

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

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



Fédération
Syndicale
Unitaire

N° CPPAP 3.955 D 73 S - ISSN 1248 9667

Prix: 0,61 €

n° 38 mai-juin-juillet 2004



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

ÉLECTIONS 2004
La profession conforte
le SNiCS
à la première place

Juin, le mois des bilans

Vous désirez des
informations régulières ?

Consultez notre site

<http://www.snics-fsu.org>

Les pages 3 à 14
sont réservées aux seul(e)s
syndiqué(e)s.

Sommaire

| | |
|--|-------------|
| • Édito | P. 2 |
| • En bref | P. 3 |
| • Le SNICS au cabinet du ministre | PP. 4 à 5 |
| • Validation des années d'études | P. 6 |
| • Le SNICS au congrès du SNPDEN | P. 6 |
| • Le SNICS au congrès du SNUIPP | P. 7 |
| • À la direction des personnels | P. 8 |
| • CAPN | P. 9 |
| • Indemnités et vacances | P. 10 |
| • Pétition pour la profession | P. 11 |
| • Congrès du SNICS | P. 12 |
| • Le SNICS intervient au congrès FSU | P. 12 |
| • Boycott des statistiques ? | PP. 14 à 15 |
| • Résultats des élections professionnelles | P. 16 |

Juin, mois des bilans pour tous dans l'éducation nationale, y compris au niveau syndical. Tout d'abord les élections professionnelles intervenues il y a quelques semaines et qui ont montré une confiance renouvelée des infirmières et infirmiers de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur dans notre organisation syndicale : un merci sincère à celles et ceux qui ont choisi le SNICS parmi les 6 listes présentes. Cela nous conforte dans notre volonté à nous battre pour améliorer la santé des élèves et des étudiants et à continuer de défendre notre métier.

Bien que la période soit extrêmement difficile pour avancer dans le projet revendicatif du SNICS construit à partir des aspirations majoritairement exprimées par les infirmières et infirmiers, nous ne braderons pas nos demandes car elles sont justes et ambitieuses pour la profession.

C'est pourquoi, depuis le changement de gouvernement, le SNICS a rencontré d'une part à deux reprises le cabinet du nouveau ministre de l'éducation nationale, d'autre part le directeur des personnels, afin de faire le point sur les dossiers en cours.

Le nouveau décret modifiant notre statut faisait partie des questions primordiales, en particulier les dispositions transitoires qui permettraient aux collègues déjà en poste de voir reprise dans leur carrière, la totalité de leurs services antérieurs d'infirmier (contractuels, vacataires, à domicile, en usine ou entreprise...). Mais aussi la prise en compte de la pyramide des âges dans la répartition des promotions entre académies, seule possibilité pour maintenir un principe d'égalité au sein du corps des infirmier(e)s de l'Éducation nationale. Et bien entendu, décrocher la catégorie A pour toute notre profession de la maternelle à l'université, revendication légitimement reconnue par tous mais dont les incidences budgétaires exigent plus que jamais une bataille d'envergure dans l'unité et la durée.

Quant à nos missions infirmières auprès des jeunes, au centre de nos préoccupations, elles font depuis toujours partie des dossiers prioritaires abordés avec nos interlocuteurs. Et que ce soit par le biais des statistiques infirmières, du carnet de santé de l'enfant ou du maintien du concours d'admission à l'éducation nationale, nous avons obtenu non seulement que nos missions soient respectées au sein du système éducatif mais également qu'elles évoluent positivement.

Reste à gagner la reconnaissance des infirmières et infirmiers dans notre société qui débat depuis des mois de l'avenir de notre système de santé sans que le gouvernement n'ait jamais réellement consulté notre profession pourtant la plus nombreuse parmi les professionnels de santé. Il nous a même été donné d'entendre le ministre de la santé proposer comme innovation de brader le diplôme d'état d'infirmière par le biais de la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience) pour remédier à la pénurie « organisée » d'infirmières en France. Comme si une telle orientation n'allait pas entraîner une baisse dans la qualité des soins, comme s'il n'existait pas de réelles solutions pour que les infirmières arrêtent de délaissé leur métier... Quant à la prévention et à l'éducation à la santé, rien ou presque n'est prévu dans la réforme proposée par le gouvernement et dont nous ne voulons pas car elle prévoit surtout des reculs pour les usagers.

Impossible donc pour un syndicat infirmier responsable de fermer les yeux devant un tel mépris de tous et de continuer à laisser ignorer toute une profession dont le rôle dans l'accès aux soins à tous les niveaux, est pourtant primordial.

En attendant septembre et votre participation aux actions qui restent à construire, nous vous souhaitons à toutes et tous de bonnes vacances.

Brigitte Le Chevert et Christian Allemand, secrétaires généraux

Paris, le 18 juin 2004

Les jeunes et la santé en chiffres :

- * 42,5 pour cent des étudiants n'ont pas passé la visite obligatoire en première année auprès des médecins préventifs universitaires;
- * 19 pour cent des étudiants n'ont pas consulté de généraliste au cours de l'année;
- * 36 pour cent des jeunes femmes n'ont pas consulté de gynécologue durant les douze derniers mois précédant l'enquête;
- * 46 pour cent des étudiants n'ont pas consulté de dentiste dans la même période;
- * 25 pour cent des étudiants reportent leurs soins faute de moyens;
- * 64 pour cent d'automédication.

(Source: sondage CSA réalisé en 1999 et enquête de la Mutuelle des Étudiants en 2002)

Étudiants de France n° 245

Conformément aux statuts du SNICS (article 7, alinéa 2), nous lançons en direction de l'ensemble des syndiqué(e)s un appel à candidatures pour la constitution du bureau national, organe exécutif du syndicat. Les collègues qui souhaitent présenter une liste sont invité(e)s à se faire connaître par écrit auprès du secrétariat national avant le 30 septembre 2004.

RESPECT DE LA LAÏCITÉ

La circulaire d'application n° 2004-084 de la loi du 15 mars 2004 interdisant le port de tenues ou de signes religieux dans les écoles, collèges et lycées publics, a été adoptée le 17 mai par le conseil supérieur de l'éducation et publiée au *Journal Officiel* le 22 mai 2004.

Le rapport des Drs Joyeux et Rufo

Pour une médecine de l'adolescence

« La santé de l'adolescent ne peut être réduite à une approche médicale. C'est au contraire l'affaire de tous et, en particulier, des jeunes eux-mêmes. La santé relève d'une dynamique permanente et du maintien d'un équilibre ». [...] Les deux praticiens préconisent une série de mesures pour mieux accompagner les adolescents [...] modules de formation sur l'adolescence dans la formation initiale et continue des professions médicales et des enseignants [...] poursuivre à titre expérimental les actions de PMI jusqu'à 12 ans [...] examens de prévention en Cinquième, Troisième et à 18 ans [...] promouvoir un internat scolaire rénové [...] édification de maisons des adolescents qui s'inscriraient dans un partenariat formalisé avec les hôpitaux, les collectivités locales, l'Éducation nationale, les autorités judiciaires et les représentants des professionnels.

Le quotidien du médecin n° 7502

Statistiques infirmières

Le syndicat FSU des infirmières scolaires (SNICS) a appelé, mardi 11 mai, au blocage administratif des statistiques sur leur profession et leurs missions pour l'année 2003-2004. Il s'oppose à l'obligation faite aux infirmières de remettre leurs statistiques aux médecins et assistantes de service social.

Le Monde, 14 mai 2004

Un million d'enfants pauvres

France: un rapport du CERC montre la faiblesse des aides apportées par la collectivité aux plus jeunes. Un million d'enfants vivent dans des familles dont les revenus sont situés en dessous du seuil de pauvreté en France, soit 650 euros par mois et par unité de consommation. Ils sont même deux millions si l'on retient le seuil de pauvreté utilisé au niveau européen (770 euros en 2003)

Alternatives économiques n° 223

« Les enfants pauvres en France » téléchargeable sur le site du CERC www.cerc.gouv.fr

Un rapport pointé « l'immense faiblesse » de l'éducation à la santé dans les écoles et les collèges.

À la demande du ministère de l'Éducation nationale, des inspecteurs ont mené un audit sur l'éducation à la santé des écoliers et des collégiens. Les conclusions sont accablantes. C'est un rapport d'une rare sévérité que le ministère de l'Éducation nationale vient de rendre public⁽¹⁾.

Les écoles primaires restent les plus mal loties [...] Dans les collèges la situation, parfois meilleure, reste inégale [...] Bien souvent l'infirmière est seule pilote de la politique menée par l'établissement, avec l'aide parfois des professeurs de sciences de la vie et de la terre. [...]

La lettre de l'éducation 17 mai 2004

(1) « évaluation du dispositif d'éducation à la santé à l'école et au collège » consultable sur www.education.gouv.fr

Les habitudes alimentaires bousculées à l'école

D'une part l'Agence de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) dans un rapport a écrit « la collation du matin à l'école, de par sa composition, son horaire, son caractère systématique et indifférencié, n'est pas justifiée et ne constitue pas une réponse adaptée à l'absence de petit-déjeuner. Cette prise alimentaire supplémentaire est à l'origine d'un excès calorique qui ne peut que favoriser l'augmentation de la prévalence de l'obésité constatée depuis trente ans chez les enfants d'âge scolaire en France. La distribution gratuite de lait en maternelle n'est pas justifiée car il n'existe pas de d'insuffisance d'apport calcique au sein de la population concernée par la collation du matin ».

D'autre part, les députés ont adopté un amendement interdisant les distributeurs automatiques de confiseries et de sodas dans les établissements scolaires.

Le 10 mai

À la demande du SNICS, Roland Jouve, conseiller social de François Fillon, recevait Brigitte Le Chevert et Christian Allemand, secrétaires généraux du SNICS.

Après avoir rappelé la place du SNICS dans le paysage syndical infirmier confirmé par les dernières élections professionnelles (55 %) nous présentons les objectifs majeurs du SNICS construits à partir des revendications de la profession notamment l'attachement au Service public d'éducation, la nécessité d'obtenir les moyens d'assurer toutes nos missions par des créations de postes, les missions des infirmières sur la base de leur reconnaissance et enfin la mise en place d'actions unitaires pour la revalorisation de la profession.

Puis nous exposons 3 dossiers qui avaient obtenu un arbitrage favorable du précédent cabinet :

1. Respect des missions

La finalité de la politique de santé à l'école étant de participer à la réussite scolaire des élèves, l'approche par le ministère de l'Éducation nationale est différente de l'approche « santé publique » du ministère de la Santé. Fort de cette responsabilité, le système éducatif qui est maître d'œuvre de la politique de santé en son sein, ne peut être simple exécutant des décisions du ministère de la Santé, d'autant que la vision de la prévention est différente selon les ministères :

- pour le ministère de la Santé la prévention réside principalement dans la mise en œuvre de dépistages qui ne correspondent ni aux missions de l'Éducation nationale, ni aux besoins et demandes exprimés par les jeunes.

- pour l'école la mission particulière en matière de santé est, entre autres, d'aider les jeunes à s'approprier leur corps dans un objectif de bien-être et bien sûr d'acquisition de comportements responsables.

Cela a amené le SNICS à s'interroger dans le cadre du débat actuel concernant l'avenir du système de santé, sur l'absence de propositions en matière de santé à l'école et notamment l'absence de créations de postes d'infirmières.

Dans le même sens, la persistance de doublons dans certaines académies qui empêchent les infirmières de remplir leurs missions auprès des jeunes en leur imposant d'effectuer une partie des bilans médicaux, reste une énigme.

Réponse

Pour Roland Jouve, très au fait des problèmes rencontrés sur ce sujet à l'Éducation nationale, la santé à l'école est un sujet vaste et compliqué. Pour lui le travail en équipe pluriprofessionnelle d'établissement avec les CPE et les enseignants est essentiel, les infirmières ne devant pas être enfermées dans une équipe médico-sociale. Les doublons constituent un vrai chantier auquel il veut s'at-

teler avec les autres conseillers qui sont sous sa responsabilité au cabinet du ministre. Un chantier tant au niveau des établissements, des IA que des rectorats où ces doublons doivent être examinés car ils conduisent à une moindre efficacité des missions de chacun, contraire à une mise en synergie des missions de chaque professionnel dans le respect des champs de compétences. Pour Roland Jouve, on est trop souvent dans la confusion des missions de chacun à l'Éducation nationale, ce qui éloigne les personnels du sens de recrutement de leur profession : l'infirmière est là pour soigner, l'AS pour faire de l'accompagnement social, le médecin pour effectuer les visites médicales inscrites au Code de santé publique ou au Code du travail. Pour lui, les missions des infirmières telles que définies par la circulaire de janvier 2001 ne sont pas appliquées dans toutes les académies. On doit y remédier en prenant en compte le fait que les besoins des élèves sont différents en Primaire et dans le Secondaire où les enjeux de l'adolescence ne sont pas les mêmes. Il s'engage à travailler ce dossier, dans cette optique avec les recteurs.

2. Statistiques annuelles infirmières

Pour le SNICS, la confusion naît souvent au sein même du ministère, un exemple : depuis 10 ans les ministres successifs sont totalement d'accord pour que le travail réalisé par chaque profession fasse l'objet de statistiques permettant d'identifier ce travail et que pour notre profession, ces remontées soient à l'image du cahier de l'infirmière. Or cette année, malgré un arbitrage du cabinet de Xavier Darcos et 3 rencontres avec la DESCO, le travail des infirmières est gommé voire nié puisqu'on leur demande de remettre leurs statistiques annuelles infirmières aux médecins et assistantes sociales afin que ces derniers fassent remonter leurs propres actions, les statistiques infirmières disparaissant ainsi purement et simplement. C'est la raison de l'appel à la grève des statistiques infirmières décidé par le Conseil national du SNICS le 6 mai 2004.

Réponse

Pour Roland Jouve, ce blocage est une mauvaise nouvelle qui ne lui facilite pas la tâche, ces chiffres étant essentiels pour connaître le travail de chacun et réclamer des postes en argumentant ces créations à partir du travail fourni par chaque profession.

3. Dispositions transitoires

Réponse

Après que nous ayons exposé les engagements du gouvernement, Roland Jouve nous confirme que les engagements pris par le précédent ministre seront tenus et qu'il va s'atteler prioritairement au règlement de ce dossier.

En conclusion

Une audience à première vue positive dont les promesses demandent à être concrétisées.

Le 1^{er} juin

Nouvelle rencontre avec Roland Jouve dans la suite de la précédente audience.

D'emblée le conseiller social aborde avec la délégation du SNICS (Brigitte Le Chevert et Christian Allemand) la future loi d'orientation sur l'école pour laquelle il assure que le SNICS sera consulté, la santé des élèves étant une question importante qui sera abordée dans cette nouvelle loi.

Puis, il fait part de son intervention avec succès auprès de la DESCO suite à l'appel à la grève des statistiques infirmières déposé par le SNICS. Pour le conseiller, la rédaction initiale du document envoyé aux académies était une « *erreur de frappe non intentionnelle* » comme l'a dit la DESCO.

Examen des dossiers restés en suspens :

1/ Statut des infirmier(e)s de l'État

a/ Dispositions transitoire en faveur des infirmier(e)s de l'Éducation nationale, dossier défendu par le SNICS notamment par un dépôt d'un recours auprès du Conseil d'État le 23 septembre 2003.

Réponse

Bien qu'il n'y ait pas de réponse définitive, il n'y a pas de raisons pour que le gouvernement ne tienne pas ses engagements. Le conseiller informera le SNICS avant la fin de l'année scolaire.

b/ Promotions au nouveau 2^e grade

Pour le SNICS les critères retenus par l'administration pour la répartition des promotions entre académies contreviennent au principe d'égalité de traitement entre les fonctionnaires d'un même corps et génèrent de graves disparités dues à la non prise en compte de la pyramide des âges. Ainsi dans certaines académies les collègues situées au 7^e échelon pourront être promues dès 2005 alors que dans d'autres, celles du 8^e échelon partiront à la retraite sans y avoir accès. Si une discrimination positive à l'égard des collègues exerçant en ZEP, zone sensible ou internat peut exister, elle doit se traduire au travers des avantages spécifiques d'ancienneté et de la NBI, et non au travers des promotions.

Réponse

Comprenant notre argumentation, le conseiller s'engage à regarder ce dossier avec Dominique Antoine, directeur des personnels, et à nous apporter une réponse avant fin juillet.

c/ Catégorie A pour toutes les infirmières de l'Éducation nationale

Nous expliquons ce qui motive notre demande de catégorie A, notamment la responsabilité de notre profession qui n'est pas organisée en service et la nécessaire formation pour exercer à l'Éducation nationale preuves de notre spécificité.

Réponse

Pour Roland Jouve qui reconnaît que l'exercice

I ET 1^{er} JUIN 2004

infirmier à l'Éducation nationale est radicalement différent des autres modes d'exercice, ce motif seul est insuffisant pour fonder la catégorie A d'autant qu'il craint les risques de contaminations aux autres fonctions publiques et les fortes incidences financières.

2/ Formation continue et salon infirmier

Nous rappelons le projet de formation remis par le SNICS au précédent cabinet et demandons que toutes les collègues puissent obtenir une autorisation d'absence pour se rendre au salon infirmier qui se tient à Paris en novembre, occasion pour les collègues de suppléer leur manque de formation continue.

Réponse

M. Roland Jouve reconnaît les importantes disparités entre les académies en matière de formation des infirmières ainsi que la nécessité de cette formation compte tenu que notre métier à l'école est un métier spécifique. Il rappelle qu'à l'Éducation nationale il y a autonomie de l'acte éducatif et que cette spécificité fait que cela relève d'une conduite nationale. Il reconnaît que les infirmières sont dans cet acte éducatif, ce qui rejoint le problème des fondamentaux de l'école et des missions de chaque personnel. Pour lui il faut recentrer sur les missions essentielles de l'école et de chaque personnel ce qui conduit en ce moment le cabinet du ministre à faire une analyse et une mise à plat des doublons qui peuvent exister soit entre des personnels soit entre des niveaux institutionnels différents.

Il nous donne son accord pour étudier la possibilité d'accorder des autorisations d'absences pour participer au salon infirmier dans la limite des problèmes liés à la continuité de service. Réponse promise avant la fin de l'année scolaire.

3/ Clarification des missions infirmières et dossier de santé de l'enfant

Après avoir rappelé que nous attendons depuis 2 ans un bilan de l'application des textes de janvier 2001 ainsi qu'une clarification des missions infirmières, nous insistons sur le travail en doublon imposé à nos collègues et évoquons le projet de dossier de santé de l'enfant qui remplace le dossier médical.

En effet, par le biais de ce projet qui vient d'être soumis au SNICS et qui correspond à une de nos revendications depuis 2001, la participation des infirmières aux bilans médicaux de 6 ans et d'orientation pourrait être de nouveau recréée. Nous dénonçons le détournement des missions des infirmières que cela représenterait si ce projet n'était pas modifié, véritable déni de la professionnalité infirmière et gâchis de moyens. Nous évoquons par ailleurs la nécessité de créations de postes d'infirmières pour effectuer le suivi de santé des élèves.

Réponse

Pour Roland Jouve, une circulaire ministérielle doit être appliquée sans qu'il y ait besoin d'une circulaire supplémentaire de mise œuvre. Il évoque

la prochaine conférence des recteurs au cours de laquelle le ministre pourrait rappeler l'obligation de respecter la circulaire des missions de janvier 2001 et l'intérêt de ne pas mettre deux personnels en doublon sur la même mission.

4/ Créations de postes d'infirmières

Dans le cadre de la loi de programmation envisagée par François Fillon, nous demandons le nombre de postes d'infirmières que le ministre pense réclamer pour le budget 2005.

Réponse

Refus d'aborder cette question qui relève directement du ministre lui-même.

5/ Validation des années d'études

Les collègues formées par la Croix rouge ou par un autre établissement privé ou n'ayant pas été recrutées par la Fonction publique au sortir de leur diplôme, n'ayant pas pu faire valider leurs années d'études, le SNICS avait saisi le précédent ministre de la fonction publique et obtenu la mise en place d'un groupe de travail. Or, il y a quelques mois, juste avant le changement de gouvernement, ce groupe de travail présidé par Jacky Richard, directeur de l'administration, a fait des propositions opposées aux engagements pris puisqu'il prévoyait d'exclure du dispositif les infirmières de la Fonction publique de l'État.

Réponse

Accord donné pour s'occuper de ce dossier et apporter une réponse avant fin juin 2004.

6/ Révision liste des médicaments

Nous rappelons l'accord donné en 2003 par le cabinet de Xavier Darcos pour revoir la liste des médicaments contenue dans le protocole des soins et des urgences de janvier 2000.

Réponse

Engagement pour faire le point sur ce dossier avec les services compétents et apporter une réponse au SNICS avant la mi-juillet.

7/ Réforme des études de santé et situation dans l'enseignement supérieur

Compte tenu des conditions de travail imposées mais aussi des modifications arbitraires dans les arrêtés de nomination de certaines collègues exerçant dans l'enseignement supérieur, nous demandons un arbitrage du cabinet. Nous demandons également où en est le projet de décret concernant la révision des missions de la MPU.

Réponse

M. Roland Jouve nous envoie sur le professeur Thibaut, conseiller pour l'enseignement supérieur de François Fillon mais aussi sur Jean Marc Monteil, directeur de l'enseignement supérieur, desquels nous attendons des réponses à nos demandes d'audience.

Rendez-vous est pris pour début juillet afin de faire le point sur les dossiers évoqués.

Christian Allemand

Le SNICS au directeur de l'enseignement supérieur

Brigitte LE CHEVERT
Secrétaire Générale

Jean Marc MONTEIL
Directeur de l'enseignement supérieur

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur de solliciter une audience en tant que syndicat majoritaire à 55 % chez les infirmières de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur, afin d'aborder avec vous les différentes questions relatives aux missions des infirmières de l'Éducation nationale exerçant dans les services de médecine préventive universitaire, mais également aux règles de gestion des emplois dans ce secteur.

En effet, nos collègues nous sollicitent concernant le détournement au bénéfice de la médecine préventive des personnels, de postes pourtant créés pour être mis au service des étudiants. Sans nier la nécessité d'une médecine de prévention des personnels actuellement dans un état de délabrement dénoncé à tous les niveaux et en particulier au CCHS de l'enseignement supérieur par notre syndicat qui y siège au nom de la FSU, nous vous demandons votre arbitrage dans l'intérêt des étudiants et de leur santé compte tenu des blocages qui nous sont opposés au niveau local.

Par ailleurs sans nouvelle du projet de décret concernant la révision des missions de la médecine préventive universitaire à l'étude depuis plusieurs années, nous souhaiterions pouvoir discuter avec vous des missions de la MPU et en particulier des missions des infirmières.

Dans l'attente de vous rencontrer, [...]

Professeur Philippe Thibault
Conseiller de François FILLON

Syndicat majoritaire à 55 % chez les infirmières de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur, nous avons mené depuis plusieurs années une réflexion sur l'évolution de notre profession et par voie de conséquence sur les études conduisant à la profession d'infirmière.

C'est pourquoi, dans le cadre de la réforme en cours des études de santé notamment le tronc commun de la première année, et compte tenu des responsabilités qui sont les vôtres dans ce dossier, nous sollicitons une audience sur cette question.

Dans l'attente de votre réponse, [...]

Validation des années d'études

Le SNICS au Directeur du cabinet de Darcos Le 24/03/04

Suite aux négociations sur la réforme des retraites, le ministère de la Fonction Pub a mis en place un groupe de travail chargé d'étudier les conditions de validation des années d'études par les infirmières, sages femmes et assistantes sociales.

Ces personnels jusqu'à ce jour, qu'ils exercent dans la fonction publique de l'État, dans la fonction publique Hospitalière ou dans la fonction publique Territoriale, ont la possibilité de faire valider leurs années d'études sauf s'ils ont été formés dans des établissements privés, n'ont pas été titularisés dans un délai d'un an suivant l'obtention de leur diplôme d'État ou s'ils ont exercé dans le secteur privé entre l'obtention de leur diplôme et leur recrutement par un établissement public de santé.

Or l'orientation prise par la DGAFP lors de la dernière réunion de travail du 8 mars 2004, non seulement ne va pas dans le sens de l'élargissement souhaité pour notre profession puisqu'il semble que cet élargissement ne sera retenu que pour la fonction publique Hospitalière mais de plus prévoit de substituer la possibilité de validation précédemment possible pour les infirmières de la Fonction Publique de l'État par un rachat des années d'études, ce qui est contradictoire avec une des orientations affichées lors de la réforme des retraites d'uniformiser les règles entre la fonction publique.

Nous dénonçons les arguments qui nous sont opposés :

- La différence de pénibilité entre les infirmières Hospitalières et les infirmières de l'État et Territoriales. La pénibilité fait l'objet de mesures spécifiques telles le classement en catégorie active des infirmières hospitalières et la majoration de la durée d'assurance d'un an toutes les 10 années effectuées inscrite à l'article 18 de la loi du 21 août 2003.

- Le risque d'assèchement du vivier de recrutement des infirmières de la FPH, argument difficilement compréhensible compte tenu du nombre considérable d'emplois d'infirmières à la FPH (280 000) comparés aux 6 500 infirmières de la FPT et aux 6 800 infirmières de la FPE, effectifs fournis par la DGAFP aux participants à ces groupes de travail.

Nous ne comprenons pas les raisons de cette inégalité de traitement entre les fonctionnaires exerçant la même profession alors qu'on parle de plus en plus de mobilité entre les 3 fonctions publiques. Les agents qui seraient écartés de ce processus de validation, s'ils sont peu nombreux compte tenu du passage quasi systématique par l'hôpital de l'ensemble des jeunes infirmières diplômées, vivraient cette situation comme une injustice.

Nous refusons ce recul pour les Infirmières de la FPE et de la FPT d'autant que le document envoyé par la DGAFP en prévision de la première réunion de travail du 9 février 2004 précisait « la réunion de travail a pour objet d'examiner les difficultés que pose l'actuel régime de validation de ces années d'études, étant entendu que le principe de validation pour la retraite du temps de formation conduisant à l'obtention d'un diplôme d'État, n'est pas remis en cause ». Je vous prie...

Les congrès synd

SNPDEN, le 11 mai

Au regard du temps de parole qui m'est accordé j'ai choisi d'effleurer deux de nos préoccupations qui devraient nous être communes : le rôle de conseiller technique et de référent santé de l'infirmière auprès du chef d'établissement et la pénurie croissante d'infirmières, question on ne peut plus d'actualité pourtant absente des préoccupations actuellement affichées à tous les niveaux.

Résultat d'une baisse d'attractivité des jeunes pour cette voie et d'un désintérêt des infirmières elles-mêmes pour leur profession dont la reconnaissance financière ne correspond ni à la responsabilité qui leur incombe ni aux conditions de travail souvent à la limite du supportable qui leur sont imposées, cette pénurie devrait à notre sens, être abordée dans le débat sur l'avenir du système de santé car elle a des retombées immédiates sur la qualité des soins. En effet, comment continuer à ignorer que faute d'infirmières, les soins infirmiers sont et seront de plus en plus effectués par des personnels n'ayant pas les qualifications requises pour les effectuer ? Cette question qui devrait être débattue à tous les niveaux est pourtant exclue des discussions tout comme est confisquée depuis des mois la parole des 430 000 infirmières françaises. Un système de santé équilibré ne devrait-il pas s'appuyer sur l'ensemble des professionnels de santé sans exclusive, pour permettre à chacun d'apporter des réponses qui soient complémentaires et efficientes ?

Cette complémentarité doit également prévaloir à l'Éducation nationale où existent déjà les textes permettant de la faire vivre, je veux parler de la mission de promotion de la santé à l'école de janvier 2001. Il nous appartient de creuser davantage les pistes ouvertes par ces textes et de valoriser entre autres, dans l'intérêt des élèves et des équipes éducatives et pédagogiques, le rôle souvent méconnu de conseiller technique et de référent santé du chef d'établissement légitimement confié à l'infirmière d'établissement. Cela permettrait également au chef d'établissement de s'arrêter sur les décrets professionnels encadrant l'exercice de la profession d'infirmière et de s'appuyer sur les compétences infirmières légales en matière de santé qu'il est en droit d'attendre mais qu'il doit également respecter, pour faire avancer le projet santé de l'établissement et améliorer la réponse aux jeunes en matière de soin au collège et au lycée. De même,

il nous semble important de rappeler que, grâce aux outils qui sont à sa disposition mais insuffisamment exploités, l'infirmière peut, à condition que nous en ayons tous la volonté, apporter une analyse des besoins et des demandes des élèves en matière de santé tant auprès du chef d'établissement que du conseil d'administration. Cette analyse, essentielle à nos yeux, est un des éléments qui devrait permettre à l'ensemble de la communauté éducative d'être partie prenante dans la santé des élèves, préalable à la réussite scolaire, mais aussi d'être à l'initiative d'une éducation à la santé pertinente qui part de l'établissement et met en synergie les adultes de l'établissement. Et non, comme on le voit trop souvent, de programmes clés en mains livrés par des associations extérieures.

En effet, lorsqu'il y a méconnaissance de ce rôle, les chefs d'établissement se tournent souvent vers d'autres lieux ou d'autres professionnels pour obtenir conseils et avis divers mais obtiennent une réponse pas toujours pertinente car elle ne part pas de l'établissement lui-même, et peut même être un frein au travail en équipe car elle donne à voir que les ressources internes de l'établissement ne sont pas exploitées. Elle peut même conduire à une négation des prérogatives du chef d'établissement pourtant responsable de la politique de santé de son établissement.

Enfin, en créant des conditions de travail de confiance et respectueuses des droits et devoirs de chacun, les rapports parfois tendus entre certaines infirmières et leur chef d'établissement gagneraient en qualité et estime réciproque.

Je ne voudrais pas terminer sans vous remercier du soutien apporté par votre syndicat en faveur de créations de postes d'infirmières qui permettraient à notre profession d'être présente partout et dans la durée au service des élèves et des établissements, le travail à faire étant considérable tant au niveau de la prévention, du soin que de l'éducation à la santé et à la citoyenneté. Favoriser le bien être et l'épanouissement des élèves pour leur réussite doit rester notre objectif commun, ce qui implique de continuer à se battre contre toutes les attaques faites à l'encontre des services publics et notamment celui de l'éducation, et à refuser la marchandisation de l'école et de la santé. (...) **B. L. C.**

icaux, des moments privilégiés d'échanges

SNUIPP, le 3 juin

Les thèmes que vous avez retenus pour votre congrès « transformation de l'école » et « réussite de tous les enfants » sont également au cœur des préoccupations des infirmier(e)s scolaires que le SNICS représente à 55 % suite aux dernières élections professionnelles d'avril 2004. En effet, la santé étant une des clés de la réussite en général et de la réussite scolaire en particulier, notre profession recrutée à l'Éducation nationale pour participer à la réussite scolaire, est de fait, concernée par ces thèmes.

La mission de promotion de la santé en faveur des élèves qui en 2001 a remplacé le service de promotion de la santé, a redéfini l'approche de la santé à l'école, intégrée plus que jamais dans un processus éducatif pour la réussite des élèves et non dans un processus strict de santé publique qui demeure LA responsabilité du ministère de la Santé.

En recentrant sur l'épanouissement et le bien-être des élèves, pour contribuer à leur réussite et les accompagner dans la construction de leur personnalité individuelle et collective, les lycées, les collèges et les écoles sont ainsi devenus le cœur du nouveau dispositif. C'est sur eux que repose désormais la définition des besoins, de même que l'impulsion ou l'animation des actions à mener dans le cadre du projet d'école ou d'établissement. C'est donc en toute logique, que la réalisation des objectifs de la mission de promotion de la santé s'appuie sur l'implication et le travail de toute la communauté scolaire et particulièrement sur l'équipe pluriprofessionnelle au sein de laquelle médecins et infirmières ont des missions spécifiques et différentes en tant que professionnels de la santé, missions renforcées par les textes du 12 janvier 2001.

Cependant, hormis les élèves parce qu'ils le vivent, notamment les collégiens et les lycéens, peu de nos partenaires connaissent le rôle des infirmières auprès des jeunes. Il nous faut donc sans cesse expliquer nos missions et nos fonctions pour que chacun puisse faire appel à notre profession en connaissance de cause. C'est pourquoi il est primordial pour nous de vous dire de quelle manière le SNICS propose aux professeurs des écoles et aux instituteurs de travailler avec les infirmières, même si nos moyens en postes sont nettement insuffisants à ce jour.

Quelques clarifications s'imposent tout d'abord car notre profession sur le terrain éprouve les plus grandes difficultés à faire respecter ses missions qui, contrairement aux vieux schémas, ne sont pas de peser et mesurer mais bien de soigner, ce qui signifie être disponible pour accueillir les élèves, assurer un accompagnement et un soin de qualité, tenir notre rôle de référent santé tant dans le domaine individuel que collectif,

conseiller les directeurs d'école en matière de prévention, d'éducation à la santé, d'hygiène et de sécurité...

À ce jour la moitié des infirmières sont rattachées administrativement à un collège dans lequel elles assurent en général la moitié de leur temps de travail, l'autre moitié du temps étant réservée pour les écoles du secteur de recrutement. Dans ce cadre et conformément aux décrets qui régissent la profession d'infirmière toute entière le SNICS propose :

- Premièrement, que dans chaque école soient déterminés les besoins spécifiques en matière de santé ainsi que les actions prioritaires à mener tant sur le plan individuel que collectif.

- Deuxièmement, que l'infirmière organise son travail en conséquence, les besoins n'étant pas identiques partout.

- Troisièmement, qu'elle mette en place des liaisons. En effet, l'infirmière doit pouvoir être contactée à tout moment par chaque école pour donner un avis professionnel circonstancié, aider les enseignants dans la prise en charge du ou des problèmes ponctuels identifiés, établir les relais nécessaires dans et hors l'institution et programmer un passage dans l'école éventuellement. Pour cela il est primordial que chaque infirmière fasse connaître à chaque école de son secteur les coordonnées téléphoniques du collège où elle est rattachée administrativement, ainsi que ses permanences au collège chaque semaine puisque son emploi du temps établi sur 15 jours concernant ses interventions dans les écoles, est connu du chef d'établissement qui peut la joindre à tout moment.

- Enfin, il faut permettre à l'infirmière d'organiser des permanences dans les écoles. La circulaire spécifique sur les missions infirmières a été élaborée dans l'objectif d'un renforcement qualitatif de leurs fonctions tant sur le plan individuel que collectif. En prévoyant des permanences infirmières, plutôt que des passages pour dépistages systématiques de tous les élèves d'une classe d'âge qui ne correspondent à aucune obligation légale en ce qui concerne notre profession, l'infirmière est à la disposition des élèves comme ils le souhaitent pour des soins préventifs voire curatifs et peut assurer un réel suivi individuel. Elle est également disponible pour rencontrer les parents et s'impliquer par une réflexion collective dans un véritable travail d'équipe avec les enseignants. Elle a rapidement la possibilité d'examiner tous les élèves qui lui sont signalés par les membres de l'équipe, d'as-

surer les actes de dépistage et les contrôles qui sont de sa compétence et de mettre en place les actions qui s'imposent en lien avec les enseignants, mais aussi les autres professionnels de l'école, les partenaires du réseau de santé et du social et bien sûr les parents. Cela lui permet d'être plus disponible pour aider les enseignants à repérer les élèves en situation de risque ou de danger et pour mettre en œuvre toutes les mesures assurant la protection des élèves. L'infirmière doit également pouvoir favoriser l'intégration scolaire des enfants handicapés ou atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période ce qui ne peut qu'apporter une aide précieuse aux enseignants. Ainsi par une meilleure connaissance des besoins de chaque école et grâce aux éléments en sa possession tels le « cahier de l'infirmière » dans lequel elle note toutes ses activités, l'infirmière peut dégager des indicateurs de santé qui sont des renseignements précieux pour les actions spécifiques à mener dans l'école et dans son environnement.

Cette organisation non seulement donne du sens à la Santé à l'École et à nos interventions là où les choses se passent ainsi, mais permettent à nos collègues qui veulent être en mesure de s'adapter aux réels besoins des élèves et des écoles, d'investir pleinement et qualitativement leur secteur d'activité.

C'est dans ce sens que le SNICS continuera à se battre pour obtenir des postes à la hauteur des enjeux, des postes qui permettraient un service rendu efficace partout. Malheureusement, excepté dans les mots et les déclarations d'intention, le gouvernement se refuse à créer les moyens nécessaires pour faire vivre la prévention et l'éducation à la santé. Et pour la première fois depuis plus de 10 ans, alors que les infirmières de l'Éducation nationale sont l'interface entre le monde de l'éducation et celui de la santé, nous allons aborder dans 3 mois la rentrée de septembre avec 0 création de poste malgré le constat fait à tous les niveaux y compris par le gouvernement, de l'urgente nécessité de miser sur la prévention. Une raison supplémentaire pour se retrouver tous ensemble dans l'action le 5 juin prochain et après.

Bon congrès à tous.



À la direction des personnels

Le 7 juin 2004 avec M Dominique Antoine, directeur de la DPMA accompagné par Chantal Pélissier adjointe au directeur et Fabienne Thibau-Lévêque. Pour le SNICS, Brigitte Le Chevert, Christian Allemand et Gérard Aschieri secrétaire général FSU. En italique les réponses du directeur.

1. Statut des infirmières FPE

A. Quid des dispositions transitoires qui permettraient aux collègues de faire reprendre leurs services antérieurs d'infirmier ?

Suite à l'arbitrage du gouvernement en faveur du recours du SNICS, l'EN attend la réponse de la Direction Générale de l'Administration de la Fonction Publique.

B. L'attribution des promotions entre les académies étant faite en fonction du nombre de promovables sans prendre en compte la pyramide des âges, d'importantes disparités sont engendrées entre les académies dans les possibilités d'accès au grade d'infirmière de classe supérieure. Au nom de l'égalité de traitement des personnels d'un même corps, le SNICS demande que les critères retenus permettent un égal accès quelle que soit l'académie.

La DPMA n'a pas pour habitude de prendre en compte le critère de l'ancienneté et craint les effets de contagion vers d'autres corps. Arguant du décret de 1959, Mme Pélissier défend que seule la manière de servir doit entrer dans le choix des promotions.

Expliquant que le critère de l'ancienneté est pris en compte pour les enseignants certifiés et PEGC, ce qui rend plus fluides les promotions, Gérard Aschieri demande qu'il le soit également pour les infirmières.

Bien qu'il ne s'engage pas, le directeur n'est cependant pas fermé à ce que soient étudiées des surpondérations prenant en compte la pyramide des âges et nous demande de lui faire des propositions en ce sens.

2. Postes et emplois

A. La DPMA a-t-elle demandé des créations d'infirmières dans le cadre de la programmation envisagée par M Fillon ?

La programmation envisagée par le ministre ne concerne que les postes d'enseignants.

Le ministère du budget est sur une logique de suppression d'emplois. Si l'EN ne subit pas de nouvelles suppressions de personnels administratifs en 2005 ce sera déjà positif. Concernant les postes d'infirmières dont nous connaissons le rôle auprès des jeunes et auxquelles le ministre de la santé s'intéresse d'ailleurs, c'est un effort qu'il faudra faire sur une longue période. Si le ministre du budget en proposait ce serait une bonne surprise. Pour 2005 la DPMA n'a pas exprimé de demande de créations de postes d'infirmières mais je transmettrai votre impatience. Ceci dit il n'est pas question de supprimer des postes d'infirmières.

B. Pourquoi l'administration transforme-t-elle les postes d'internat en postes d'externat dans certaines académies alors que dans

d'autres elle contraint les infirmières exerçant sur postes mixtes à assurer l'internat après leur journée de travail en secteur ?

Le directeur propose une réunion tripartite entre sa direction, la DESCO et le SNICS pour analyser et mettre en adéquation les règles d'emplois avec les missions. Il faut travailler sur des critères de répartition d'emplois entre les académies.

C. Le budget réservé aux 303 équivalents temps plein vacations d'infirmière n'est quasiment jamais utilisé dans les académies pour embaucher des infirmières alors qu'ils comptent dans les ratios élèves/ infirmière. Dans un objectif de transparence, le SNICS demande que cet argent apparaisse au compte du chapitre réellement utilisé.

D'accord avec cette conclusion, Dominique Antoine nous dirige vers son adjoint Gilles Fournier.

3. Validation des années d'études d'infirmière Le SNICS explique la situation (voir détails page 6).

N'ayant pas connaissance de ce dossier la DPMA demande au SNICS de l'informer du problème.

4. Le concours d'admission. Très attentif à cette question, le SNICS a réussi à obtenir le maintien de l'épreuve écrite pour l'admission à l'EN et que le jury provienne d'une académie différente de celle organisant le concours. Cependant la publication plus que tardive des arrêtés conduit à tenir les épreuves après la rentrée scolaire et à pourvoir les postes au mieux début novembre !

Tenu par les délais réglementaires de calendrier à respecter, le directeur s'engage à accélérer le dispositif et tout faire pour que les concours se tiennent le plus près possible de la rentrée.

5. Le régime indemnitaire à l'internat : Le SNICS dénonce une nouvelle fois la situation en matière d'IAT et d'IFTS (voir courrier page 10).

Suite aux interventions du SNICS la DPMA a saisi le 22/11/02 la fonction publique. Celle-ci a répondu par un courrier du 22/01/03 qu'elle allait mettre une mission sur les logements de fonction et que l'Inspection Générale des Finances avait été saisie pour traiter ce problème des Indemnités. La DPMA va les relancer.

6. Les vacations des infirmières à 6,84 euros brut, scandale dénoncé par le SNICS à chaque audience.

La DPMA est en attente de la réponse de la DAF saisie après une rencontre avec le SNICS. Le ministère a fait des priorités et traité le problème du montant des vacations des médecins de prévention. Il va traiter maintenant celui des infirmières.

C. A.

Le 9 juin 2004 avec Mme Pélissier, adjointe du directeur + M Ramon, sous-directeur, Cécile Bouvier, Fabienne Thibau-Lévêque et Leïla Singh Paul. Pour le SNICS, Brigitte Le Chevert, Christian Allemand et Anne Féray, animatrice du secteur revendicatif de la FSU.

Suite à l'audience avec Dominique Antoine, nous souhaitons aborder de manière technique les points abordés sur plan politique avec le directeur.

1. Promotions infirmière classe supérieure

Pour Mme Pélissier la réponse du directeur le 7 juin n'était qu'exploratoire car elle ne pourra être favorable vu l'impact de telles propositions sur les autres corps.

Anne Ferray fait valoir que la répartition des promotions prenant en compte la proportion d'agents au dernier échelon de leur grade existe pour les enseignants. Le directeur ayant demandé au SNICS d'émettre des propositions de surpondération, nous proposons que la répartition des promotions soit dans un 1^{er} temps fonction du nombre d'infirmières dans le 8^e échelon avec 3 ans d'ancienneté.

Pour Mme Pélissier c'est un travail de longue haleine qu'il faut expertiser et qui sera fait si c'est juridiquement possible.

2. Enseignement supérieur :

Le SNICS dénonce la suppression de postes d'infirmières du supérieur comme à l'ENSAM par ex ou le détournement en faveur de la médecine de prévention des personnels et demande une définition des supports. Ces modifications ne permettant pas aux collègues d'avoir une résidence administrative clairement définie, nous demandons que cessent ces détournements de moyens qui permettent aux universités de déplacer les personnels à leur gré.

En droit la résidence administrative correspond à une entité qui englobe toutes ses annexes, ce qui laisse une certaine souplesse aux universités. Il faut obtenir des Rectorats qu'ils définissent précisément l'implantation des postes en CTPA et dans leur circulaire mutation.

Recrutements 2004 dans le corps d'infirmier(e)s

| Académies | A.C.V.G. | T.H. | Concours |
|--------------|-----------|-----------|------------|
| Aix | 2 | 1 | 15 |
| Amiens | 3 | 2 | 21 |
| Besançon | 1 | 0 | 7 |
| Bordeaux | 2 | 1 | 18 |
| Caen | 1 | 0 | 5 |
| Clermont | 1 | 1 | 10 |
| Corse | 0 | 0 | 0 |
| Créteil | 6 | 4 | 50 |
| Dijon | 2 | 2 | 21 |
| Grenoble | 2 | 1 | 18 |
| Guadeloupe | 0 | 0 | 2 |
| Guyane | 0 | 0 | 2 |
| Lille | 5 | 3 | 40 |
| Limoges | 0 | 0 | 1 |
| Lyon | 2 | 1 | 18 |
| Martinique | 0 | 0 | 0 |
| Montpellier | 1 | 1 | 12 |
| Nancy | 2 | 2 | 21 |
| Nantes | 1 | 1 | 13 |
| Nice | 0 | 0 | 2 |
| Orléans | 1 | 1 | 8 |
| Paris | 2 | 1 | 17 |
| Poitiers | 2 | 1 | 20 |
| Reims | 2 | 1 | 17 |
| Rennes | 2 | 1 | 17 |
| Réunion | 0 | 0 | 0 |
| Rouen | 1 | 1 | 8 |
| Strasbourg | 1 | 0 | 4 |
| Toulouse | 1 | 1 | 13 |
| Versailles | 7 | 5 | 67 |
| Polynésie | 0 | 0 | 4 |
| Total | 50 | 32 | 451 |

T.H. : Travailleur Handicapé

A.C.V.G. : Anciens Combattants Victimes de Guerre

Compte rendu CAPN du 15 mars 2004

1/ Avancement au grade d'infirmier(e) de classe supérieure pour 2004 :

* Répartition académique des 626 possibilités de promotions pour 2786 infirmier(e)s promouvables

Suite aux deux groupes de travail auxquels participaient le SNICS et le SNIES, seuls syndicats représentatifs de la profession au niveau national, les pourcentages des critères de répartition des promotions entre les académies ont été ramenés à 10 % au titre des ZEP et zones sensibles (au lieu de 12 % pour les ZEP et 2,4 % pour les établissements sensibles précédemment) et 5 % au titre des internats (au lieu de 7,2 % précédemment). Cela donne 85 % au titre des promouvables contre 78,4 % auparavant, ce qui permettra une répartition plus équitable entre les académies. Le SNICS souligne les disparités entre académies, la moyenne d'âge de certaines académies étant plus forte que d'autres. Dans certaines académies toutes les collègues situées au 8^e échelon accéderont au grade d'infirmière de classe supérieure d'ici 2005, alors que dans d'autres académies moins de la moitié pourra y parvenir. Pour les élus, ces inégalités entre les fonctionnaires d'un même corps qui ne favoriseront pas la mobilité entre académies, demandent à être corrigées.

* Avancement des personnels affectés « hors académie »

11 collègues sur 56 promouvables sont proposés au grade d'infirmière de classe supérieure. Les élus du SNICS-FSU réitèrent leur demande d'un barème pour établir les promotions et dénoncent le critère final retenu par l'administration pour départager les candidats. Non seulement l'administration s'appuie sur les rapports des supérieurs hiérarchiques mais de plus tous les dossiers ne possèdent pas de rapport... Ex : à Mayotte, le vice-recteur ayant retenu 3 candidats, il n'a pas produit de rapport pour les autres collègues promouvables... Comment dans ces conditions donner un avis éclairé ?

Si c'est le vice-recteur qui choisit, les élus demandent à quoi bon prendre l'avis de la CAPN et pourquoi ne pas mettre en place une commission administrative locale ?

2/ Avancement accéléré

Lors de la précédente CAPN du 27 janvier 04, la répartition des mois de réduction d'ancienneté avait été effectuée sans tenir compte du nouveau décret. Or le ministère a été tenu de réinscrire cette question à l'ordre du jour de cette CAPN par le service spécialisé dans l'étude des statuts. Idem pour les rectorats. Compte tenu de divers problèmes (les nouveaux arrêtés ont déjà été diffusés, aucun logiciel informatique n'a été prévu pour ce faire, l'administration va manquer de temps...) le ministère indique qu'il sera très difficile voire impossible pour les académies de conduire ce travail et qu'une nouvelle répartition ne changerait rien au niveau du nombre de bénéficiaires. L'administration demandant l'avis des représentants du personnel sur cette problématique, le SNICS dit réserver sa réponse afin d'avoir le temps d'étudier la question et faire des propositions dans l'intérêt des collègues.

Déclaration préalable SNICS (extraits)

Les élections professionnelles viennent d'avoir lieu dans notre profession. Avec 54,90 % des suffrages contre 54,40 % il y a 4 ans, le SNICS est confirmé dans sa position de syndicat majoritaire des infirmières et infirmiers de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur. (...)

Le ministère devra également faire en sorte que (...) les engagements pris en matière d'harmonisation des régimes indemnitaires suite à l'harmonisation du temps de travail (...) où en sommes-nous de l'alignement sur le ministère de l'intérieur qui devait avoir lieu progressivement ?

De même, où en est la réflexion sur la revalorisation du régime indemnitaire des infirmières exerçant en internat et qui perçoivent une NBI de 10 points d'indice alors que leurs collègues exerçant dans des lycées relevant du ministère de l'agriculture et comportant un internat également, perçoivent une NBI variant de 15 à 25 points d'indice ? (...)

Par ailleurs, nous attirons à nouveau l'attention de l'administration centrale sur les difficultés rencontrées par nos collègues pour percevoir leurs indemnités à Créteil et à Aix-Marseille.

Concernant l'ordre du jour de la Commission Administrative Paritaire Nationale de ce jour, nous avons à répartir par académie les 626 possibilités de promotion, possibilités nettement augmentées suite à la publication du nouveau décret modifiant le statut des infirmières relevant de la fonction publique d'état.

À ce jour les collègues des anciens 2^e et 3^e grades ont tou(te)s été reclassé(e)s avec pour une majorité d'entre elles (eux) des gains financiers non négligeables. Si nous n'avons pas obtenu la catégorie A pour tous comme le revendiquait le SNICS porté dans cette revendication par la profession, et comme nous persévérons à le faire, nous nous réjouissons d'avoir obtenu du budget :
- que 25 pour cent du corps des infirmières soit en classe supérieure dès 2004
- et, ce qui n'est une mince affaire en période de récession budgétaire, que ces promotions aient lieu avec un effet rétroactif au 1^{er} janvier 2004 pour 88 pour cent d'entre elles (eux) soit 550 collègues et au 1^{er} 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 dès le 23 septembre et remué ciel et terre depuis un an, nous attendons l'arbitrage du ministère du budget puisque le ministre de l'Éducation nationale et le

Conditions requises pour être promuable : être au 5^e échelon et justifier de 10 ans de services effectifs dont 4 ans dans la fonction publique de l'État.

ministre de la fonction publique ont donné au SNICS leur accord de principe. 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.

À la demande des commissaires paritaires infirmiers nationaux qui souhaitaient une meilleure équité de traitement entre les infirmières des 30 académies en matière de promotion au nouveau grade d'infirmière de classe supérieure, plusieurs simulations de critères (ZEP, zones sensibles et internat) ont été étudiées lors des groupes de travail des 15 décembre 2003 et 12 février 2004. Une nouvelle critérisation devrait nous être proposée ce jour : 85 % au titre des promouvables, 10 % au titre des ZEP et Zones sensibles réunies et 5 % au titre des internats.

Bien que nous aurions préféré que ces répartitions soient effectuées uniquement en fonction du nombre de promouvables, ce qui apparaît impossible au regard des textes, nous prenons acte du fait que l'administration a accédé à nos demandes qui permettront, nous l'espérons, de réduire les disparités entre les académies.

Ceci dit, nous réaffirmons que l'attribution des promotions aux collègues ne doit pas être effectuée en fonction du lieu d'exercice mais bien en fonction de l'ancienneté. C'est pourquoi nous renouvelons notre souhait qu'un BO donne des indications en matière de gestion de la carrière des infirmier(e)s (notation, promotion, mutations...) afin que soit respectée l'égalité entre les agents d'un même corps et éviter différents traitements d'une académie à l'autre. (...)

| Académies | Effectifs promouvables | Total promotions |
|------------------|------------------------|------------------|
| Aix Marseille | 131 | 31 |
| Amiens | 83 | 18 |
| Besançon | 71 | 16 |
| Bordeaux | 120 | 27 |
| Caen | 72 | 16 |
| Clermont-Ferrand | 70 | 14 |
| Corse | 17 | 3 |
| Créteil | 211 | 50 |
| Dijon | 90 | 20 |
| Grenoble | 126 | 28 |
| Guadeloupe | 21 | 5 |
| Guyane | 7 | 3 |
| Lille | 180 | 41 |
| Limoges | 44 | 9 |
| Lyon | 127 | 28 |
| Martinique | 22 | 6 |
| Montpellier | 96 | 22 |
| Nancy | 107 | 22 |
| Nantes | 130 | 28 |
| Nice | 46 | 11 |
| Orléans | 102 | 24 |
| Paris | 69 | 15 |
| Poitiers | 69 | 16 |
| Reims | 59 | 13 |
| Rennes | 134 | 28 |
| Réunion | 44 | 11 |
| Rouen | 95 | 22 |
| Strasbourg | 81 | 17 |
| Toulouse | 115 | 26 |
| Versailles | 191 | 45 |
| Hors académie | 56 | 11 |
| Total | 2786 | 626 |

Le SNICS à Renaud Dutreil, ministre de la Fonction publique

Je souhaite attirer votre attention sur la situation des infirmières de l'Éducation nationale en matière de régime indemnitaire ainsi que de rémunération de la vacation dont le taux horaire brut s'élève à 6,84 euros.

En effet, sans réponse du ministère de la fonction publique à mes courriers envoyés le 25 juin et le 5 septembre 2003, j'aimerais obtenir une audience afin d'évoquer ces questions.

1/ Le régime indemnitaire

L'Indemnité d'Administration et de Technicité (IAT) perçue lorsque l'indice brut de traitement est inférieur à l'indice 380, est remplacée au-delà de cet indice par l'Indemnité Forfaitaire pour Travaux Supplémentaires (IFTS) indemnité incompatible avec le fait d'être logé par nécessité absolue de service. Ainsi, lorsque les infirmières d'internat des collèges et lycées dont l'indice se situe au-dessous de l'indice brut précité passent du 3^e au 4^e échelon de leur grade elles perdent le bénéfice de l'IAT sans pouvoir prétendre aux IFTS. Chaque mois elles percevront donc 87 € de plus au titre du passage d'échelon mais 69 € de moins au titre du régime indemnitaire soit seulement 12 € de plus, alors que si ces collègues exerçaient sur un établissement avec externat, elles percevraient 87 € de plus pour le passage d'échelon et 100 € pour les IFTS soit 187 €.

Bien que l'aberration constituée par cet effet de seuil ait été soulignée à tous les niveaux et notamment auprès de la Direction des affaires Financières du ministère de l'Éducation nationale, aucune solution n'a jusqu'à lors été proposée pour le corriger.

Nous demandons que cette question soit rapidement examinée d'autant que, de tous les agents de catégorie B exerçant à l'Éducation nationale, notre profession demeure celle qui reçoit le moins d'indemnités et que par ailleurs primes et indemnités compteront désormais dans le calcul du montant des retraites.

D'autre part je tiens à souligner l'urgente nécessité de revaloriser les indemnités des infirmières exerçant en internat scolaire. En effet, malgré les 10 points de NBI accordés aux agents y exerçant, ces postes restent vacants après les opérations de mutation, ce qui crée de gros problèmes dans les académies notamment dans les zones rurales.

Enfin je veux rappeler que ma profession attend une harmonisation des régimes indemnitaires entre tous les ministères compte tenu des disparités très importantes constatées entre les primes perçues par les agents des différents ministères.

2/ Le taux horaire brut de vacation à 6,84 euros

Les conditions de salaires dérisoires offertes par notre ministère conjuguées à la pénurie d'infirmières, ne correspondent absolument pas à la qualification demandée et conduisent nos collègues à se diriger naturellement vers des secteurs plus attractifs, ce qui pose des problèmes majeurs de recrutement dans les académies.

Suite aux différentes audiences auprès de notre ministère de tutelle, il apparaît que l'administration du ministère de l'Éducation nationale se fonde sur les arrêtés du 29/11/76 et du 13/12/78 pour arrêter le taux de rémunération de ces vacations. Or il semble à la lecture de ces deux textes qu'ils ne concernent pas les infirmières vacataires de l'éducation nationale. En effet celles-ci apportent leur concours au corps particulier des infirmières de l'Éducation nationale et non plus à l'ex service de santé scolaire qui dépendait du ministère de la santé et qui n'existe plus à l'Éducation nationale puisque dissous par décret.

Par ailleurs, je voudrais souligner la désuétude de ces textes qui ne tiennent pas compte de l'évolution de la profession d'infirmière, de son niveau d'études et des responsabilités qui lui incombent à tous les niveaux et quel que soit le secteur d'activité. La loi du 31 mai 1978 modifiant les articles L 473, L 474, L 475 du code de santé publique concernant cette profession et ses décrets d'application de 1981, 1984, 1993 et 2002 ont d'ailleurs acté la qualification et la responsabilité pleine et entière des professionnels qui l'exercent. Au vu des textes précédemment cités la rémunération des infirmières vacataires comme « collaborateur administratif » nous semble totalement injustifiée et donc les taux pratiqués par la fonction publique et notre ministère depuis des années nous apparaissent illégaux.

Dans l'attente... Paris, le 04/06/04

NBI

Disparités entre les infirmières exerçant les mêmes fonctions

Brigitte LE CHEVERT
Secrétaire Générale

Monsieur Michel DELLACASAGRANDE
Directeur des Affaires Financières
Ministère de l'Éducation nationale

Les infirmières et infirmiers de l'Éducation nationale actuellement en poste dans des établissements comportant un internat perçoivent une NBI de 10 points d'indice alors que leurs collègues exerçant dans des lycées relevant du ministère de l'agriculture et comportant un internat, perçoivent une NBI variant de 15 à 25 points d'indice en application du décret n° 98-284 du 15 avril 1998.

Nous ne comprenons pas les raisons qui motivent cette inégalité de traitement entre les fonctionnaires exerçant des missions et fonctions similaires et soumis aux mêmes sujétions au sein de deux ministères différents.

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous faire savoir si des raisons motivent cette situation qui une fois de plus est préjudiciable aux infirmières et infirmiers de l'Éducation nationale.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire (...)

Paris, le 10 mars 2004



Continuer à construire l'unité dans l'intérêt de notre profession

Devant le désintérêt du gouvernement pour la profession d'infirmière dans le cadre du débat sur l'avenir du système de santé, un collectif infirmier s'est construit pour réagir et fédérer une réaction collective notamment par l'élaboration de la pétition ci-dessous à remplir par chacun(e) d'entre nous.

Pétition du collectif infirmier

Lettre ouverte à Philippe Douste-Blazy Jamais deux sans trois ?

Avril 2004 - Aujourd'hui tout le monde parle de l'hôpital, les rapports pleuvent (Matillon, Berland, gouvernance...), des médecins lancent une nouvelle pétition, la troisième, tandis que d'autres participent à des émissions de télévision... Nous infirmières, infirmiers, représentons 430 000 professionnels concernés par le système de santé, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. **Serions-nous invisibles ?**

Depuis deux mois, un collectif infirmier s'est constitué en réaction aux réformes engagées sans concertation, alors qu'elles nous impliquent au premier chef. Nous avons envoyé un manifeste à toute la presse, pour faire connaître les risques de la nouvelle organisation proposée : ...Jusqu'à ce jour, l'hôpital a fonctionné avec 3 références : médicales, administratives et soignantes. Ces trois logiques sont nécessaires au bon fonctionnement de l'organisation du système de santé. Aujourd'hui, la gouvernance ferait évoluer l'hôpital vers une organisation bicéphale, administrative et médicale. (Manifeste du 22 mars du collectif infirmier).

L'État et ses politiques veulent mettre en place « la gouvernance ». Or rigidifier une organisation qui a fait preuve d'inefficacité depuis des années ne saurait permettre de solutionner les nombreux problèmes qui se posent tant à l'hôpital qu'en ville. Le Conseil exécutif... Qui en fait partie ? La direction et ses adjoints, les médecins. Et c'est tout ! Où sont les 70 % du personnel qui travaillent auprès et pour les patients ?

Pour M. Alain Coulomb, Directeur général de l'Agence Nationale d'accréditation et d'évaluation en Santé, le remède, la potion magique c'est « le réseau, la démarche qualité » (Le Monde du 22/04/2004).

Comment ne pas adhérer à l'idée de qualité, de complémentarité, de prendre soin ?... Mais n'est-il pas temps de réfléchir à partir des besoins de la population, de travailler sur la prévention et l'éducation ? Et là, nous en revenons toujours à la même question : comment améliorer un système de santé en ignorant 70 % des acteurs ? Aujourd'hui, le ministre de la Santé engage des consultations avec des partenaires sociaux qui représentent 4 % de la profession infirmière. N'est-il pas temps d'ouvrir un dialogue avec tous les soignants ? Il est temps de donner à la profession les moyens de se structurer pour être une force de propositions écoutée.

**APRÈS LES CHERCHEURS, APRÈS LES MÉDECINS, JAMAIS 2 SANS 3
LES INFIRMIÈRES LANCENT AUJOURD'HUI LEUR PÉTITION,
FAITES CIRCULER, FAITES SIGNER**

Un débat s'engage sur le système de Santé en France, nous revendiquons le droit d'y participer.

| NOM PRÉNOM | DATE D.E. | MODE et LIEU d'EXERCICE | COORDONNÉES (facultatif) |
|------------|-----------|-------------------------|--------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Et dans l'éduc ?

Aucune réponse positive concernant la demande d'unité syndicale faite par le SNICS pour obtenir des postes dans l'éducation nationale, pas même du SNIES/UNSA que nous avons rencontré le 25 novembre 2003 et qui s'était engagé à nous apporter une réponse rapidement.



Le 2 février jour d'ouverture du congrès (extraits)

Si le congrès de la FSU est l'événement majeur de cette période pour beaucoup ici, il est bien sûr également pour le SNICS un des moments cruciaux de ce début d'année mais pas le seul. [...] Ainsi pour la 4^e fois nous présenterons le SNICS/FSU aux suffrages de nos collègues. [...]

Nous craignons nos concurrents qui ont déjà fourbi leurs armes y compris celles qu'au SNICS nous nous sommes toujours refusés à employer, qui consiste à faire croire qu'on a gagné quelque chose quand en réalité on n'a rien fait du tout. Depuis 4 ans, date des dernières élections nous avons sans cesse été sur le pont. Jamais nous n'avons connu de trêve... Manifestations nationales unitaires d'envergure pour défendre notre profession contre les corporatismes qui interdisaient toute évolution de notre métier, actions dans l'unité pour réclamer une revalo méritée qui a certes abouti à un repyramidage plus intéressant qu'antérieurement mais pas à la hauteur des attentes légitimes de notre profession, campagnes d'opinion, pétitions, actions locales... Plus récemment nous avons mis en place des colloques :

- à Rennes sur la prévention du suicide et les conduites déviantes,
- à Martigues sur « comment coopérer quand on ne peut pas tout dire ? »,
- à Paris sur « les freins qui empêchent notre profession d'assurer ses missions »,
- à Lille sur « la contraception et la prévention des grossesses précoces »,
- à Bordeaux sur les rythmes scolaires et le bien être à l'école,
- à Chambéry sur l'éducation à la sexualité.

Certes nous avons obtenu des avancées non négligeables :

- * textes clarifiant nos missions infirmières,
- * révision de la loi qui permet à notre profession d'administrer la contraception d'urgence,
- * réduction du temps de travail hebdomadaire de 41 heures à 39h30 et de 5 nuits à 3 nuits... alors qu'il y a tout juste 3 ans, à La Rochelle j'avais informé le congrès de la FSU des menaces émises par le ministère de nous imposer 45 heures de travail par semaine si nous maintenions notre demande de conserver nos acquis en matière de congés...

[...] Il nous reste encore beaucoup à faire notamment obtenir des postes pour pouvoir assurer l'ensemble de nos missions, de la maternelle à l'université. Car malgré les centaines de créations obtenues non sans mal depuis le congrès de La Rochelle, aujourd'hui il n'y a que 7 000 postes pour plus de 8 000 collègues et lycées, des dizaines de milliers d'écoles sans compter les étudiants. Il nous reste aussi à arracher la revalo tant attendue par notre profession tout entière ! Et surtout, surtout, à lutter tous ensemble contre la décentralisation qui a commencé avec nos collègues TOS et que les infirmières ne peuvent accepter car c'est au quotidien qu'elles travaillent avec eux dans les collèges et les lycées.

Nous battrons également contre les attaques faites à l'encontre des services publics et notamment celui de l'éducation, contre les reculs en matière de retraites et de protection sociale, contre la marchandisation de l'école et de la santé, pour le maintien des libertés individuelles et collectives... Enfin, ayant dans notre champ spécifique de professionnels de la santé, la responsabilité de mener la réflexion sur la santé des jeunes et au-delà sur la santé de tous qui est vraiment menacée, c'est un chantier qui nous occupe et nous préoccupe : éducation à la santé et à la sexualité, prévention des conduites à risques, des suicides, de l'obésité, du tabagisme, de l'hyper consommation médica-

menteuse, et bien d'autres encore que je ne vais pas vous énumérer ici...

Nous venons de publier un historique « *le SNICS 10 ans déjà* ». En l'écrivant nous avons réalisé les importants soutiens que la FSU nous a apportés depuis notre création, mais aussi toute l'énergie déployée par le SNICS au sein de la FSU. Cela nous conforte dans notre volonté de participer davantage encore à la vie de notre fédération dont le SNICS a été cofondateur. Cet historique retrace les aspirations de notre profession en matière de syndicalisme, ce que nos collègues apprécient, ce dont elles ne veulent pas... Si nous devons résumer en quelques mots leurs souhaits, c'est que nous continuions à prendre notre avenir d'infirmière en main, que nous ne déléguions pas à d'autres le soin de parler pour notre profession, que nous participions à la construction de l'unité. C'est d'ailleurs ce qui à notre avis, fait l'attractivité de la FSU et ce que nous disent toutes les infirmières que nous côtoyons qu'il s'agisse des hospitalières, des libérales et même des étudiantes. En effet, peu ou mal défendues, syndiquées à moins de 5 % tous syndicats confondus, les infirmières sont intéressées par le syndicalisme dont la FSU et le SNICS sont porteurs, un syndicalisme construit à partir de l'identité de chaque profession.

Je ne terminerai pas mon intervention avant d'aborder la question de l'avenir de notre fédération qui est au centre de nos débats, au centre des préoccupations des médias et des politiques qui nous observent. Faut-il ou non étendre nos champs de syndicalisation ? Si oui avec quels moyens et sur quelles bases ? Ces questions ne reviennent-elles pas aux syndiqués de la FSU ? Comme je l'avais dit à La Rochelle, cette décision est compliquée et ne peut être prise rapidement. S'agissant des infirmières, nous réalisons chaque jour davantage combien nos revendications salariales et bien d'autres, sont liées à l'ensemble des intérêts de notre profession. L'attente des infirmières est très forte, en particulier celle des étudiants dont les actions se multiplient et qui réclament la catégorie A pour tous avec reconnaissance du diplôme au niveau II et recrutement en A. Mais en même temps nous savons que c'est une lourde tâche. Ce sont ces contradictions qu'il nous faut peser pour trouver les meilleures voies pour avancer.

Le 4 février

Concernant le droit à la santé des jeunes et le droit à disposer de son corps, le « prendre soin » de la personne est au cœur de la problématique de la santé participant à la réussite scolaire. Éducation à la santé et éducation à la sexualité sont à étudier dans les différents champs du culturel, du social, de la relation à l'autre, du biologique et du psycho-affectif. Le droit à l'éducation à la sexualité doit s'accompagner du devoir de préserver l'intime. Les professionnels intervenant auprès des jeunes doivent être soucieux d'une éthique élaborée collectivement dans le souci du respect des capacités de développement du jeune.

L'objectif de l'éducation à la sexualité est avant tout de permettre de lever les surdéterminismes qui pèsent tant sur les garçons que sur les filles, basés sur des représentations sociales ou des histoires de vie. Développer l'esprit critique, donner du sens, favoriser l'expression de l'imaginaire et l'élaboration du symbolique, sont le ciment de tout droit à l'éducation.

D'autre part, pour lever la confusion qui pourrait fausser le débat sur la Santé à l'école et à l'intérieur de la FSU, il est nécessaire de clarifier quelques notions. Au cours de la commission sur le thème 3, un intervenant a déclaré : « il faut sortir la sexualité du contexte médical ». En effet, la

sexualité n'est pas une maladie. L'objet du « médical » est centré sur la maladie, soit en amont, par la prévention, soit de façon curative, pour soigner une maladie. L'infirmière, professionnelle de santé et non personnel médical, centre sa pratique professionnelle sur le bien-être de la personne. Elle « prend soin » de la personne dans sa globalité, qu'elle soit malade ou non.

Le 5 février

Les choses vont vite et nous n'avons pas tous cheminé à la même vitesse... ce qui est source de tensions et d'incompréhensions réciproques dont nous nous serions tous passés volontiers.

Sans vouloir en rajouter, le fait par exemple que le congrès de la FSU se tienne pendant les élections des non enseignants de l'Éducation nationale n'a pas facilité la réflexion et les débats, au SNICS en tout cas. Cela n'a pas choqué grand monde sinon les syndicats concernés qui, avec des équipes réduites, doivent dans le même temps investir leur terrain professionnel et le congrès de la FSU où des questions primordiales sont abordées. Ces questions touchent à l'identité même de ce qui a fait l'originalité de la FSU voulue lors de sa création. Un syndicalisme identitaire qui s'appuie sur les aspirations de tous les syndiqués de tous les syndicats et dont l'objectif est de devenir majoritaire dans tous ses champs. Pour le SNICS cet esprit fondateur doit prévaloir dans la démarche actuelle. Or comme je l'ai dit lundi ici, la question des moyens liée à l'ouverture de la FSU n'est pas secondaire et doit impérativement être abordée. En effet comment seront vécues et appréhendées les questions de moyens à mettre en œuvre d'autant que les syndicats susceptibles de voir leurs champs s'ouvrir sont ceux qui sont actuellement les plus petits, donc les plus pauvres ? Le nôtre par exemple, le SNICS pourtant largement majoritaire dans son champ 54 % aux élections professionnelles, tire chaque année davantage le diable par la queue, et verrait son champ multiplié par 50... Ce n'est pas rien et nous ne serions pas responsables si cela ne nous faisait pas peur d'autant que nous savons que le travail à faire est considérable si l'on veut vraiment représenter quelque chose dans notre champ de responsabilité, si l'on veut vraiment répondre à l'attente des personnels. Et c'est là pour nous que réside la difficulté : représenter vraiment et majoritairement les personnels auxquels on propose d'ouvrir le champ afin de les défendre pleinement. Et pas uniquement recueillir les 5 % nécessaires dans les autres fonctions publiques...

Pourquoi n'avons-nous pas collectivement réussi à aider davantage les syndicats dont les statuts le permettraient, à s'implanter dans la fonction publique territoriale ? C'est une vraie question qui en amène une autre : une fois les décisions prises, les syndicats devront-ils se débrouiller seuls quitte à végéter dans les nouveaux champs investis et donc au final la FSU aurait-elle d'un côté des syndicats réellement représentatifs et de l'autre des syndicats peaux de chagrin, alibi pour obtenir une reconnaissance collective ?

Pour le SNICS, c'est dans l'objectif de représenter quelque chose et à terme devenir majoritaire pour défendre pleinement notre profession que nous nous lancerions dans une telle aventure mais avec l'assurance qu'une fois sortis de ce congrès, nous ne retrouverions pas seuls face à cet immense chantier. Il faut au moins que si une décision majoritaire est prise en faveur d'une évolution de la FSU et de ses champs, un travail sérieux soit entrepris sur les incidences de ces décisions dans chacun des secteurs concernés dans l'intérêt de tous.

Brigitte Le Chevert, secrétaire générale

Les textes sortis du 4^e congrès national de la FSU sont riches notamment concernant l'éducation puisque la FSU a appelé à relever le défi de la réussite pour tous. La décision d'ouvrir la FSU aux 3 fonctions publiques a été prise à plus de 80 % ainsi que la décision d'accueillir de nouveaux syndicats. Ce qui a conduit le conseil national du SNICS de mai 2004 à décider à l'unanimité de proposer les modifications des statuts du SNICS qui, conformément à leur article 11, sont portés ci-dessous, en rouge, à la connaissance de nos adhérent(e)s avant le congrès du SNICS qui se tiendra en décembre prochain.

ARTICLE 1

Il est créé dans les termes du code du travail, entre les infirmières et infirmiers **avec ou sans spécialisation notamment des trois fonctions publiques**, un Syndicat National dénommé Syndicat National des Infirmier(e)s Conseiller(e) de Santé (SNICS).

ARTICLE 2

Le siège du Syndicat est fixé : 7 rue de Villersexel 75007 PARIS. Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision du conseil national.

ARTICLE 3

Le syndicat se donne pour but :

1. de défendre les intérêts matériels, moraux et professionnels de ses membres, dans le respect du pluralisme et de leur diversité.
2. d'assurer leur indépendance, contre toute pression d'où qu'elle vienne, dans l'exercice de leurs missions.
3. d'assurer leur représentation, à tous les niveaux et dans toutes les instances nécessaires **notamment auprès des trois fonctions publiques**, des pouvoirs publics et des collectivités territoriales.
4. de contribuer, par leur cohésion et leur réflexion, à définir l'orientation de la profession et de ses missions.
5. **de mener la réflexion et l'action en faveur de l'amélioration du système de santé.**
6. **de lutter contre toute forme d'exclusion, de discrimination, d'oppression ou de régression d'accès aux soins pour tous.**
7. **de participer à toutes les luttes pour légalité des droits, des libertés et la paix entre les peuples.**
8. d'agir pour le développement d'une véritable **politique de santé, de soins, de prévention, d'éducation, d'information et de promotion de la santé**, en faveur des élèves, **des étudiants** et des personnels, au sein du service public d'enseignement **et d'éducation**. Pour permettre aux infirmier(e)s conseiller(e)s de santé de se retrouver dans un ensemble **cohérent et solidaire de tous les personnels regroupés dans les champs de syndicalisation de la FSU**, le syndicat est membre de la Fédération Syndicale Unitaire (FSU) **dont il est cofondateur**. Il pourra ainsi rechercher les convergences et les intérêts communs avec toutes les catégories **représentées dans cette fédération**, et recevoir en retour, l'appui de tous sur ses revendications spécifiques.

ARTICLE 4

1. Les syndiqué(e)s d'un même département constituent la section départementale qui élit pour trois ans un bureau comportant au minimum un(e) secrétaire, un(e) secrétaire adjoint(e) et un trésorier(e) (cette dernière fonction si nécessaire pouvant se cumuler avec l'une des deux autres). **Ces fonctions sont dans la mesure du possible occupées par des représentants de secteurs différents.**
2. Le bureau réunit les syndiqué(e)s du département au moins une fois par trimestre. Dans l'intervalle de ces réunions, il anime la vie du syndicat dans le département et assure sa représentation et celle des personnels ; il met en œuvre les décisions des instances délibératives. Il a la responsabilité de la collecte des cotisations.

ARTICLE 5

1. Le syndiqué(e)s d'une même académie constituent la section académique. Elle tient un congrès au moins une fois par an. L'année où se tient le congrès national, le congrès académique élit pour trois ans un bureau académique.
2. Les secrétaires départementaux sont membres de droit de ce bureau, qui comprend entre autres au minimum, un(e) secrétaire, un(e) secrétaire adjoint(e) et un trésorier(e) académique, **si possible de secteurs d'activité différents**. Si les tâches à accomplir le rendent nécessaire, le nombre des membres du bureau peut être augmenté sur décision du bureau acadé-

mique avant les élections. Le bureau académique comprend autant de membres suppléants que de titulaires. En cas de vacances d'un ou plusieurs postes (départs, démissions,...) le bureau académique pourvoit en son sein aux remplacements nécessaires en faisant appel notamment aux suppléants élus.

3. Le bureau académique se réunit autant que de besoin, et au moins une fois par trimestre, sur convocation du (de la) secrétaire académique ou à la demande de la majorité de ses membres.

ARTICLE 6

1. Le syndicat national est administré par un conseil national, composé des secrétaires académiques et des membres du bureau national. Le conseil national se réunit une fois par trimestre, sur convocation du (de la) secrétaire général(e). Il peut en outre être convoqué en séance extraordinaire sur décision du bureau national ou à la demande de la majorité des secrétaires académiques.

2. Le conseil national est l'instance supérieure du syndicat dans l'intervalle des congrès nationaux. Il est habilité de ce fait à prendre toutes décisions nécessaires à la vie et à l'activité du syndicat dans cet intervalle, dans le respect des statuts et des mandats de congrès. Il peut créer des commissions d'études ou de secteurs. Pour éclairer ses débats, il peut s'adjoindre, à titre consultatif, des représentant(e)s de secteurs particuliers du champ d'activité de la profession, ou des personnes extérieures au syndicat pouvant apporter un avis d'expert sur les questions traitées.

ARTICLE 7

1. Le bureau national est l'organe exécutif du syndicat, chargé de la mise en œuvre des mandats du congrès et des décisions du conseil national. Il rend compte de l'état de cette mise en œuvre à chaque réunion de ce dernier, et, dans le cadre de la préparation du congrès national, soumet tous les trois ans un « rapport d'activité » et un « rapport financier » au vote de l'ensemble des syndiqué(e)s.
2. Le bureau national est composé d'une quinzaine de membres titulaires et d'autant de suppléants, élus par les adhérents lors d'une consultation individuelle à bulletin secret. Dans ce but, au moins deux mois avant la consultation, des « appels à candidatures » sont lancés en direction de l'ensemble des syndiqué(e)s et relayés dans chaque académie. Cette élection se fait au scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne.
3. Dès leur élection, les membres du bureau national se réunissent pour désigner entre eux un(e) secrétaire général(e), un(e) secrétaire général(e) adjoint(e) et un(e) trésorier(e). À l'appréciation du bureau national, d'autres postes de responsabilités précises peuvent également être définis.
4. Le(a) Secrétaire général(e) est autorisé(e) à ester en justice

ARTICLE 8

1. Le congrès national se réunit tous les trois ans. La date, le lieu et l'ordre du jour en sont arrêtés par le conseil national. L'ordre du jour comporte au minimum un débat

- * sur le « rapport d'activité » du bureau national sortant,
- * sur la plate-forme revendicative du syndicat et l'orientation de son action, ainsi que,
- * l'élection du nouveau bureau national.

Le congrès national est composé des membres du bureau national sortant et des délégations des congrès académiques. Celles-ci comportent un nombre de représentant(e)s déterminé selon un barème délibéré par le conseil national, tenant compte du nombre de syndiqué(e)s à jour de leur cotisation annuelle à une date fixée par le conseil national, et antérieure à l'ouverture du congrès national. Elles doivent être, autant que possible, représentatives de

tous les secteurs d'activité, de tous les départements de l'académie, et sont désignées par le congrès académique préparatoire. **La proportion d'un secteur d'activité ne peut excéder 50 % de chaque délégation sauf cas particulier statué par le conseil national.**

2. Les votes du congrès national se font :

- * à main levée,
 - * ou par mandats.
 - * Ils sont acquis à la majorité simple.
 - * Le vote par mandats est de droit dès lors qu'un membre du congrès le demande. Dans ce cas, seules votent les délégations académiques, en fonction des mandats que leur ont donnés leurs congrès préparatoires et les adhérent(e)s de leurs académies.
3. Le nombre de mandats dont dispose une section académique est égal au nombre de ses syndiqué(e)s tel que fixé dans les conditions prévues à l'alinéa 2 du présent article.
4. Tout(e) syndiqué(e) peut assister au congrès national en tant qu'auditeur.
5. Un congrès extraordinaire peut en outre être convoqué sur décision du conseil national. Le même conseil national peut également l'élargir à l'ensemble des syndiqués.

ARTICLE 9

1. La cotisation syndicale est proportionnelle au traitement net. Son taux est fixé (et ne peut être modifié que) par le congrès national qui détermine également le pourcentage de la cotisation qui revient d'une part aux sections académiques, de l'autre à l'échelon national du syndicat.
2. Sur cette base, le conseil national fixe annuellement le montant de la cotisation.
3. Les sections académiques assurent, sur la part qui leur revient, le fonctionnement des sections départementales.
4. Le congrès national désigne une commission de vérification des comptes dont les membres sont obligatoirement choisis en dehors du conseil national. Elle vérifie la régularité des écritures comptable et présente ses conclusions, dans le cadre du rapport financier du (de la) trésorier(e), devant le congrès national qui est appelé à les ratifier.
5. **Le syndicat peut percevoir des dons en espèces, en chèques ou en nature. Il peut également percevoir des subventions allouées par différents organismes, mairies, conseils généraux ou conseils régionaux en particulier.**

ARTICLE 10

1. Une commission des conflits est élue par le congrès. Elle peut être saisie par un(e) syndiqué(e), une section départementale, une section académique, ou le bureau national. Elle instruit le dossier et entend tous les intéressés.
2. Elle présente ses conclusions au conseil national qui statue. Dans le cas d'une exclusion individuelle appel peut être interjeté devant le congrès suivant. Cet appel est suspensif.

ARTICLE 11

1. Les présents statuts ne peuvent être modifiés que par un congrès national à la majorité des 2/3 des votes exprimés. Toute proposition de modification des statuts doit être portée à la connaissance des adhérent(e)s trois mois au moins avant le congrès.
2. Il en va de même pour la dissolution éventuelle du syndicat, dont la dévolution des biens sera décidée dans ce cas par le congrès qui aura prononcé cette dissolution.

ARTICLE 12

En application des présents statuts, et pour en préciser, en tant que de besoin, les articles précédents, un règlement intérieur est adopté par le conseil national.

Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère
Jeunesse
Éducation
Recherche

Paris, le 21 mai 2004

Madame la Secrétaire Générale,

Je vous transmets ci-joint la note technique modifiée concernant les remontées statistiques des médecins, infirmier(ière)s et assistant(e)s de service social de l'éducation nationale.

Je souhaite que l'erreur technique, bien involontaire, qui a été commise lors de l'envoi initial aux recteurs le 3 mai 2004 n'entame pas les relations constructives établies entre nous, dans l'intérêt des élèves.

Avec mes regrets pour cette malencontreuse erreur,

Je vous prie de croire, Madame la Secrétaire Générale, en l'assurance de mes hommages les meilleurs.

Le Directeur de l'enseignement scolaire

Jean-Paul de GAUDEMAR

Madame la Secrétaire Générale
du SNICS-FSU
7, rue de Villersexel
75007 PARIS

DESCO B4/NN/JD/ n°2004-0157

Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère
jeunesse
éducation
recherche

Le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche

À Mesdames les rectrices et Messieurs les recteurs d'académie

à l'attention des médecins, infirmier(ères)s et assistant(e)s de service social, conseiller(ère)s techniques des recteurs

Objet: Recueil des données statistiques rendant compte de la politique sociale et de santé à l'école pour l'année scolaire 2003-2004

Références: Ma correspondance n° 116 du 3 mai 2004

Une erreur technique s'est glissée dans la rédaction de la note que je vous ai adressée le 3 mai dernier, visant à préciser les modalités de recueil des données émanant des médecins, infirmier(ère)s et assistant(e)s de service social de l'éducation nationale.

Je vous transmets une nouvelle rédaction modifiée que vous voudrez bien remettre aux personnels concernés.

Je vous en remercie vivement.

P. le Ministre et par délégation
Le Directeur de l'enseignement scolaire

Jean-Paul de GAUDEMAR

DESCO B4/NN/JD/ n°2004-0157

DESCO B4

18 mai 2004

CETTE VERSION REMPLACE CELLE ENVOYÉE LE 3 MAI 2004

Note technique à l'attention des médecins, infirmier(ère)s et assistant(e)s de service social de l'éducation nationale

1. Médecins, infirmier(ère)s et assistant(e)s de service social

À la fin de l'année scolaire en cours, il appartient aux médecins, infirmier(ère)s et assistant(e)s de service social de renseigner les tableaux correspondants à l'ensemble de leurs actions respectives:

- tableaux spécifiques à l'ensemble à l'académie (**pour les infirmier(ère)s, il s'agit du cahier de l'infirmière**)
- tableau élaboré par la DESCO

Ces deux documents doivent être transmis à l'inspecteur d'académie, par la voie hiérarchique à l'attention du conseiller technique correspondant.

2. Médecins, infirmier(ère)s et assistant(e)s de service social, conseillers techniques de l'inspecteur d'académie

Chaque conseiller technique de santé établit le rapport départemental regroupant la totalité des actions menées respectivement par les médecins et les infirmier(ère)s.

Le conseiller technique de service social établit le rapport départemental regroupant la totalité des actions menées par les assistant(e)s de service social.

Les trois conseillers techniques établissent le dossier DESCO comprenant notamment les tableaux communs aux trois professions (l'enfant en danger, les actions collectives, les thèmes spécifiques).

Ces deux documents doivent être transmis, par la voie hiérarchique, au recteur d'académie à l'attention des conseillers techniques.

3. Médecins, infirmier(ère)s et assistant(e)s de service social conseillers techniques du recteur

Chaque conseiller technique de santé établit la synthèse académique des rapports départementaux regroupant la totalité des actions menées respectivement par les médecins et les infirmier(ère)s.

Le conseiller technique de service social établit la synthèse académique des rapports départementaux regroupant la totalité des actions menées par les assistant(e)s de service social. Les trois conseillers techniques établissent le rapport d'activité destiné à la DESCO.

Le dossier académique (enquête DESCO B4) est transmis au ministère par la voie hiérarchique.

L'action paye

Suite à la décision unanime du conseil national du SNICS d'appeler au boycott des statistiques 2003-2004, le SNICS a publié un communiqué de presse dénonçant la déresponsabilisation de la profession et la remise en cause de ses compétences et de son autonomie. Repris par *le Monde* et plusieurs agences de presse, ce communiqué évoqué avec le conseiller social du ministre le 10/05, a eu des conséquences immédiates. La Direction de l'enseignement scolaire a aussitôt informé le SNICS de sa décision de modifier son document initial (voir le courrier p 14) et lui a soumis une nouvelle rédaction (voir page 14) destinée aux recteurs.

Le blocage des statistiques ne se justifie donc plus bien que dans certains rectorats ou inspections académiques il nous revient que l'on persiste à exiger des collègues la remontée de statistiques communes infirmières/médecins/assistantes sociales.

C'est pourquoi, le SNICS appelle la profession à envoyer aux rectorats et aux inspecteurs d'académie **exclusivement les volets 1 et 2 du cahier de l'infirmière** à l'exclusion de toute autre forme de statistiques. Cela évitera autant que possible que le travail de notre profession ne soit utilisé à d'autres fins actuellement inavouées parce que très certainement inavouables.

Communiqué de presse

Appel au blocage administratif des statistiques annuelles des infirmier(e)s de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur

Dès le 25 novembre 2003, date à laquelle le SNICS a pris connaissance du projet de statistiques communes aux infirmier(e)s, médecins et assistant(e)s de service social, le SNICS a fait part au ministère de son opposition au caractère commun de ces statistiques pour les raisons suivantes :

- Non prise en compte de la totalité du travail effectué par les infirmier(e)s dans les établissements scolaires et les écoles tant dans le domaine individuel que des interventions collectives.
- Impossibilité de différencier le travail de chaque profession [infirmier(e), médecin et assistant(e) de service social] ni d'identifier ce qui relève du champ des missions de chacun de ces personnels.
- Non-reconnaissance du travail en équipe pluriprofessionnelle en particulier avec les enseignants et les conseillers d'éducation notamment dans le cadre de l'éducation à la santé, seule équipe présente au quotidien sur le terrain capable de répondre aux questions posées par les jeunes en matière de santé.
- Aucune concertation avec les représentants de la profession lors de l'élaboration de ce projet.

Cela a conduit le SNICS à obtenir un arbitrage favorable du cabinet de Xavier DARCOS alors Ministre Délégué à l'Enseignement Scolaire, et à rencontrer plusieurs fois la Direction de l'Enseignement Scolaire (DESCO). Au cours de ces rencontres, le SNICS a fait des propositions pour faire évoluer ces documents tout en demandant la remontée in extenso des deux volets du cahier de l'infirmière conformément aux textes du 12/10/95 ayant mis en place ce cahier.

Or à ce jour, force est de constater d'une part que l'engagement pris par la DESCO lors de la dernière rencontre le 29/03/04 de faire parvenir un courrier rectificatif aux Recteurs et Inspecteurs d'académie afin que les statistiques à remplir par les infirmier(e)s, soient à l'image du cahier de l'infirmière, n'a pas été tenu, d'autre part que la DESCO par la signature de son directeur, vient d'adresser le 3/05/04 aux Recteurs d'académie et aux Inspecteurs d'académie un courrier qui bafoue la profession tout entière puisqu'il y est écrit : « *Il appartient aux médecins et assistant(e)s de service social de renseigner les tableaux correspondant respectivement à l'ensemble de leurs actions : 1. Tableau spécifique à l'académie (cahier de l'infirmière pour les infirmières), 2. Tableau de la DESCO* ».

L'obligation pour les infirmier(e)s de remettre leurs statistiques aux médecins et assistant(e)s de service social chargés de faire remonter les actions effectuées par leur profession représente une déresponsabilisation de cette profession et une remise en cause de ses compétences et de son autonomie. Cette négation non seulement de la profession d'infirmière par la DESCO mais également des textes ministériels concernant les missions des infirmières auprès des jeunes, est intolérable. De même la reconstitution d'un Service médico-social au détriment des équipes d'établissement et de la mission de promotion de la santé en faveur des élèves, pourtant obtenue en janvier 2001, est révélatrice du peu d'intérêt de la DESCO pour l'orientation novatrice et citoyenne de cette mission en matière de santé des jeunes. La récupération du travail des infirmières sous des motifs statistiques par un rapport unique est révoltante : chaque profession n'a-t-elle pas le droit d'avoir une évaluation spécifique de son travail ?

C'est pourquoi le conseil national du SNICS-FSU réuni à Paris les 4, 5 et 6 mai 2004 a voté à l'unanimité un appel au blocage administratif des statistiques infirmières pour l'année scolaire 2003-2004, appel qui sera adressé à l'ensemble de la profession, et demande à chaque collègue de ne pas remettre ses statistiques infirmières aux autorités administratives (rectorat, I.A., chef d'établissement) et d'envoyer le double de ses statistiques au siège national du SNICS qui les remettra officiellement au ministère.

Paris, le 11 mai 2004



Résultats des élections professionnelles 2004

Communiqué de presse

Le SNICS/FSU renforce sa position majoritaire

Avec 54,90 % des suffrages contre 54,40 % il y a 4 ans, le SNICS est confirmé dans sa position de syndicat majoritaire des infirmières et infirmiers de l'Éducation nationale. Ce résultat intervient avec un taux de participation de 69,80 % lors du scrutin qui a eu lieu le 9 mars 2004.

Augmentant en voix (2 361 voix contre 2 209 soit 152 voix supplémentaires) et en pourcentage, le SNICS devance le SNIES/UNSA (28,40 %) et le SNAIMS/CSEN (9,50 %). Cette progression se retrouve également au niveau académique puisque sur les 115 sièges renouvelés dans les 30 commissions académiques, le SNICS en emporte 68, soit 59 % des sièges.

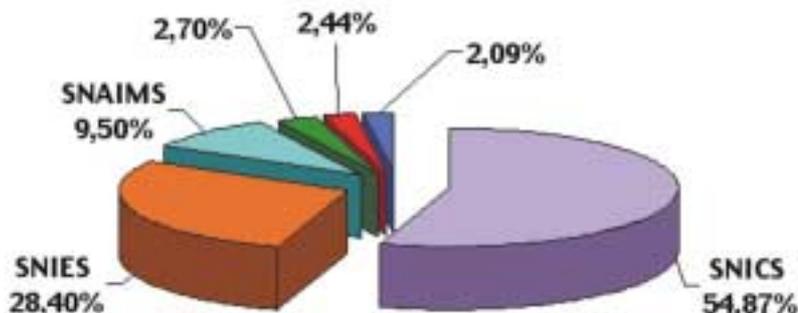
En permettant au SNICS de poursuivre les multiples actions de promotion et la réflexion sur l'évolution de leur métier dans le système éducatif, les infirmières et les infirmiers ont réaffirmé leur volonté de voir améliorer les réponses à apporter aux élèves et aux étudiants en matière de santé à l'École mais également de voir pris en compte les intérêts professionnels et personnels de chacun.

Ce choix de la profession valide l'engagement du SNICS et de sa fédération la FSU, dans leurs batailles pour la défense du métier, l'école de la réussite pour tous, les services publics, les retraites...

Le ministère de l'Éducation nationale devra tenir compte de ces résultats et accorder notamment les créations de postes suffisantes pour que chaque infirmière puisse enfin assurer l'ensemble de ses missions auprès des jeunes dont elle a la charge. Il devra aussi réouvrir le dossier de la revalorisation de ces personnels qui continuent à réclamer légitimement la catégorie A pour tous et la reconnaissance de leur Diplôme d'état d'infirmière à sa réelle valeur.

Paris, le 12 mars 2004

ÉLECTIONS paritaires nationales avril 2004 (CAPN)



| | SNICS | SNIES | SNAIMS | FO | CGT | CFDT |
|---------------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| Voix | 2 361 | 1 222 | 409 | 116 | 105 | 90 |
| % | 54,87% | 28,40% | 9,50% | 2,70% | 2,44% | 2,09% |
| Sièges | 5 (*) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(*) N'hésitez pas à vous adresser aux commissaires paritaires nationaux que vous avez élus, au 01 42 22 44 52 ou par mail à snics@wanadoo.fr

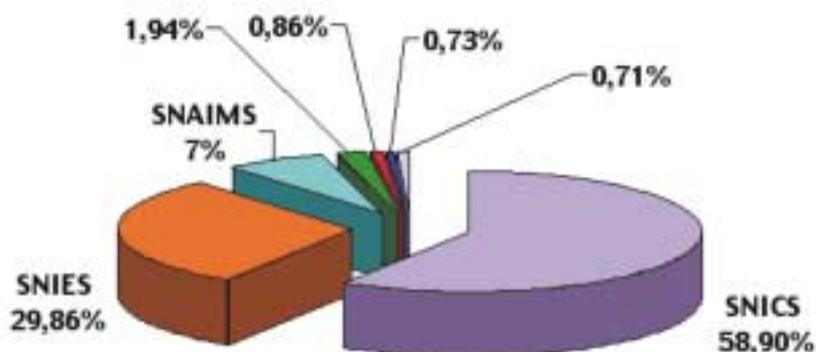
Infirmière et infirmier de classe supérieure
 Christian ALLEMAND (titulaire)
 Roberte VERMOT-DESROCHES (titulaire)

Viviane DEFRANCE (1^{er} suppléante)
 Annie DUFOUR (2^e suppléante)

Infirmière et infirmier de classe normale
 Brigitte LE CHEVERT (titulaire)
 Isabelle DUPONTEIL (titulaire)
 Jean Claude ROGER (titulaire)

Chantal CHANTOISEAU (1^{ère} suppléante)
 Patricia BRAIVE (2^e suppléante)
 Joséfa MANSO (3^e suppléante)

Élections paritaires académiques 2004 (CAPA)



| | voix | % | sièges |
|----------|-------|-------|-------------|
| SNICS | 2 337 | 58,90 | 68 |
| SNIES | 1 185 | 29,86 | 35 1/2 (**) |
| SNAIMS | 278 | 7 | 6 |
| FO | 77 | 1,94 | 0 |
| CGT | 34 | 0,86 | 3 1/2 (**) |
| CFDT | 29 | 0,73 | 0 |
| SPEG (*) | 28 | 0,71 | 2 |

(*) Le SPEG est un syndicat local implanté uniquement en Guadeloupe.

(**) le SNICS a obtenu 3 sièges sur 4 à Dijon, le 4^e étant à diviser entre la CGT et le SNIES qui ont fait liste commune.