoi nous serons très vigilants quant au contenu de l'arrêté qui doit être publié incessamment concernant l'organisation des concours d'admission à l'Education nationale.

Par ailleurs, nous voulons souligner que nous continuons à revendiquer parce que cette demande est légitime, l'extension à nos collègues déjà en poste, de la reprise dans leur ancienneté de la totalité de leurs services infirmiers antérieurs en tant que contractuel, vaca-

taire, auxiliaire, en secteur libéral, en entreprise, en crèches...

Enfin, nous rappelons que nous souhaitons que la CAPN travaille sur de nouveaux critères de répartition entre les académies des contingents de promotions pour le grade d'infirmière de classe supérieure afin de parvenir à une égalité de répartition entre toutes les académies.

Gestion de la carrière des infirmières et infirmiers

Dans le sens du BO n°42 du 13 novembre 2003 qui précise ce qu'est la définition légale du rapprochement de conjoints et qui, en demandant aux rectorats de prendre en compte la spécificité de l'exercice en internat dans les barèmes de mutation, facilitera nous l'espérons, la mobilité des infirmières y exerçant, nous souhaiterions que l'administration centrale donne des indications en matière de gestion des infirmier(e)s en particulier notation et promotion, en référence au BO spécial n° 14 du 03/12/1998, qui fixe les règles générales devant s'appliquer à toutes les académies. Comme nous l'avons déjà dit, ceci permettrait d'améliorer l'égalité entre les agents d'un même corps et d'éviter différents traitements d'une académie à l'autre.

Concernant les mutations dans les TOM et à l'administration centrale

Nous demandons une nouvelle fois que soient définis des critères de classement et qu'apparaissent dans les documents préparatoires la situation familiale avec le nombre d'enfants, la situation du conjoint, l'ancienneté générale de service, l'ancienneté dans le poste et la spécificité du poste notamment si c'est un poste avec internat.

Point particulier sur le régime indemnitaire

Bien que cette question ne relève pas de la CAPN et que nous ayons déjà saisi la Direction des Affaires Financières, nous voulons attirer l'attention de l'administration centrale sur les dysfonctionnements concernant l'attribution des IFTS et des IAT aux infirmiers et infirmières de l'académie de Créteil. Alors qu'à plusieurs reprises, lors de différentes instances, nous avons tiré la sonnette d'alarme sur cette question, la situation n'est toujours pas réglée à ce jour et ne semble pas être en bonne voie. De même dans l'enseignement supérieur, la situation est critique quant à l'attribution de ces indemnités à notre profession, ce qui est révélateur d'un dysfonctionnement préjudiciable à l'équité de traitement qui doit présider entre les fonctionnaires d'un même corps.

Construire l'unité dans l'intérêt de notre profession

Constatant l'absence de créations de postes d'infirmières au budget 2004, synonyme de redéploiement et de restrictions en matière de frais de déplacement et de la multitude de dérives qui accompagnent un budget de récession, le conseil national du SNICS a décidé de s'adresser à l'ensemble des organisations syndicales d'infirmières du système éducatif afin de construire l'unité (cf. courrier ci-dessous).

Brigitte LE CHEVERT, Secrétaire générale
Paris, le 17 octobre 2003

Aux secrétaires généraux du SNIES-UNSA Éducation, du SNAIMS-CSEN, du SGPEN-CGT, du SNIEN-FO et du SGEN-CFDT

Cher(e)s camarades,

Alors que la prévention vient une fois de plus de montrer combien elle était le parent pauvre de la politique conduite par notre pays en matière de santé et bien que l'Ecole soit par nature un vecteur d'éducation et de prévention, aucune création de poste d'infirmière n'est prévue au budget 2004 de l'Education nationale. Cela traduit non seulement une profonde rupture avec la politique engagée depuis plus de dix ans en matière de créations de postes d'infirmières au sein du système éducatif mais aussi une incohérence avec les récents propos du gouvernement sur la prévention et l'éducation à la santé.

Ce choix politique aggravé par le projet de loi de décentralisation, la loi sur les retraites, le refus de conduire des négociations salariales pour 2003 et la mise à mal programmée de la protection sociale, augure mal de l'avenir et motive la nécessité de construire l'unité pour résister.

C'est pourquoi nous vous proposons une rencontre rapide pour discuter ensemble de ces questions et si possible du type d'action la plus unitaire possible à mettre en place. Dans l'attente de votre réponse, recevez, cher(e)s camarades, nos meilleures salutations syndicales.

Quelles réponses à ce jour ?

Aucune réponse du SGPEN/CGT ni du SNIEN/FO ni du SGEN/CFDT, une réponse négative du SNAIMS reçue le 21 octobre que vous trouverez ci-dessous.

Chère collègue,

Le SNAIMS-CSEN accuse bonne réception de votre lettre en date du 17 octobre 2003 mais ne souhaite pas donner suite à cet appel en intersyndicale.

Nous te prions d'agréer, chère collègue, l'expression de nos salutations syndicales.

Concernant le SNIES/UNSA, nous avons rencontré Anne-Marie Gibergues et Brigitte Accart, secrétaires générales, le 25 novembre au siège du SNICS. L'échange que nous avons eu a porté sur la demande du SNICS d'action commune, non seulement en faveur de créations de postes mais aussi contre la globalisation des statistiques nationales. Cette rencontre ayant lieu 48 heures avant la tenue de leur conseil national, le SNIES devait nous donner une réponse dans la foulée.

A ce jour, deux mois après cette rencontre, nous attendons la réponse du SNIES à la construction de l'unité syndicale pourtant indispensable à nos yeux, et souhaitée par la profession à tous les niveaux.

A suivre...

Pétition pour des postes

LES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE DE L'EDUCATION NATIONALE
DEMANDENT DES CREATIONS DE POSTES POUR LA RENTREE 2004

Alors que les infirmier(e)s travaillant dans les établissements scolaires et dans l'enseignement supérieur sont toujours davantage sollicités, appréciés et reconnus par les élèves, les étudiants et leurs familles,

Alors que les demandes d'accueil, d'écoute, de soins infirmiers (relationnels, techniques et éducatifs) restent toujours très importantes, nous constatons que de trop nombreux établissements ne bénéficient que d'une présence infirmière d'une journée voire une demi-journée par semaine, ce qui est insuffisant,

Alors que de nombreuses infirmières sont affectées à deux collèges avec leurs écoles de recrutement,

Alors que nos missions s'inscrivent pleinement dans les dimensions éducatives, pédagogiques et de prévention pour la santé voulues par l'Education nationale,

AUCUNE CREATION DE POSTE INFIRMIER N'EST PREVUE POUR LA RENTREE 2004!

La santé et le bien-être sont indispensables à la réussite scolaire, c'est pourquoi cette profonde rupture avec la politique engagée depuis plus de 10 ans en matière de reconnaissance des besoins des élèves, est inacceptable.

C'est aussi en totale incohérence avec les ambitions et les récents propos du gouvernement dans son engagement pour l'éducation à la santé et la prévention (mal-être, conduites à risques, éducation à la sexualité, santé...).

Aussi nous vous invitons à participer à notre "action - pétition" pour réclamer la création de postes infirmiers.

NOM	FONCTION	ETABLISSEMENT	SIGNATURE
.....
.....
.....
.....

A diffuser et retourner aux sections académiques ou départementales du SNICS ou à défaut au siège du SNICS : 7, rue de Villersexel
75007 Paris - Fax 01 42 22 45 03 snics@wanadoo.fr

Les conditions de travail en internat (41h de jour et cinq nuits de 21 h à 7 h à la date de dépôt du dossier auprès du Tribunal Administratif par le SNICS), obligent les infirmières à être logées par nécessité absolue de service afin d'être immédiatement joignables et en mesure d'intervenir rapidement auprès des élèves internes, soit en cas d'urgence, soit lorsqu'un élève est alité à l'infirmerie. Bien que ces obligations de travail et de vie aient été reconnues comme moyenâgeuses par le ministère, rien n'était envisagé pour les améliorer.

Estimant que ces obligations ne peuvent s'assimiler à des astreintes du fait que les infirmières doivent être à la disposition permanente de leur employeur pour répondre aux besoins des élèves, le SNICS décide en 1995 de monter un dossier pour que ces exigences soient reconnues et assimilables à du temps de travail effectif.

Le dossier enfin prêt, est déposé en 1996 auprès d'un cabinet d'avocats parisiens qui émet les mêmes hypothèses et se dit prêt à défendre nos intérêts. Le choix est alors fait d'aller plaider ce dossier devant quatre juridictions administratives (Créteil, Montpellier, Nantes et Poitiers), suite à l'accord de quatre militantes prêtes à s'impliquer dans cette démarche syndicale soutenue par la FSU.

Bien que nous ayons d'emblée été prévenus par le cabinet d'avocats que ce genre de dossier mettrait beaucoup de temps, 4 à 6 ans, avant d'obtenir des réponses, la justice nous semble quand même longue à être rendue... Où en sommes-nous ?

Après avoir reconnu que le travail effectif assuré durant les nuits soulève certaines questions auprès de notre ministère de tutelle, deux premiers dossiers ont été rejetés en tribunal administratif, les tribunaux concernés donnant raison au ministère de l'Education nationale qui affirme que les infirmières d'internat n'ont pas d'obligations particulières de service, faisant fi des contraintes imposées plusieurs nuits par semaine et estimant que le service de jour est dissocié du service de l'internat. Notre cabinet d'avocats jugeant que notre requête était fondée, nous avons décidé de faire appel. Un de ces deux dossiers a été plaidé en appel le 28 octobre 2003 à Bordeaux, le cabinet d'avocats s'appuyant également sur les changements de règlement en particulier les nouveaux textes sur la RTT et, fait nouveau, sur le fait que la Cour Européenne n'admettait pas ce type de service.

Au moment où nous rédigeons cet article, nous n'avons pas l'arrêté de la Cour mais, quel que soit le résultat, notre avocate espère que la décision sera motivée car sa plaidoirie a provoqué beaucoup de questions de la part des magistrats, très intéressés. Si l'arrêt de la cour est une décision de rejet, nous devons rapidement mesurer si nous avons intérêt à aller en cassation.

Sur le troisième dossier, nous venons d'avoir également connaissance du jugement rendu par le Tribunal Administratif de Nantes le 16 octobre 2003, requête déposée au Tribunal Administratif de Poitiers le 8 avril 1998 qui vient d'être rejetée au vu du mémoire en défense enregistré le 14 juin 2001 présenté par le ministre de l'Education Nationale : « Les périodes durant lesquelles l'agent est astreint, sans obligation particulière de service, à résider dans le logement de fonction mis gratuitement à sa disposition, afin de pouvoir, en tant que de besoin, intervenir auprès des élèves pensionnaires, ne font pas partie d'un temps de travail effectif de

nature à ouvrir droit à rémunération, qu'il s'ensuit que Mme X n'est pas fondée pour justifier sa demande indemnitaire, ni à invoquer un droit au paiement d'un service fait, ni l'enrichissement sans cause qui résulterait pour l'État de ladite astreinte professionnelle, ni même une faute qui aurait été commise par l'Etat à l'origine d'un préjudice dont elle serait fondée à demander réparation. »

Nous ne pouvons que constater une fois de plus que le tribunal laisse entier et sans réponse l'argument essentiel qui consiste en ce que l'obligation de service ne se limite pas aux interventions ponctuelles mais s'étend obligatoirement à toute la durée pendant laquelle l'infirmière est tenue de rester à disposition de l'administration avec interdiction de loger ailleurs pour intervenir à tout moment. Remarquant que les différents arguments du ministère présentés en défense, ont introduit de la confusion à la défaveur de nos requêtes, nous ne pouvons que constater que les conclusions des tribunaux ne répondent pas aux questions soulevées dans nos dossiers et qu'ils se refusent à trancher là où il faudrait statuer.

Paradoxal, n'est-ce pas ?

De nombreuses collègues d'internat exerçant à temps partiel nous ont interpellé suite à la suppression d'une partie de leurs indemnités liées à l'internat (NBI) au prétexte que ces indemnités seraient proportionnelles au temps partiel exercé de jour... Et ceci, incroyable paradoxe ! alors que l'administration exige qu'elles assurent la totalité des nuits au prétexte qu'un logement de fonction leur est concédé... Voilà une bien curieuse façon de mettre en application ce qui fait la base du système de défense élaboré par le ministère à savoir que le service hebdomadaire de jour est dissocié du service de l'internat !

Chacun peut maintenant se faire une opinion sur les conclusions qui nous parviennent... Le SNICS va évidemment prendre conseil pour les suites à donner.

Jacqueline LE ROUX



Salaires

0 % = 4 % ? Un tour de passe-passe...

Aucune augmentation n'a eu lieu en 2003. Ce qui n'empêche pas le ministre, tout en reconnaissant la baisse de 3,7 % de la valeur du point, d'affirmer que les salaires auraient augmenté de 4 % en moyenne. Un tour de passe-passe...

Compte tenu des mesures individuelles (les promotions, l'avancement...) et de l'évolution des qualifications, d'une année sur l'autre, la masse salariale globale s'accroît. Le "salaire moyen par tête" qui est une donnée statistique abstraite, augmente ainsi mécaniquement. Mais chacun sait bien qu'il ne devient pas personnellement plus riche quand son collègue de travail est promu ! Et ces promotions sont rognées par l'inflation quand elles ne sont pas purement et simplement annulées. C'est bien la valeur du point d'indice qui est déterminante dans l'évolution de nos traitements. Dans le calcul du ministre, c'est la notion même du déroulement de carrière, principe de la fonction publique qui est contestée.

Le ministre dit : "Nous avons une obligation de maîtriser les dépenses publiques."

La vérité, c'est que :

Le salaire des fonctionnaires n'est pas seulement une dépense. C'est aussi de l'argent qui rentre dans la consommation. C'est aussi une source de cotisations pour les régimes sociaux.

C'est enfin un investissement dans les services publics indispensables à la population,

à l'économie, à la vie et au développement du pays.

Si les ressources de l'Etat sont en diminution, c'est par choix gouvernemental.

Le ministre dit : "Nous sommes tous attachés en France à notre politique de régulation publique."

La vérité est que :

Au moment où la fonction publique va connaître d'importants départs en retraite et des renouvellements, au moment où les qualifications sur le marché du travail vont se raréfier, les choix faits par le gouvernement compromettent l'avenir et la qualité des services publics.

La fonction publique, pour être attractive, a besoin d'une politique de rémunération ambitieuse.

Et les retraités

Pour eux, aucune mesure en 2003. Le gouvernement fait l'impasse sur les pertes du pouvoir d'achat accumulées depuis plusieurs années dans la fonction publique. En n'accordant une mesure qu'au 1^{er} janvier 2004, alors qu'ils ne seront plus concernés par la revalorisation des actifs, les 1,5 % promis pour les retraités ne constitueront en rien ni un rattrapage ni une progression. D'autres orientations en matière de finances publiques sont nécessaires. Elles passent par une autre dynamique de croissance, valorisant l'emploi et le pouvoir d'achat. Elles nécessitent aussi d'autres choix que ceux qui visent à affaiblir les recettes fiscales.

Fonctionnaires et agents publics, actifs et retraités, pour nos revendications : les organisations syndicales CGT - CFDT - FO - UNSA - FSU - CFTC - CGC, VOUS APPELLENT A VOUS REUNIR, A DEBATTRE DES REVENDICATIONS ET MODALITES D'ACTIONS à envisager au cours du mois de janvier 2004 pour contraindre le gouvernement à ouvrir des négociations salariales immédiates et à respecter un véritable dialogue social dans la fonction publique. Dès à présent, SIGNEZ ET FAITES SIGNER MASSIVEMENT à l'ensemble des personnels la carte-pétition à destination du Premier ministre.

CGT CFDT FO UNSA FSU CFTC CGC

Salaires

Monsieur le Premier ministre,

Je vous demande d'ouvrir sans délai des négociations salariales dans la fonction publique.

Je ne saurais accepter l'absence de revalorisation pour 2003 et pour solde de tout compte les 0,5 % octroyés pour 2004.

Je vous demande notamment :

- le rattrapage de la perte de pouvoir d'achat des actifs et des retraités sur la période 2002-2003, en revalorisant la valeur du point d'indice ;
- le maintien et la progression du pouvoir d'achat pour tous ;
- des mesures pour les bas salaires et le relèvement du minimum fonction publique ;
- une amélioration des promotions ;
- un déblocage des carrières et des grilles indiciaires.

Enfin je considère que l'augmentation de la durée du travail liée à la suppression d'un jour férié constitue une provocation inacceptable. Je vous prie d'agréer, Monsieur le Premier ministre, l'expression de ma considération distinguée.

Nom, prénom :

Adresse :

Signature :

A remettre à votre représentant syndical le plus proche ou à affranchir au tarif postal en vigueur.

Monsieur
le Premier ministre
Hôtel de Matignon
57 rue de Varenne
75700 Paris

Communiqué des organisations syndicales de la fonction publique CGT - CFDT - FO - UNSA - FSU - CFTC - CGC

Le ministre de la Fonction publique a déclaré avoir entendu le mécontentement qui s'exprime sur les formes, méthodes et contenu du dialogue social, et qui a conduit à ce que l'ensemble des organisations syndicales ne participe plus, depuis plusieurs semaines, aux instances paritaires et groupes de travail.

Les organisations syndicales ont enregistré les intentions du Ministre pour des rencontres visant à aborder "méthode, objectifs et calendrier" du dialogue social. Aucun engagement n'a été pris.

Les intentions, cela se traduit dans des actes, tant dans leur réalité qu'en terme de contenu. C'est ce que nous entendons vérifier dans les jours qui viennent lors des réunions de travail proposées par le Ministre. Dans l'immédiat nous demandons, pour engager une nouvelle approche du dialogue social, le report de l'examen, par les prochains Conseils supérieurs, du projet de loi sur les handicapés qui, en l'état, n'a fait l'objet d'aucune concertation.

Les organisations constatent que le contentieux salarial reste entier : le Ministre refuse toujours l'ouverture des négociations salariales qu'elles réclament.

Elles confirment donc leur appel à l'intervention des personnels et proposent de faire de la semaine du 26 au 30 janvier une semaine d'actions unitaires diversifiées dans les régions, départements, collectivités, établissements et services : rassemblements, délégations, utilisation de la carte pétition et de l'argumentaire qu'elles ont édité en commun etc.

Elles appellent leurs structures territoriales à se rencontrer pour mettre en œuvre ces dispositions.

Paris, le 9 janvier 2004

CGT CFDT FO UNSA FSU CFTC CGC

SALAIRES :

IL FAUT
NÉGOCIER
DANS LA
FONCTION
PUBLIQUE

La loi est sortie, les décrets sont publiés...

Les décrets mettant en œuvre la loi sur les retraites étant inacceptables, la FSU n'a cessé d'agir à tous les niveaux pour tenter de les améliorer par sa participation aux réunions de travail ou par courrier commun notamment avec l'UNSA, FO et la CGT. Elle a dénoncé en particulier l'application extrêmement restrictive de la loi sur l'attribution de la bonification pour les enfants nés avant le 1/01/04. En effet, le décret va à l'encontre des annonces ministérielles de juin 2003 qui précisaient que la bonification pour enfant ne serait pas remise en cause. Une expertise pour ouvrir le bénéfice de la bonification aux mères ayant eu un enfant avant d'être recrutées dans la fonction publique a été demandée par le ministère de la Fonction publique mais n'était pas achevée à la date de publication du décret. Par ailleurs, les décrets relatifs au temps partiel et à la CPA, à la revalorisation des pensions, ont également donné lieu à de multiples interventions de la FSU. Concernant les décrets relatifs au rachat des années d'études, la différence de conception entre les organisations syndicales et le gouvernement sont apparues clairement. Pour l'administration, il s'agit d'une possibilité complémentaire, au choix de l'agent, et donc tout l'effort repose sur l'agent, toute aide de l'Etat est exclue par la neutralité actuarielle. Le mécanisme est celui d'une logique de capitalisation qui se greffe sur un système par répartition. La FSU a mis en évidence l'intérêt pour l'Etat de la qualification des travailleurs.

Quant au transfert aux CAF des prestations familiales des fonctionnaires, aucun projet de texte n'est encore élaboré bien qu'il y ait effectivement une intention politique du ministre.

En conclusion, il est essentiel de poursuivre les actions à tous les niveaux notamment de signer la pétition qui se trouve sur le site de la FSU et de saisir toutes les occasions d'interpeller les pouvoirs publics et les élus.

Marie Françoise Mahéo

Et les femmes... Retraites

Les femmes, du fait de carrières plus heureuses, souvent à temps partiel, plus courtes ou moins rémunérées que celles des hommes, du fait des charges familiales qui pèsent encore majoritairement sur elles, ont des retraites inférieures à celles des hommes. Cette situation est aggravée par la loi Fillon, et notamment par la décote.

Mais c'est au travers des modifications des "bonifications familiales" que l'injustice faite aux femmes est la plus criante.

En effet, la loi a institué pour les enfants nés avant 2004, dans la fonction publique, une "condition d'activité" lors de la naissance ou l'adoption pour percevoir la bonification d'un an. La bataille menée au printemps sur cette question avait contraint la fonction publique à s'engager le 10 juin "pour les enfants nés avant 2004, les femmes qui ont eu un enfant avant de travailler bénéficieront de la même bonification que celles qui ont eu un enfant pendant leur période d'activité".

Mais la parole n'a pas été tenue puisque la loi prévoit des conditions d'attribution extrêmement restrictives, et les décrets aggravent encore la situation en inscrivant l'activité professionnelle dans la fonction publique. Ainsi des milliers de femmes se voient écartées : la plupart des "mères étudiantes", les femmes ayant élevé leurs enfants avant d'obtenir un emploi dans la fonction publique, les femmes ayant suivi leur conjoint à l'étranger sans y avoir d'emploi ; la situation reste incertaine pour les mères ayant eu leur enfant alors qu'elles étaient non-titulaires.

Pour les enfants nés après 2004, le recul est incontestable, la bonification est supprimée au profit de la compensation de l'arrêt ou de la réduction de l'activité. La pression a contraint à un amendement adopté par le parlement créant une majoration de 6 mois portant uniquement sur la durée d'assurance (à valoir seulement sur la décote).

La FSU qui a porté très fortement cette question dès le printemps, notamment en alertant à plusieurs reprises l'ensemble des parlementaires, exige que le gouvernement revienne sur les dispositions qui aggravent encore les inégalités hommes/femmes.

Sur ce point comme sur bien d'autres, elle rappelle son opposition à la loi Fillon, porteuse de régressions et d'appauvrissement pour tous.

Paris, le 17 décembre 2003

Lettre à envoyer par les collègues âgés d'au moins 55 ans

A adresser au ministre de l'Education nationale, aux députés, sénateurs... par les collègues âgées d'au moins 55 ans le 31/12/2003 et qui ne sont pas engagées dans une CPA.

Monsieur le Ministre,
Monsieur le Député ou Madame la Députée

Agé(e) de ... ans au 31 décembre 2003, j'ai atteint au cours de l'année civile 2003 les conditions d'une cessation progressive d'activité. Pourtant, il ne m'a pas été possible d'accéder à ce dispositif au cours de l'année 2003. Afin de disposer d'un niveau de pension suffisant, mon projet était de solliciter une CPA pour les dernières années de mon activité.

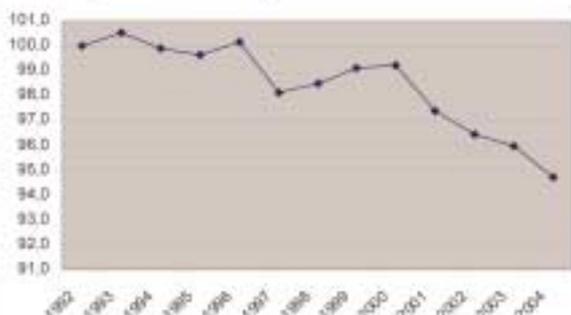
La loi du 21 août 2003 modifie profondément les règles de la CPA et installe un dispositif bien moins rémunérateur que le précédent. Contrairement aux autres mesures dont la progressivité est construite sur la date d'ouverture des droits, l'évolution de la CPA n'a pas fait l'objet de mise en œuvre progressive.

Je ressens la situation qui m'est faite comme une injustice dans la mesure où ayant envisagé de bénéficier d'un dispositif avantageux sur une durée plus limitée que celle qui m'était offerte de par la réglementation, je me trouve aujourd'hui écarté(e) de ces dispositions.

Je sollicite donc votre intervention pour qu'une suite favorable soit donnée par voie législative au vœu présenté par la FSU et adopté par le Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat lors de sa séance du 25 novembre: "Les agents âgés de 55 ans au moins au 31 décembre 2003, peuvent bénéficier des dispositions antérieures de la CPA, quelque soit la date retenue pour l'entrée dans le dispositif."

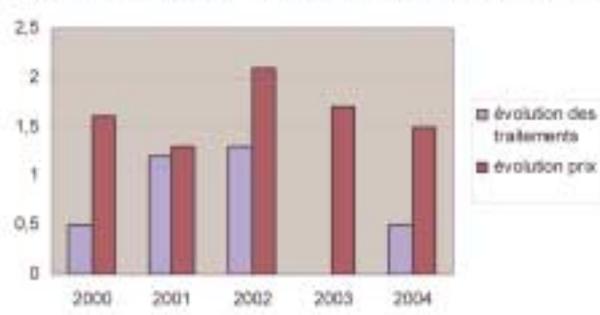
Veuillez agréer, Monsieur ou Madame, ...

Evolution du pouvoir d'achat du point d'indice de 1992 à 2004



Indice des prix INSEE, rebasage arbitraire carrière en employé, base 100

Evolution de l'indice des prix et du point d'indice de 2000 à 2004



Stratégies Ministérielles de Réforme

Les **SMR 2003** sont les premières et donc le "numéro zéro" ! Chaque ministère devra adresser sa SMR en mai 2004 pour une période triennale 2004-2007. Il va y avoir création d'une instance de suivi qui tirera le bilan de 2003 et de la loi de déconcentration et un bilan d'étape sera fait au Premier ministre. En septembre 2004, le bilan et les stratégies jusqu'en 2007 seront soumises au Parlement dans le cadre du débat sur la loi de finances.

1. Concernant l'administration sanitaire et sociale

Il est d'emblée convenu que ce sont les missions qui déterminent les structures et non le contraire et réaffirmé que pour les actions de proximités notamment en matière sociale le département et le conseil général sont les interlocuteurs privilégiés (l'enfance, les personnes âgées, les handicapés, les personnes en situation d'exclusion).

Au chapitre du développement d'une politique de santé publique ambitieuse, il est écrit :

- Le système de santé s'organise autour de 2 modes d'action : la santé publique et le soin.
- Volonté de développer la santé publique en France.
- Groupements régionaux de santé publique qui auront la responsabilité de la mise en œuvre des plans régionaux de santé publique, la région étant le bon niveau d'intervention pour la santé publique.
- Re-centralisation en matière de vaccination, lutte contre la tuberculose, dépistage des cancers.
- Création d'une école des hautes études en santé publique.

Les régions auront la responsabilité de la construction et de la gestion des instituts de formation des professions paramédicales, la définition des quotas restant à l'Etat. Il est prévu de transférer les commissions de réforme et les comités médicaux aux ministères concernés ainsi que la gestion des prestations familiales des fonctionnaires aux CAF.

Il est également prévu de réexaminer les missions : "Tout ne peut pas être également prioritaire au même moment *a fortiori* lorsqu'il n'y a pas d'évaluation pour démontrer une telle affirmation sinon la subjectivité d'agents légitimement motivés." Le ministère dressera une liste des missions à supprimer, à externaliser, à réduire, à recentrer...

Il est prévu de déconcentrer la gestion des ressources humaines, de redéployer le personnel, de faire du management à partir du mérite et des résultats et enfin, pour assurer aux agents une carrière enrichissante, la Gestion des Ressources

Humaines s'appuiera sur la validation des acquis et la promotion interne.

Enfin, il est envisagé un état plus transparent avec un contrôle de gestion et un pilotage des politiques à l'anglo-saxonne...

2/ Concernant l'Education nationale

Tout se décline dans le cadre de la mise en place de la LOLF (Loi d'Orientation de la Loi de Finances) et est piloté par Dominique Antoine, Directeur de la DPMA.

D'emblée il est réaffirmé que l'éducation est un service public national et stipulé que la mission éducative est reliée ou confrontée à la plupart des autres problématiques d'intervention de l'état dont la santé. L'axe principal de la réforme est la mise en cohérence des échelons académique et départemental : les doublons seront éliminés, le rôle politique du recteur sera renforcé; les IA devenant ses véritables adjoints. La mise en réseau des écoles rurales est prévue, de nouveaux indicateurs sur le "rendement des emplois et des postes" sont en cours de développement, une plus grande autonomie des universités est envisagée de même pour les établissements scolaires avec un développement de la politique du contrat comme mode de pilotage et de régulation, contrat passé entre le chef d'établissement et le recteur.

Des économies sont envisagées en resserrant l'éventail des épreuves et options, en optimisant l'organisation des examens et concours. Un partage des compétences est à revoir avec le ministère de la santé dans le domaine de l'AIS. La simplification de l'évaluation est souhaitée et certaines missions qui sont éloignées du cœur du MEN pourraient être externalisées (accueil, standard téléphonique, chauffeurs, magasins, ménage, gardiennage, ateliers, certains services bureautique et informatiques). Dans les rectorats et les IA des évolutions du même type pourraient avoir lieu. Une partie des personnels administratifs qui gèrent les TOS devra être mise à disposition des collectivités territoriales. Nécessité de mettre en synergie les services de l'orientation avec les services existants dans les collectivités territoriales. Mise en place du conseil territorial de l'éducation mais aucune précision sur ses compétences et composition !

Un chapitre entier est consacré à la démarche de qualité :

- diffuser auprès des chefs d'établissements les bonnes pratiques de démarche qualité !
- améliorer le recueil de l'avis des usagers, les académies de Rennes et Bordeaux qui expérimentent déjà la mise en place de la LOLF, pourraient travailler sur une charte de l'accueil...

Roberte Vermot-Desroches

Quelques éléments pour mieux comprendre les différents déroulements de carrière (Extrait d'un article de Gérard Aschieri "La grille : bilan et problèmes" dans la revue *Pour* "La FSU et les salaires" supplément n° 32 de janvier 1997.

La manière dont sont disposées les diverses étapes d'une carrière, les échelons, leur nombre, l'espace entre chacun d'entre eux, la vitesse à laquelle on les franchit, a des conséquences financières importantes d'où l'obligation pour une organisation syndicale d'y accorder une importance majeure car il est souvent possible d'accroître les gains cumulés sur l'ensemble d'une carrière en jouant sur ces éléments sans même toucher aux indices de fin et de début de carrière.

Problèmes de géométrie : cylindrique ou pyramidée.

- Il existe en fait deux types de carrière. L'une appelée cylindrique : tout le monde peut la parcourir de bout en bout pour peu qu'il y reste le temps nécessaire (ainsi il est possible à tout certifié ou professeur des écoles d'atteindre le 11^e échelon de la classe normale de son corps en 30 ans maximum).

- L'autre carrière est appelée "pyramidée" : la carrière est divisée en classes ou en grades et le passage d'un grade à un autre dépend des contingents budgétaires afférents à chacun des grades : le passage de l'un à l'autre n'est pas assuré pour tous (exemple la carrière des maîtres de conférences est en trois grades tout comme celle des attachés).

La tentation de tout gouvernement est en général de multiplier les carrières pyramidées : en effet celles-ci permettent de maîtriser les coûts, notamment lorsque l'on est obligé de concéder des revalorisations indiciaires. Elles permettent aussi à la hiérarchie de mieux peser sur la carrière.

L'attitude du mouvement syndical est à la fois d'obtenir des débouchés pour les personnels et de faire en sorte qu'ils prennent un caractère général, donc d'agir pour que les carrières "pyramidées" soient transformées en carrières cylindriques.

Une bataille donc classique et jamais terminée marquée par des cylindrages obtenus et des pyramidages concédés.

Journées intersyndicales femmes

Ces journées auront lieu les 11 et 12 mars à la Bourse du travail de Saint-Denis (93). Les thèmes seront :

1. Femmes, féminisme, mouvement syndical, mouvement social, table ronde avec des représentantes des différents syndicats.
2. Les conséquences de la loi Fillon sur les retraites des femmes. Enjeux de la réforme de la protection sociale :
 - quelles conséquences sur la vie des femmes ?
 - comment garantir le droit à la santé et l'égalité d'accès ?
3. L'Europe se construit : quels enjeux pour les droits des femmes ?
 - La constitution européenne et les droits des femmes.
 - Les différentes conceptions de l'égalité en Europe.
 - Après l'Assemblée Européenne pour les Droits des Femmes du FSE (Forum Social Européen).

Ces journées étant considérées comme un stage de formation syndicale, elles donnent droit à une autorisation d'absence sur demande spécifique. Merci de nous adresser vos demandes si vous êtes intéressé(e)s.

Journée mondiale contre la peine de mort (10 OCTOBRE 2003)

La coalition mondiale contre la peine de mort a organisé le 10 octobre 2003 la première "Journée mondiale pour l'abolition universelle de la peine de mort". De multiples initiatives se sont déroulées à travers le monde. Dans ce cadre, la coalition a lancé une pétition demandant solennellement aux pays qui conservent la peine capitale de faire cesser immédiatement les exécutions et d'abolir la peine capitale pour tous les crimes. Vous trouverez cette pétition sur le site de la FSU. La coalition mondiale contre la peine de mort, créée à Rome en 2002, est composée d'ONG, d'associations de défense des droits de l'Homme, de collectivités locales, de barreaux d'avocats et d'organisations syndicales dont la FSU. Vous trouverez plus d'informations sur le site www.worldcoalition.org

COMMUNIQUE DE PRESSE FSU

Pour l'élimination des violences faites aux femmes et aux petites filles, pour le respect mutuel.

A l'occasion de la journée internationale pour l'élimination des violences faites aux femmes, la FSU tient à manifester son soutien aux initiatives qui visent à dénoncer des actes qui, dans le monde entier, portent quotidiennement atteinte à la dignité et parfois à la vie même des femmes.

Il est inadmissible qu'en France six femmes meurent chaque mois victimes de violences conjugales et que, toutes catégories sociales confondues, de nombreuses femmes soient confrontées à la violence au travail, dans la rue ou dans le huis clos familial (viols, agressions, harcèlement sexuel et moral, coups...).

La FSU demande également que soit réunie sans attendre la commission nationale contre les violences faites aux femmes qui ne l'a pas été depuis son installation en Février 2002, de façon à ce que les pouvoirs publics engagent des actions visant à appliquer avec davantage de force les lois existantes et des actions nouvelles pour améliorer les réponses.

La FSU appelle ses personnels à prendre toute leur place dans toutes les initiatives qui à l'école, visent à promouvoir la "Convention pour la promotion de l'égalité des chances entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes dans le système éducatif" qui notamment dans son volet éducation non sexiste prône le respect mutuel entre les sexes.

Paris, le 24 novembre 2003

Droits - Libertés

2^e Forum Social Européen

PARIS-SAINT DENIS

12-16 Novembre 2003

FORUM SOCIAL-FORUM CITOYEN

S'inscrivant dans la continuité du forum social européen de Florence en Italie, le FSE de Paris fut un immense succès : un nombre impressionnant de participants, une manifestation de près de 100.000 personnes le dernier jour du FSE, des forums où syndicalistes et manifestants de plusieurs pays d'Europe (Espagne, Suède, Grèce, Italie, Portugal) se sont rencontrés... la plus grande difficulté étant d'aller d'un séminaire à l'autre ou à des séances plénières car le forum se déroulait sur quatre sites de Paris et sa banlieue.

Comment construire une Europe sociale ? Quelles réponses donner aux politiques libérales européennes notamment contre l'AGCS (Accord Général du Commerce et des Services) ? Comment réagir au projet de constitution européenne ?

La FSU, co-organisatrice avec 600 bénévoles, a pris une part importante dans les débats, notamment sur le secteur éducatif. Il en ressort une réelle dynamique poussant les divers syndicats à construire, ensemble, une "autre Europe". Ce forum a permis de concrétiser des liens déjà naissants au FSE de Florence.

Les débats ont montré les difficultés auxquelles sont confrontés les autres citoyens européens, en particulier sur la régression des droits sociaux chèrement acquis dans la plupart des pays. Les attaques sans précédent de ces droits sociaux s'accompagnent d'une libéralisation galopante des services publics européens, du fait de l'accord sur l'AGCS. Pour exemple : la lutte que mènent les suédois contre la privatisation de leurs centres de santé municipaux et gratuits. Si les suédois cèdent sur ce point là, il faut bien comprendre que c'est une brèche qui sera ouverte dans le droit pour tous les européens à l'accès aux soins pour tous.

Le prochain FSE devrait se tenir à Londres. Il y aura peut-être, et pour la première fois, un "forum social éducation" à part entière. Essayons d'y participer au moins comme citoyen car il s'agit avant tout d'une démarche citoyenne, ou en soutenant les militants et les bénévoles. Et surtout restons très vigilants aux projets européens.

Xavier Côte



Parce que le régime indemnitaire crée des inégalités de traitement entre les fonctionnaires, certains percevant des indemnités, d'autres pas, nos revendications ont toujours porté davantage sur une reconnaissance de la profession qui s'applique à tous c'est-à-dire la catégorie A, tout en nous battant pour l'attribution de points de NBI aux infirmières qui, jusqu'en 1994, avaient été oubliées lors du partage de l'enveloppe NBI...

C'est donc après maintes interventions du SNICS (voir les bulletins de *de But en Blanc*) qu'au Comité technique paritaire ministériel de décembre 1995 nous avons enfin obtenu que notre profession soit admise pour la première fois, au bénéfice de la NBI avec de plus un effet rétroactif

- 1 200 infirmières d'internat ont ainsi pu bénéficier de 10 points mensuels de NBI avec effet rétroactif au 1/08/94.
- 240 collègues nommées en EREA, ERDP, Lycée climatiques, ont ainsi pu bénéficier de 20 points de NBI avec effet rétroactif au 1/08/95. Le JO du 31 mai 1997 a élargi la liste des bénéficiaires de la NBI :
- aux infirmières travaillant dans des établissements accueillant au moins 10 élèves lourdement handicapés : 20 points avec effet rétroactif au 1/8/94 (NB : malgré les demandes du SNICS, l'adverbe lourdement n'a jamais été défini par l'administration !).
- aux infirmières ayant au moins un établissement sensible dans leur secteur : 20 points avec effet rétroactif au 1/8/95.
- aux infirmières conseillères techniques des inspecteurs d'Académie et des recteurs : 20 points (portée à 30 points en 2003).

En mai 2002 la NBI pour exercice en ZEP a été portée à 15 points.

Qui peut en bénéficier ?

- Les fonctionnaires titulaires et les collègues stagiaires qui sont entrés à l'Éducation nationale alors qu'elles étaient titulaires dans une autre fonction publique.
- Différentes sortes de NBI peuvent se cumuler dans la limite de 50 points (Internats + zone sensible ou ZEP, internat + EREA). Par contre ZEP + élèves lourdement handicapés, ou EREA + zone sensible, ne peuvent se cumuler et ceci malgré nos demandes : la NBI perçue dans ces situations est donc celle qui est la plus favorable.
- Les collègues en congés de maternité ou d'adoption, congés ordinaire de maladie, stages de courtes durée continuent à percevoir la NBI.
- Les collègues en congés de longue durée ou en congés de formation perdent la NBI.

NBI et temps de travail

- La NBI suit la quotité de temps de travail. Ainsi une collègue exerçant à temps partiel à 80 % ne percevra que 80 % de NBI.

Le SNICS combat cette disposition pour toutes les collègues notamment celles exerçant en internat. En effet une infirmière qui exerce à mi-temps sur un poste en internat est tenue d'effectuer ses 3 nuits d'astreinte au motif que la NBI est attribuée aux sujétions particulières liées à l'internat mais ne percevra que 50 % de la NBI, l'administration appliquant une décote suivant la quotité de temps de travail de jour effectué. Logique n'est-ce pas ?

NBI et retraite

La NBI est prise en compte pour le calcul de la pension retraite et donc soumise à cotisation.

Et dans le supérieur ?

Les infirmières du supérieur sont exclues de ce régime indemnitaire, le ministère ayant répondu au SNICS que les universités disposent de budgets spécifiques pour leur propre régime indemnitaire et qu'elles doivent s'adresser au conseil d'administration de leur université qui est compétent pour partager ces points de NBI... Evident, quand on sait que la plupart du temps les infirmières ne sont même pas représentées dans ces CA !

En décembre 98 un rapport conjoint de l'Inspection générale de l'action sociale, de l'Inspection générale de l'administration et de l'Inspection générale des finances) critiquait l'assujettissement de la NBI à des fonctions ayant des sujétions particulières et émettait l'idée que l'attribution de la NBI pourrait être liée à l'engagement du fonctionnaire : la rémunération au mérite était déjà en gestation !

Le chèque-vacances est un titre nominatif qui peut être remis aux collectivités publiques et à des prestataires de service agréés, en paiement des dépenses effectuées sur le territoire national par les bénéficiaires pour leurs vacances. Les fonctionnaires ou agents concernés doivent justifier que les revenus de leur foyer fiscal n'excèdent pas un certain montant. Deux agents mariés, concubins ou partenaires d'un pacte civil de solidarité peuvent chacun demander à bénéficier des chèques-vacances.

Le montant des chèques-vacances

Le chèque-vacances est composé de deux parts : une participation de l'agent qui constitue son épargne et une participation de l'État sous forme d'une bonification de cette épargne. Le taux de bonification applicable à chaque agent est déterminé en fonction de son revenu fiscal de référence (RFR) et du nombre de parts fiscales du foyer. Cette bonification est actualisée annuellement par circulaire du ministre chargé de la fonction publique. Il existe quatre tranches de bonification : 25 %, 20 %, 15 % et 10 %. Les droits du demandeur sont appréciés au moment de l'ouverture du dossier par la section gestionnaire. Le bénéficiaire doit constituer, pendant une période d'au moins quatre mois et au plus douze mois, une épargne mensuelle comprise entre 2 % et 20 % du SMIC mensuel en vigueur au 1^{er} janvier de l'année de la demande (les tranches du barème établi en conséquence s'étalant entre 24 euros et 236,30 euros au 1^{er} janvier 2003). Le taux de la bonification versée par l'État est fonction de l'effort d'épargne des bénéficiaires de chèques-vacances et de leur revenu fiscal de référence.

Utilisation du chèque-vacances

Les chèques-vacances sont valables jusqu'au 31 décembre de la deuxième année civile suivant l'année d'émission : ainsi un chèque émis le 1^{er} juin 2003 est utilisable jusqu'au 31 décembre 2005. Les chèques périmés pourront être échangés dans les trois mois suivant le terme de la période de validité contre des chèques d'un même montant.

Si le bénéficiaire, ayant mal mesuré l'effort d'épargne qu'il peut accomplir, n'est plus en mesure de supporter les prélèvements demandés, il perd le bénéfice des chèques-vacances et a alors droit au remboursement de sa propre épargne préalable.

Si le bénéficiaire justifie qu'il ne peut plus supporter les prélèvements par suite d'un événement inopiné, générateur de difficultés importantes (maladie grave, événements familiaux, etc.), il conserve alors le bénéfice des chèques-vacances au prorata de l'épargne constituée et peut demander le versement de la contre-valeur monétaire qu'ils représentent.

Le chèque-vacances est cumulable avec toutes les autres prestations servies au personnel de la fonction publique au titre de l'aide aux vacances (séjours en colonie de vacances...).

Dépôt du dossier

Tout fonctionnaire ou agent du ministère actif ou retraité, remplissant les conditions d'octroi des chèques-vacances constitue son dossier d'épargne individuelle auprès de la section locale de la MGEN. Ce dossier doit comprendre :

- un certificat de non-imposition ou la copie de l'avis d'imposition de l'année n-2 ;
- le dernier bulletin de salaire pour les actifs, le dernier bulletin (ou quittance) de pension ou une attestation de la trésorerie du mois précédent ainsi que la photocopie du titre de pension pour les retraités, l'attestation de l'employeur pour les emplois-jeunes ;
- une autorisation de prélèvement accompagnée d'un relevé d'identité bancaire ;
- une enveloppe timbrée au nom et à l'adresse de l'établissement tenant le compte à débiter.

Le taux de bonification applicable est déterminé en fonction du revenu fiscal de référence (RFR) et du nombre de parts fiscales du foyer. En fonction du taux de bonification correspondant (25 %, 20 %, 15 % ou 10 %), le demandeur choisit le niveau de son épargne mensuelle.

Cf. BO n°1 du 1/01/04 : circ n° 2003-219 du 15-12-2003)

Fiche de liaison SNICS - FSU

En cas de rapprochement de conjoint ou concubin, joindre fiche familiale d'état civil et attestation d'emploi du conjoint.

A photocopier et à envoyer le plus tôt possible à vos commissaires paritaires SNICS, à vos responsables départementales ou académiques SNICS.

Ces fiches leur permettront de connaître vos vœux, de vérifier votre barème et de faire respecter vos droits.

Situation administrative

Nom :
 Prénom :
 Affectation actuelle :

 Grade :
 Echelon :
 Dernière note administrative :
 Ancienneté dans le corps de l'EN :
 Date d'affectation dans le poste actuel :
 Motif de la demande :
 Date du D.E. :

Postes demandés

1
 2
 3
 4
 5
 Autres académies demandées :
 Situation familiale :
 Enfants à charge :
 Lieu de travail du conjoint (concubin) :

BO n° 42 du 13 novembre 2003 (extraits)

Ci-dessous des indications utiles à connaître pour les mutations, extraites de la note de service n° 2003-198 dU 6-11-2003 de la DPMA.

Mutations des personnels en fonction dans l'enseignement supérieur

Il est rappelé aux agents en fonction dans un établissement d'enseignement supérieur qui souhaitent une mutation hors de leur établissement vers un autre établissement d'enseignement supérieur, un service déconcentré, un établissement public local d'enseignement, que leur demande de mutation doit être soumise à l'avis de la commission paritaire d'établissement fonctionnant en pré-CAP [...]. Cette procédure constitue le préalable nécessaire à l'examen de la demande de mutation de l'agent par la commission administrative paritaire académique.

Rapprochement de conjoint

Peuvent bénéficier d'une bonification pour rapprochement de conjoints :

- les agents mariés justifiant de la séparation effective au 1^{er} mars 2004 (joindre une attestation de l'activité professionnelle du conjoint) ;
- les personnes ayant conclu un pacte civil de solidarité (PACS) dès lors que celui-ci est inscrit sur le registre tenu au greffe du tribunal d'instance du lieu de naissance de chacun des partenaires (joindre les justificatifs), justifiant de la séparation effective au 1^{er} mars 2004 (joindre une attestation de l'activité professionnelle du partenaire du PACS) ;
- les agents vivant en concubinage sous réserve que le couple ait à charge un enfant reconnu par l'un et l'autre ou un enfant reconnu par anticipation dans les mêmes conditions (joindre les justificatifs), justifiant de la séparation effective au 1^{er} mars 2004 (joindre une attestation de l'activité professionnelle du concubin) ;
- les agents placés en disponibilité, depuis au moins le 1^{er} septembre 2003, pour suivre leur conjoint muté pour des raisons professionnelles (joindre l'arrêté de mise en disponibilité).

Le rapprochement de conjoint est considéré comme réalisé lorsque la mutation est effectuée dans le département où est fixée l'adresse professionnelle du conjoint.

Mutations des infirmier(e)s

Afin de faciliter la mobilité des infirmier(e)s exerçant en internat, vous veillerez, dans toute la mesure compatible avec le bon fonctionnement du service, à ce que les barèmes de mutation appliqués pour ce corps prennent en compte cette spécificité.

Les résultats des mutations sur minitel

Dans un souci constant de vous informer rapidement et d'assurer une parfaite transparence des opérations de mutation, le SNICS va, comme chaque année, publier sur minitel les résultats du mouvement dans toutes les académies.

Comment faire ?

1. Se connecter au 3615 FSU
2. Effectuer le choix 6 "les services minitel des syndicats"
3. Sélectionner le 11 "SNICS"
4. Choisir le module de mouvement ou remarques générales ou consignes du SNICS

Vous y trouverez :

a) Votre résultat personnel accessible dès la fin de la CAPA et obtenu grâce au code confidentiel qui se trouve sur l'étiquette du présent bulletin. Ce numéro est à noter soigneusement.

b) Avec quel barème ont été obtenus les différents postes. Cette disposition constituera une garantie totale de transparence offerte aux collègues par les délégués du personnel du SNICS.

Attention : *Soucieux de respecter les indications de la CNIL, les résultats personnels ne seront accessibles qu'aux personnes concernées. Si pour une raison personnelle, vous souhaitez que les informations vous concernant ne soient pas présentes dans le fichier du SNICS, veuillez nous faire parvenir le coupon ci-dessous :*

Nom/Prénom :

Adresse :

demande que les informations la(le) concernant ne soient pas présentes dans le fichier informatique du SNICS. Signature

Profession

Enfants victimes d'infractions pénales : guide des bonnes pratiques

Dominique PERBEN, garde des sceaux a présenté, mardi 13 janvier, le guide "Enfants victimes d'infractions pénales : guide des bonnes pratiques". Extraits.

« Si les dispositions susvisées obligent tous les citoyens, elles s'imposent avec d'autant plus de force à l'égard des fonctionnaires de l'Éducation nationale qui, en application de l'article 40 du code de procédure pénale, sont tenus de donner avis sans délai au Procureur de la République de tout crime ou délit dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès verbaux et actes qui y sont relatifs.

Il est prévu, dans le code de l'éducation (article L 542-1) que les personnels de l'Éducation nationale, en particulier les personnels de santé, les travailleurs sociaux et les enseignants, reçoivent une formation initiale et continue propre à leur permettre de prendre les mesures nécessaires de prévention et de protection qu'appellent de leur part ces mauvais traitements. Les procédures de signalement font l'objet d'une information auprès de l'ensemble des personnels des écoles et des EPLE. »

« Lorsqu'un infirmier ou une infirmière discerne dans l'exercice de sa profession qu'un mineur est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour le protéger, en n'hésitant pas, si cela est nécessaire, à alerter les autorités médicales ou administratives compétentes lorsqu'il s'agit d'un mineur de quinze ans. »

A consulter sur le site :
www.justice.gouv.fr

Jean-Claude ROGER

Anthropologie corporelle Traditions et soins d'aujourd'hui

Françoise Loux, maître de recherches au CNRS, dans son ouvrage "Traditions et soins d'aujourd'hui" prend appui sur les traditions relatives au corps et à la santé dans la France rurale du XIX^e siècle pour engager le lecteur à réfléchir sur cette question dans la société actuelle. L'auteur développe, tout d'abord, la démarche anthropologique nécessaire aux professionnels de la santé, pour bousculer les "évidences" de la connaissance scientifique qui occultent les savoirs familiaux, inscrits en profondeur chez les soignés mais également chez les soignants. Dans la société traditionnelle, la plupart des savoirs concernant le corps étaient transmis dans la famille, depuis la petite enfance. A tous les moments et à toutes les étapes de la vie correspondaient des proverbes qui édictaient des règles préventives d'ordre pratique et symbolique où le corps avait une place centrale. C'est ainsi que Françoise Loux décrit trois dimensions de l'expérience corporelle dans la société traditionnelle: le travail, la fête et la maladie. Puis, elle nous montre comment le sens des rituels, les significations des parties du corps et leur cohérence, la place des objets et la référence à l'ordre social, s'inscrivaient aussi dans la pratique de la médecine populaire. Quant à ses rapports complexes avec la médecine savante, leur analyse reste d'une pertinente actualité.

En s'adressant aux infirmières, en particulier, pour réfléchir à leur rapport à la tradition, l'auteur invite à resituer l'acte de soin au cœur de l'identité culturelle de chacun et, partant d'une analyse comparative d'une société à des moments différents de son histoire, elle introduit la problématique de la différence. En montrant "la notion de corps total, non séparé de ses fonctions" F. Loux se réfère à la pensée de Claude Lévi-Strauss (1958), un des chefs de file de l'anthropologie sociale et culturelle lui-même inspiré par les travaux fondamentaux de Marcel Mauss. De même, qu'en interrogeant le lien entre perte d'identité, abandon des rituels et progrès de la médecine, elle renvoie aux contributions critiques de C. Lévi-Strauss sur la notion d'évolution et de progrès: "Le progrès n'est ni nécessaire, ni continu [...] L'humanité en progrès ne ressemble guère à un personnage gravissant un escalier..." F. Loux va à la rencontre des questions que pose le modèle biomédical comme référence dominante dans notre société. Modèle qui ne rend pas compte de notre expérience corporelle, il n'en est qu'une interprétation. Il représente non pas un savoir sur l'homme mais un savoir anatomique et physiolo-

gique. "La médecine paie la méconnaissance de données anthropologiques élémentaires. Elle oublie que l'homme est un être de relation et de symbole, et que le malade n'est pas seulement un corps à réparer." C'est ainsi que "l'efficacité symbolique est une notion étrangère au savoir médical", ce qui explique, notamment, que le recours aux savoirs traditionnels n'a pas disparu aujourd'hui malgré leur mise à l'écart officielle. Intégrer les dimensions individuelles et culturelles de la maladie au modèle biomédical reste une nécessité.

Les modèles de socialisation aujourd'hui essentiellement scolaires influencent la façon de soigner et de se soigner. Cette évolution accompagne un processus de privatisation du corps et sa mise à distance ritualisée dans la société actuelle.

En cloisonnant la multiplicité des savoirs qui unifièrent le corps dans la société traditionnelle voire en la méprisant, la médecine moderne, malgré ses apports incontestables, s'est sans doute privée de moyens de compréhension des mécanismes qui conduisent à la maladie. F. Loux invite à sortir d'une relation de domination pour engager une relation d'échange en restituant la place des savoirs traditionnels dans l'acte de soin. L'anthropologie est un instrument de connaissance indispensable aux professions de santé et qui s'impose aux infirmières pour analyser la situation de soins. Mais elle est aussi, en ce qu'elle autorise à retrouver des savoirs enfouis, un révélateur de soi. La parole exprimée par une infirmière et citée dans l'ouvrage de F. Loux traduit particulièrement bien ce phénomène: "Sans respecter le Savoir dont ma famille, et en particulier ma mère m'avait imprégnée, les 'éducateurs', qu'ils soient instituteurs, curés ou médecins, m'ont désigné une connaissance scientifique comme étant la seule à retenir. [...] L'ethnologie m'a permis de m'apercevoir que j'avais été "colonisée" dans mon propre pays." (p. 39)

Béatrice Gaultier

Bibliographie.

- Loux F. (1990), Traditions et soins d'aujourd'hui, 2^e édition, Paris, InterEditions.
- Le Breton D., (2001), Anthropologie du corps et modernité, 2^e édition, Paris, PUF, pp.190-195.
- Elias N.,(1973), La civilisation des mœurs, Paris, Calman-Levy, p. 275.
- Laplantine F., L'anthropologie, Paris, Payot, p.157.
- Mauss M.(1983), Sociologie et Anthropologie, Paris, PUF, pp.366-386.



Contribution / réflexion dans le cadre du thème de la FSU intitulé «Un statut amélioré pour les personnels mieux formés et mieux payés»

L'exercice et la formation des infirmières conseillères de santé à l'Éducation nationale doivent être ajustés aux évolutions des demandes et des attentes du besoin de santé des élèves et des étudiants, aux demandes de l'institution et à son objectif : la réussite des jeunes (cf. circulaires de l'Éducation nationale).

Cela doit se traduire par une reconnaissance légitime de l'évolution de notre profession en terme de statut particulier à l'Éducation nationale, positionnant tous les professionnels de la santé et de l'éducation que nous sommes en catégorie A, comme le sont l'ensemble des professionnels qui engagent leur responsabilité et qui ont force de décision dans leur domaine de compétence (cf. décrets qui régissent la profession d'infirmière).

L'autonomie professionnelle de l'infirmière reste encore mal comprise dans le monde de l'éducation où la pénurie des postes a détourné la profession du sens prioritaire de son recrutement à savoir "l'accueil des élèves pour quelque motif que ce soit ayant des répercussions sur leur santé et/ou leur scolarité", accueil pour lequel les jeunes demandent un SOIN que notre profession est en mesure de leur procurer par des réponses professionnelles adaptées qui leur permettent de poursuivre la classe et leur scolarité dans les meilleures conditions pour leur réussite.

Cette fonction autonome qui engage les décisions que l'infirmière est amenée à prendre, a donné une identité professionnelle distincte au métier d'infirmière, et qui réclame comme l'a voulu le législateur, qu'elle soit admise et respectée par tous les groupes professionnels. Une identité pour laquelle, plus de 25 ans après la loi qui a institué notre profession, il faut encore se battre ! Mais aussi une véritable reconnaissance de notre autonomie professionnelle et la prise en compte des responsabilités qui l'accompagnent qu'il nous reste encore à arracher !

En effet, les conceptions que l'on se fait du métier d'infirmière restent pour beaucoup de gens toujours liées à une image obsolète d'auxiliaire médical "au service du médecin" et donc sans possibilité d'exercer un jugement, voire un contrôle, sur toute décision prise à l'égard de la santé des personnes. Voilà plus de trente ans que nous avons obtenu notre identité spécifique infirmière "au service des personnes". Nous ne pouvons plus accepter que les compétences spécifiques qui s'y rattachent (savoirs approfondis, obligations de diagnostic infirmier avant toute décision de soin de quelque nature qu'il soit, responsabilité endossée envers chaque décision prise, technicité reconnue...) soient encore ignorées aujourd'hui au point d'entendre parfois, que n'importe qui ayant un peu de bon sens, peut remplacer une infirmière dans une infirmerie d'établissement ! Sauf que le bon sens ou même d'autres diplômes, ne donnent pas le droit d'exercer à la place de l'infirmière... Aurait-on idée de demander au chauffagiste de remplacer le professeur absent ? Les métiers de santé et d'éducation seraient-ils interchangeables à l'Éducation nationale sans les compétences requises ? Les bonnes volontés sur lesquelles s'appuient nos gouvernants pour éviter de créer les postes indispensables, ne suffisent pas dans le domaine de la santé et de l'éducation. En tant que professionnelles de santé responsables, nous ne pouvons qu'exiger que les réponses adaptées aux attentes de soin des jeunes, soient à la hauteur des enjeux de prévention et d'éducation à la santé de notre pays et de l'École, tant au niveau individuel que collectif. Tout acte infirmier ne répond pas seulement au besoin immédiat. Il découle toujours de la capacité professionnelle infirmière à mesurer si ce seul acte sera suffisant pour rétablir la ou les personnes dans leur intégrité physique et morale, ou à mettre en évidence d'autres besoins fondamentaux non satisfaits, non explicités et qui pourtant doivent être entendus, pris en compte pour une réponse infirmière efficace et adaptée aux réels besoins ! L'infirmière a cette responsabilité et les compétences requises pour établir

ce diagnostic à un instant T du vécu de l'élève ou de l'étudiant, où s'exprime une plainte. Son évaluation entraîne soit une démarche professionnelle de soin relationnel, technique ou éducatif, soit une démarche d'orientation vers d'autres professionnels ou vers une autre structure de soins. A l'Éducation nationale, ce travail s'inscrit en complémentarité des fonctions et missions des autres professionnels pour une prise en charge globale de chacun et de tous les jeunes. Prendre soin de leur santé participe à leur réussite. Exiger que cela le soit par des personnels qualifiés et reconnus est le sens de notre démarche et de nos revendications tant syndicales que professionnelles. C'est un soutien sans condition que nous attendons de la FSU qui s'est prononcée depuis sa création pour la défense de tous les métiers au service de l'éducation.

Un soutien que nous réclamons également pour une formation spécifique institutionnelle dès l'entrée à l'Éducation nationale. En effet, si pour traiter du corps il faut être muni d'un diplôme, il convient aux infirmières conseillères de santé de fonder leurs pratiques et leurs comportements professionnels à la finalité de l'École, à son évolution, à l'évaluation du besoin de soins pour la santé des populations élèves et au développement nécessaire du travail en équipe pluriprofessionnelle.

Le manque d'infirmiers et leur fuite vers d'autres métiers, tient au refus de rendre notre profession attractive, tant en terme de reconnaissance légitime que de salaire. Cette situation ira en s'aggravant si rien n'est fait. Pourquoi choisir un métier exigeant si ses responsabilités sont reconnues uniquement lorsqu'il s'agit d'aller devant un juge au pénal ?

Nous demandons à la FSU son soutien inconditionnel pour les mandats dont le SNICS est porteur et pour lesquels nous avons été élus et reconnus en tant que premier syndicat représentatif de la profession : un statut particulier à l'Éducation nationale reconnaissant notre spécificité et nos responsabilités dans le système éducatif par la catégorie A pour tous, une formation spécifique au monde de l'éducation, et des postes dans tous les établissements et sur chaque site universitaire.

Jaqueline Le Roux



COMMUNIQUE DE PRESSE FSU

Solidaires des étudiant(e)s infirmier(e)s en lutte, la FSU et le SNICS apportent leur soutien à la FNEFI (Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers) concernant la baisse des aides accordées aux étudiant(e)s infirmier(e)s, révélatrice de la régression du budget 2004.

Déjà la non-reconnaissance du diplôme d'infirmier à sa juste valeur, qui se traduit par des conditions de travail et des salaires souvent déplorables en inadéquation totale avec la lourde responsabilité qui incombe aux infirmiers et infirmières, a conduit à diminuer considérablement l'attractivité de cette profession. Ce n'est donc pas en réduisant aujourd'hui les aides aux étudiant(e)s infirmiers que l'on réussira à faire face à la grave pénurie d'infirmières et donc à la baisse de la qualité des soins dans notre pays, ni que l'on permettra aux étudiant(e)s d'être formé(e)s dans les meilleures conditions.

Les droits des étudiant(e)s infirmier(e)s doivent être équivalents à ceux de l'ensemble des étudiant(e)s, leurs études justifiant d'être reconnues comme n'importe quel autre cursus.

Attentifs à la mise en place d'une véritable équité de traitement entre les étudiants universitaires et les étudiants infirmiers, la FSU et le SNICS demandent au Ministre de la Santé de recevoir au plus vite les étudiant(e)s infirmier(e)s et de prendre en compte leurs revendications notamment le déblocage financier urgent permettant de compenser la diminution des aides et appellent les personnels à soutenir la manifestation des étudiants infirmiers organisée à Paris le 4 décembre 2003.

Paris, le 25 novembre 2003

A l'appel de la FNEFI, Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers, plusieurs milliers d'étudiants infirmiers ont manifesté à Paris jeudi 4 décembre (mais aussi à Rennes et à Bordeaux) pour demander au ministère de la Santé un réel statut d'étudiant aligné sur celui de l'Education nationale, des droits sociaux équivalents à ceux des étudiants des autres filières mais aussi la reconnaissance d'un niveau d'études à bac + 3. En effet, bien que les admissions dans les IFSI aient été multipliées par deux, compte tenu de la pénurie d'infirmiers, aucun moyen supplémentaire n'a été dégagé : les cours sont surchargés, l'encadrement est totalement insuffisant et les stages à peine indemnisés. Ceci est la conséquence de la tutelle exercée par le ministère de la Santé sur les études des étudiants en soins infirmiers qui ne bénéficient pas des mêmes bourses que celles de l'Education nationale et sont donc fréquemment obligés de se salarier en faisant des gardes le week-end pour financer leurs études.

Solidaires de l'action des étudiants en soins infirmiers, le SNICS avait pris contact avec leur principal syndicat, la FNEFI, et rédigé le projet de communiqué de presse ci-contre adopté par la FSU. N'hésitez pas à prendre contact localement avec les étudiants car ils ont besoin d'un soutien.

Le SNICS a rencontré le 17 décembre à Paris Manuela Montero, présidente de la FNEFI, Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers.

Les constats sont éloquentes.

Les étudiants boursiers sont face à de grosses difficultés financières, les bourses des étudiants en soins infirmiers étant allouées selon une enveloppe prédéfinie et distribuée par les DDASS. Ainsi les étudiants subissent une iniquité de traitement par rapport à l'ensemble des autres étudiants du supérieur du fait du mode d'attribution du montant de l'enveloppe. Avec l'augmentation des quotas du *numerus clausus*, les bourses attribuées par étudiant ont nettement diminué, voire même dans certains cas, ont été supprimées, l'enveloppe totale débloquée n'ayant pas augmenté !

L'expansion des quotas a eu aussi d'autres conséquences néfastes : les lieux de stages sont débordés, l'encadrement devient déficient et dangereux. Dans certains hôpitaux, les rémunérations pourtant de droit des étudiants lors de stages, ont été suspendues au prétexte que l'hôpital

connaissait des difficultés financières ! (et les étudiants ?).

Par ailleurs, la FNEFI demande à être associée à la mise en place de la première année d'étude commune aux professions de santé dans certaines villes pilotes. Elle réclame également en tant que première fédération de France des étudiants infirmiers, d'avoir un siège au CSPPM (conseil supérieur des professions paramédicales), les représentants des étudiants qui y siègent, étant des étudiants tirés au sort... La FNEFI réclame bien évidemment la juste reconnaissance du diplôme d'État, mais pour ce dossier le ministère a répondu qu'ils ne sont pas les représentants de la profession...

Le SNICS/FSU soutient la FNEFI dans ses revendications et se déclare prêt à les rejoindre sur des dossiers concernant la profession toute entière, sous forme d'une "intersyndicale" qu'il est indispensable de construire, chaque fédération et chaque syndicat souhaitant conserver son indépendance. Nous vous tiendrons informés des suites données à ce dossier.

Xavier Côte



Et le grand débat ?

La FSU et le SNICS entendus par la commission Thélot le 7 janvier 2004

La FSU étant la première des fédérations de l'Education, elle était donc la première à être auditionnée par la commission Thélot le 7 janvier. La délégation de la FSU était composée de 4 militants (Gérard Aschieri, secrétaire général de la FSU, Denis Paget, secrétaire général du Syndicat des enseignants des collèges et lycées, Nicole Geneix, secrétaire générale du Syndicat des enseignants des écoles et Brigitte Le Chevert, secrétaire générale du SNICS).

Hormis la question du collège "unique ou pas" et le contenu des programmes, cette commission ne semble pas s'intéresser aux questions de vie scolaire ni aux questions de santé à l'Ecole. La délégation de la FSU a principalement insisté sur la notion de travail en équipe en distinguant les différentes équipes : l'équipe éducative comportant tous les personnels de l'établissement scolaire, l'équipe pluriprofessionnelle de suivi des élèves en difficulté comprenant les enseignants, les CPE, les infirmières, les AS et les CO-Psy. Le SNICS, qui a demandé à être auditionné seul, attend une réponse.

Indispensable !

Si vous ne vous êtes pas encore exprimés ou si vous ne l'avez fait qu'au cours d'un débat, n'hésitez pas à déposer votre propre contribution infirmière sur le site du débat national, ouvert jusqu'en septembre 2004 : www.debatnational.education.fr

De nombreuses collègues ont fait parvenir au SNICS leurs remarques parfois très brèves, concernant le grand débat sur l'Ecole. Voici en quelques phrases, une courte synthèse.

Les infirmières de l'Education nationale accueillent les élèves pour quelque motif que ce soit y compris d'ordre relationnel, psychologique dès lors qu'il peut y avoir répercussion sur les élèves. Elles mettent tout en œuvre pour y remédier afin que les jeunes puissent regagner rapidement la classe dans les meilleures conditions pour leur réussite.

Comment répondre aux demandes des élèves, comment assurer un réel suivi des élèves repérés, comment travailler réellement en équipe pluriprofessionnelle de suivi quand il faut partager son temps entre deux collèges et 18 écoles primaires ?

Pour favoriser la réussite scolaire des élèves repérés comme en difficultés, le travail des équipes composées du professeur principal, du CPE, du chef d'établissement, de l'infirmière, de l'assistante sociale, du CO-Psy... sont indispensables. Le regard croisé de ces professionnels, les interventions multiples pensées en cohérence permettent aux élèves de reprendre pied et de se remettre au travail.

Dans les équipes pluriprofessionnelles chaque métier – infirmière, professeur, surveillant, CPE, CO-Psy, assistante sociale... – apporte son éclairage spécifique dans une prise en charge globale de chacun et de tous les élèves afin de contribuer à leur réussite scolaire.

Mon premier travail est de contribuer à la réussite scolaire et à l'épanouissement des élèves, c'est dans les collèges, les lycées avec tous mes collègues de l'Education nationale que je travaille à la réussite de tous les élèves.

Mon métier à l'Education nationale est un métier de proximité où l'accueil et l'écoute attentive des élèves au quotidien me permettent d'exercer mon jugement et de répondre en terme de soins et d'éducation aux demandes des élèves.

Dans les établissements scolaires, proches des élèves, les infirmières répondent au quotidien à leurs demandes : les jeunes ne trouvent pas à l'extérieur de l'Ecole ce que notre profession peut leur apporter.

Toutes vos réflexions sont les bienvenues...

Profession

Rapport de la défenseure des enfants

Claire Brisset, défenseure des enfants, a élaboré un rapport contenant 10 propositions axées sur "le droit à l'éducation" :

1. Cesser de développer l'accueil des enfants âgés de deux à trois ans en maternelle dans les conditions actuelles et organiser rapidement une conférence de consensus sur la définition d'un accueil adapté à cet âge ;
2. Réviser les programmes de formation des IUFM en renforçant la partie pédagogique et en organisant un véritable tutorat. Renforcer la pédagogie propre à l'école maternelle ;
3. Mettre en place, dans chaque académie, pour les "élèves décrocheurs" et en rupture scolaire, un établissement d'enseignement secondaire les accueillant, hors sectorisation, avec des équipes éducatives volontaires et une pédagogie adaptée ;
4. Elaborer un plan de relance des internats ;
5. Lancer un plan d'urgence pour l'accueil des enfants handicapés privés de prise en charge adaptée ;
6. Doter tous les établissements spécialisés dans l'accueil d'enfants handicapés d'enseignants spécialement formés ;
7. Valoriser les bonnes pratiques permettant de surmonter les violences à l'école ;
8. Entreprendre une étude épidémiologique sur le recours aux châtiments corporels comme moyen d'éducation et une campagne d'information pour une éducation sans violence ni humiliation ;
9. Mettre en œuvre une démarche concertée pour aboutir à des établissements sans tabac ;
10. Préparer la découverte à l'école des systèmes de croyance et de la tolérance.

EPODE

(Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants) est un programme d'éducation sanitaire mis en place avec une phase pilote qui touche dix communes, soit une population de 600 000 personnes : Asnières-sur-Seine, Beauvais, Béziers, Evreux, Meyzieu, Roubaix, Royan, Saint-Jean (Haute Garonne), Thiers et Vitry.

Destiné à enrayer l'épidémie d'obésité infantile qui caractérise les sociétés occidentales, s'étendant de l'ouest vers l'est, ce programme va s'appuyer sur les connaissances acquises avec le programme Fleurbaix-Laventie qui avait montré que l'éducation pour la santé diffusée dès la maternelle permet d'enrayer l'épidémie d'obésité chez les jeunes enfants.

Les calculs des épidémiologistes prévoient qu'à défaut d'une intervention énergique, un jeune Français sur quatre sera en surpoids ou obèse en 2020.

Colloques

Peu de questions concernant la santé des jeunes et donc notre profession, ont réellement été posées par la commission Thélot mise en place par le Président de la République dans le cadre du grand débat sur l'Ecole. Estimant qu'il était de notre responsabilité d'imposer ces questions dans le débat, d'autant que la prévention, l'éducation à la santé et à la sexualité et les questions de vie scolaire font partie des missions de l'Ecole, nous avons décidé d'organiser une série de colloques dans plusieurs académies.

Communiqué de presse du SNICS (Extraits)

Au travers des thèmes abordés lors de ces différents colloques, la place et le rôle des infirmières conseillères de santé à l'Education nationale, apparaît évidente. Pourtant, bien qu'il soit impossible de trouver aujourd'hui un décideur qui oserait prétendre que la santé n'est pas le préalable indispensable à la réussite scolaire, la priorité n'est pas donnée à la prévention et à l'éducation.

6.684 postes d'infirmières pour 8.000 collèges et lycées publics, 55.000 écoles maternelles et primaires publiques et deux millions d'étudiants... Avec si peu de postes et donc des conditions d'exercice souvent pénibles, il est facile de comprendre que notre profession rencontre des difficultés à exercer ses missions dans leur totalité, alors que les infirmières n'aspirent toutes qu'à répondre à tous les élèves et tous les étudiants dans tous les établissements scolaires et universitaires.

Mais comment parvenir à accueillir, écouter, soigner, conseiller, accompagner, relayer, éduquer à la santé, en un mot participer à la réussite scolaire de chacun des élèves et des étudiants, sans les moyens indispensables en postes, en formation et en temps de concertation avec les enseignants, la vie scolaire et l'ensemble des personnels ?

Pour le SNICS/FSU, il est urgent de lever les obstacles dont certains clairement identifiés comme l'administration des médicaments d'usage courant ou la possibilité réelle de travailler en équipe avec les enseignants, les conseillers d'éducation, les assistantes sociales, les chefs d'établissement..., qui empêchent les infirmières d'assurer leurs missions telles que définies par les textes, qu'il s'agisse des circulaires missions de l'Education nationale de janvier 2001 ou des décrets professionnels infirmiers visés par le Conseil d'Etat.

Le SNICS/FSU a donc décidé de faire débattre de ces questions primordiales les infirmières de l'Education nationale avec les jeunes, les acteurs du monde de l'éducation, les spécialistes de l'enfance et de l'adolescence, les parents d'élèves, les élus, les associations de la société civile et les syndicalistes, l'objectif étant de trouver notamment avec leurs partenaires au quotidien de l'Ecole, des solutions constructives qui feront évoluer la profession d'infirmière conseillère de santé de l'Education nationale et les réponses à apporter aux jeunes.

Bien que les participations aient été variables allant de 30 à 300 participants, leur impact a été très fort. Non seulement les médias (monde de l'éducation, infirmière magazine, télévision et radios,...) s'en sont emparés mais le ministère et les académies en ont eu des échos.

Mal être des jeunes, conduites à risques et suicides en Bretagne

A Rennes le 27 novembre 2003

Extraits des pages publiées dans le Monde de l'Education de décembre 2003.

Le blues des jeunes bretons

Paradoxe : alors que la Bretagne caracole en tête des résultats scolaires nationaux, le taux de suicide chez les jeunes Bretons atteint un niveau alarmant. La pression scolaire qu'ils subissent, semble-t-il, plus qu'ailleurs explique en partie ce phénomène inquiétant. (...) Dans une étude à paraître (*Les jeunes suicidants à l'hôpital*, Editions médicales et scientifiques), Marie Choquet et Virginie Granboulan relèvent que le suicide demeure la deuxième cause de décès chez les 15-24 ans, derrière les accidents de la circulation. Même s'il est orienté à la baisse comme un peu partout en Europe, il diminue plus lentement qu'ailleurs. (...) C'est dans ce contexte peu brillant que s'inscrit la particularité bretonne. Particulièrement sensible à l'âge de l'adolescence et de la difficile quête de l'identité, la mauvaise image de soi inhérente à tout suicide ou tentative de suicide se trouve renforcée par une trop forte culture bretonne du résultat scolaire vécu comme une nécessité. (...) Objet d'une dévalorisation culturelle de la part de l'Etat français dont le personnage caricatural reste le personnage de Bécassine, la Bretagne s'est vu renvoyer une image très dévalorisante de sa spécificité et de sa langue. Parallèlement, les Bretons ont montré une très forte volonté d'apprendre le français, langue de la réussite et de la modernité, en reniant leur culture. (...) Pour Marie Choquet, le reproche que l'on pourrait formuler à l'encontre de l'institution scolaire serait plutôt de la non prise en charge. " *L'école ne joue pas assez son rôle de compensation. Il conviendrait de mieux gérer l'absentéisme scolaire par exemple. Ce peut être un indice, surtout lorsqu'il s'articule avec d'autres comportements à risque : la fugue, la consommation de cannabis ou d'alcool, les antécédents familiaux* ".

(...) De surcroît, pour Marie Choquet, l'école a une vision étriquée de la famille : quand elle est riche et unie, tout va bien ; si elle est pauvre, elle est à risque. " *Cette croyance que le social et le psychologique se superposent est totalement fautive. Les suicidants peuvent aussi bien venir de familles riches* " rétorque la chercheuse. Reste que, quelle que soit l'origine sociale, l'adolescent suicidaire vient rarement vers l'adulte. Il est important de distinguer ceux qui développent des conduites à

risque. Pour le psychiatre Xavier Pommereau, celles des garçons s'expriment par l'agressivité, la violence contre soi ou les autres, la surconsommation d'alcool. Les filles pratiquent des conduites d'évitement, fugues, malaises, troubles alimentaires, conduites sexuelles à risque. " *Quand il y a inversion du schéma, par exemple une fille violente et surconsommatrice d'alcool, combinée à un facteur aggravant comme la fréquence de ces actes déviants ou leur précocité, il faut intervenir et le collège doit être un lieu privilégié pour cela* " estime Xavier Pommereau.



Comment coopérer quand on ne peut pas tout dire ?

le 5 janvier 2004 à Martigues

Colloques



Nous remercions pour leur participation :

Marie CHOQUET, directrice de recherche à l'INSERM, responsable de l'équipe "Santé des adolescents", auteur entre autres de "Traiter l'adolescence" (MASSON, 2002).

Dr Xavier POMMEREAU, chef de service de l'unité médicopsychologique de l'adolescent et du jeune adulte au centre Jean Abadie CHU de Bordeaux, parmi ses ouvrages "L'adolescent suicidaire" (DUNOD, 2001).

Isabelle TRON, Yannick BARBANCON, et Jean LEMESLE de la région Bretagne.

Gérard ASCHIERI secrétaire général de la FSU.

Gilles DEVERS, avocat au barreau de Lyon expert auprès des tribunaux en droit de la santé, auteur de "Responsabilité infirmière" (ESKA 1997) - "Lettre de l'avocat à une amie infirmière" (Lamarre 2003).

Philippe GUITTET secrétaire général du SNP-DEN/UNSA.

Christine KERNEUR, infirmière conseillère technique à la DESCO (Direction de l'enseignement scolaire).

Philippe LEFEBVRE, président de l'ANCIC (association nationale des centres de contraception et d'interruption de grossesses).

Elisabeth AUBENY, présidente de l'AFC (association française pour la contraception).

Pr Robert BALLION, sociologue, Directeur de recherches au CNRS auteur entre autres de "Les conduites déviantes des lycéens" (Hachette 2000).

Pr Guy CHERBIT, biophysicien directeur de recherches à l'université Paris VII, chronobiologiste.

Marie Françoise PEROL-DUMONT, députée de la Haute Vienne auteure d'un rapport en 2001 sur la relance de l'internat scolaire public.

Alain BECKER, secrétaire national du SNEP/FSU

Dr André CORMAN, médecin sexologue, directeur du DIU de sexologie humaine à la faculté de médecine de Toulouse et président du Centre de Recherche et d'études en urologie et Sexologie (CRESUS). Co-auteur de "Fantasmes, ce dont rêvent les femmes" éd. Balland.

Chantal PICOD, Ministère de l'Éducation nationale, Direction de l'enseignement scolaire, auteur de "Éducation à la sexualité au collège", Collection : vie collégienne.

Françoise ROSENBLATT, rédactrice en chef d'*Infirmières Magazine*, **Isabelle EUDES**, journaliste et **Christian Bonrepaux** du *Monde de l'éducation*.

colloque de Rennes le 27 novembre 2003



colloque de Rennes le 27 novembre 2003



Colloques

Perspectives et solutions à construire pour permettre aux infirmier(e)s de l'Éducation nationale de réaliser leurs missions auprès des jeunes

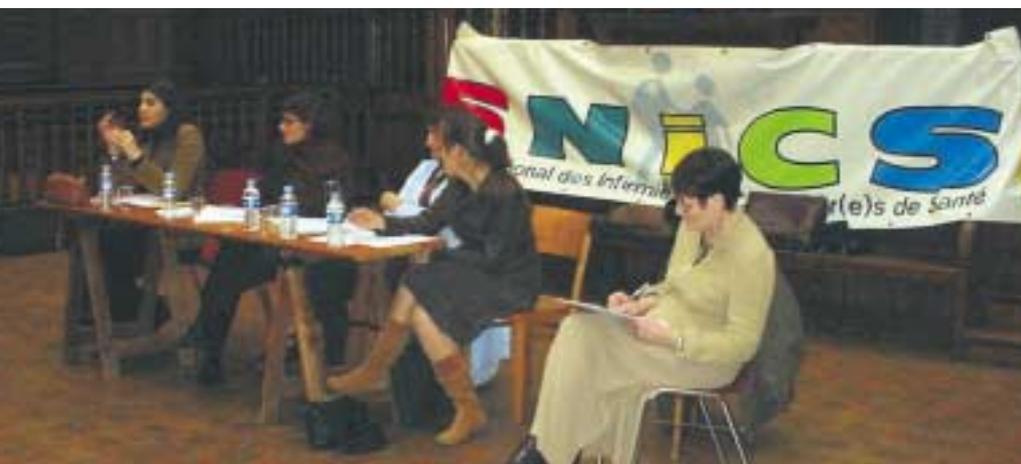
A Paris, le 13 janvier 2004

Les thèmes développés au cours de la journée ont notamment tourné autour de l'état des lieux en matière de délivrance de médicaments, de locaux, de respect de la responsabilité professionnelle et du secret professionnel...

colloque de Paris le 13 janvier 2004



colloque de Bordeaux le 20 janvier 2004



Les actes de ces colloques seront disponibles sur le site du SNICS <http://www.snics-fsu.org> et imprimés comme les actes des précédents colloques du SNICS

Contraception et grossesses précoces

A Douai le 15 janvier 2004

- * Quelle prévention ?
- * L'infirmière de l'Éducation nationale et la contraception d'urgence,
- * L'éducation à la santé et à la sexualité,
- * Les lois de décembre 2000 et de juillet 2001...

colloque de Douai le 15 janvier 2004

colloque de Douai le 15 janvier 2004



L'Ecole doit-elle s'adapter aux jeunes en matière de rythmes scolaires et de bien être ?

- * Quels rythmes scolaires pour une meilleure réussite ?
- * Doit-on tenir compte des rythmes de chacun(e) ?
- * Temps de l'enfant/Temps des adultes/Temps de la société : doit-on écouter les demandes et les besoins des enfants ?
- * Quels facteurs d'adaptation et quels espaces de résolution l'école doit-elle développer ?
- * Quel rôle pour les personnels de l'Éducation nationale et notamment pour les infirmier(e)s ?

A Chambéry le 31 janvier 2004

Peut-on éduquer à la sexualité ?

Lors du débat, les points suivants ont été développés:

- * Quels sont les constats ?
- * Quelle est la représentation de la femme et de l'homme chez les adolescents ?
- * La sexualité des adolescents est-elle un enjeu de société ?
- * Eduquer à la sexualité : quelles réponses et par qui ?
- * Remise en cause de la mixité : la question est-elle judicieuse ?
- * Quelle place pour les personnels de l'éducation nationale et notamment les infirmières ?

colloque de Chambéry le 31 janvier 2004



ALTERNATIVE SANTE

À l'occasion de la présentation de sa nouvelle formule, l'équipe d'ALTERNATIVE SANTÉ a organisé le 22 janvier 2004, 9 rue Royale, une première rencontre "Comprendre pour Agir" Peut-on tout résoudre par les médicaments ?

1ère table ronde : Nos adolescents en danger ? Faire face à la surconsommation de médicaments et de cannabis

- Pierre DHOMBRE : présentation de l'enquête réalisée par ALTERNATIVE SANTÉ sur la surconsommation des médicaments et du cannabis.

- Marie CHOQUET, directrice de recherche à l'Inserm (U 472) : analyse des statistiques, présentation des évolutions, mise en perspective des données.

- Brigitte LE CHEVERT, infirmière, secrétaire générale du SNICS Syndicat National des Infirmières Conseillères de Santé : expérience et témoignage.

- Dr Sylvain BERDA, pédopsychiatre, chef de service à l'hôpital d'Aulnay-sous-Bois (93) : Médecins-ados, quels mécanismes régissent leurs relations ? Quels sont les effets de la surconsommation des médicaments et du cannabis ?

- Jean-Luc MAXENCE, psychanalyste, ancien directeur du centre Didro (Paris), auteur de La Défonce médicamenteuse (Ed. du Rocher) : Comment lutter efficacement contre ces excès ?

2ème table ronde : Femmes et hommes, rester jeunes à tout prix ? Comment se créent les marchés" de la performance et du bonheur avec Michel MAFFESOLI, sociologue, Virginie RINGA, médecin, épidémiologiste (Inserm), Philippe PIGNARRE, professeur, écrivain, Serge RAFAL, médecin à l'hôpital Tenon (Paris)

3ème table ronde : Santé, bien-être, bonheur... Les médicaments, la seule solution ? Les approches alternatives, mieux les comprendre pour mieux agir avec Brigitte CALLES, spécialiste du médicament à la Mutualité française, Henri RUBINSTEIN, neurologue, Dr Daniel DELANOË : la peur de vieillir, un processus à comprendre et à apprivoiser, François MARQUER, Directeur de l'Institut Chuzhen de médecine chinoise, praticien

Conclusion : la prévention, une nécessité individuelle et collective, clé pour l'autonomie et la responsabilité de chacun en matière de santé. Le compte-rendu de ce colloque sera publié dans la revue Alternatives Santé.

Élections

Venant de toute la France, les candidat(e)s du SNICS s'engagent pour défendre la profession, la santé à l'école, le service public.

Annie DUFOUR
LP La Peupleraie
Sallaumines (34)

Jean-Claude ROGER
LPO Hénaff
Bagnole (93)

Viviane DEFRANCE
LP Val Moré
Bar-sur-Seine (10)

Brigitte LE CHEVERT
LGT E.-Renan
St Brieuc (22)

Sylvie VENUAT-LOUET
Collège Joliot-Curie
Orléans (45)

Sylvie LADIER
Inspection
académique
Dijon (21)

Chantal CHANTOISEAU
Université Paris2
Panthéon Assas - Paris

Roberte VERMOT-DESROCHES
LGT Ledoux
Besançon (25)

Isabelle DUPONTEIL
LP Hôtelier
Poitiers (86)

Patricia BRAIVE
Collège J.-Moulin
St Michel-sur-Orge (91)

Joséfa MANSO
LGT Bagatelle
St Gaudens (31)

Monique SATGE
Lycée Joffre
Montpellier (34)

Christian ALLEMAND
Collège Gauthier
Cavaillon (84)

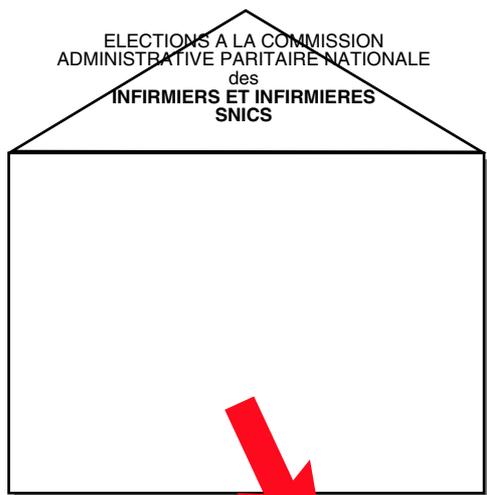
Florence WARENGHEM
Inspection
académique
Chambéry (73)

LES CANDIDAT(E)S DU SNICS À LA CAPN

Élections

2 votes

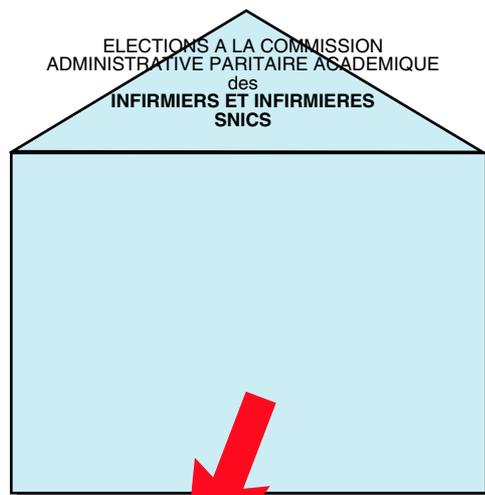
Un vote national (CAPN)
enveloppe et bulletin de vote blancs



Utilisez les enveloppes et bulletins
fournis par l'administration.
Ne raturez pas,
ne modifiez pas la liste !

Sinon votre vote risque
d'être invalidé.

Un vote académique (CAPA)
enveloppe et bulletin de vote bleus



Nom
Prénom
Grade
Affectation
Signature

Nom
Prénom
Grade
Affectation
Signature

N'oubliez pas de signer !

Monsieur le Recteur de
Président de la section de vote
à la CAPA et à la CAPN
des infirmières et infirmiers
Rectorat de

**Votez uniquement
par correspondance
dès réception
du matériel de vote**



Élections

Pour faire aboutir les revendications de notre profession et défendre le service public.

Votez pour le SNICS

Premier syndicat de la profession, membre de la FSU, première fédération de l'Éducation, de l'enseignement, de la recherche et de la culture. Seul un syndicat entouré par ses partenaires peut faire aboutir les revendications des infirmières et des infirmiers de l'Éducation nationale. C'est par l'action conjointe de tou(te)s que nous y arriverons.

Pour consulter les professions de foi des différentes organisations syndicales, rendez-vous sur le site du ministère de l'Éducation nationale : education.gouv.fr

QUAND VOTER ?

Dès réception du matériel de vote et obligatoirement par correspondance par la poste à votre rectorat. N'utilisez pas la machine à affranchir de l'établissement et ne déposez pas votre vote directement au Rectorat. Les votes doivent être parvenus au rectorat pour le 9 mars, dernier délai. Ne prenez aucun risque. Postez vous-même votre enveloppe. N'attendez pas les derniers jours :

VOTEZ DES RÉCEPTION DU MATÉRIEL DE VOTE.

Si vous n'avez pas reçu votre matériel de vote pour le 18 février, contactez d'urgence vos responsables académiques du SNICS ou le siège national au 01 42 22 44 52.

*Utilisez seulement les bulletins de vote (listes de candidats) et les enveloppes fournies par l'administration. Ne raturez pas, ne modifiez pas la liste sinon votre vote risque d'être annulé. Cachetez soigneusement vos enveloppes.
Ne votez pas avec la profession de foi !*

Où EST LE MATÉRIEL DE VOTE ?

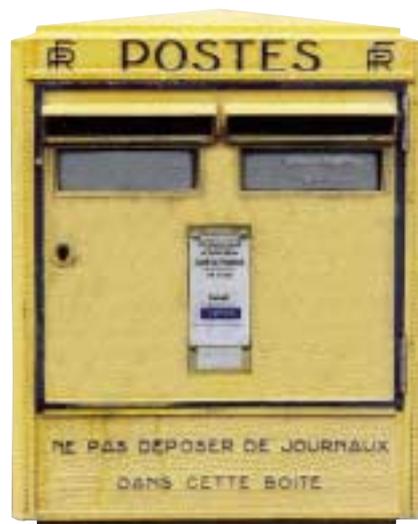
Le rectorat devra avoir envoyé à chaque adresse administrative (établissement, université) (*) au plus tard le 16 février un pli personnel contenant les instructions et le matériel nécessaire pour le vote. Ce matériel devra vous être remis le plus rapidement possible.

Lisez attentivement les instructions du rectorat avant de voter et conformez-vous y scrupuleusement pour ne pas risquer l'annulation de votre vote.

(*) dans certaines académies dont celles de Aix-Marseille et Créteil, le matériel de vote sera envoyé aux adresses personnelles des collègues.

Votez uniquement par correspondance dès réception du matériel de vote !

Le vote doit être parvenu au rectorat pour le 9 mars, le recensement se faisant ce même soir.



CECI EST VOTRE BUREAU DE VOTE !

Élections

En période d'élections professionnelles, vous avez sans doute remarqué le regain d'intérêt dont vous êtes l'objet de la part d'organisations syndicales souvent bien absentes aux autres périodes...

Petit rappel des spécificités du SNICS, au sein de la FSU, sa fédération...

Les dernières élections intervenues chez les personnels d'enseignement et d'éducation ont confirmé la FSU comme première fédération à l'Éducation nationale mais aussi chez les fonctionnaires de l'État. Partie prenante du mouvement social, la FSU est une force incontournable pour notre profession dont tous les dossiers sont soutenus sans réserve notamment notre conception éducative du travail d'équipe.

QUI ÉLISEZ-VOUS LE 9 MARS ?

Vous élisez vos délégués du personnel, des collègues à votre écoute, qui vous défendront dans les commissions paritaires académiques et nationales.

Forts de leur expérience, nombreux à siéger (10 élus SNICS sur 14 sièges au niveau national), proches de vous, les élus du SNICS s'engagent à représenter la profession et à défendre chacun sans discrimination, dans la transparence et l'équité, à partir d'objectifs clairs et connus :

- avancement de grade avec refus de critères subjectifs ;
- respect des textes pour mutations, demandes de temps partiels, congés formation, révisions de note, détachements ;
- soutien contre l'arbitraire et défense de chacun lors de problèmes de santé, accidents, sanctions, titularisations... ;
- garantie d'une information efficace et objective (diffusion large de notre revue de But en Blanc, résultats des mutations sur minitel, diffusion d'informations sur notre site Internet...).

Voter pour le SNICS c'est opter pour l'unité de la profession et se prononcer pour un syndicat qui considère les infirmières et les infirmiers comme des acteurs sans qui rien n'est possible. Ces élections professionnelles sont un enjeu important pour l'évolution de notre métier dans le système éducatif mais elles sont aussi à titre individuel, la garantie de voir pris en compte les intérêts professionnels et personnels de chacun.

Pour le SNICS, le rôle des élus est de faire respecter les droits des collègues et de faire prendre en compte leur situation. Ils doivent être assez persuasifs et compétents pour convaincre et imposer que l'administration, qui prend seule la décision, se range derrière l'avis de la CAPA. Les candidats présentés par le SNICS sont des représentants qui ne s'en laissent pas compter.

QUI VOTE ?

Tout titulaire est électeur(trice). La liste des électeurs doit être affichée au rectorat. Vous pouvez y vérifier que vous êtes bien sur la liste. Que vous soyez à mi-temps, à temps complet, en congé maladie, maternité, congé parental, congé longue durée, détaché, ..., syndiqué ou non, vous devez être électeur.

En cas de difficulté, alertez immédiatement le SNICS au **01 42 22 44 52**.

Le tableau ci-dessous est une photographie des revendications connues de 3 syndicats, la représentativité de la CGT, du SGEN/CFDT et de FO tous 3 confondus, n'atteignant pas 6 pour cent des voix aux élections de mars 2000.

	SNICS	SNIES	SNAIMS
La catégorie A pour toute la profession	OUI	NON	NON
La catégorie A pour les ICT seulement	NON	OUI	OUI
Notre transfert dans une direction ministérielle assurant une cohérence entre nos missions et la gestion de nos postes et de nos carrières	OUI	NON	NON
La reconnaissance de notre rôle de conseillère de santé tout comme les surveillants généraux sont devenus des conseillers d'éducation	OUI	NON	NON
Une formation en IUFM comme nos partenaires de l'équipe éducative et pédagogique, pour un meilleur service rendu aux jeunes et une meilleure reconnaissance professionnelle et salariale	OUI	NON	NON
Des créations de postes en nombre suffisant pour assurer l'ensemble de nos missions, de la maternelle à l'université	OUI	OUI	NON
Le maintien de documents nationaux infirmiers seule garantie de la cohésion nationale et de la reconnaissance de notre profession	OUI	OUI	NON

JOINDRE VOS RESPONSABLES SNICS

1. Aix-Marseille : Etienne Herpin

30, rue Georges-Bizet 13690 Sausset-les-Pins
Tél/fax p. : 04 42 44 60 48 - 06 85 83 43 75
herpinetienne@aol.com

2. Amiens : Hélène Parsy

14, route de Bretizel 80430 St-Germain-sur-Bresle
Tél./fax p. : 02 35 93 81 70
helene.parsy@wanadoo.fr

3. Besançon : Roberte Vermot-Desroches

28, rue H.-Baigue 25000 Besançon
Tél/fax p. : 03 81 40 39 78
fsu.roberte@wanadoo.fr

4. Bordeaux : Maurice Chopin

13, lotissement communal 40180 Saubusse
Tél/fax p. : 05 58 57 75 26 - 06 62 25 75 26
maurice.chopin@laposte.net

5. Caen : Véronique Simon

16, av. Sorel 14000 Caen
Tél/fax p. : 02 31 85 73 86 - 06 68 47 95 74
vero.snics@libertysurf.fr

6. Clermont-Ferrand : André Marol

14, rue Pottier 63160 Billom
Tél/fax p. : 04 73 68 35 76
Tél FSU 04 73 31 24 83 - 06 84 65 87 68
andre.marol@wanadoo.fr

7. Corse : Christine Lebrun-Giacobbi

av. Bisgambiglia 20220 Ile-Rousse
Tél/fax p. : 04 95 60 54 42 - Tél. T. : 04 95 63 04 15
christine7250@wanadoo.fr

8. Créteil : Jean-Claude Roger

32, rue Charles-Pathé 94510 La Queue-en-Brie
Tél/fax P 01 45 93 99 19 - 06 60 24 14 94.
Tél. T. : 01 41 63 26 10
snics-creteil@wanadoo.fr

9. Dijon : Anne Altungy

2, Voie Creuse 21490 St-Julien
Tél/fax p. : 03 80 23 39 47 joealtungy@aol.com

Sylvie Ladier

5, Grand-Chemin de la Côte 21370 Prenois
Tél P 03 80 35 31 48 sylvie.ladier@u-bourgogne.fr

10. Grenoble : Pascal Bonneau

lycée H.-Berlioz 38260 La Côte-St-André
Tél P. : 04 74 20 69 85 - 06 63 15 77 44
Tél. T. : 06 82 94 79 97
bonneaupascal@wanadoo.fr

11. Guadeloupe : Monique Charriau,

LPO Gd-Bourg 97112 Marie-Galante
05 90 97 30 23 - Evelyne Del Vecchio
06 90 35 79 45 snics971@hotmail.com

13. Lille : Annie Dufour

161, rue Basly 62141 Evin Malmaison
Tél p. : 03 21 40 47 72 - Tél. T. : 03 21 40 58 55.
annie.dufour1@laposte.net

14. Limoges : Sylviane Pécon

place Yvon-Delbos 24120 Terrasson
Tél/fax p. : 05 53 50 05 82 - 06 87 18 39 43
Tél. T. : 05 55 87 85 35 - Tél FSU 05 55 86 19 59
sylviane.pecon@wanadoo.fr

15. Lyon : Danielle Brocard

Tél/fax p. : 04 78 23 37 11 - 06 87 42 14 29 /
Géraldine Larbec

25, rue Perrot 42160 Andrézieux
Tél. p. : 04 77 55 46 27 /

Emmanuelle Estrat

22, rue de Verdun 42600 Feurs
Tél/fax p. : 04 77 26 13 58
Tél. T. : 04 77 26 37 89 festrat@club-internet.fr

16. Martinique : Alain Honorine

Quartier le Coin, Grande-Anse 97221 Le Carbet
Tél/fax p. : 05 96 78 36 67
Tél. T. : 05 96 78 16 05 a.honorine@aol.com

17. Montpellier : Monique Satge

Treille-Muscate 34000 Montpellier
Tél/fax p. : 04 67 52 00 38 Tél. T. : 04 67 14 84 80

18. Nancy-Metz : Anne Marie Tonon

12, rue de la Cartoucherie 54150 Briey
Tél/fax p. : 03 82 20 06 89 - 06 07 05 15 63
Tél. T. : 03 82 47 14 14 am.tonon@voila.fr

19. Nantes : Maryse Lecourt

37, rue de la République 44620 La Montagne
Tél/fax p. : 02 40 65 92 12 - 06 89 12 99 06
Tél. T. : 02 51 70 50 71/76 mlecourt@wanadoo.fr

20. Nice : José Garcia

lycée J.-Ferry 82, bd de la République
BP 265 - 06402 Cannes Tél. : 04 93 06 52 18
06 61 80 17 55 - jisa.garcia@laposte.net
Christophe Poncet 2, bd St-Blaise
06420 St-Sauveur-sur-Tinée
Tél/fax p. : 04 93 02 08 81 - Tél. : 04 93 02 20 34
poncet7@wanadoo.fr

21. Orléans-Tours : Sylvie Venuat-Louet

9, rue du Pont-Tourman 45430 Chécy
Tél p. : 02 38 91 19 03
zitoune.pamplemousse@wanadoo.fr /

Anne Bastide-Castello

35, route Nationale 45140 Ingre
Tél p. : 02 38 43 29 16 - Tél. T. : 02 38 88 34 45
avelin.castello@wanadoo.fr

22. Paris : Annie Filloux

15, bd de Strasbourg 94130 Nogent-sur-Marne
Tél/fax p. : 01 48 77 28 11
06 87 39 52 04 (mercredi)
Tél. : 01 43 70 20 13 (lundi et mercredi)

Chantal Chantoiseau

le vendredi à la FSU Tél. 01 40 33 66 58

23. Poitiers : Isabelle Duponteil

64, avenue de l'Europe 86000 Poitiers
Tél/fax p. : 05 49 45 88 92
Tél. T. : 05 49 44 81 22
isabelleduponteil@wanadoo.fr

24. Reims : Viviane Defrance

45, Grande-Rue 10110 Bar-sur-Seine
Tél/fax p. : 03 25 29 89 08
defrance.viviane@wanadoo.fr

25. Rennes : Marie Hélène Gracia

20, rue W.-Churchill 56000 Vannes
Tél/fax p. : 02 97 46 61 26
Tél. T. : 02 97 05 08 58 mhgracia@free.fr

26. Réunion : Odile Lausin

33, allée des Flamboyants
97424 Piton-St-Leu
Tél/fax p. : 02 62 34 16 80
Tél. T 02 62 33 75 55
odile.lausin@wanadoo.fr

27. Rouen : Claire Toulemonde

Le Beaudouin 27100 Cintray
Tél/fax p. : 02 32 32 10 58 - 06 81 95 92 83
Tél. T. : 02 32 60 60 61
cb.toulemonde@wanadoo.fr

28. Strasbourg : Nathalie Monteillet

4, domaine des Cerisiers 67370 Reitwiller
Tél/fax p. : 03 88 69 64 98
Tél. T. : 03 88 59 69 10
pmonteil@club-internet.fr

29. Toulouse : Josefa Manso

Lycée de Bagatelle 31800 St-Gaudens
06 20 42 32 89 - Fax perso 05 62 00 35 90
josefamanso@free.fr

30. Versailles : Patricia Braive

39, rue Galliéni 91310 Leuville-sur-Orge
Tél/fax p. : 01 60 84 27 23
Tél. : 01 69 01 48 07
patbraive@wanadoo.fr

31. Mayotte : Guy Faizandier

BP 79 97650 Dzoumogne
Tél. T. : 02 69 62 17 95
guy.faizandier@wanadoo.fr

Une première année commune aux professions de santé

Luc Ferry et Jean-François Mattéi ont émis un avis favorable sur le rapport remis par la commission chargée de revoir la première année des études supérieures de santé. Les propositions du groupe conduit par Domitien Debouzie, président de l'université Lyon-1, impliquent de bouleverser la première année d'études de quatorze professions : médecin, pharmacien, infirmier, orthophoniste... La première année d'études deviendrait la même pour tous ces métiers, pour matérialiser la culture commune que les professionnels de santé appellent de leurs vœux. Elle comprendrait un semestre de tronc commun, consacré à la découverte des différentes professions, et un semestre différencié selon le baccalauréat des étudiants : voie "sciences" ou voie "sciences humaines et sociales". A l'issue de cette première année, l'accès à chaque profession se ferait par examen séparé, chaque étudiant pouvant se porter candidat à un nombre illimité de concours. Au moins 10 % du numerus clausus de chaque profession seraient réservés à des admissions parallèles, pour des professionnels de la santé ou des étudiants de licence ou master.



Je me syndique au SNICS

Merci de m'envoyer un formulaire d'adhésion aux coordonnées suivantes :

Nom / Prénom :

Adresse :

Bulletin à reproduire ou découper, et envoyer à vos secrétaires académiques ou départementales du SNICS, ou à défaut, à SNICS, 7 rue de Villersexel - 75007 Paris.