

de

BUTBLANC

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



Fédération
Syndicale
Unitaire

N° CPPAP 0713 S 07959 - ISSN 1248 8867

Prix : 0,61 e

N° 75 Octobre-Novembre-Décembre 2013



DOSSIER SPECIAL STAGIAIRE





Secteurs social,
médico-social, éducatif,
des collectivités et de la santé



OGDPC habilité
à dispenser des
programmes de DPC
jusqu'à évaluation
2015

RETROUVEZ NOS 400 STAGES SUR WWW.cerf.fr
DEMANDEZ NOTRE CATALOGUE 2013-2014

RELATION D'AIDE ET SOIN

- | | | |
|---|----------------|-------------|
| • Approche systémique dans le travail avec les familles - Niveau I - | 10 au 14/03 | PARIS |
| • L'affectivité dans le travail de groupe et dans la prise en charge d'usagers - N.I - | 11 au 14/03 | LA ROCHELLE |
| • Trouver la distance juste dans la relation - Niveau I - | 17 au 21/03 | NIMES |
| • La relation d'aide et la pratique de l'entretien | 31/03 au 04/04 | LA ROCHELLE |
| • La connaissance de soi dans la relation d'aide.
Se connaître pour mieux aider les autres | 07 au 11/04 | NIMES |
| • Le "Burn out". L'épuisement professionnel et ses dangers | 07 au 11/04 | LA ROCHELLE |

PRISES EN CHARGE NON MÉDICAMENTEUSES

- | | | |
|---|-------------|-------------|
| • Massage non médicalisé du visage, des pieds, des mains - Niveau I - | 17 au 21/03 | PARIS |
| • Méthodes de relaxation - Niveau I - | 17 au 21/03 | NIMES |
| • Relaxations adaptées pour enfants et adolescents agités, émotifs, agressifs | 24 au 28/03 | PARIS |
| • Les techniques de massage non médicalisé dans le soin infirmier :
une autre approche du soin | 24 au 28/03 | LA ROCHELLE |

PSYCHOLOGIE

- | | | |
|---|----------------|-------------|
| • Traumatismes et processus de résilience chez l'enfant et l'adolescent | 17 au 21/03 | PARIS |
| • L'enfant et le groupe | 17 au 21/03 | LA ROCHELLE |
| • Les souffrances à l'école | 17 au 21/03 | LA ROCHELLE |
| • L'agressivité - La violence. Travailler à partir du passage à l'acte | 24 au 28/03 | LA ROCHELLE |
| • Fonction parentale et nouvelles configurations familiales | 31/03 au 04/04 | PARIS |
| • La dépression chez l'enfant et l'adolescent | 07 au 11/04 | PARIS |
| • La violence chez l'enfant et l'adolescent | 07 au 11/04 | LA ROCHELLE |
| • "Fugue, vol, mensonge", la trilogie de l'adolescent | 12 au 16/05 | LA ROCHELLE |

COMMUNICATION, EFFICACITÉ PROFESSIONNELLE

- | | | |
|--|----------------|-------------|
| • Approche d'autres cultures pour communiquer
Module I : Maghreb, Harkis, Turquie, Kurdes, Afrique, Comores | 10 au 14/03 | PARIS |
| • La maîtrise de soi par la respiration. "Agir au lieu de réagir" - Niveau I - | 17 au 21/03 | LA ROCHELLE |
| • La voix dans la qualité de la communication et de la relation professionnelles | 17 au 21/03 | LA ROCHELLE |
| • La communication sereine et sans violence | 31/03 au 04/04 | LA ROCHELLE |
| • Analyse de l'écoute dans la communication et l'entretien | 07 au 11/04 | TOULOUSE |
| • Prévenir le conflit ou le résoudre par la coopération. Transformer les relations | 16 au 20/06 | PARIS |



Sommaire

- Editorial	P.3
- Activités-Rencontres	P.4, P.6
- Missions- Consultation	P.7 à P.8
- Refondation de l'école	P.7 à P.20
- Profession	P.9 à P.11
- Dossier Stagiaire	P.13 à P.25
- Carrière-Salaires	P.26 à P.28
- Bulletin de Syndicalisation	P.29
- Joindre vos responsables	P.30

Régime des retraites, chantier sur nos missions : Le SNICS agit !

Le projet de loi sur la réforme des retraites, présenté au parlement prévoit un nouvel allongement de la durée de cotisations à 43 annuités.

Un âge de départ à la retraite reculé ! Une baisse du niveau des pensions des retraités ! Et la mise à contribution porte, une fois encore, essentiellement sur les salariés et les retraités puisque le gouvernement propose de compenser intégralement l'effort demandé aux entreprises par de nouvelles exonérations des cotisations de la branche Famille.

C'est surtout pour la FSU et le SNICS un projet inacceptable qui persiste dans le choix de l'austérité alors que des propositions crédibles de nouveaux financements ne sont toujours pas sur la table. En l'état actuel de la mobilisation, notre responsabilité syndicale est de tout faire malgré tout pour arracher des améliorations au texte, lors du débat parlementaire qui aura lieu du 7 au 15 octobre 2013.

C'est la raison pour laquelle le conseil national du SNICS a demandé à la secrétaire générale de la FSU de porter des amendements favorables à la prise en compte de la pénibilité dans la carrière des infirmières, quelque soit la fonction publique. Ce travail syndical indispensable n'exclue pas d'être partie prenante de toutes les formes prochaines de mobilisation sur ce dossier des retraites qui, à ce jour, n'est pas clos !

Alors que les négociations sur nos missions ne sont même pas ouvertes, un amendement voté au milieu de l'été, par l'assemblée nationale dans le projet de loi de décentralisation, continue à jeter le trouble sur les intentions du Ministre Vincent Peillon. Son conseiller Marc-Pierre Mancel a tenu à nous rassurer dès la rentrée sur l'avenir de cet amendement, Il nous confirme que ce projet de loi ne sera voté définitivement qu'après les élections municipales. Entre temps, le cabinet espère boucler le chantier de nos missions ! Or, il tarde encore à nous communiquer le projet concocté par la DGESCO !....De qui se moque-t-on ?! Personne n'est dupe !!.....

Le SNICS n'a pas cessé de rappeler la base sur laquelle le Ministre s'était engagé suite à la mobilisation des infirmières en novembre 2012, à savoir sur la base de la circulaire des missions de 2001.

Il serait bien inspiré de s'en souvenir, s'il est attaché au débat démocratique.

En effet, il devra compter avec les résultats de la consultation de la profession organisée par le SNICS (détaillés en p.7 et 8). En effet, la profession, bien au-delà des syndiquées, envoie un message fort au politique sur sa conception du métier à l'Education nationale et donne sans ambiguïté mandat au SNICS pour organiser les modalités d'action adéquates pour donner un avenir à la profession infirmière à l'Education nationale.

Béatrice Gaultier

Bulletin du syndicat national des Infirmier(e)s
Conseiller(e)s de Santé
46 avenue d'Ivry, 75013 Paris
Tél. 01 42 22 44 52 - Fax 01 42 22 45 03
snics@wanadoo.fr
Site www.snics.org
Directeur publication : Béatrice Gaultier
N° CPPAP 0713 S 0759 -
ISSN 1248 9867
Impression : Imprimerie S.I.P.E., Grigny 91350
Régie publicitaire : Com' d'habitude Publicité
Clotilde Poitevin : 05 55 24 14 03
clotilde.poitevin@comdhabitude.fr
Site : www.comdhabitude.fr

Voici un flash code qui vous permet
d'accéder directement au site du
SNICS en le scannant avec votre télé-
phone portable.

Pour pouvoir l'utiliser avec votre
smartphone, Iphone ou Blackberry,
téléchargez une application qui
scanne les flash codes.

A bientôt sur le site du SNICS :
www.snics.org !



contact

Activités-Rencontres

Au Cabinet du Ministre de l'éducation Nationale

Audience du SNICS chez Marc-Pierre Mancel 5 septembre 2013.

Nous avons demandé à rencontrer en urgence le cabinet du Ministre de l'Education Nationale suite au vote d'un amendement voté à l'assemblée nationale durant l'été . Cet amendement prévoit que des délégations de compétences, en matière de santé scolaire, vers les collectivités territoriales soient possibles.

Le SNICS représenté par Béatrice Gaultier et Christian Allemand a demandé des explications sur cet amendement alors qu'il nous semblait que le ministre de l'éducation nationale avait clos ce débat après la grande manifestation organisée par le SNICS en novembre 2012.

M-P Mancel nous assure que cet amendement ne vient pas du gouvernement et ignore l'origine de la demande formulée.

Il affirme avoir l'engagement de Maryvonne Blondin, sénatrice (que le SNICS a rencontré à l'occasion de la loi de refondation de l'Ecole) que cet amendement sera retiré, lors de l'examen au sénat.

Il s'est assuré, en outre, le soutien de Matignon. Il nous informe enfin que le projet de loi de décentralisation ne sera voté qu'après les élections municipales....

Suite à notre interpellation le 20 août, il a pris contact avec le cabinet de Marylise Lebran-

chu.

Il s'engage à nous apporter une réponse écrite au nom du Ministre de l'Education nationale mais nous engage aussi à écrire aux sénateurs et aux présidents des 2 commissions parlementaires.

Nous lui avons demandé de provoquer très rapidement une rencontre avec Martine Pinville, en qualité de secrétaire chargée de la santé au PS et secrétaire de la commission chargée des affaires sociales à l'assemblée nationale.

Concernant le dossier des missions, il nous affirme qu'il est toujours en attente du rapport que doit fournir la DGESCO sous la responsabilité de Guy Weiss.

Il précise que les négociations se feront en 2 temps : un premier temps au cours duquel les organisations syndicales seront convoquées par lui-même et un deuxième temps de négociations sera piloté par B. Lejeune, dans le cadre de la réflexion menée sur les métiers de l'Education. A l'issue de ces 2 phases, nous aurons des propositions de circulaire.

Il nous redit son intention d'augmenter les effectifs des infirmières.

Enfin concernant les médecins, il affirme que le cabinet prévoit leur recentrage sur les visites médicales de 6 ans et sur les visites de 3ème dans le cadre d'un décret sur les

visites médicales et de la loi sur la formation professionnelle.

Il nous informe également de sa volonté de voir les médecins scolaires prescrire, notamment les séances d'orthophonie.

Le SNICS attire l'attention sur deux éléments importants :

Nous développons, tout d'abord, sur la nécessité d'un choix politique qui a la réelle ambition d'intégrer la santé dans le projet éducatif et non un projet de santé périphérique à l'Ecole qui conduit aux dérives que nous connaissons actuellement.

Nous insistons pour que la gouvernance soit clairement redéfinie en respectant particulièrement la structuration de l'Ecole.

Pour ces raisons, nous demandons et obtenons l'engagement de rencontrer la DGESCO.

D'autre part, nous attirons l'attention sur le temps contraint qui oblige à faire rapidement un choix politique afin de voir sa mise en œuvre réalisable dès la rentrée de septembre 2014.

Nous évoquons avec lui les conséquences de la construction de petits pouvoirs locaux qui s'éloignent des réalités de l'école en donnant l'exemple des projets de transferts de compétences imaginés à Mayotte.

Béatrice Gaultier



À LA MGEN, nous protégeons ceux
 chaque jour 3,5 millions de personnes.
 Pour nous, la solidarité est essentielle.
 Et oui, quand les dépenses de santé
 des uns sont peut-être exorbitantes, tous ceux
 qui en ont le plus besoin peuvent bénéficier
 d'une meilleure prise en charge.
 C'est cela, être la référence solidaire !



“
**L'essentiel
 pour nous ?
 Être bien protégés
 tout en concourant
 à la santé des autres.
 Bien plus qu'une
 mutuelle
 la référence
 solidaire !**
 ”



MUTUELLESANTÉ • PRÉVOYANCE • DÉPENDANCE • RETRAITE

Activités-Rencontres

Le SNICS écrit au Sénat

Béatrice Gaultier
Secrétaire générale
Paris le 11 septembre 2013

Madame Marie-Christine BLANDIN
Présidente de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication au Sénat

J'ai l'honneur d'attirer votre attention, Madame la Présidente, sur le contenu de l'amendement à l'article 2 du projet de loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, voté en première lecture à l'assemblée nationale le 23 juillet 2013.

Cet amendement vise à intégrer la « santé scolaire » dans une liste de compétences susceptibles de faire l'objet de délégation aux collectivités territoriales.

Cette disposition nous a laissé fort perplexes alors que, Vincent Peillon a renouvelé, en tant que Ministre de l'Education nationale dès le 30 novembre 2012, son engagement à assurer la gouvernance et le pilotage de la santé à l'école, à l'occasion des discussions du projet de loi de refondation de l'Ecole. Vous trouverez ci-joint une copie d'un courrier du Ministre, adressé alors au SNICS-FSU, organisation syndicale majoritaire à 64% chez les infirmières de l'Education nationale.

En effet, l'implantation des postes infirmiers dans les établissements du second degré s'explique, avant tout, par la nature des missions de ces personnels auprès des élèves au quotidien, au sein des équipes éducatives. Elle est la conséquence d'une orientation de la santé à l'Ecole, conçue comme partie indissociable du projet éducatif pour la réussite scolaire des élèves. Elle rend ainsi nécessaire le respect de la structuration de l'Ecole. Pour ces raisons, les gouvernements successifs ont toujours écarté l'hypothèse d'une délégation de compétences, en ce qui concerne les infirmières de l'Education nationale.

Nous pensons évidemment au SNICS que cet amendement voté en première lecture à l'Assemblée nationale ne peut rester en l'état. Mais cet événement imprévu nous donne l'occasion de vous rencontrer pour vous exposez la cohérence des missions des infirmières avec les objectifs de l'Ecole.

Aussi, j'ai l'honneur de vous demander, Madame la Présidente, de bien vouloir nous accorder une audience afin d'évoquer plus longuement avec vous la contribution spécifique des infirmières auprès des élèves dans le système éducatif.

Dans l'attente, je vous prie de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de ma considération distinguée.

B.Gaultier secrétaire générale

Consultation : Nouvelles missions

Les résultats.....Les résultats.....Les résultats.....Les résultats.....

1230 collègues ont participé à cette enquête sur 8091 infirmières en poste soit un taux de participation de 15,20%.
Ces 1230 collègues sont réparties sur 29 académies, dont Mayotte. Une académie n'a fourni aucune réponse.

1- Diriez-vous que nos missions actuelles définies par la circulaire de 2001 sont:

Satisfaisantes	63, 8%	Très satisfaisantes	5, 07%
Insatisfaisantes	26%	Sans opinion	3, 2%
Très satisfaisantes,	7,5 %	Pas du tout satisfaisante	1, 46%

2- Quelle hiérarchie pensez vous être la plus adaptée à notre exercice à l'éducation nationale ?

Une hiérarchie administrative seulement (situation actuelle)	oui 84, 24%	non 15, 76%
Une hiérarchie administrative + une hiérarchie professionnelle (Médecins + ICT)	oui 26, 26%	non 79, 74%

3- Quelle est la nature de l'équipe qui vous semble la plus pertinente dans le cadre de nos missions à l'éducation nationale?

Dans le 1er degré **Equipe pédagogique/éducative 68, 19%** Equipe Médico-sociale 31, 81%

Dans le 2nd degré Equipe de direction 15, 2% **Equipe pédagogique/éducative 52, 34%** Equipe médico-sociale 32, 5%

4- Dans le 1er degré avec quels personnels travaillez vous le plus souvent? (classer par ordre croissant)

Enseignants 1 Médecins EN 2 Secrétaires CMS 3
Psychologues scolaires 4 Assistants sociaux 5

5- Dans le second degré , avec quels personnesl travaillez-vous le plus souvent ? (classer par ordre croissant)

CPE 1 Assistante sociale 2 Enseignants 3
Principal/proviseur 4 Surveillants 5 Médecin EN 6
Personnels d'entretien 7 Intendant 8

6- Priorisez, par ordre croissant, dans la liste ci-dessous le type de soin ou les activités que vous effectuez:

- 1 Ecoute/relation d'aide
- 2 Conseil en santé individuel
- 3 Suivi Infirmier
- 4 Soins techniques
- 5 Aide à l'intégration des handicapés
- 6 Participation à des instances (CESC, CA, CHS, Conseils de classe...)
- 7 Participer à des visites médicales
- 8 Répondre à des enquêtes épidémiologiques
- 9 Protection de l'enfance
- 10 Examens infirmiers
- 11 Education à la santé collective

7- pour obtenir les revendications unitaires qui émergeront de ce questionnaire, quel type d'action êtes-vous prêt(e) à entreprendre ? (classer par ordre de préférence de 1 à 3)

pétitions 1 manifestations 2 grève 3

8- Pensez-vous que ces actions doivent être unitaires?

oui 85, 25% non 14, 75%

9- S'il est impossible de parvenir à une unité d'action avec les autres syndicats ou si les autres syndicats ne veulent pas engager l'action, pensez-vous que le SNICS doit y aller seul ?

oui 87, 80% non 12, 20%

Qui êtes vous?

Merci de répondre également aux questions suivantes pour nous permettre d'affiner les résultats de cette consultation :

Homme 5, 40% **Femme 94, 60%**

entre 20 et 30 ans 2, 17% entre 30 et 40 ans 16, 5% **entre 40 et 50 ans 37, 4%** **+ de 50 ans 44%**

Vous exercez: en poste mixte 47, 35% en collège en lycée 49% dans le supérieur 3, 5%

Vous exercez à l'EN depuis : - de 5 ans 18, 8% entre 5 et 10 ans 27% **entre 10 et 20 ans 36, 1%** + de 20 ans 18%

Consultation

Les résultats.....Les résultats.....

Alors que les concertations officielles peinent à ouvrir, que la DGESCO a clos les groupes de travail, sans les organisations syndicales. Le cabinet du ministre refuse toujours d'annoncer son orientation.

Le résultat de la consultation que le SNICS a menée devrait néanmoins l'aider s'il n'est pas dans l'irrespect des personnes, si les notions de concertations et de représentations sont des valeurs auxquelles il adhère.

Ce sont donc 1230 collègues qui ont répondu soit 15,20% des infirmiers de l'éducation nationale.

Au vu de la grande diversité des réponses personne ne pourra affirmer que ce sont seulement les syndiqué(e)s qui ont participé et nous vous remercions tous et toutes de ce temps que vous avez pris pour nous répondre.

Manifestement les missions de la circulaire de 2001 sont satisfaisantes pour la plus grande majorité d'entre nous (63,8%).

On ne peut cependant nier que près de 35% des collègues ne les trouve pas satisfaisantes et sont dans l'attente d'un changement.

Hiérarchie

Que ce soit dans le premier degré, ou dans le second degré la hiérarchie que vous estimez adaptée à nos missions et à notre profession est celle d'une hiérarchie administrative seulement (84,24%) et vous récusez une hiérarchie professionnelle que ce soit par les médecins ou les ICT à 79,74%.

Les velléités passéistes de certains de vouloir recréer une hiérarchie telle qu'elle était à l'ex-santé scolaire sont manifestement rejetées par la profession.

L'Equipe

Tout comme pour la hiérarchie la tendance qui se dégage est forte. Elle est celle de l'équipe pédagogique et éducative. Dans le premier degré elle est de 68,19%.

Dans le second degré si nous additionnons les scores de l'équipe pédagogique (52,34%) à ceux de l'équipe de direction, nous atteignons un taux de 67,54%. Soit un niveau équivalent.

Manifestement pour les infirmières de l'éducation nationale, l'équipe qui doit prévaloir tant dans le premier degré que dans le second est celle d'une équipe au coeur des missions de réussite scolaire.

Ces réponses sont en cohérence complète avec le choix de la hiérarchie administrative affirmée.

Quelle équipe ?

Cohérence également avec les réponses apportées à la question: «avec qui travaillons nous en priorité, qui sont nos partenaires au quotidien».

Que ce soit dans le premier degré ou dans le second vous mettez en avant les enseignants ou la vie scolaire.

Quels soins ?

Les items qui arrivent en tête sont ceux de l'écoute, du conseil en santé individuel, du suivi infirmier et des soins techniques.

L'administration devra en tirer les leçons avec ces plans qui veulent nous obliger à faire des visites médicales ou à ne voir la santé que dans sa dimension collective.

Nous vous remercions de la confiance que vous mettez dans le SNICS a mené l'action que ce soit dans l'unité ou seul comme en atteste vos réponses et nous mesurons bien cette responsabilité que nous portons depuis plusieurs années que ce soit pour le A ou d'autres dossiers.

Christian Allemand



RETRAITES

Dans le cadre du débat parlementaire sur la réforme des retraites le Conseil National du SNICS a décidé de faire porter par la FSU les revendications suivantes lors des différentes interventions de la FSU.

le SNICS fait 3 propositions pour améliorer le régime de retraites des infirmières des 3 fonctions publiques et plus particulièrement de celles exerçant à l'éducation nationale.

1/Infirmières exerçant à la FPH

a: Celles qui ont opté pour le corps de catégorie A

Ces collègues ont perdu le bénéfice du service actif, alors qu'avant 2010 les collègues qui intégraient un corps de A après concours le conservaient. C'était le cas de toutes nos

RETRAITES

collègues qui s'orientaient vers une spécialisation (Anesthésie, Bloc, Puer, Cadre...). Ainsi, nous avons actuellement au sein d'un même service des collègues qui, bien qu'appartenant toutes à la catégorie A, ne sont pas traitées équitablement en matière de retraite.

b: Celles qui avaient préféré rester dans un corps de B pour garder le bénéfice du «service actif».

Ces infirmières sont doublement pénalisées (Grille des salaires catégorie A/ NES B) et le gouvernement qui met en perspective la fin des services actifs à l'horizon 2017.

Le SNICS demande qu'à toutes ces collègues, leur soit appliqué le dispositif existant actuellement pour les policiers et militaires. A savoir Une annuité de valorisation toutes les 5 ans, contre 1 tous les 10 actuellement, et sans limitation du nombre d'annuités de valorisation cumulables.

Ceci permettrait de prendre en compte tous «les services actifs au lit du patient» et de les conserver tout au long de la carrière.

2/ Cas des collègues ayant intégré la FPE après réussite à un concours.

Actuellement une délibération de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales leur interdit de pouvoir bénéficier des années de services actifs effectuées en milieu hospitalier.

Dans le cadre de l'écriture d'une nouvelle loi et d'une nouvelle réglementation nous demandons que ce système soit remis à plat afin de permettre à toutes les collègues qui ont eu des exercices de type actifs d'en bénéficier par le biais de ces valorisations d'annuités supplémentaires.

3/ Collègues intégrant la FPE après une carrière au sein d'un établissement privé de soins.

Ces collègues ne bénéficient actuellement d'aucune prise en compte de la pénibilité de leur travail ce qui est profondément injuste et dans le cadre des réformes sur la pénibilité nous demandons que cela soit pris en compte .

Les infirmières, à la FPH, sont par ailleurs, les personnels qui ont le plus recours au temps partiels comme la majorité des femmes et des mères d'une part mais également au regard des contraintes liées à leur travail (1 week-end de repos toutes les 3 semaines, horaires décalés, Impossibilité de pouvoir prendre plus de 2 semaines de congés consécutives...).

Etablir un tel régime d'annuités supplémentaires cumulable tout au long de la carrière permettrait de mettre fin à ces injustices .

Christian Allemand

Profession

Décentralisation? -Loi de modernisation de l'action publique

Cet été, alors que nous profitons légitimement de nos vacances, certains étaient à la manœuvre. Ainsi au détour de la discussion à l'assemblée nationale du projet de loi de modernisation de l'action publique, un député de la majorité présidentielle faisait voter un amendement sur la santé scolaire.

Nous avons encore tous et toutes en mémoire cette grande manifestation de novembre 2012 pour défendre notre place au sein du ministère de l'éducation nationale et pour éviter que la santé des élèves et des étudiants soit confiée à tel ou tel ministère ou aux collectivités territoriales.

Nous nous souvenons tous et toutes des cris d'orfraies de certains syndicats de médecins et d'infirmiers d'une autre fédération qui nous accusaient de dire n'importe quoi, que ces questions n'étaient pas d'actualité, que nous nous montions la tête etc...

Nous nous souvenons également des engagements écrits de Monsieur PEILLON, ci-devant ministre de l'Éducation Nationale, à l'issue de cette manifestation.

Et bien cet été.....!

L'amendement n° CL 568 a été voté à l'assemblée nationale, et que dit-il ?

«L'organisation et le soutien aux politiques culturelles, le développement de l'audiovisuel, la gestion de la politique de l'eau, l'orientation professionnelle et la santé scolaire peuvent faire l'objet de délégations de compétence.»

Alors bien sûr, nous avons immédiatement

interpellé le ministre sur ce sujet, qui probablement à cause de ses vacances, nous a reçu, du moins son conseiller santé, au début septembre.

Bien évidemment qu'il a tenté de nous rassurer en nous affirmant que lors de l'examen de cette loi au sénat la loi serait modifiée pour supprimer cet ajout. Mais le passage au Sénat n'aura lieu qu'après les élections municipales !

A qui veut t' on faire croire qu'un amendement puisse passer lorsque le gouvernement y est opposé?

Nous connaissons tous et toutes les conséquences de cet amendement tant en matière de santé à l'école, que de temps de travail pour nos collègues infirmières.

Nous ne sommes pas dupes. Comme par hasard le gouvernement ouvre le chantier de la santé avec une nouvelle loi qui met également l'accent sur des compétences partagées et qui devrait être votée au printemps 2014.

Alors ministre parjure? Certains syndicats ne seraient-ils pas un peu autistes ou un peu trop proche du gouvernement pour garder une nécessaire clairvoyance?

vous trouverez ci-dessous un article faisant l'analyse de cet amendement, mais d'ores et déjà nous devons nous préparer à la réaction si l'en était besoin.

Christian Allemand

AMENDEMENT N°CL568 présenté par M. Dussopt, rapporteur

° Après le même article L. 1111-8, il est inséré un article L. 1111-8-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-8-1. – Sauf lorsque sont en cause des intérêts nationaux et dans les domaines prévus par la loi, l'État peut déléguer par convention à une collectivité territoriale ou à un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre qui en fait la demande l'exercice de certaines de ses compétences.

« Les compétences déléguées en application du présent article sont exercées au nom et pour le compte de l'État. » L'organisation et le soutien aux politiques culturelles, le développement de l'audiovisuel, la gestion de la politique de l'eau, l'orientation professionnelle et la santé scolaire peuvent faire l'objet de délégations de compétence.

Déléguer : transmettre vers / confier une responsabilité à un collaborateur (Larousse).

Il existe deux sortes de délégation :

- **la délégation de compétence** qui entraîne un transfert de compétence d'une autorité à une autre. Cette délégation de compétence signifie qu'il y a dessaisissement de l'autorité délégante, tant que dure la délégation ;
- **la délégation de signature** qui entraîne un allègement du travail du délégant, qui conserve la responsabilité des actes signés par les délégataires. À la différence du cas précédent, elle ne fait pas perdre à son auteur l'exercice de sa compétence.

Remarques générales

- On ne délègue pas une compétence juridique qu'on ne possède pas ;
- on ne peut pas subdéléguer une délégation de signature ;
- on peut déléguer un pouvoir d'ordonnement, sauf à un agent comptable ;
- la délégation est révocable à tout moment ;
- la délégation est valable si elle est prévue par un texte ;
- la délégation est valable si elle n'est pas interdite par un texte ;
- la nature des opérations relevant de la délégation et éventuellement sa durée doivent être précisées dans l'acte ;

1. La délégation de compétence :

L'autorité délégante se dessaisit d'un pouvoir



Profession

Décentralisation? -Loi de modernisation de l'action publique

au profit d'une autre autorité. Le délégataire se trouve alors investi de nouvelles prérogatives, tant que dure la délégation. À la différence de la délégation de signature, le transfert de pouvoir se fait de façon impersonnelle, donc au bénéfice du titulaire d'un poste (peu importe celui qui l'occupe).

La délégation n'exonère pas le délégant de sa responsabilité. Il s'agit uniquement de désigner une personne dûment autorisée à agir, afin de réaliser une partie de la charge de travail du délégant.

2. Autres délégations :

Elle peut être statutaire (adjoint en cas d'absence ou d'empêchement du chef). Elle relève de la seule décision volontaire du chef d'établissement. Il s'agit de mandater un délégataire qui agira au nom du délégant pour coordonner ou conduire des actions en son nom.

Ce type de délégation peut être permanent (et devrait alors être articulé avec la lettre de mission) ou provisoire (le temps d'une action).

Une "bonne" délégation doit être écrite, publiée, clairement limitée, prévoir des modalités de compte-rendu et plus généralement un mode de management adapté aux deux parties (mandants et mandataires).

Etudions maintenant l'article 51 de la loi HPST

L'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 permet la mise en place, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain, de transferts d'actes ou d'activités de soins.

Ces initiatives locales prennent la forme d'un protocole de coopération qui est transmis à l'ARS. Celle-ci vérifie la cohérence du projet avec le besoin de santé régional, avant de le soumettre à la HAS.

La mission de la HAS consiste à vérifier que ces protocoles apportent une garantie de qualité et sécurité des soins aux patients. Sur la base de cet avis, l'ARS autorise ou non, par arrêté, la mise en œuvre de ces protocoles.

Le dispositif de coopérations entre professionnels de santé à l'origine du dispositif

Les rapports de 2002 et de 2003 du professeur Berland sur la démographie des professionnels de santé et sur les transferts de compétences initient en France la réflexion sur la notion de coopération entre professionnels de santé.

Celle-ci est apparue comme une réponse possible aux problèmes de démographie

des professions de santé.

Elle peut aussi contribuer à l'évolution des métiers et à l'émergence de nouveaux métiers.

À la suite de ces rapports, une dizaine d'expérimentations ont été menées portant sur des actes techniques effectués par un professionnel paramédical (échographie, échocardiographie, explorations fonctionnelles digestives) ou des actes médico-techniques comme le suivi par des infirmières de patients ayant une prescription médicale de chimiothérapie à domicile, ou encore des actes médicaux (consultations de prévention et de dépistage pour le suivi de pathologies chroniques).

Ces expérimentations évaluées par l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) et par la Haute Autorité de santé (HAS) démontrent que les résultats obtenus au bénéfice des patients sont réels par rapport à la pratique médicale habituelle,

De ces évaluations, la HAS a tiré des recommandations décrivant les conditions qui peuvent favoriser la généralisation de ces formes nouvelles de coopération entre professionnels de santé.

Les conclusions des états généraux de l'offre de soins (EGOS), au printemps 2008, allaient dans le même sens : « la modification de la mission des différents professionnels de santé, le partage des rôles et l'articulation des interventions dans le cadre de nouvelles formes de coopération sont des enjeux majeurs pour l'avenir de notre système de santé ».

C'est dans cette optique que la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et



relative aux patients à la santé et aux territoires (HPST) a consacré un article à la question de la coopération entre professionnels de santé.

Les coopérations entre professionnels de santé, c'est quoi ?

L'article 51 de la loi HPST pose le principe général de coopération entre professionnels de santé et vise à l'étendre en le sortant du cadre expérimental qui a prévalu jusqu'alors.

Il s'agit bien avec cet article 51 de favoriser les transferts d'activités et actes de soins, les réorganisations de prise en charge et modes d'intervention auprès des patients, ainsi que des modes d'exercice partagé qui répondent à des besoins de santé, pour mieux s'adapter aux pratiques des professionnels tout en garantissant, bien sûr, un haut niveau de sécurité et de qualité.

Exemples :

- augmenter la qualité des soins et éviter des complications en développant de nouvelles activités de dépistage ou d'éducation à la santé dans le cadre des suivis de patients chroniques (intervention d'une IDE de santé publique en médecine générale).

- Améliorer la gestion des ressources humaines ou les conditions de travail (conserver des postes, évolution de carrière, faciliter le recrutement...)

Du côté des professionnels : crainte de la perte d'identité professionnelle, redistribution des champs d'intervention, tâches ingrates ou rébarbatives dont les médecins ne veulent plus,

C'est pourquoi, le rôle du management de proximité est primordial. A l'hôpital, c'est le cadre qui l'exerce. Qu'en serait-il à l'Éducation Nationale ?

Le danger se situe ci après car il est écrit :

Il est possible d'attacher les fonctions au poste et non pas à l'individu, le volontariat se fera de facto avec une inscription claire dans les missions et fiche de poste, ce qui induit que les personnes seront alors par définition volontaires pour la mission.

À l'éducation nationale, il pourrait être imposé aux infirmier(e)s des tâches indépendantes de leurs missions comme recueillir des données statistiques sur les vaccinations (ROR), sur les IMC suite au bilan de santé (plus des VM) des enfants (donc privé compris) de 6 ans... N'est-ce pas ce qui se trame à mots à peine couverts aujourd'hui ?

Ces nouvelles fonctions de sentinelle de l'ARS seraient inscrites pour les postes en fonction des lieux d'exercice. On verrait alors

Profession

Décentralisation? -Loi de modernisation de l'action publique

Contrairement aux idées reçues, exercer la profession d'infirmière à l'Education nationale ne va pas de soi.

Quand une infirmière arrive à l'Education nationale après avoir réussi le concours de recrutement, l'organisation peut surprendre voire désarçonner par les différences notables avec la Fonction publique hospitalière, le libéral ou tout autre lieu d'exercice professionnel.

En effet à l'Education nationale, l'infirmière ne travaille plus sous délégation de soins médicaux, elle exerce son rôle propre auprès des élèves et des étudiants en pleine responsabilité.

Elle travaille sous la seule hiérarchie du chef d'établissement dont elle est le conseiller santé.

C'est donc ce dernier qui effectue l'entretien professionnel chaque année sur la manière de servir de l'infirmière et non pas en évaluant ses compétences professionnelles dont elle n'a pas à rendre compte.

L'infirmière joue un rôle prépondérant dans la réussite scolaire des élèves et des étudiants ; c'est d'ailleurs le sens de son recrutement à l'Education nationale dans le res-

pect de la circulaire des missions.

Elle accueille pour quelque motif que ce soit les élèves qui le demandent, ceux signalés par l'équipe enseignante, par la vie scolaire.

A cette occasion, elle les écoute, elle les soigne, elle les conseille, elle les oriente. *« Après un entretien personnalisé, moment privilégié qui permet de nouer une relation de confiance au cours de laquelle l'élève peut exprimer une demande, un malaise, une souffrance en toute confidentialité, elle évalue la situation, pose un diagnostic infirmier dans le cadre de son rôle propre, met en place la démarche de soins adéquate, et si l'urgence le justifie, oriente vers la structure la plus adaptée. »*

Elle s'attache ainsi à mettre en évidence leurs besoins de santé et s'inscrit dans un accompagnement tout au long de leur scolarité.

Le travail en équipe pluriprofessionnelle (enseignants, conseiller principal d'éducation, chef d'établissement, assistante sociale, conseillère d'orientation, médecin scolaire) est indispensable pour intégrer l'axe santé dans la scolarité des élèves.

Elle peut participer à différentes instances de l'établissement : conseil d'administration, conseils de classe, équipe éducative, Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), fonds social, commission de restauration, CHSCT,...

Les autres missions sont :

- organiser les urgences et les soins,
- si besoin le suivi infirmier de l'état de santé des élèves/étudiants, en lien avec les familles si nécessaire.
- développer une dynamique d'éducation à la santé (élaboration, réalisation et évaluation d'actions de santé collectives).
- intervenir en urgence pour des élèves victimes de maltraitance ou de violences sexuelles. Par exemple lorsqu'un jeune garçon mineur arrive à l'infirmierie et confie qu'il est victime d'un abus sexuel, l'infirmière le prendra en charge dans le cadre de la protection de l'enfance.
- contribuer à l'intégration scolaire des élèves/étudiants atteints de handicap ou de maladie chronique ou de troubles spécifiques.

Si une jeune fille sollicite l'infirmière suite à une relation sexuelle non protégée elle pourra se voir délivrer une contraception d'urgence, en effet depuis la loi de 2001 celle-ci est habilitée à délivrer la contraception d'urgence et depuis janvier 2012, à renouveler les prescriptions de contraception orale datant de moins d'un an et pour une durée maximale de six mois, non renouvelable.

Tout en bénéficiant de la confidentialité assurée par le secret professionnel auquel est soumise l'infirmière.

Les infirmières à l'Education nationale peuvent être affectées dans le second degré ou l'enseignement supérieur et travaillent dans des collèges avec ou sans écoles primaires, dans des lycées d'enseignement général, technique ou professionnel avec ou sans internat, dans des établissements adaptés ou à l'Université.

La Loi de refondation de l'Ecole peut être une opportunité pour renforcer la place des missions de l'infirmière et le cœur de notre activité au sein d'une équipe pédagogique et éducative.

L'enjeu est bien de défendre notre place dans l'Education nationale pour la réussite scolaire des élèves et des étudiants.

Patricia François





LA FONCTION PUBLIQUE :

UNE CHARGE ? NON, UNE CHANCE !

Chloé n'est pas un "poste". Elle exerce un métier. Qu'elle accueille, soigne, protège, enseigne, accompagne, organise, cherche, anime, gère, ou contrôle, ses compétences sont toujours mises au service du plus grand nombre. Chloé est agent de la Fonction Publique. Elle a des clés sur la manière de rendre sa contribution encore plus efficace.

Chloé n'est pas une charge, mais une chance pour la France.

À suivre sur : [facebook.com/fiers.du.service.public](https://www.facebook.com/fiers.du.service.public)



Le service public,
on l'aime, on le fait avancer !

Dossier Spécial Stagiaire

Bienvenue dans le corps des Infirmier(e)s de l'Éducation Nationale !

Ces pages « spécial stagiaires » sont destinées à vous apporter des informations essentielles en ce début de carrière à l'Éducation nationale.

N'hésitez pas à en prendre connaissance car elles vous renseigneront sur un certain nombre de droits et de devoirs inhérents à votre entrée dans ce ministère.

En effet si notre statut est quasi identique à celui des infirmiers des autres fonctions publiques (seul le régime des primes diffère), nos conditions de travail et nos missions, résultats d'actions longues et acharnées, sont très spécifiques et plutôt positives.

Concernant l'intégration de nos études dans le système LMD, à la demande de notre collectif unitaire composé de syndicats et d'associations infirmières, le gouvernement avait accordé aux infirmiers diplômés à partir de 2012 le grade de licence.

Il nous reste à présent à obtenir des diplômes de licence, master et doctorat, niveaux d'études indispensables à la reconnaissance complète de la filière infirmière.

Ce dossier comme tous les autres, relatés au

fil de nos publications, sont le fruit du travail que nous menons depuis 20 ans, date de la création de notre syndicat.

Le 1er juin 2012, nous avons obtenu la catégorie A à l'Éducation nationale après une longue bataille et plusieurs manifestations mais il nous reste encore beaucoup à faire, notamment obtenir une grille indiciaire conforme à une véritable catégorie A type, faire arrêter des choix par le ministère en matière de missions et de formation spécifique qui réaffirment le sens de notre recrutement à l'Éducation nationale et obtenir des postes nécessaires pour mieux répondre à ce qu'attendent les jeunes de notre profession.

C'est ce que nous nous attachons à faire conformément aux mandats de notre dernier congrès de juin 2011.

Qu'est ce que le SNICS ?

Le SNICS est l'un des 25 syndicats de la Fédération Syndicale Unitaire (FSU). Étant l'un des 12 syndicats cofondateurs de la FSU, le SNICS a participé activement à la création de cette fédération en avril 1993.

Depuis cette date, la FSU est devenue la première fédération des personnels de l'éducation, de l'enseignement, de la recherche et de la culture mais également une organisation représentative de la Fonction Publique d'État.

C'est dire la force qu'elle représente dans les

négociations avec tous les ministères, notamment celui de l'Éducation nationale et celui de la Fonction Publique.

La représentativité du SNICS : CAPN et CAPA

Le SNICS, syndicat auquel ne peuvent adhérer que des infirmier(e)s, a connu ses premières élections professionnelles en 1994.

Avec 39,4% des voix des collègues, le SNICS est devenu d'emblée le premier syndicat de la profession à l'Éducation nationale.

En 1997, les collègues lui ont accordé 52,21% de leurs suffrages. Depuis le SNICS n'a cessé de progresser et lors des élections en décembre 2010, près de 2 infirmier(e)s sur 3 ont voté pour le SNICS puisque le résultat fut de 64,02%.

Notre syndicat est conforté dans sa position de syndicat majoritaire de la profession devant le SNIES-UNSA (30%).

Cette représentativité attribuée au SNICS **5 sièges sur 7** à la Commission Administrative Paritaire nationale (CAPN) où sont traitées les questions concernant la carrière des infirmier(e)s.

Dans ce cadre, les représentant(e)s des personnels élu(e)s du SNICS défendent en toute transparence et dans l'équité, les intérêts et les droits des infirmier(e)s et de l'ensemble de la profession.



Dossier Spécial Stagiaire

Publications du SNICS

L'équipe nationale édite un bulletin intitulé « **De but en blanc** » envoyé aux syndiqué(e)s et parfois à toute la profession à des moments clés.

Des publications académiques viennent renforcer ces publications nationales en apportant des informations locales adaptées à chaque académie ainsi que des invitations pour participer à la vie syndicale académique, notamment des réunions d'information syndicale organisées chaque trimestre dans les départements.

Pour y participer, vous devez déposer auprès de votre supérieur hiérarchique (chef d'établissement, président d'université) une autorisation d'absence que l'on n'a pas le droit de vous refuser car il s'agit d'un droit (article du décret 82-447 du 28 mai 1982).

Les revendications du SNICS et son projet professionnel

Le SNICS est porteur de revendications qui s'inscrivent dans un véritable projet pour la profession, construit pour permettre la reconnaissance de l'infirmier(e) dans l'équipe éducative et pédagogique au côté des autres personnels notamment d'enseignement et d'éducation :

- La reconnaissance de la filière infirmière par des diplômes de licence, master et doctorat,
- La catégorie A type pour tous-tes les infirmier(e)s de l'Education nationale, une revalorisation des IFTS correspondant réellement à la catégorie A,
- Une année de formation universitaire dès l'entrée à l'EN pour améliorer l'adaptation à l'emploi et le travail en équipe au sein de l'établissement,
- Des créations de postes en nombre suffisant pour répondre aux besoins de tous les élèves et étudiants de la maternelle à l'université,
- Une reconnaissance du travail à l'internat par l'obtention d'IFTS,
- Une amélioration des conditions de travail par une diminution de l'horaire hebdomadaire actuel de 39 h 36 (journée de solidarité incluse),
- Des moyens informatiques suffisants.

Nous vous souhaitons une bonne année scolaire et espérons vous rencontrer lors des prochaines réunions syndicales, réunions qui vous sont tout particulièrement réservées puisque vous pouvez vous y procurer de nombreux textes dont le statut, les missions, les horaires, etc...

L'équipe du SNICS

L'EXERCICE DE LA PROFESSION

Vous avez reçu ou allez recevoir une formation spécifique à l'exercice de la profession à l'EN lors d'un stage intitulé « Stage d'adaptation à l'emploi ».

Sa durée est variable d'une académie à l'autre puisqu'il peut s'agir de une à cinq semaines étalées sur l'année scolaire.

De l'avis du SNICS, ce stage ne répond pas suffisamment aux exigences réelles rencontrées sur le terrain qui nécessiterait une véritable formation comme pour les enseignants.

Circulaire 2001-012 du 12 janvier 2002 Missions des infirmier(e)s de l'Education nationale

La santé étant un facteur déterminant dans la réussite scolaire, le système éducatif a besoin de l'implication de l'ensemble de la communauté éducative dans la promotion de la santé.

C'est pourquoi le « service de promotion de la santé » créé par la circulaire du 24 juin 1991 a été dissout et remplacé par la « **Mission de promotion de la santé** » qui implique également les personnels d'enseignement et d'éducation.

L'accueil de l'élève à l'infirmerie pour quelque motif que ce soit et les suites à donner relè-

vent du rôle propre de l'infirmier(e). Ils engagent d'ailleurs totalement sa responsabilité individuelle en dehors de toute hiérarchie, au civil comme au pénal.

Dans ce cadre, l'infirmier(e) a compétence pour prendre les initiatives nécessaires, poser un diagnostic infirmier et mettre en œuvre les actions appropriées.

Cahier de l'infirmier(e) - Logiciel Sagesse

L'infirmier(e), quel que soit son lieu d'exercice, inscrit ses actes sur le volet 1 d'un document appelé « cahier de l'infirmier(e) » et reporte ses activités (actions en éducation à la santé, travail de recherche, réunions, ...) sur le volet 2.

Ce cahier existe sous forme informatisée, logiciel SAGESSE, qui est de plus en plus la forme utilisée. Les statistiques de fin d'année scolaire devant être à l'image de ces documents, il est indispensable d'utiliser exclusivement les volets 1 et 2, qu'ils soient sur support papier ou informatique.

Important : la liste nominative des soins et actes infirmiers effectués est soumise au secret professionnel. Seule la feuille récapitulative des passages peut vous être demandée par le chef d'établissement pour permettre de justifier de l'absence en classe de l'élève.



Dossier Spécial Stagiaire

Organisation des soins et des urgences

Le 6 janvier 2000, le ministère de l'Éducation nationale a publié un Bulletin Officiel (BO) spécial (BOEN n° 1 hors série) intitulé « *Protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les Établissements Publics Locaux d'Enseignement (EPLÉ)* ».

Il est essentiel de vous procurer ce texte qui est un guide à suivre. Ce BO définit non seulement les modalités d'organisation des soins et des urgences, mais donne également des indications sur :

l'utilisation par les infirmier(e)s des médicaments dits d'usage courant en vente libre dans les pharmacies, des médicaments d'urgence et de ceux prescrits dans le cadre des Projets d'Accueil Individualisés (PAI), l'équipement des infirmeries,

le matériel nécessaire pour les soins concourant au diagnostic (tensiomètre, ...),

l'organisation des premiers secours,

les secours d'urgence, ...

Le budget pour l'achat des médicaments et du matériel est discuté et voté au Conseil d'Administration (CA) de l'établissement.

Hiérarchie

Autonome professionnellement, l'infirmier(e) n'est pas sous la hiérarchie d'un service médical ou médico-social, ni d'un service infirmier qui n'existe pas à l'EN

Sa seule hiérarchie est de type administratif et est exercée par :

- le **chef d'établissement de la résidence administrative** pour les infirmières d'établissement ou en poste mixte,

- le **président de l'université** ou le secrétaire général de l'établissement pour les infirmières exerçant dans l'enseignement supérieur.

C'est ce supérieur hiérarchique seul qui émet un avis pour votre titularisation.

De même, il conduira l'entretien professionnel annuel et rendra une appréciation qui pourra être prise en compte pour le déroulement de votre carrière.

Cet entretien ne peut en aucun cas être mené en présence d'un tiers (gestionnaire, ICTD ou ICTR).

Discrétion professionnelle- Secret professionnel

Il est normal qu'un fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions puisse accéder à

des informations qui sont liées soit au service public lui-même, soit aux usagers.

La diffusion de ces informations peut porter préjudice, par la nature des éléments qu'elles contiennent, à l'un ou aux autres. En cela, l'obligation de discrétion et le secret professionnel ont en commun d'être des moyens de protection.

- **discrétion professionnelle** : la discrétion professionnelle est une obligation instituée dans l'intérêt du service et destinée à protéger les secrets administratifs dont la divulgation pourrait nuire à l'accomplissement normal des tâches ou à la réputation de l'administration. Elle s'impose à tous les agents de l'administration.

- **secret professionnel** : contrairement à la discrétion professionnelle, le secret professionnel est destiné à protéger le secret des particuliers. Il procède du code pénal.

Pour l'infirmier(e), est couvert par le secret professionnel tout ce qu'il (elle) a pu comprendre, voir ou entendre d'une personne. Sauf cas prévu par la loi, l'infirmier(e) n'est délié(e) de l'obligation de secret professionnel qu'avec l'autorisation de son bénéficiaire.

En conséquence, l'infirmière qui viole la règle du secret professionnel s'expose autant à des poursuites pénales qu'à des sanctions disciplinaires.

La place de l'infirmier(e) auprès des jeunes

Pour la première fois en 1990, les lycéens dans la rue ont réclamé des postes d'infirmières... Depuis cette date, notre profession est régulièrement plébiscitée par les jeunes quel que soit le niveau de scolarité. Cela a conduit les ministres successifs de l'éducation Nationale à annoncer des mesures de créations.

Sur les 60 000 postes promis par le gouvernement actuel pour l'Éducation nationale, 6 000 seraient réservés à des personnels autres qu'enseignants. Le SNICS continuera à se battre pour obtenir de nouvelles créations de postes car nous sommes loin de pouvoir couvrir l'ensemble des 8000 collèges et lycées, 50000 des écoles et les universités.

L'évolution des postes en quelques étapes...

1948 : les premiers postes infirmiers de l'éducation nationale sont créés dans les CET et les internats. Petit à petit, des postes sont pourvus, chaque établissement voulant avoir "son" infirmière.

1985 : les 1200 infirmier(e)s de "santé scolaire" dépendant du ministère de la Santé sont rattaché(e)s au ministère de l'éducation

nationale où exercent 3500 infirmier(e)s dans les lycées et les collèges.

1990 : les lycéens dans la rue réclament des infirmières ! Mise en place par Lionel Jospin du plan d'urgence des lycéens dont la 2ème mesure est la création de 2000 postes. 84 postes sont créés !

1994 : Nouveau Contrat pour l'école de François Bayrou dont la décision n° 119 précise "une infirmière par établissement de plus de 500 élèves". 350 postes créés !

2000 : Sortie du BO « *Le collège de l'an 2000* » de Ségolène Royal qui prévoit le renforcement du rôle et de la place de l'infirmière dans chaque collège... 700 postes créés !

2005 : Loi pour l'avenir de l'École de François Fillon qui programme 1500 créations de postes infirmiers sur 5 ans ! Chaque année, 300 postes ont été créés jusqu'en 2010.

Au total, depuis la création du SNICS et grâce aux nombreuses manifestations, plus de 2600 postes infirmiers ont été créés...

Bien que notre place auprès des jeunes soit de mieux en mieux reconnue, ces créations ne suffisent toujours pas : il nous manque plus du double des postes existants aujourd'hui pour remplir l'ensemble des missions qui nous sont assignées...

C'est pourquoi le SNICS oeuvre sans relâche pour une véritable politique de santé s'accompagnant des moyens nécessaires pour tous les jeunes quel que soit le niveau et le lieu de scolarité.



Dossier Spécial Stagiaire

QUELQUES PRINCIPES DE LA FONCTION PUBLIQUE

Contrairement au salarié de droit privé qui est lié à son employeur par un contrat de travail, le fonctionnaire entre dans un statut légal et réglementaire, ce qui signifie qu'il ne peut négocier ses conditions de travail et que sa situation est modifiable à tout moment.

Le fonctionnaire peut donc voir sa situation évoluer dans un sens avantageux (augmentation de ses droits) ou au contraire désavantageux (augmentation de ses obligations).

Cette situation résulte du fait que le fonctionnaire doit remplir un service public et donc répondre à la satisfaction de l'intérêt général.

Cependant ses conditions de travail pourront être négociées, et elles le sont, non pas individuellement mais collectivement par les organisations syndicales au sein des instances paritaires.

Le principe de distinction entre le grade et l'emploi

Un principe prévaut dans toute la fonction publique, celui de la distinction entre le grade (carrière) et l'emploi (poste).

Cela signifie que le grade est personnel, il appartient au fonctionnaire, alors que l'emploi est un poste de travail qui est à la disposition de l'autorité administrative (le Ministre, le Recteur).

Ainsi les négociations, l'implantation des postes et leur quotité, le recrutement et le plan de formation des personnels, la répartition de l'enveloppe indemnitaire relèvent d'instances spécifiques, les Comités Techniques, alors que tout ce qui relève de la carrière individuelle de l'agent relève des Commissions Administratives Paritaires (CAP). Les organisations syndicales siègent dans ces deux types d'instances.

La représentation des personnels

La carrière de l'infirmier(e) à l'éducation Nationale, du recrutement à la retraite, sera ponctuée d'actes administratifs pour lesquels les représentants du personnel sont obligatoirement consultés. En effet, la loi de juillet 1983, stipule que "les fonctionnaires participent, par l'intermédiaire de leurs délégués siégeant dans des organismes consultatifs, à l'organisation et au fonctionnement des services publics, à l'élaboration des règles statutaires et à l'examen des décisions individuelles relatives à leurs carrières".

Cette participation s'étend aussi à la gestion de l'action sociale, culturelle, sportive et de loisirs dont peuvent bénéficier les fonctionnaires.

Ces organismes se retrouvent aussi bien à l'échelon national (Ministère) que sur le plan local (Académies).

- Les Commissions Administratives Paritaires Académiques (CAPA).

Présidées par le Recteur, elles sont paritaires (composées à un nombre égal des représentants de l'administration et des représentants des personnels). Les représentants des personnels y siégeant sont élus à la représentation proportionnelle sur des listes présentées par les organisations syndicales.

La consultation des CAPA est obligatoire préalablement à toute décision individuelle affectant la carrière d'un fonctionnaire : titularisation, avancement, détachement ou mutation, congé de formation, temps partiel,...

Le défaut de leur consultation entache d'illégalité la décision prise. Les CAPA peuvent être consultées à la demande du fonctionnaire dans les cas de refus d'autorisation de travail à temps partiel ou d'absence pour suivre une formation. Elles peuvent également siéger en conseil de discipline.

L'importance des CAPA est telle que la jurisprudence considère leur existence dans les services, comme une garantie fondamentale.

La Commission de Réforme

Des représentants des personnels aux CAPA sont désignés pour siéger aux commissions de réforme. C'est une instance consulta-



Dossier Spécial Stagiaire

QUELQUES PRINCIPES DE LA FONCTION PUBLIQUE

tive, médicale et paritaire.

Elle examine les dossiers d'accidents et de reconnaissance de maladie professionnelle. Elle est consultée pour une prolongation de congés maladie, une demande de prise en charge de cure thermique, demande de mi-temps thérapeutique, la détermination des taux d'incapacité permanente partielle entraînant ou non une allocation temporaire d'invalidité...

Elle émet un avis sur les demandes de retraite pour invalidité et les mises en disponibilité d'office pour raison de santé ainsi que sur les demandes d'imputabilité au service en cas de suicide d'un agent, à la demande de la famille.

Le principe hiérarchique

Un autre principe fondamental de la Fonction Publique est celui du principe hiérarchique, caractéristique de l'organisation administrative.

Ce principe se traduit par l'exercice d'une autorité qui suppose une structure pyramidale des tâches, et des rapports de subordination entre ceux qui les accomplissent.

A chaque niveau de cette hiérarchie (Ministère, Rectorat, Etablissement), correspond une sphère de compétences qui s'exerce sous le contrôle du niveau qui lui est immédiatement supérieur.

La subordination ne repose pas sur des liens de dépendances personnelles. Elle résulte d'un système de règles impersonnelles et objectives qui déterminent des fonctions et les conduites des agents. Ces derniers ne sont tenus d'obéir que dans le cadre des obligations de leurs fonctions.

L'obligation d'obéissance hiérarchique représente dès lors une subordination globale au service public et à l'intérêt général.

Cependant la profession d'infirmière est réglementée par des décrets inscrits au code de santé publique.

De ce fait, les infirmier(e)s sont en permanence dans l'exercice d'une responsabilité dont ils-elles rendent compte uniquement au pénal.

De plus, elles-ils ne peuvent aliéner leur indépendance professionnelle pour quelque motif que ce soit et quel que soit leur secteur d'activité.

Par conséquent le principe hiérarchique ne vaut, pour ce qui les concerne, que dans le cadre de leurs obligations de fonctionnaires et non pour les obligations et actes professionnels.

Il n'y a donc aucune subordination hiérarchique professionnelle pour les infirmier(e)s que ce soit à l'égard des chefs d'établissements, des Infirmières Conseillères Techniques Départementales (ICTD) ou Rectorales (ICTR) ou des médecins.

Toute pseudo structure hiérarchique professionnelle pour les infirmier(e)s de l'Éducation Nationale est de fait illégale.

La carrière

La fonction publique d'état en France est basée sur un système de carrière et non sur un système d'emploi. Les agents sont recrutés pour faire " carrière " pendant toute leur vie active, sauf accident ou sanction disciplinaire. Il en résulte deux caractéristiques principales :

- une hiérarchisation des grades et des emplois.
- une situation statutaire et réglementaire.



Dossier Spécial Stagiaire

Traitements au 1er juillet 2012

INFIRMIER OU INFIRMIERE DE CLASSE NORMALE

Echelons	Indice	Traitement brut mensuel	SALALAIRES NETS						supplément familial		
			adhérents MGEN			non adhérents MGEN			1 enfant : 2,29 euros		
			Zone1	Zone2	Zone3	Zone1	Zone2	Zone3	2 enfants	3 enfants	enfant en+
1er	342	1583,56	1314,04	1290,81	1279,19	1362,30	1338,25	1326,23	73,04	181,56	129,31
2ème	355	1643,75	1369,33	1341,66	1327,83	1419,61	1390,97	1376,65	73,04	181,56	129,31
3ème	379	1754,88	1461,90	1432,36	1417,60	1515,59	1485,00	1469,72	73,04	181,56	129,31
4ème	399	1847,48	1539,05	1507,95	1492,40	1595,57	1563,37	1547,27	73,04	181,56	129,31
5ème	423	1958,61	1631,63	1598,65	1582,17	1691,54	1657,40	1640,34	73,04	181,56	129,31
6ème	454	2102,15	1731,34	1696,36	1698,12	1795,65	1759,41	1760,56	73,73	183,41	130,69
7ème	486	2250,32	1858,38	1815,92	1817,81	1922,22	1883,42	1884,65	78,17	195,26	139,58
8ème	501	2319,77	1910,57	1871,97	1852,66	1981,54	1941,56	1921,56	80,26	200,82	143,75
9ème	518	2398,49	1975,41	1935,49	1915,53	2018,78	2007,44	1986,77	82,62	207,11	148,47

INFIRMIER OU INFIRMIERE DE CLASSE SUPERIEURE

Echelons	Indice	Traitement brut mensuel	SALAIRES NETS						supplément familial		
			adhérents MGEN			non adhérents MGEN			1 enfant : 2,29 euros		
			Zone1	Zone2	Zone3	Zone1	Zone2	Zone3	2 enfants	3 enfants	enfant en+
1er	423	1958,61	1613,13	1580,52	1564,23	1673,04	1639,27	1622,40	73,04	181,56	129,31
2ème	456	2111,41	1708,47	1673,94	1656,68	1771,92	1736,16	1718,29	73,04	181,56	129,31
3ème	487	2254,95	1857,19	1819,66	1800,90	1926,18	1887,30	1867,87	78,32	195,64	139,87
4ème	505	2338,29	1925,83	1886,92	1867,45	1997,36	1957,06	1936,90	80,82	202,30	144,87
5ème	524	2426,27	1998,29	1957,91	1937,72	2072,52	2030,69	2009,78	83,46	209,34	150,15
6ème	548	2537,40	2089,82	2047,58	2026,46	2167,44	2123,70	2101,82	86,79	218,23	156,81
7ème	566	2672,74	2158,46	2114,84	2093,03	2283,63	2193,46	2170,87	89,29	224,90	161,81

INFIRMIER OU INFIRMIERE HORS CLASSE

Echelons	Indice	Traitement brut mensuel	SALAIRES NETS						supplément familial		
			adhérents MGEN			non adhérents MGEN			1 enfant : 2,29 euros		
			Zone1	Zone2	Zone3	Zone1	Zone2	Zone3	2 enfants	3 enfants	enfant en+
1er	387	1791,92	1475,84	1446,01	1431,10	1530,66	1499,77	1484,32	73,04	181,56	129,31
2ème	400	1852,16	1525,42	1494,58	1479,17	1582,08	1550,14	1534,18	73,04	181,56	129,31
3ème	416	1926,20	1586,43	1554,37	1538,34	1645,35	1612,15	1595,55	73,04	181,56	129,31
4ème	436	2018,80	1662,70	1629,10	1612,30	1724,46	1689,66	1672,25	73,04	181,56	129,31
5ème	456	2111,41	1738,97	1703,83	1686,26	1803,56	1767,16	1748,97	74,01	184,15	131,25
6ème	478	2213,27	1822,87	1786,03	1767,61	1890,57	1852,42	1833,34	77,07	192,30	137,37
7ème	501	2319,77	1910,57	1871,97	1852,66	1981,54	1941,56	1921,56	80,26	200,82	143,76
8ème	524	2426,27	1998,29	1957,91	1937,72	2072,52	2030,69	2009,78	83,46	209,34	150,15
9ème	547	2532,77	2086,00	2043,84	2022,76	2163,48	2119,82	2097,99	86,65	217,86	156,54
10ème	570	2639,26	2173,71	2129,78	2107,82	2254,45	2208,95	2186,21	89,85	226,38	162,93
11ème	581	2690,20	2215,66	2170,89	2148,49	2297,96	2251,59	2228,39	91,38	230,46	165,98

Valeur du point d'indice 4€630391

Dossier Spécial Stagiaire

LES OBLIGATIONS DE SERVICE

Le Statut

Tous les agents publics ont une situation juridique définie unilatéralement par des dispositions générales et impersonnelles, édictées sous forme de lois ou règlements (décrets, arrêtés) qui constituent leur statut. Cette situation a une double implication juridique :

- interdiction des accords individuels : il est impossible pour l'administration et ses agents de négocier des conditions particulières d'emploi, de rémunération ou d'avancement.

Seules les dispositions statutaires sont applicables excluant tout arrangement aussi bien dans l'intérêt de l'administration que celui de l'agent.

De tels arrangements étant considérés comme nuls, ils ne sont créateurs ni de droits ni d'obligations.

Par conséquent, ni l'administration ni l'agent ne sont en aucun cas tenus de les respecter.

- la mutabilité de la situation de l'agent : l'administration peut à tout moment, mais selon des procédures très précises (avis de certaines commissions et instances voire avis du Conseil d'Etat, publications de décrets et arrêtés), modifier la réglementation en vigueur.

Cependant, un traitement perçu en vertu de la réglementation antérieure est définitivement acquis, s'il est plus favorable.

Statut de l'infirmier(e)

Notre carrière est définie par le décret n° 2012-762 du 9 mai 2012

Ce décret prévoit d'emblée dès la nomination un classement au 2ème échelon du 1er grade ainsi qu'une reprise de la totalité des services infirmiers effectués antérieurement dans un établissement public ou privé de soins..

Pour les collègues venant d'une autre Fonction Publique, il y a conservation de l'indice. Votre administration d'origine doit transmettre votre dossier au rectorat.

Si vous avez accompli des services infirmiers qui n'ont pas été pris en compte dans votre administration d'origine, votre indice sera revu en conséquence.

LES OBLIGATIONS DE SERVICE

Service des infirmier(e)s des établissements publics d'enseignement et de formation relevant du MEN comportant un internat" Circulaire n° 2002-167 du 02/08/02 (extraits).

La présente circulaire a pour objet de préciser l'horaire de travail et les modalités d'organisation du service des infirmier(e)s exerçant en internat. (...)

I - Organisation du service

Le service des infirmières dans les établissements publics d'enseignement et de formation comportant un internat s'inscrit dans le cadre des horaires de travail et des congés définis par le décret n° 2000 -815 du 25 août 2000 relatif à l'ARTT dans la fonction publique de l'état et les textes pris pour son application au MEN.

En début d'année, une réunion est obligatoirement organisée avec les personnels pour mettre au point le calendrier prévisionnel de travail, de congés et de formation et les modalités d'organisation du service.

Les infirmier(e)s affecté(e)s dans un établissement comportant un internat bénéficient d'une concession de logement par Nécessité Absolue de Service (NAS) qui leur est obligatoirement attribué. En aucun cas, le logement de fonction ne doit être détourné de son affectation. Il doit permettre à l'infirmier(e) d'installer son foyer dans des conditions normales.

En contrepartie, les infirmier(e)s doivent, en plus de leur service hebdomadaire statutaire, assurer chaque semaine trois nuits d'astreinte comprise entre 21 heures et 7 heures. Ce temps d'astreinte ne donne pas lieu à compensation.

En revanche, le temps d'intervention éventuellement effectué lors d'une nuit d'astreinte donne lieu à une récupération du temps travaillé majoré d'un coefficient multiplicateur de 1,5, au prorata du temps d'intervention, temps récupéré au plus tard dans le trimestre suivant le temps d'intervention.

Ainsi, à titre d'exemples, quarante-cinq minutes seront récupérées pour une demi-heure de travail effectif, ou une heure trente minutes seront récupérées pour une heure de travail effectif.

Lors de la soirée précédant chaque nuit soumise à astreinte, et exclusivement dans ce cas, un service de soirée peut être organisé par le chef d'établissement, en concertation avec l'infirmier(e), en fonction des besoins des élèves (soins, relation d'aide, accompagnement...) et des actions à conduire, au cours de la plage horaire comprise entre 18 heures et 21 heures (*).

La périodicité de ces interventions peut être discutée lors de l'élaboration du calendrier prévisionnel de travail.

L'astreinte de nuit des infirmier(e)s d'internat logé(e)s par Nécessité Absolue de Service s'effectue dans le logement de fonction ou à proximité immédiate.

L'infirmier(e) doit être joignable et en mesure d'intervenir dans les meilleurs délais en cas d'urgence.

Dans les établissements qui disposent de



Dossier Spécial Stagiaire

LES OBLIGATIONS DE SERVICE

deux infirmier(e)s logé(e)s, les trois nuits d'astreinte sont accomplies par chaque infirmier(e), selon une périodicité organisée, après concertation avec les intéressé(e)s, par le chef d'établissement et sous sa responsabilité. Le service de soirée est alors organisé selon les modalités susmentionnées.

(*) les heures effectuées entre 19h et 21h sont majorées d'un coefficient multiplicateur de 1,2 (120' de travail = 144' comptées).

II - Mise en place du protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les EPLE (BOEN n° 1 du 6 janvier 2000)

Compte tenu de la nouvelle organisation des astreintes auxquelles sont soumis(e)s les infirmier(e)s d'internat, le chef d'établissement doit faire afficher le tableau de service des infirmier(e)s dans tous les lieux passants de l'établissement afin que les jours et horaires de présence de l'infirmier(e) et les heures de soins soient connus de tous les usagers.

L'organisation du service de nuit devra être également affichée de la même façon.

Le protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les EPLE (publié au B.O.E.N. n° 1 du 6 janvier 2000) permet de compléter, en tant que de besoin, le présent dispositif en garantissant une intervention efficace en cas de maladie ou d'accident survenant à un élève, en l'absence d'infirmier(e).

Les présentes dispositions ne sauraient transférer sur d'autres personnels de l'établissement l'exécution des tâches spécifiques liées à la fonction et aux compétences de l'infirmier(e).

Elles reconnaissent aussi aux chefs d'établissement leur pleine responsabilité dans l'organisation des services et la mise en œuvre du protocole national, dans le respect des dispositions du décret n° 85-924 du 30 août 1985 et dans les conditions et limites fixées par l'article 121-3 du code pénal.

Les infirmier(e)s d'internat ne sont pas concerné(e)s par le service d'été et de petites vacances organisé pendant les congés des élèves.

Décrets et arrêtés (15 janvier 2002 et 18 juin 2002) fixant nos obligations.

Notre temps de travail de 44 heures par semaine se répartit en 90% devant élèves et 10% hors présence élèves (*) et laissé à l'initiative de l'infirmière. Il doit être établi sur 36 semaines.

Etabli par le chef d'établissement après consultation de l'infirmière, cet emploi du temps de 39 h 36 par semaine peut être réparti sur 5 jours ou 4 jours 1/2.

L'amplitude maximale entre l'heure de prise de service matinale et l'heure de fin de service du même jour ne doit pas dépasser 11 heures (coupures comprises) ni être frac-

tionnée en plus de deux périodes.

Les infirmières d'internat peuvent assurer par semaine jusqu'à 3 gardes de nuit de 21 heures à 7 heures qui ne donnent pas lieu à compensation.

Le temps d'intervention effectué pendant la nuit d'astreinte donne lieu à une récupération du temps travaillé (cf texte sur les internats).

(°) l'infirmier n'a pas à rendre compte de l'utilisation de ce forfait de 10 % qui relève de sa seule responsabilité.

Organisation du service

Le chef d'établissement doit obligatoirement dresser un tableau de service et faire afficher à l'attention de tous les usagers, les heures de soins ainsi qu'éventuellement l'organisation du service de nuit.

L'infirmier(e) bénéficie de plein droit des jours fériés ou chômés accordés aux fonctionnaires, qui doivent être déduits de son horaire hebdomadaire de travail. Aucun service de nuit ne doit être effectué par une infirmière non logée.

Congés

En raison des conditions d'accomplissement de leur service, les congés des infirmier(e)s correspondent au calendrier des vacances scolaires.

À l'issue des grandes vacances, elles-ils reprennent leur service en même temps que les enseignants.

La pause

Dès lors que l'infirmier(e) travaille 6 heures dans la journée, elle-il a droit à une pause de 20 minutes non fractionnable.

Cette pause doit être intégrée dans l'emploi du temps quotidien de l'infirmier(e) et déterminée par le chef d'établissement en concertation avec celle-celui-ci.

Elle peut coïncider avec la pause repas (pause méridienne). Textes de référence: Circulaire n° 2002-007 du 21 janvier 2002; arrêté du 15 janvier 2002.

NB : L'intégralité de ces textes se trouve dans le "Recueil des Lois et Règlements" que chaque établissement possède. En cas de difficulté pour vous les procurer, adressez-vous aux responsables du SNICS.



Dossier Spécial Stagiaire

A savoir quand on arrive à l'éducation nationale

Dès votre recrutement après réussite au concours, le Recteur doit vous nommer sur un emploi (poste) qu'il vous a été demandé de choisir sur une liste de postes à pourvoir, en fonction de votre ordre de classement au concours.

La nomination

Pour être juridiquement valable, la nomination doit avoir pour objet de pourvoir un emploi vacant (Loi du 13 juillet 1983, art 12, aléa 3).

Il en résulte que la nomination doit être destinée à permettre une occupation effective de l'emploi et que cet emploi soit effectivement vacant. Si l'un des deux éléments est absent, la nomination est irrégulière et juridiquement inexistante.

La nomination se traduit par la production d'un acte administratif que vous devez signer et dont vous devez posséder un exemplaire. Il s'agit de votre arrêté de nomination qui est nominatif et décrit précisément votre situation ainsi que l'emploi que vous devez occuper.

Une fois nommé(e), l'administration procède à votre installation.

L'installation

Il appartient au chef d'établissement de votre résidence administrative d'établir un procès verbal d'installation que vous devez vérifier et signer.

Une copie de ce PV doit vous être remise.

Il est impératif de vérifier que ce PV correspond bien à votre nomination (internat / externat / poste mixte etc.).

En effet, ce document très important, en lien avec votre arrêté de nomination, permet à l'administration rectorale de gérer votre carrière et en particulier les éléments non fixes de votre traitement (NBI, Indemnité de résidence...).

Ce document est également une référence en cas de contestation (horaires, frais de déplacements, nuits...).

Il signifie aussi en terme de droit, que vous occupez effectivement l'emploi sur lequel vous avez été nommée.

Dès la signature de votre procès-verbal d'installation, le rectorat doit procéder à une avance sur salaire correspondant à 80 % de votre traitement dû. La régularisation de votre salaire doit se faire au cours des deux mois suivants.

La titularisation

A l'issue d'une période de stage, (un an pour un exercice à temps plein), vous serez titularisé(e) sur avis de votre chef d'établissement et après avis de la CAPA.

Ce n'est qu'à la titularisation que vous êtes définitivement intégré(e) dans le corps particulier des infirmier(e)s de l'éducation nationale) et un arrêté doit vous être remis.

Depuis le 1er janvier 2013, lors de votre titularisation, il est possible de racheter les éventuels services contractuels pour qu'ils soient pris en compte dans le calcul de votre retraite.

Les Mutations

La mutation est un droit dès la titularisation sans condition de durée effective dans le poste.

Ce droit du fonctionnaire est inscrit dans la loi 84-16 du 11 janvier 1984.

La mutation intervient le plus souvent à l'initiative du fonctionnaire qui souhaite un changement de poste ou de résidence.

Elle peut intervenir à la demande de l'administration dans certains cas comme la suppression de postes, (cela s'appelle une mesure de carte scolaire et vous avez des points supplémentaires).

Le régime des mutations suit des règles précises. En premier lieu, les emplois vacants sont obligatoirement publiés.

Par conséquent, les mutations prononcées sans publicité sont déclarées irrégulières. Ensuite les CAPA jouent un rôle important dans l'établissement des tableaux de mutations et sont saisies pour avis préalable à l'élaboration de la liste définitive par le Recteur.

Vous avez été nommée sur un poste provisoire? Vous devez obligatoirement faire une demande de mutation.

Vous avez été nommée sur un poste à titre définitif? Vous pouvez également, sans condition de durée effective dans le poste, demander votre mutation si ce poste ne vous convient pas et même si l'administration prétend que vous n'en avez pas le droit.

La procédure

Aux environs de février ou mars, les rectorats font paraître la liste des postes vacants et les modalités retenues : documents à remplir ou à fournir avec la demande de mutation, calendrier des opérations, nombre de vœux maximal à formuler etc.

Le calendrier varie d'une académie à l'autre compte tenu du fait que la gestion des infirmier(e)s de l'EN est déconcentrée à l'échelon académique depuis 1986.

Les CAPA prononçant les mutations se tiennent quant à elles généralement en mai ou juin. Nous vous conseillons par ailleurs de consulter le BO spécial mutations que le ministère publie chaque année en novembre.

Les mutations se font à partir d'un barème qui tient notamment compte de l'ancienneté dans le poste, mais qui diffère d'une académie à l'autre. Il peut avoir été établi en concertation avec les représentants des personnels ou imposé par l'administration.

Il est important de ne pas limiter ses vœux à la seule liste des postes vacants. En effet,



Dossier Spécial Stagiaire

Tout connaître sur les mutations

des postes sont susceptibles de se libérer par le jeu des mutations, les départs en retraite ou en disponibilité, les mises en congé de longue durée peuvent survenir entre la saisie des vœux et la tenue de la CAPA. Il faut donc, lors de l'établissement de votre fiche de vœux, partir du principe que tout poste est susceptible d'être vacant.

Les élu(e)s du SNICS vous aideront dans toutes les étapes de cette procédure.

Les mutations inter académiques.

Vous voulez muter dans une autre académie ? Vous devez impérativement prendre contact avec le rectorat de cette académie afin qu'il vous fasse parvenir le dossier de mutation, le calendrier des opérations ainsi que la liste des postes vacants.

Vous pouvez également prendre contact avec les responsables du SNICS de cette académie afin qu'ils vous aident dans ces démarches.

Votre demande sera examinée lors de la CAPA mutation de cette académie. Le nombre de postes ouverts pour l'accueil des collègues venant d'autres académies varie d'une académie à l'autre.

Les priorités

L'article 60 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 donne priorité aux fonctionnaires séparés pour des raisons professionnelles de leur conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS, ainsi qu'aux fonctionnaires handicapés.



Changement de résidence et prime spéciale d'installation

Que vous ayez obtenu une mutation, un détachement, un congé maladie ou que vous veniez d'être recruté dans l'éducation Nationale, vous avez des droits en matière d'indemnisation de vos frais de déménagement ou de prime d'installation... Cet article vous concerne...

1- Changement de résidence

Les textes

- Décret n° 90-477 du 28 mai 1990 modifié par le décret n° 2000-928 du 22 septembre 2000 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils de l'Etat

- Articles 17 à 26.
- Circulaire du 22 septembre 2000 relative aux conditions et aux modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils de l'Etat dans son titre III.

Définition

«Constitue un changement de résidence, l'affectation prononcée, à titre définitif, dans une commune différente de celle dans laquelle l'agent était antérieurement nommé. Le déménagement effectué à l'intérieur de la résidence administrative soit pour occuper, soit pour libérer un logement concédé par nécessité absolue de service, est assimilé à un changement de résidence.»

Dans les cas énumérés ci-dessous, l'infirmière a droit à une prise en charge des frais de changement de résidence.

Qui est concerné et sous quelles conditions ?

A/ Condition de durée : Avoir exercé au moins 5 ans dans sa résidence administrative ou 3 ans en cas de première affectation

* Dans tous les cas de mutations pour lesquels l'agent a formulé des vœux.

* En cas de détachement, de mise à disposition ou de congés de formation sur demande de l'agent.

* Dans les cas où il est mis fin au détachement, à la mise à disposition à la demande de l'agent. Cependant s'il est réaffecté sur sa précédente résidence administrative, il ne peut prétendre à aucune indemnisation. Idem pour la fin du congé de formation.

La mise en congé parental, en disponibilité, en congé maladie ou de longue durée n'ouvre pas droit aux indemnités pour changement de résidence.

C'est uniquement lors de la réintégration, à l'issue du congé ou de la disponibilité, qu'une indemnisation est possible et seulement si l'infirmier(e) n'est pas réintégré(e) dans sa résidence antérieure au congé ou à la disponibilité.

B/ Sans condition de durée :

* Dans le cas d'admission à la retraite

* Dans le cas de décès de l'agent

* En cas de rapprochement de conjoint lorsque la mutation a pour objet de rapprocher, soit dans un même département, soit dans un département limitrophe un fonctionnaire de l'Etat de son conjoint ou partenaire pacsé qui a la qualité de fonctionnaire ou d'agent contractuel de l'Etat.

* En cas de mutation d'office prononcée à la suite de la suppression, du transfert géographique ou de transformation de l'emploi occupé.

A quoi ai-je droit ?

Frais de changement de résidence

Les frais de changement de résidence sont remboursés au moyen d'une indemnité forfaitaire.

Nous n'avons donc pas à justifier du transport effectif du mobilier, mais simplement du changement de résidence.

Nous devons apporter la preuve que chacun des membres de la famille a rejoint la nouvelle résidence. Font preuve : quittance de loyer, engagement de location, pièce établissant la qualité de propriétaire, certificat de scolarité, facture de déménagement....

En ce qui concerne la facture de déménagement, la production de celle-ci est sans effet sur le montant de l'indemnisation puisqu'elle est forfaitaire.

Frais de transport de personnes

La prise en charge des frais de transport des personnes obéit aux mêmes règles que celles pour les frais de déplacement, elle est accordée pour le trajet le plus court entre l'ancienne résidence administrative et la nouvelle. Nous pouvons utiliser notre véhicule personnel.

Prise en compte du conjoint, du partenaire d'un pacte civil de solidarité ou concubin et des membres de la famille.

Selon la taille de la famille, le montant des indemnités forfaitaires varie.

Dossier Spécial Stagiaire

Changement de résidence et prime spéciale d'installation

Elles sont soumises à condition de ressources si le conjoint n'est pas fonctionnaire. Dans le cas où votre conjoint(e) n'est pas fonctionnaire, vous devez fournir une attestation de son employeur certifiant qu'il ne prend en charge ni les frais du conjoint, ni ceux de l'agent et des membres de la famille.

Changement de résidence et prime spéciale d'installation

Pour être pris en compte, les membres de la famille doivent vivre habituellement sous le même toit que l'agent et l'accompagner ou le rejoindre dans un délai maximal de 9 mois à partir de la date de son installation administrative.

Dans le cas de couples de fonctionnaires, la condition de ressources ne s'applique pas et chacun reçoit une indemnité forfaitaire.

Dans le cas où l'agent vit seul avec des enfants ou ascendants à charge, l'indemnité forfaitaire dont il peut bénéficier est celle qui est prévue pour un agent marié.

L'administration me versera-t-elle la totalité des indemnités ?

Vous serez indemnisé à 100% si votre changement d'affectation n'a pas lieu à votre demande et à 80% dans les autres cas.

Cas particulier de la réintégration après Congé Longue Maladie (CLM) ou Congé Longue Durée (CLD)

Indemnisation à 100% si le changement d'affectation n'a pas lieu à la demande de l'agent, ou bien intervient sur sa demande, mais pour des raisons de santé reconnues par le comité médical. Indemnisation à 80% dans le cas contraire.

2- Prime spéciale d'installation

Cette prime concerne les agents nommés dans l'une des communes de la région Ile de France ainsi que ceux de l'agglomération de Lille. Pour en bénéficier, l'agent doit être titularisé dans un grade dont le 1er échelon est doté d'un indice brut inférieur à 415, ce qui est le cas des infirmier(e)s.

Le montant de cette prime spéciale est égal à la somme du traitement brut mensuel et de l'indemnité de résidence afférent à l'indice brut 500. Elle doit être payée dans les deux mois suivant la prise effective de fonction dans son intégralité. Cependant cette prime n'est pas due lorsque l'agent ou son conjoint occupe un logement par nécessité absolue de service (Internat).

Les secrétaires académiques du SNICS sont à votre disposition pour vous aider dans les démarches à entreprendre auprès des services rectoraux.

Régime indemnitaire

Suite à la loi sur les 35 heures, des comparaisons en matière de primes ont montré que l'EN avait de loin les régimes indemnitaires les plus bas !

C'est pourquoi, depuis 2002, une harmonisation progressive intervient chaque année et en 2011 le taux moyen a été porté à 4,03 % sachant que ce taux peut varier d'une académie à l'autre (en 2003, le taux moyen était à 1,50).

Ces indemnités sont versées mensuellement.

Les IFTS (Indemnités Forfaitaires pour Travaux Supplémentaires) sont perçues par les infirmier(e)s non logé(e)s dès le 1er échelon du premier grade.

Les IFTS sont payées forfaitairement et modulables de 1 à 8, ce qui signifie que l'attribution individuelle ne peut excéder 8 fois le montant moyen attaché à la catégorie. (Cf. art. 3 du décret 2002-61 du 14/01/02).

Et les infirmières d'internat ?

Ce décret a créé une absurdité appelée "effet de seuil" : lorsque les infirmières d'internat du 1er grade passent du 3ème au 4ème échelon, elles perdent le droit à ces indemnités puisque les IFTS, contrairement aux IAT, sont incompatibles avec le fait d'être logé !

Le SNICS continue à se battre sur cette question d'indemnités pour les collègues en internat. Nous menons des interventions afin qu'elles perçoivent une indemnité d'un montant au moins égal à celles qui tarvaillent sur des externats.

Ceux qui ont le plus de contraintes auraient encore des indemnités moindres ? C'est

une affaire que le SNICS suit de très près.

II/ NBI

La Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI) est attachée à certains emplois comportant l'exercice d'une responsabilité et d'une technicité particulière

Les infirmier(e)s qui exercent dans certains établissements ou zones définies comme imposant des contraintes particulières, peuvent bénéficier d'une bonification indiciaire qui s'ajoute au traitement perçu.

Cette NBI, prise en compte et soumise à cotisation pour le calcul de la retraite, se calcule en nombre de points indiciaires supplémentaires (Cf. décret n° 2004-876 du 26 août 2004 - JO du 28 août 2004).

*** 10 points** si vous exercez en **internat**,

*** 15 points** si vous exercez en **ZEP**

*** 20 points** si c'est en **EREA** ou sur zone sensible ou **ECLAIR** ou si vous travaillez dans un établissement recevant 10 élèves lourdement handicapés (ULIS)

Les points sont cumulables dans certaines conditions si vous êtes par exemple infirmière d'internat dans un établissement situé en Zone Sensible.

Quelle position syndicale face au régime indemnitaire ?

Le système indemnitaire se développe de plus en plus avec des conditions d'attribution différentes selon les indemnités, créant disparités et inégalités entre professionnels d'un même corps.

Face à ces inégalités génératrices de tensions au sein de la profession, le SNICS défend l'intégration de ces primes dans le traitement brut de façon à en assurer la prise en compte dans le calcul de la retraite.



Dossier Spécial Stagiaire

la disponibilité

La disponibilité est la position du fonctionnaire placé hors de son administration d'origine et qui cesse par conséquent de bénéficier de ses droits à avancement et à la retraite.

La demande est à effectuer au recteur par voie hiérarchique. (cf textes regroupés dans le Recueil des Lois et Règlements RLR 610-6).

Deux cas de figure :

A/ La mise en disponibilité est accordée sous réserve des nécessités de service pour :

- Études ou recherches présentant un intérêt général. Durée : 3 ans au maximum, renouvelable une fois soit 6 ans au total.

- Convenances personnelles. Durée : par période de 3 ans maximum, renouvelable sans excéder 10 ans sur l'ensemble de la carrière.

- Créer ou reprendre une entreprise. Durée : 2 ans au maximum. Conditions : avoir au moins 3 ans de service.

B/ La mise en disponibilité est accordée de droit pour :

- Donner des soins à un enfant, à un conjoint ou à un ascendant suite à un accident ou une maladie grave. Durée : 3 ans au maximum renouvelable 2 fois.

- Elever un enfant de moins de huit ans ou donner des soins à un enfant à charge, à un conjoint ou à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne. Pas de limitation de durée.

- Suivre son conjoint. Pas de limitation de durée.

- Exercer un mandat d'élu local. La durée est égale à la durée du mandat.

Le ministre fait procéder aux enquêtes nécessaires en vue de s'assurer que l'activité du fonctionnaire correspond bien aux motifs de sa demande de mise en disponibilité. La circulaire n° 1504 du 11 février 1983 précise que ce contrôle doit s'exercer au moins deux fois par an.

Quelques questions...

A-t-on le droit de travailler lorsqu'on est en disponibilité ?

L'article 1 du titre 1er du décret n° 85-168 du 17 février 1995 explicite les activités interdites au fonctionnaire en disponibilité :

- si le fonctionnaire était déjà lié avec cette entreprise de par ses fonctions (surveillance, contrôle),

- si le fonctionnaire passait des marchés au nom de l'administration avec ces entreprises,

- si les activités lucratives du fonctionnaire sont de nature à porter atteinte à la dignité

de la fonction publique.

Une interprétation abusive du décret du 29 octobre 1936 a voulu imposer aux fonctionnaires placés en disponibilité les mêmes interdictions qu'aux fonctionnaires en activité pour ce qui concerne les règles de cumul d'emploi.

Deux textes sont venus pondérer cette application :

- la circulaire Fonction publique n° 1504 du 11 février 1983 : " *J'estime que c'est à tort qu'a été retenue cette solution (interdiction d'emploi) et il apparaît que les dérogations à l'interdiction de cumul d'emploi prévues pour les fonctionnaires en activité doivent être maintenues en faveur des fonctionnaires en disponibilité...* ".

- le Tribunal Administratif de Versailles du 23 décembre 1970, affaire dame Beau, Lebon p.857 " Reconnaît au fonctionnaire placé en disponibilité pour élever un enfant la possibilité de se livrer à une activité rémunérée dès lors que l'exercice de celle-ci permet d'assurer néanmoins normalement l'éducation de son enfant ".

De fait, un fonctionnaire placé en disponibilité peut exercer une autre activité à l'exception des trois cas suscités.

Qu'en est-il de la réintégration ?

Elle est régie par l'article 49 du décret n° 2002-684 du 20 avril 2002. Seul le fonctionnaire ayant une disponibilité pour exercice d'un mandat d'élu local est réintégré et réaffecté dans son emploi antérieur.

Dans tous les autres cas :

- la réintégration est de droit,

- la réintégration est subordonnée à la vérification de l'aptitude physique par un médecin agréé,

- 3 mois avant l'expiration de la disponibilité, le fonctionnaire fait connaître à l'administration sa décision de réintégrer son corps d'origine,

- l'une des 3 premières vacances dans son grade doit lui être proposée. S'il refuse 3 postes successivement, il peut être licencié après avis de la Commission Administrative Paritaire compétente.

Dans les cas de disponibilité pour soins à un conjoint, élever un enfant de moins de huit ans ou suivre son conjoint, le fonctionnaire est obligatoirement réintégré à la première vacance dans son corps d'origine et affecté à un emploi correspondant à son grade.



Dossier Spécial Stagiaire

Action Sociale

L'Action sociale au sein de la Fonction Publique

Le 1er volet est celui des prestations d'action sociale en direction des agents de la FPE, dans les différents ministères et en particulier en direction des agents de l'Education nationale. Ces prestations sont appelées les prestations interministérielles (PIM) individuelles et l'Action Sociale d'Initiative académique (ASIA). Elles se déclinent ainsi :

Accueil des nouveaux personnels, nous trouvons :

- l'Aide à l'Installation des personnels de l'Etat ou AIP
- l'Aide à l'Installation des Personnels en Zone Urbaine Sensible ou AIP-Ville
- l'Aide à une nouvelle affectation La Famille :
- Allocation garde d'enfant
- Aide aux parents isolés

Etudes des enfants :

- Aides aux études supérieures
- Aide aux séjours dans le cadre du système éducatif (voyage scolaire)
- Aide aux séjours linguistiques pendant les vacances scolaires

Loisirs et vacances :

- Aide aux séjours en centres de loisirs sans hébergement
- Aide aux séjours en centres de loisirs avec hébergement
- Aide aux séjours en centres familiaux de vacances

Maladie – handicap :

- Aide aux parents d'un enfant handicapé de moins de 20 ans
- Allocation pour les enfants handicapés poursuivant des études
- Aide aux séjours d'un enfant handicapé en centre de vacances spécialisés
- Aide aux parents effectuant un séjour médical accompagné d'un enfant

Secours et prêts accordés pour raison sociale

Pour plus d'information sur la nature et les conditions d'attribution de ces prestations d'Action sociale, notamment les conditions de revenus, reportez vous sur le site internet de votre Académie dans la rubrique personnels et recrutement - action sociale.

Cependant le service social en faveur des personnels demeure départemental : il se trouve dans les Directions des Services Départementaux de l'Education Nationale, les DSDEN, (soit les ex Inspections Académiques).

Les AS des personnels sont à la disposition des agents du département pour lesquels ils apportent écoute, conseils et informations en cas de difficultés professionnelles, personnelles ou financières. Les dossiers seront instruits par le service social en faveur des personnels et soumis à l'avis des Commissions départementales d'Action Sociale (CDAS).

Le deuxième volet est défini par la SRIAS, Section Régionale Interministérielle d'Action Sociale qui est une émanation régionale du CIAS, Comité Interministériel d'Action Sociale, consultatif, des administrations de l'Etat.

Ce comité est placé auprès du ministre de la Fonction Publique ; c'est une instance de dialogue social à l'échelon interministériel et il réunit des représentants de l'administration et des représentants des organisations syndicales représentées au Conseil supérieur de la fonction publique.

La SRIAS, quant à elle, se situe au niveau des régions sous l'autorité du préfet de région et elle est composée de représentants des huit organisations syndicales, CGT,FSU, FO, CFDT, Solidaires, UNSA, CFTC et CGC, (titulaires et suppléants) et de représentants administratifs de différents ministères (titulaires et suppléants) que sont par exemple l'Intérieur, la Justice, l'Education nationale, les Finances, la DRAAF (direction générale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt), la DIRECCTE (direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi), la DDCS (direction départementale de la cohésion sociale), la DRAC (direction régionale des affaires culturelles), la DDT (direction départementale des territoires), la DPPP (direction départementale de la protection des populations), la DIRM-NAMO (direction interrégionale de la mer- nord atlantique-manche ouest) et bien d'autres directions selon les régions...

Le Président de la SRIAS est obligatoirement un représentant d'une organisation syndicale et son élection se fait en commission permanente regroupant uniquement les organisations syndicales. Il y a des SRIAS dans toutes les régions mais chacune fonctionne et travaille comme elle l'entend.

Différentes commissions y travaillent comme par exemple :

- la commission petite enfance : des berceaux sont réservés dans certaines crèches pour les agents de la fonction publique,
- la commission restauration qui propose de participer au prix du repas des agents ou qui rénove ou participe à la création de restaurants inter administratifs (RIA),
- la commission culture et loisirs qui propose des réductions pour des spectacles, cinémas, ou des sorties culturelles, etc.
- la commission logement, etc.

la FSU pilote une relance des investissements sociaux (logements et crèches).

Le ministère de l'Education nationale est le moins doté des ministères, relativement au nombre de ses agents.

Ces carences sont telles que la grande majorité des personnels du second degré en est exclue alors que les situations de précarité y sont de plus en plus nombreuses. L'action syndicale est donc d'actualité.

CHÈQUES VACANCES

Bonifications de l'épargne (10%, 15%, 20%, 25% + bonification additionnelle de 5% pour les personnels handicapés) en fonction des tranches de revenus (+ quotient familial).

Revenu fiscal de référence plafonné à 22 792 € pour la première part de quotient familial, majorée de 2 645 € par 0,25 part supplémentaire.

Sur proposition de la FSU, le comité interministériel d'action sociale (CIAS), a ouvert l'accès aux chèques vacances aux assistants d'éducation et a créé la bonification additionnelle de 5% pour les personnels handicapés.

Site Internet : <http://www.fonctionpublique-chequesvacances.fr>

Participation de l'administration au prix des repas servis dans les restaurants administratifs et inter administratifs : 1,11 € / repas, jusqu'à l'indice brut 548.

Le SNICS a un élu dans chacune de ces deux instances.



Carrières-Salaires

L'Entretien professionnel

L'entretien professionnel constitue un élément majeur de la loi de modernisation de la Fonction Publique du 2 février 2007.

Il accompagne la mise en œuvre du décret relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie et contribue à la gestion des compétences et des parcours professionnels des personnels.

Il constitue le support de référence à la gestion des carrières et de la mobilité professionnelle (notamment entre les trois Fonctions Publiques) et s'inscrit dans un contexte de renforcement du dialogue social.

Références : Décret du 28 juillet 2010, décret n° 2012-762 du 9 mai 2012, arrêté 18 mars 2013, circulaire 26 avril 2013, Bulletin officiel n° 22 du 30 mai 2013.

Les dispositions de ce décret s'appliquent aux fonctionnaires appartenant ou détachés (sauf en qualité de stagiaires) dans le corps des infirmiers de l'EN et de l'enseignement supérieur régis par le décret n°2012-762 du 9 mai 2012.

Les personnels doivent « bénéficier », au titre de chaque année scolaire et universitaire, de l'entretien professionnel prévu à l'article 2 du décret du 28 juillet 2010 modifié.

L'arrêté du 18 mars 2013 fixe les critères à

partir desquels la valeur professionnelle des agents est appréciée ainsi que les modalités d'attribution des réductions et majorations d'ancienneté.

L'entretien doit être obligatoirement conduit par le supérieur hiérarchique direct, ce qui exclut de fait tout autre personnel des EPLE.

La notion de supérieur hiérarchique direct a déjà été définie comme telle pour l'application du décret du 29 avril 2002 instaurant l'entretien d'évaluation conduit par le supérieur hiérarchique direct (SHD).

Le Conseil d'Etat a eu l'occasion de juger à cet égard que si l'entretien est mené par une autre personne que le supérieur hiérarchique direct de l'agent, la procédure d'évaluation est irrégulière (CE, 6 décembre 2006, n° 287453).

Il est enfin rappelé que le supérieur hiérarchique direct ne peut déléguer son pouvoir d'évaluation sans dénaturer l'entretien professionnel.

Cet entretien est individuel (la présence d'une tierce personne, quelle qu'elle soit est donc proscrite y compris s'il s'agit de l'adjoint du chef d'établissement).

L'agent doit être informé par écrit, au moins 15 jours à l'avance, par le supérieur hiérarchique direct (c'est à dire pour les infirmiers

par le chef d'établissement de la résidence administrative), de la date, de l'heure et du lieu de son entretien professionnel.

Ces dispositions formelles doivent être scrupuleusement respectées.

En cas de refus de participer à l'entretien professionnel, l'agent encourt une sanction disciplinaire : « en effet, l'évaluation entre dans les prérogatives du supérieur hiérarchique direct comme composante de son pouvoir hiérarchique » (circulaire du 26 avril 2013)

Dans un délai de 15 jours à compter de la date de notification à l'agent du compte-rendu de l'entretien, ce dernier peut saisir le supérieur hiérarchique d'une demande de révision.

Le recours hiérarchique est donc un préalable obligatoire à la saisine de la CAP, dans une logique de prévention des conflits.

Le chef d'établissement a également 15 jours francs pour rendre sa réponse à la demande de révision.

A compter de la date de la notification de cette réponse l'agent peut saisir la CAP dans un délai d'un mois.

Au terme de cet entretien le chef d'établissement peut demander une réduction ou



Carrières-Salaires

L'entretien professionnel

une majoration d'ancienneté pour l'avancement d'échelon.

Il doit également informer l'agent du niveau des droits qu'il a acquis au titre du DIF (droit individuel à la formation).

En effet, l'évaluation individuelle pratiquée dans les conditions du décret du 28 juillet 2010 sert de fondement à l'administration pour faire ses choix en matière d'avancement, de promotion et de rémunération au mérite ou à la performance

Pour les personnels infirmiers de l'Éducation Nationale, compte-tenu de la spécificité de notre profession, l'appréciation du supérieur hiérarchique ne doit porter que sur la manière de servir de l'agent et ses capacités d'adaptation à l'environnement scolaire.

En effet, notre profession est une profession réglementée qui ne peut s'exercer que par dérogation aux droits fondamentaux des personnes (liberté de circuler, droit à son intégrité physique et psychologique).

Ces droits sont incompatibles avec le soin c'est pourquoi la loi nous permet d'y déroger.

Dans ces conditions qui peut justifier qu'une infirmière est plus méritante qu'une autre sans se placer au-dessus de la loi?

Dans le BO n° 22 du 30 mai 2013 « Compte-rendu de l'entretien professionnel » il est précisé que « *Pour les infirmiers et les médecins seules les parties 2, 3 et 4 doivent être renseignées en tenant compte des limites légales et réglementaires en matière de secret professionnel imposées à ces professionnels.* »;

Ceci pourrait nous apparaître comme une reconnaissance de la spécificité de notre profession mais est immédiatement contredit par les capacités-compétences à évaluer:

« *capacité à partager l'information, à transférer les connaissances et à rendre compte...* »,

Comment peut-on rendre compte et partager l'information quand la profession est soumise au secret professionnel ?

Le Code de la Santé Publique dans son article R4312-4 définit ainsi le secret professionnel :

« *Le secret professionnel s'impose à tout infirmier ou infirmière et à tout étudiant infirmier dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, lu,*

entendu, constaté ou compris. »

Il en va de même pour les items suivants:

« *autonomie, discernement et sens des initiatives dans l'exercice de ses attributions,.....* »

« *capacité d'organisation et de pilotage, aptitude à la conduite de projets, capacité à déléguer, aptitude au dialogue, à la communication et à la négociation, etc.* »

Que répondre à la demande d'objectifs pour la nouvelle année ?

« *Objectifs d'activités attendus* » voir plus d'élèves ? Ou en voir moins mais les garder plus longtemps à l'infirmierie ? »

L'entretien professionnel s'inscrit donc dans une démarche d'évaluation de la performance et est basé sur le résultat et le mérite.

C'est pourquoi, il ne peut s'appliquer à la profession d'infirmière de l'EN et il est de notre devoir d'être vigilants afin de ne pas aliéner notre profession à un résultat ou une performance.

Jean Lamoine



Infirmières contractuelles

Infirmier(e)s contractuel(le)s à l'Education Nationale, le SNICS revendique !

Infirmier(e)s non titulaires, l'administration rectorale vous propose soit un contrat à durée indéterminée (CDI) soit un contrat à durée déterminée (CDD).

Le texte à connaître : la loi n°2012-347 du 12 mars 2012 portant diverses dispositions relatives à la Fonction Publique fait évoluer plusieurs aspects de la réglementation qui vous est applicable.

Cette loi prévoit notamment la possibilité aux contractuel(le)s en contrat à durée déterminée en poste le jour de la publication de la loi, c'est-à-dire, le 12 mars 2012, d'un accès à un CDI dès lors qu'ils ou elles justifient d'une durée de service de 6 ans sur les 8 années précédant la date de publication de la loi.

Ou bien pour les personnes ayant atteint l'âge de 55 ans à la date de publication de la loi, il faut justifier de 3 années de service au cours des quatre années précédant le 12 mars 2012.

Si vous remplissez ces conditions, l'Education nationale peut et doit vous proposer un CDI.

Si vous l'acceptez, chaque année à l'issue des opérations du mouvement des titulaires et après affectation des stagiaires, vous serez affecté(e) sur un poste resté vacant, en tenant compte de votre zone de résidence et de votre ancienneté de service.

A défaut, s'il n'y a pas de poste vacant sur votre zone de résidence, des missions de remplacement vous seront alors proposées.

Dans ce dernier cas, vous serez attaché(e) à un établissement scolaire de rattachement administratif dans lequel vous exercerez entre deux missions.

Niveau salaire, c'est aussi là que le bât blesse puisque en tant que contractuel (le), vous devriez être payé-ée à l'indice du premier échelon de la catégorie A soit 342 multiplié par 4,63091 (valeur du point d'indice) soit un salaire brut mensuel de 1583,77 euros.

Or le SNICS a interpellé l'administration centrale sur le maintien de la catégorie B pour les infirmiers-res de l'Education nationale puisque certains rectorats se sont saisis de l'opportunité de l'existence des deux statuts pour payer les contractuels-les au 1er indice de la catégorie B soit 327 (salaire brut de 1514,30).

Il n'y a pas de petites économies ! Pendant la durée de contrat, l'infirmier(e)

contractuel (le) perçoit :

- une rémunération mensuelle brute
- le cas échéant (lorsque la rémunération est directement rattachée à un indice) une indemnité de résidence,
- le cas échéant (lorsque la rémunération est fixée par référence aux traitements des fonctionnaires ou évolue en fonction des variations de ces traitements) le supplément familial de traitement,
- le cas échéant, les indemnités expressément prévues par un texte de portée générale ou prévues par des textes particuliers applicables à la situation de l'intéressé(e).

Le SNICS revendique pour les infirmier(e)s en CDI ou en CDD la prise en compte de leur ancienneté professionnelle. Il n'est pas normal que des collègues ayant 15 ans, 20 ans, voire plus, d'expérience professionnelle soient payées comme des débutantes ou de jeunes diplômées sortant des IFSI alors qu'elles-ils remplissent les mêmes missions auprès des élèves.

Infirmier(e)s en CDI, le SNICS mettra tout en œuvre pour que vous avez les mêmes droits et obligations que les titulaires en temps de travail et de congés (36 semaines de travail, 1593 heures dont 90% devant élèves soit 39h36 et 10 % pour recherche, documentation pour actions de santé, ...laissés à votre initiative) ainsi qu'en terme de formation initiale.



Dans les dispositions applicables aux agents non titulaires sous CDI, vous devez faire l'objet d'une évaluation au moins tous les trois ans. Cette évaluation, donnant lieu à un compte-rendu, comporte un entretien portant principalement sur les résultats professionnels de l'agent au regard des objectifs et des conditions d'organisation et de fonctionnement de son poste.

Dans l'article 1-3 du décret 88-145 du 15 février 1988, il est question de la rémunération de l'agent non titulaire en CDI qui doit faire l'objet d'un réexamen au moins tous les trois ans, notamment au vu des résultats de l'évaluation ; cela ressemble à un salaire au mérite !

Infirmier(e)s en CDD, les contrats de travail que l'on vous propose sont courts, des remplacements de quelques semaines ou de quelques mois sans forcément être payées pendant les petites vacances. De plus, on vous impose trop souvent un contrat à temps partiel imposé.

Si l'embauche est à temps plein, votre temps de travail est de 35 heures par semaine avec un contrat d'une durée maximale de 10 mois (du 1er septembre au 30 juin). Il arrive que le temps de travail soit majoré afin que la totalité des petites vacances soient payées.

La loi du 12 mars 2012 met également en place un dispositif spécifique d'accès à l'emploi titulaire pendant quatre ans. Mais ces recrutements réservés ne pourront être organisés qu'après publication des décrets d'application afférents. Ce dispositif doit être mis en place normalement en 2013.

Lors de ces négociations sur ce dispositif, la FSU avec d'autres organisations syndicales avait refusé de signer cet accord parce qu'il n'y avait pas suffisamment de garanties par rapport au nombre de titularisations et à la durée de ce dispositif, 4 ans jusqu'en 2016.

Le SNICS dénonce le recours à la contractualisation de la part de l'EN qui lui permet de faire des économies substantielles et d'augmenter la précarisation de ces personnels.

D'autant que la loi ne prévoit rien pour les contractuel(le)s embauché(e)s pour la première fois à l'EN après la publication de la loi.

Le SNICS réclame un plus large recrutement d'infirmier(e)s par concours chaque année dans toutes les académies, ce qui n'est pas le cas actuellement ainsi que des créations de postes.

Pour le SNICS, toutes et tous les infirmiers-es de l'EN doivent obtenir à terme la garantie du statut de fonctionnaire.

Maryse Lecourt

**SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE
S.N.I.C.S./F.S.U.**

Bulletin d'adhésion ou de renouvellement 2013/2014

Académie :		Département :	
Adresse personnelle :		Code postal :	
Ville :	Téléphone :	Mail :	
Adresse administrative :		Code postal :	
Ville :	Téléphone :	Mail :	
Numéro d'identification de l'établissement ou du service :		Externat / internat (*)	
Grade :	Echelon :	Date de la dernière promotion :	Date du D.E. :
Date entrée Fonction Publique :		Date entrée Éducation nationale :	
Situation : titulaire - stagiaire - contractuel(le) - vacataire (*)			
Quotité de temps partiel :		disponibilité - CPA - retraite (*)	

BARÈME DES COTISATIONS 2013 / 2014

Infirmier(e) en catégorie A

Echelon	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème	11ème
Classe normale											
Cotisation	93€	97€	103€	108€	115€	123€	132€	136€	140€		
Classe supérieure											
Cotisation	115€	124€	132€	137€	142€	148€	153€				
Hors Classe											
Cotisation	106€	108€	113€	118€	124€	130€	136€	142€	148€	154€	157€

Infirmier(e) en catégorie B (nouvel espace statutaire)

Echelon	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème
Classe normale									
Cotisation	89€	90€	94€	100€	107€	114€	122€	131€	139€
Classe supérieure									
Cotisation	115€	121€	128€	134€	141€	145€	149€		

Auxiliaire, contractuel(le), Vacataire : 60 euros - Retraité(e) : 52 euros - disponibilité : 30 euros - temps partiel : cotisation calculée au prorata du temps effectué : Exemples : mi-temps = 1/2 cotisation de l'échelon - C.P.A. = 85 % de la cotisation de l'échelon.

PAIEMENT FRACTIONNE DE LA COTISATION SYNDICALE

Pour régler votre cotisation syndicale par paiement fractionné, vous devez remplir ce formulaire et :

1/ indiquer le montant total de votre cotisation syndicale (cf. tableau ci-dessus) ; **2/** choisir le nombre de prélèvements que vous souhaitez (4 ou 6) ; **3/** signer cette autorisation de prélèvement ; **4/** retourner cette autorisation très rapidement accompagnée d'un RIB ou d'un RIP, à vos responsables académiques du SNICS.

Nom : Prénom :
 Adresse : Code postal : Ville :

Montant total de la cotisation : euros - Nombre de prélèvements choisi : 4 - 6 (rayer la mention inutile)

AUTORISATION DE PRELEVEMENT : J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur le prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

Nom et adresse du créancier : SNICS - 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris cedex 13 - **Numéro National d'identité du créancier** : 406165

Nom du titulaire du compte à débiter :

Compte à débiter : code établissement : Code guichet : Numéro de compte :

Clé RIB ou RIP : Nom de l'établissement : **SIGNATURE** :

JOINDRE VOS RESPONSABLES ACADÉMIQUES SNICS

Aix-Marseille : Etienne HERPIN Tél 06 85 83 43 75
herpinetienne@aol.com

Amiens : Valérie VAIREAUX Tél 06 73 20 54 59 ou 03 22 89 04 88 ou 03 22 53 49 93
valerie.vaireaux@yahoo.fr

Besançon : Catherine DUTY Tél 06 18 23 85 08 ou 03 84 37 48 71
catherine.duty@wanadoo.fr

Bordeaux : Marie-Josée RAMEAU 06.79.11.12.22
ocealaris@yahoo.fr

Caen : Patricia FRANCOIS Tél 06 98 98 46 95 ou 02 31 70 30 49
snics-caen@laposte.net ou patoufrancois@laposte.net

Clermont-Ferrand : André MAROL Tél 06 59 35 21 11 andremarol@orange.fr

Corse : Pénélope BOUQUET-RUHLING Tél 06 22 45 74 63
penelopebouquet@orange.fr

Créteil : Samia BOUNOURI Tél 06 52 38 30 18 snics.creteil@laposte.net

Dijon : Yasmina BELKHIR Tél 06 50 65 73 46 Yasmina.Belkhir@ac-dijon.fr

Grenoble : Marilyn MEYNET Tél 06 23 37 53 78 marilyn2611@yahoo.fr

Guadeloupe : Patricia POMPONNE Tél 06 90 59 58 57 ou 05 90 86 50 36
pomponne.patricia@orange.fr / Sylvie SOLVAR 06 90 40 72 11 ou 05 90 85 17 63
sheene.mal@orange.fr

Guyane : Sylvie AUDIGEOS Tél 06 94 42 98 99 ou 05 94 32 83 54
sylvie.audigeos@wanadoo.fr

Lille : Valérie GRESSIER Tél 06 75 72 21 58 ou 03 21 32 29 50
valerieg20@hotmail.fr

Limoges : Laurence TESSEYRE Tél 06 81 64 08 14 ou 05 55 79 07 54 ou 05 55 34 81 33
laurencetteseyre@yahoo.fr

Lyon : Josiane RAMBAUD Tél 06 98 93 35 02 ou 04 74 71 46 95
josiane.rambaud@ac-lyon.fr / Anne Marie BRUCKERT Tél 06 86 53 37 19 ou 04 72 01 80 06
ambruckert@free.fr

Martinique : Claudine CAVALIER 06 96 29 17 70
claudine-germanicus@wanadoo.fr

Montpellier : Sandie CARIAT Tél 06 16 88 49 69 ou 04 67 96 04 31
s.cariat@yahoo.fr

Nancy-Metz : Brigitte STREIFF Tel 06.22.50.90.84 ou 03.87.29.68.80
brigittestreiff.snics@gmail.com

Nantes : Sylvie MAGNE Tél 06.08.90.22.31
sylvie-j.magne@laposte.net

Nice : Mireille AUDOYNAUD Tél 06 71 90 21 09 ou 04 93 58 45 45
mireille.audoynaud@free.fr

Orléans -Tours : Marie LEMIALE Tél T 02 47 31 01 08 ou P 02 47 66 52 31
m.lemiale@orange.fr / Joëlle BARAKAT Tél 02 47 23 46 15 ou 02 47 57 04 34
joelle.barakat@orange.fr

Paris : Chantal CHANTOISEAU Tél 06 13 53 70 61
cchantoiseau@neuf.fr
Lila TIMIZAR LEEPEN Tél 06 64 12 46 11

Poitiers : Fabienne DORCKEL Tél 06 88 71 35 05 ou 05 49 70 62 23
fabiennedorckel@wanadoo.fr

Reims : Martine THUMY Tél 06 43 71 43 16 ou 03 26 08 34 36
martine121@free.fr

Rennes : Christine PROU Tél 06 15 74 46 49 christine.prou@uhb.fr

Réunion : Odile LAUSIN Tél 06 93 92 57 26 odile.lausin@gmail.com

Rouen : Martine LEMAIR Tél 06 30 94 26 86 ou 02 32 82 52 12
martine.lemair@free.fr

Strasbourg : Catherine BOUYER Tél 06 08 35 70 27 ou 03 88 18 69 95
cat.bouyer@gmail.com

Toulouse : Viviane LARDE-RUMEBE Tel 05 61 59 87 84
viviane.rumebe@ac-toulouse.fr

Versailles : Patricia BRAIVE Tél 06 61 14 50 98 ou 01 69 01 48 07
patbraive@wanadoo.fr

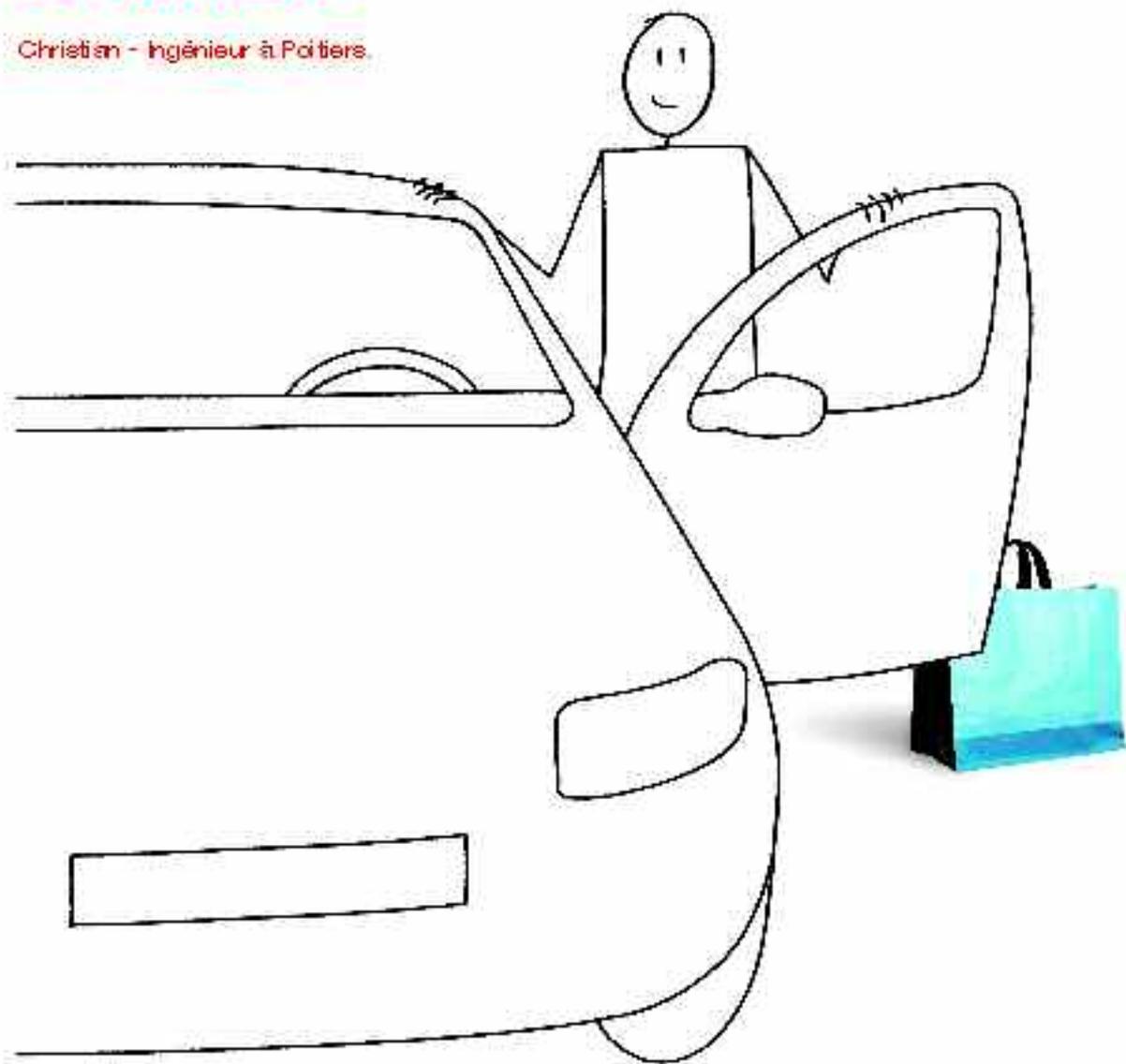
Mayotte : Nicole FILLIUNG 06.39.60.98.17
nicole.filliung@ac-mayotte.fr



35

« Moi, j'ai obtenu 25% de remise sur ma voiture, un crédit incroyable et une super assurance! J'avoue, je ne les aurais jamais eus sans la force du collectif. »

Christian - Ingénieur à Poitiers



LES KITS BUDGETS AUTO MAIF - RCMH + CRÉDIT + ASSURANCE

Jusqu'au 27 octobre, grâce à la force du collectif MAIF, en plus de l'assurance et du crédit, vous bénéficiez de tarifs de groupe négociés jusqu'à 30% pour l'achat de votre véhicule. Quand la MAIF innove, tout le monde en profite.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur maif.fr



ASSUREUR VITANT

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager. Organisme prêteur Socram Banque.

Offre valable en France métropolitaine du 01/10/2012 au 27/10/2012. Remise jusqu'à 30% selon le véhicule acheté, en partenariat avec Anaris et ES. MAIF et Fila-MAIF, membres de la MAIF en opérations de banque pour le compte central de Socram Banque, organisme prêteur. Conditions sur maif.fr. MAIF - société d'assurance à responsabilité limitée - 79000 Mortiercelles. Fila-MAIF - société anonyme capital de 114337500 € entièrement libéré - RCS Mortiercelles 8341672681 - 79075 Mortiercelles. Entreprises régies par le Code des assurances. Socram Banque, S.A.U. capital de 70 000 000 €. - RCS Mortiercelles 882014856 - 2 rue de la République - BP 8426 - 79092 Mortiercelles. Mandataire d'assurance n°Orléans: 08044958 (www.orleans.fr)

**Votre vocation fait votre fierté,
la nôtre est de vous assurer.**



**AGENTS
SERVICES
S**

Exercer son talent au service des autres est une mission que nous partageons. C'est pourquoi, **in GMF, 1^{er} assureur des agents des services publics** en fait toujours plus pour vous assurer dans votre vie personnelle (assurance auto, habitation, complémentaire santé, épargne) et vous accompagner dans votre vie professionnelle. À votre tour, rejoignez nos 3 millions de sociétaires pour profiter **des offres privilégiées** que nous vous réservons.

► Renseignez-vous au **0 970 809 300** (numéro non surtaxé) ou sur **www.gmf.fr**

Pour les moins de 30 ans

50 € OFFERTS*
sur votre assurance **AUTO**

Offre des services publics de moins de 30 ans, la 1^{re} année, à la souscription d'une contre-assurance auto, D18.

GMF DES FORTYSEPTIÈMES est employeur de l'État et des services publics et sociaux - ZACOM d'assurance réglé par le Code des assurances - R.C.S. Paris 776 691 149 - Siège social : 70, rue de Prény 75017 Paris Cedex 17 et 100, La Saurégade et GMF Vie.

GMF DES FRANÇAIS - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - R.O.A. Ornières 1012, avenue Marcel Proust 21122 Châtillon-Corcelle - Adresse postale : 46810 Châtillon-Corcelle.



Assurément Humain