

de

BUTBLANC

en

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



Fédération
Syndicale
Unitaire

N° CPPAP 0713 S 07959 - ISSN 1248

9867

Prix : 0,61 e

N° 83 Octobre-Novembre-Décembre 2015



SPECIAL STAGIAIRES



mgen*



Bien plus
qu'une mutuelle
la
référence
solidaire

Choisissez l'offre MGEN qui va avec votre vie

Maladie, hospitalisation, optique, dentaire, arrêt de travail, invalidité : votre vie et vos besoins peuvent évoluer. Pourquoi, dès lors, votre protection santé et prévoyance n'évoluerait-elle pas en fonction de votre préférence ?

Pour accompagner chaque moment de votre carrière et de votre vie, MGEN propose des offres adaptées qui couvrent efficacement vos frais de santé et de prévoyance en même temps. Vous aussi, comme plus de 3 millions de personnes, faites de la référence solidaire MGEN votre préférence.

MGEN | Mutuelle Générale de l'Éducation Supérieure, n° 775 685 399, MGEN | A+, n° 941 922 002, MGEN | Pro, n° 440 343 588, mutuelle assurance soci. dipratoire du livre II du code de la Mutualité - MGEN | Andra santé et arista, n° 941 921 913, MGEN | Centre de santé, n° 477 941 714, mutuelle assurance soci. dipratoire du livre II du code de la Mutualité.

mgen.fr

Mutuelle Santé
Prévoyance



Sommaire

- Editorial	P.3
- Activités-Rencontres	P.4 à P.9
- Service Public	P.10 à P.11
- Arrêté Visites médicales	P.10 à P.11
- Dossier Stagiaire	P.13 à P.27
- Bulletin de Syndicalisation	P.28 et P.29
- Joindre vos responsables	P.30

Chantier des missions, Loi de santé publique. Le feuilleton continue.

Encore un été et un début d'année scolaire riches en rebondissements et en hausses trappes.

Le feuilleton des missions a continué durant tout l'été. Le conseiller santé de Madame la Ministre de l'Education nationale a été « remercié » courant Août et sa remplaçante nommée juste après la rentrée.

Les textes des missions, circulaires et arrêtés, qui devaient paraître la première semaine de juillet n'ont pas été publiés. Certains ont organisé des pressions en ce sens, faisant, après les dernières réunions conclusives, des propositions d'amendements visant à, de nouveau, vassaliser l'exercice infirmier à celui des médecins.

A l'heure où nous écrivons cet éditorial, les textes viennent d'être signés par les deux ministres, celui de l'éducation nationale et celui de la santé.

Ils devraient être publiés fin octobre. Il nous appartiendra de faire vivre ces textes, qui bien que n'étant pas parfaits, comportent des avancées majeures pour ce qui concerne, l'individualisation de notre profession, la reconnaissance de sa spécificité de conseiller de santé tant auprès des chefs d'établissements du second degré qu'auprès des IEN et des Directeurs d'écoles dans le premier degré.

La désinformation organisée par certains a conduit sur le terrain à un véritable malaise, à ce que des collègues ne sachent plus quel était le sens réel de leur recrutement. D'aucun profitant de ce nomans land pour vouloir re-crée un service de santé scolaire organisé hiérarchiquement sous la coupe des médecins et autres conseillers techniques.

Le feuilleton continue également pour ce qui concerne la loi sur la santé. Un article essentiel de cette loi a été supprimé au Sénat. Il s'agit d'un article qui déclinait et organisait les parcours éducatifs de santé. Il sera ré-introduit dans la loi lors de son dernier passage à l'Assemblée au mois de décembre.

Durant une partie de l'été, nous avons été à la manœuvre pour ce qui concerne le régime indemnitaire comme vous pourrez le constater dans les comptes rendus publiés dans ce numéro.

Devant nous s'ouvre un nouveau chantier non moins important. Celui des Parcours Professionnels des Carrières et des Rémunérations (PPCR).

Ce projet gouvernemental comporte un volet de réforme statutaire qui va concerner toutes les infirmières des 3 fonctions publiques.

Vous pouvez compter sur le SNICS pour mener le combat et faire des propositions pour ce qui nous concerne à l'éducation nationale. Nous avons ensemble obtenu le A pour TOUTES les infirmières de l'éducation nationale et non que pour certaines comme le voulaient d'autres organisations syndicales. Nous nous battons à cette occasion pour que TOUTES les infirmières de l'Education Nationale ne soient plus dans un petit A mais dans le A type. C'est le chantier qui est devant nous.

Nos nouvelles missions sont un appui à cette revendication légitime.

Enfin, nous ne pouvons terminer cet édito sans souhaiter à toutes ces nouvelles collègues qui nous ont rejoint à l'éducation nationale une bienvenue dans le corps singulier des infirmières de l'éducation nationale.

Christian Allemand

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

Activités-Rencontres

A l'Assemblée Nationale

Madame Barbara POMPILI, Co-Présidente du groupe EELV à l'assemblée nationale a été chargée de la rédaction d'un rapport sur les élèves en difficultés dans le premier degré dans le cadre d'une école inclusive et plus particulièrement dans le premier degré.

Le SNICS, Carole Pourvendier et Christian Allemand, était auditionné dans ce cadre lors d'une table ronde réunissant les deux syndicats d'IEN (UNSA et FSU).

Des associations professionnelles de Maîtres E et G ainsi que de Psychologues scolaires exerçant en RASED.

Les échanges ont duré plus de 3 heures.

La député voulant connaître nos positions sur une école inclusive au sens le plus large du terme et non réduit aux seuls élèves handicapés.

Comment organiser la réussite de tous, avec leurs handicaps, les troubles, les problèmes sociaux, les enfants précoces, enfants allophones etc mais en se limitant au 1er degré?

L'association des RASED a tout d'abord exprimé son point de vue après avoir présenté son champ d'action d'aide, d'appui et de ressources pour les enseignants des écoles.

Les maîtres E faisant de l'aide pédagogique sur les temps scolaires et hors temps scolaires, les maîtres G dans le cadre des aides individuelles.

Les psychologues scolaires quant à eux ont également décrit leur champ d'intervention, de lien avec les structures médico-sociales.

Ils ont également exprimé leur demande d'une reconnaissance de leur « métier » par une véritable formation qualifiante de niveau Master 2.

Cette association pointant du doigt la carence actuelle de la formation dans les ESPE (ex IUFM) ainsi que la diminution des moyens humains.

Ils sont passés de 15000 personnels à actuellement 10000 dont 3500 « psychologues scolaires ».

Ils corrèlent cette baisse des effectifs avec l'augmentation du nombre d'enfants envoyés vers les orthophonistes.

Selon eux, les deux cartes sont strictement superposables.

Le SNI-EN (UNSA) Syndicat majoritaire (70%), des personnels de direction du 1er degré (IEN).

Pointe quant à lui que depuis 2005, beaucoup de choses ont été accomplies. Nous sommes passés du concept d'intégration à celui d'inclusion.

Pour lui, l'IEN a un rôle de pilotage et de responsabilité dans ce cadre d'une école inclusive.

Il doit piloter les RASED et également les partenaires internes qui interviennent dans le premier degré.

Il signifie qu'il est conscient qu'il y a eu une rupture dans la politique de suppression de postes mais pour eux, l'aide à apporter aux élèves relève d'abord de la compétence des maîtres qui ont les élèves dans leurs classes.

Le maître doit faire l'état des besoins de sa classe et des besoins des élèves de sa classe.

C'est seulement ensuite qu'il peut faire appel aux autres professionnels de l'école. Sinon, le risque majeur est de déresponsabiliser l'enseignant.

Sur cette thématique, il est opposé à une médicalisation systématique des troubles et des difficultés des élèves qui conduisent à déresponsabiliser les enseignants notamment dans un rôle d'expert en pédagogie.

La tentation de la médicalisation excès-

sive conduit les enseignants à une situation d'abandon des difficultés.

Tout comme les RASED, il est opposé à l'externalisation et souligne le recours trop important aux orthophonistes qui ne sont manifestement pas toujours justifiés. Le maître a vocation à être aidé et soutenu.

L'orthophoniste n'est pas l'expert de l'apprentissage de la lecture, c'est le maître. Il est dangereux de confondre le trouble avec la difficulté.

L'externalisation massive est dangereuse et destructrice pour les enfants car conduisant à des complexes indélébiles.

Ils soulignent le problème de la formation dans les ESPE qui est encore trop hétérogène. Pour lui, les ESPE doivent s'occuper de la formation initiale mais également de la formation continue des maîtres et des autres personnels.

L'Association de soutien au soutien. Il s'agit d'une association d'aides aux personnels et qui organise des groupes de parole pour les adultes et des ateliers de parole pour les élèves.

Elle définit son action par une démonstration s'appuyant sur une métaphore. Selon eux il y a 3 cercles :

Le 1er le plus extérieur est celui de la loi.



Activités-Rencontres

A l'Assemblée Nationale

Rien ne peut se faire sans référence à ce cercle ou hors de ce cercle.

Le 2ème est celui de l'école : il ne suffit pas qu'il y ait un chef d'orchestre pour que ça marche si je n'ai pas les musiciens. Et selon elle, il n'y a pas assez de personnels dans les RASED.

Le 3ème cercle est celui du sujet, de l'enfant mais aussi de l'enseignant qui souffre comme celui des parents qui sont en souffrance face à la difficulté de leur enfant.

Il faut selon cette association, sortir de l'illusion que tous les personnels sont interchangeables.

Le SNPI-FSU : Syndicat des IEN et IAIPR de la FSU parle quant à lui de moyens. Attention que le concept d'école inclusive ne conduise pas à masquer « les manques » et aggrave de fait les difficultés des élèves.

Il rejoint l'analyse de ses collègues de l'UNSA et pose la question de savoir si tous les enfants relèvent d'une école inclusive.

Est ce que tous les enfants peuvent être intégrés dans une classe ????

Certaines situations peuvent amener l'école à être maltraitante à l'égard des enfants ayant de grosses difficultés mais aussi par rapport aux autres enfants de la classe.

Le SNICS-FSU.

Nous intervenons à notre tour en disant « une école inclusive ?? CHICHE ! ».

Mais rester dans l'intention ne suffit pas encore faut il passer à l'action.

Lors de l'élaboration de la loi sur le refondation de l'école on a, une fois n'est pas coutume, débattu longuement du concept de santé à l'école.

Et la loi a enfin tranché quant à celui qui devait assumer cette responsabilité. Il revient à l'école de l'assumer, de la mettre en œuvre et de l'évaluer.

La loi, dans le cadre de l'école inclusive a modifié également le code de la santé publique en créant un nouveau concept celui de « *parcours de santé* ».

Mettons les en œuvre, l'intention est là, la loi est promulguée et aucun texte n'est sorti alors qu'il ont fait consensus chez tous les personnels infirmiers.

Passons de l'intention à l'action. Il faut, pour nous, être très sur les concepts de « *prendre en compte* » et « *prendre en charge* ».

L'enseignant doit prendre en compte des problèmes de santé, il ne peut les prendre en charge, de même l'infirmière ne peut pas

prendre en charge les problèmes pédagogiques.

Chacun dans son champ de compétence doit, pour nous, être dans cette logique qui permet le travail en équipe autour de l'acte d'enseignement qui est au centre de l'école.

La réussite scolaire étant le sens du recrutement des infirmières de l'éducation nationale.

De s'interroger et de rendre lisible pour tous les missions et champs de compétences des uns et des autres est pour nous essentiel et permettrait de répondre pleinement aux soucis et propos avancés par les IEN.

Nous sommes très attachés à cette approche de ne pas tout médicaliser, tout comme dans le second degré on ne peut pas tout psychiatiser. « *Botter en touche* » vers d'autres professionnels ou vers des structures ou des professions extérieures conduit à déresponsabiliser celui qui est désigné légalement et réglementairement comme le responsable de l'acte pédagogique et du lien avec les familles.

Nous sommes pleinement en accord avec les propos tenus qu'il faut sortir de l'illusion que tous les personnels sont interchangeables.

Une infirmière n'est pas un médecin et réciproquement.

De même qu'il faut évaluer les moyens au regard de ce que la loi ou la réglementation impose aux uns et aux autres.

Ce que la loi impose doit être réalisé en premier et lorsque toutes ces obligations sont réalisées, il est nécessaire d'en faire une évaluation.

Y a t'il assez de médecins pour réaliser les visites médicales? Puisque c'est l'affirmation de certains ici autour de la table.

Et bien oui, nous vous communiquons les chiffres fournis à la cour des comptes.

Sans nier qu'il faille des moyens en personnels médicaux et en infirmières, puisqu'il n'y a que 7500 infirmières pour 8200 collèges et lycées sans parler des 55000 écoles du premier degré.

Parler de moyens oui, mais d'abord définir les champs d'interventions des différents personnels.

Christian Allemand
Carole Pourvendier



Activités-Rencontres

A la Direction Générale des Ressources Humaines

Compte rendu du 23 juillet 2015 audience DGRH

Présents pour la DGRH : Thierry DELANOË, sous directeur des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale. Isabelle CASANOVA.

Présents pour le SNICS : Christian ALLEMAND, et Jean LAMOINE.

Nous étions reçus suite à la réunion du 24 juin 2015 pour faire le point sur l'évolution du dossier du régime indemnitaire.

Point sur la NBI handicap.

Monsieur Delanoë nous annonce qu'il n'a pas eu le temps de traiter cet épineux dossier et s'engage encore à nous apporter des réponses claires lors d'une prochaine audience.

Régime indemnitaire:

Nous rappelons à Mr Delanoë notre volonté d'être exclus du nouveau régime indemnitaire RIFSEEP et nos courriers adressés aux ministres de la fonction publique, de l'éducation nationale, du budget et au premier ministre qui vont dans ce sens et contiennent notre argumentaire en droit.

Mr Delanoë nous affirme en avoir enfin pris connaissance mais souhaite toutefois d'autres explications quant à notre refus d'entrer dans ce régime indemnitaire.

En effet, pour lui, le RIFSEEP a pour vocation de se substituer à tous les autres régimes indemnitaires en vigueur. Il affirme que la DGRH du MEN n'a pas de dogme par rapport au RIFSEEP, mais que le MEN agit en fonction de contraintes interministérielles. Il nous dit qu'il n'a pas mandat de porter des exemptions pour certains corps de l'EN.

Nous lui répondons que pourtant, Madame la Ministre de la fonction publique a répondu à notre courrier en nous disant que si notre corps devait être exempté de ce régime, il appartenait au Ministère de l'EN d'en faire la demande !

Mr Delanoë nous informe que les revalorisations indemnitaires ne se feront que dans le cadre du RIFSEEP (information de la DGAFF), et que de par ce fait, rester dans notre régime indemnitaire actuel ne lui semble pas pertinent.

Madame Casanova ajoute qu'en restant dans ce régime indemnitaire, les infirmières d'internat en seraient toujours exclues et le sentiment d'injustice perçu par ces collègues serait toujours présent. Elle rappelle que le SNICS a été le premier syndicat à demander un régime indemnitaire pour les infirmières

d'internat, et que le RIFSEEP est un moyen de pallier à cette injustice.

Nous rappelons alors que nous avons proposé lors de l'audience précédente une extension du régime indemnitaire soit par l'attribution d'une indemnité de type ISS aux infirmières d'internat ce qui permettrait de rendre l'écart admissible avec les postes d'externat ou soit par l'attribution d'une ISOE comme les CPE en poste d'internat..

Mr Delanoë nous annonce l'impossibilité pour les indemnités de type ISS, les médecins de l'EN intégrant le RIFSEEP au 01 novembre 2015 !

Mr Delanoë et Madame Casanova tentent encore de nous « vendre » le RIFSEEP. Ils affirment dans un premier temps que pour la partie fixe de ce régime, à savoir l'IFSE, (indemnité de fonction, de sujétions et d'expertise), qui constitue l'indemnité principale du RIFSEEP, il y aurait peut être possibilité de ne créer qu'un groupe pour les infirmières de l'EN, ayant entendu l'absence de fonctionnalités dans le corps des infirmiers de l'EN...qu'il a fallu réexpliquer longuement.

Pour la deuxième partie de ce régime indemnitaire, qui correspond au complément indemnitaire annuel lié à l'engagement professionnel et à la manière de servir, Mr Delanoë nous explique qu'est prise en compte pour sa détermination essentiellement l'expérience professionnelle de chacun.

Le SNICS argue qu'il est impossible ou trop subjectif de prendre en compte l'expérience professionnelle, donnant pour exemple comparatif des infirmières : une d'entre elles, forte de 20 années de services dans la FPH dans un service quelconque et intégrant l'EN n'aura pas plus d'expérience professionnelle qu'une autre, qui a par exemple 10 années de présence au sein de l'EN, au vu de la spécificité de notre profession ou encore, une autre ayant que quelques années d'expérience mais dans un service spécialisé chez les adolescents, par exemple à la maison de Solen du Professeur Rufo...

Alors au vu de ces éléments, comment serait réellement déterminée l'expérience professionnelle ? sinon subjectivement !!!

Mr Delanoë reconnaît cette nouvelle difficulté...

Nous revenons alors à re-proposer le régime de l'ISOE qui écarterait tout risque de contamination tant « redouté » par la DGAFF et permettrait aussi aux collègues exerçant en internat d'en bénéficier.

Ce régime ISOE (indemnité de suivi et d'orientation des élèves), pourrait en effet à notre sens être attribué à notre corps. Cette ISOE comporte une part fixe d'un

taux unique et une part modulable qui varie en fonction du niveau d'exercice, ce qui pourrait convenir pour les infirmières logées par nécessité absolue de service.

Mr Delanoë s'engage à étudier cette possibilité, et nous informe qu'un nouveau rendez vous nous sera fixé la première quinzaine de septembre pour faire le point en détails sur ce sujet du régime indemnitaire des infirmières de l'EN.

J.Lamoine



DGRH le 22 septembre

Le SNICS représenté par Jean Lamoine et Christian Allemand était reçu par Mr Delanoë, sous directeur en charge du dossier RIFSEEP (Régime Indemnitaire tenant compte des Fonctions, des Sujétions, de l'Expertise et de l'Engagement Professionnel).

Lors de l'audience du 23 juillet dernier, nous étions convenus d'un nouveau rendez vous pour faire le point sur deux dossiers importants pour les infirmières de l'éducation nationale.

Tout d'abord celui de la NBI « handicap » et ensuite celui du nouveau régime indemnitaire, le RIFSEEP, en lien avec les infirmières d'internat qui ne perçoivent aucune indemnité actuellement.

1/ La NBI handicap.

La DGRH s'était engagée à procéder à une enquête auprès des académies afin de vérifier si ce que nous avançons correspondait à une réalité du côté de l'administration.

Nous avançons que l'attribution de la NBI handicap était très variable d'une académie à l'autre tant sur le ratio de collègues concernées par rapport au nombre d'infirmières dans l'académie que sur les modalités retenues.

Nous avançons que, de fait, il y avait rupture de l'égalité de traitement des fonctionnaires appartenant à un même corps.

Activités-Rencontres

A la Direction Générale des Ressources Humaines

Que la jurisprudence du conseil d'état était très claire : dès lors que les agents remplissent les conditions d'attribution il doit y avoir attribution de la NBI.

La DGRH a consulté 24 académies. Seules 18 d'entre elles ont répondu à l'enquête ;

9 d'entre elles, soit la moitié, n'attribue aucune NBI en s'appuyant sur l'inexistence de la notion de « lourdement » handicapé. Ce que le SNICS ne cesse de dire depuis plusieurs années par ailleurs.

Les 9 autres attribuent des NBI « handicap ». La DGRH constate une grande disparité. Ainsi dans l'académie de Rouen ce sont 85 infirmières qui la perçoivent, 110 dans l'académie de Nantes et 220 à Lyon.

Nous interrogeons nos interlocuteurs sur la manière dont procèdent ces académies pour donner une NBI.

En effet, sur quelle ligne budgétaire prennent-ils l'argent puisque cette attribution n'est pas initialement prévue dans leur budget académique? L'administration très gênée par cette question, est dans l'impossibilité de nous répondre.

Le Sous Directeur estime qu'il y a une vraie nécessité à régler ce problème sur le plan juridique, car la posture actuelle ne pourrait tenir devant le juge administratif tant le principe d'égalité de traitement ainsi que celui d'ouverture de droit à NBI sont niés.

Il nous dit examiner deux pistes :

a/ Supprimer la notion de « lourdement ». Cette suppression déclencherait obligatoirement la définition d'un seuil d'attribution.

b/ Soit travailler sur une critérisation liée à la surcharge de travail induite par un élève handicapé dans les soins que l'infirmière de l'éducation nationale est amenée à lui prodiguer.

Nous contestons et démontons d'emblée cette deuxième hypothèse car trop subjective, aléatoire et risquant de créer encore plus d'inégalités entre les collègues.

Il est impossible de définir précisément ce surcroît de travail en le liant à telle ou telle pathologie, trop aléatoire.

Ce serait réduire le soin infirmier à sa seule dimension technique sans prendre en compte la partie, majeure, du soin relationnel et éducatif en santé.

Notre interlocuteur dit prendre en compte nos observations. L'arbitrage sera rendu par la Directrice Générale des Ressources Humaines.

Un nouveau rendez vous est pris pour le début novembre sur ce sujet ainsi que sur le suivant.

2/ Le RIFSEEP

Nous redisons à nos interlocuteurs l'opposition de notre syndicat et de notre fédération à ce nouveau régime indemnitaire.

Nous constatons et dénonçons que l'administration veuille faire passer ces textes coûte que coûte puisque les médecins rentreront dans ce dispositif en novembre 2015 tout comme les assistants sociaux.

Nous remarquons que pour ces deux « métiers », l'administration a calqué l'architecture du régime indemnitaire sur l'architecture statutaire de ces deux professions.

Ainsi les médecins ont deux corps avec des grades fonctionnels, celui des médecins conseillers techniques et le corps des médecins « de terrain ».

Idem pour les assistants sociaux, un corps en catégorie A, celui des conseillers techniques, et un autre en B, celui des assistants sociaux de terrain.

Pour ces deux métiers il existe statutairement une fonctionnalité des grades.

Et de manière non étonnante mais que nous contestons, les niveaux du montant des primes diminuent en partant de l'administration centrale, les rectorats, les DASEN et ensuite le terrain.

Pour ce qui concerne les infirmières de l'éducation nationale, nous soulignons que depuis la réforme statutaire de 2003, il n'existe pas de fonctionnalité des emplois et des grades pour notre corps.

Que chaque collègue peut indifféremment

occuper tous les postes.

Que par ailleurs là où la responsabilité professionnelle est la plus engagée, c'est dans l'exercice du soin.

Or, dans les services administratifs, nos collègues n'exercent plus de soins infirmiers.

Par ailleurs, une telle différenciation ne permettrait pas de répondre, même partiellement au manque d'attractivité de certains postes et notamment ceux en internat.

Nous dénonçons également la stratégie du ministère de l'éducation nationale.

Jusqu' alors, on refuse aux collègues logées par nécessité absolue de service de leur verser des IFTS en assurant que dans le nouveau régime, ces collègues pourraient y accéder.

A ce jour, dans tous les textes qui ont été publiés, que ce soit pour les personnels administratifs, les médecins, les AS, les personnels logés en sont exclus.

Nous lui disons que notre organisation et nos collègues ne laisseront pas passer cette nouvelle injustice.

Nous ne pourrions pas tolérer de nouvelles inégalités

Le sous-directeur nous dit comprendre et il s'engage à travailler sur une piste qui permettrait que chaque infirmière perçoive le même montant d'indemnité quel que soit son lieu d'exercice. Il nous dit que la mise en application initialement prévue au 1er janvier 2016 pour les infirmières sera repoussée. Il convient que nous retrouvions début novembre pour travailler sur de nouvelles propositions qui prendraient en compte nos revendications.

Christian Allemand



Activités-Rencontres

Au Cabinet de la Ministre de l'Éducation Nationale

La nouvelle Conseillère Santé au cabinet de la Ministre de l'éducation nationale a reçu une délégation du SNICS le mardi 8 septembre 2015.

Mme NAVES nous recevait faisant suite à la demande d'audience que nous lui avons adressée si tôt sa nomination connue le 3 septembre.

Elle était accompagnée de Mme Valérie DELESTRE chargée de mission au cabinet sur la santé des élèves.

Mme Demestre travaillait auparavant à la DGESCO et était également membre de l'équipe de Mr Mancel lorsqu'il était Directeur de Cabinet de Mme Pau Langevin, ministre déléguée auprès de Mr Peillon.

La délégation du SNICS (composée de Carole Pourvendier, de Saphia Guereschi et de Christian Allemand) a interrogé Mme Naves sur les différents textes qui devaient paraître durant l'été, et qui ne sont toujours pas parus.

Les deux membres du cabinet nous ont fait état de problèmes liés non pas à une diffi-

culté au sein du ministère de l'éducation nationale qui, nous disent elles, partage notre impatience quant à la publication de ces textes.

Selon nos interlocutrices, ces retards seraient à imputer au vote de la loi sur la santé au Sénat où le pouvoir en place n'est pas majoritaire.

Les débats en cours se font sous la pression des médecins libéraux et perturbent de fait tous les textes sur la santé en cours de parution.

Le gouvernement semble ne pas vouloir ouvrir un front supplémentaire avec la santé à l'école.

D'après le cabinet et, malgré les difficultés au Sénat, les textes qui nous concernent (arrêté et circulaires) sont « en suspend » mais doivent être publiés sans changement par rapport aux versions de la fin d'année scolaire.

Nous expliquons à nos interlocutrices que ces textes, avaient fait l'objet d'un très large consensus unitaire chez les infirmières.

Le vide laissé par ce retard entraîne de nou-

veau des dérives inacceptables sur le terrain.

Ne pas suivre les engagements ouvrirait la voie à l'expression d'un fort mécontentement de la part des infirmières et plus particulièrement du SNICS.

Mesdames Naves et Demestre nous assurent de la volonté de la Ministre de l'Éducation Nationale de faire paraître ces textes - sans changement - le plus rapidement possible.

La fiche 41 visible sur le site du ministère traduit cet engagement.

Le climat général de cette audience était cordial.

A son issue, le cabinet nous affirme continuer à mettre la pression sur le cabinet de la Santé pour obtenir une publication des textes au début de l'automne.

Il s'engage à nous recontacter avant le 22 septembre.

Saphia Guereschi
Carole Pourvendier



Activités-Rencontres

Le SNICS écrit au cabinet de la Ministre

Courrier envoyé le 30 septembre à Bernard Lejeune, Directeur de Cabinet et à Mme Marie Cécile Naves Conseillère Santé au cabinet.

Madame, Monsieur

Je tiens à vous interpellier, au nom de mon organisation syndicale sur une situation que nous jugeons être totalement incompréhensible, inacceptable car préjudiciable au travail que nous avons collectivement mené dans le cadre de la santé à l'école.

Le SNICS-FSU s'est fortement impliqué dans ce dossier, il a été l'artisan de la création d'une unité syndicale très large autour de ses propositions.

Nos collègues ne peuvent comprendre ces retards de publications de textes qui nous étaient annoncés pour fin juin, début juillet 2015.

Pour mon organisation syndicale, le motif de la modification du projet de loi santé par le sénat ne tient pas et vous trouverez ci-dessous notre analyse de cette situation.

La question qui nous est posée est la suivante :

La suppression de l'article 2 du titre 1er de la loi sur la santé impose-t-elle des modifications de fond des textes (circulaires et arrêté) négociés depuis près de 18 mois au Ministère de l'Éducation nationale ?

Ces textes ont fait l'objet de très nombreux groupes de travail, et ont conduit à un large consensus chez les personnels infirmiers.

En effet 3 syndicats adhéraient totalement à ces projets de textes :

- Le SNICS 64% aux dernières élections professionnelles, taux de participation de 70%
- Le SNIES-UNSA 32%
- FO 2%

La loi de refondation de l'école avait ouvert des possibles et modifié des incompréhensibles légaux qui nous posaient problème.

Il s'agit, avant tout, des visites médicales de la 6ème année car il n'y avait jamais eu de publication d'arrêté définissant le contenu de ces examens.

Par ailleurs, la participation de la médecine de ville n'avait jamais été traitée, et le rajout, sous le gouvernement Sarkozy des visites médicales obligatoires à 9, 12 et 15 ans avait contribué à renforcer le flou sur cette question.

L'article 2 de la loi sur la santé, au 6ème ali-

néa du II affirme que : *« l'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves »* relèvent du champ de la mission de promotion de la santé à l'école.

Le dernier alinéa, quant à lui, affirme que la promotion de la santé à l'école relève prioritairement des missions des infirmiers et médecins de l'éducation nationale.

Cette loi introduit également la notion de bilans de santé à côté des examens médicaux.

Ce texte voté a également renforcé la notion *« de parcours éducatifs de santé »* créés par la loi de refondation de l'école. Ils devenaient un droit opposable et c'est ce qui pouvait justifier que les infirmières soient *« les pivots »* de ce système tant dans le premier que dans le 2nd degré. Les actions de promotions de la santé devenant un droit opposable.

Regardons le texte tel que *« sorti »* du sénat :

Concernant les visites médicales de la 6ème année et des autres examens médicaux, rien n'est changé, la loi de refondation de l'école, notamment l'article L 121-4-1, s'applique toujours et légitimise pleinement la rédaction de l'arrêté et des circulaires sur ce sujet majeur.



Il en va de même pour tout ce qui concerne l'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves tout comme le dernier alinéa du même article *« la promotion de la santé relève en priorité des médecins et des infirmiers de l'éducation nationale »*.

Même si nous sommes favorables à la rédaction de l'article 2 de la loi de la santé issue de l'assemblée nationale, il n'est, à notre avis, pas obligatoire qu'une loi soit votée sur le contenu des parcours éducatifs de santé pour organiser par circulaire la promotion à la santé à l'école, organiser les actions d'éducation à la santé et définir les missions des infirmières dans ce cadre.

Tout comme la structuration de la santé à l'école.

Lors des précédentes parutions de textes de missions en 1991 et en 2001, la structuration de la promotion de la santé à l'école, (ICTR etc., Chefs d'EPLE, Postes mixtes) s'était mise en place par circulaire sans qu'il y ait eu de modification de la loi.

Le SNICS déplore que les grands perdants soient avant tout les élèves avec la suppression de ce droit opposable mais également les infirmières car il y a absence de déclinaison d'une partie d'un champ de légitimité légale, celui des actions d'éducation à la santé comme constituant une partie du parcours éducatif en santé.

En conclusion : Pour le SNICS-FSU rien ne justifie ces retards inacceptables de parution de textes.

Cette situation a un effet délétère sur le terrain et entraîne des pratiques fortement régressives qui vont rendre de plus en plus difficile une application immédiate des textes.

Le SNICS ne pourrait comprendre, accepter et tolérer que des modifications soient introduites sur les rédactions des textes finalisés lors du dernier groupe de travail en juin 2015, remettant en cause les arbitrages qui ont clos le chantier du groupe GT12 pour les personnels infirmiers.

Le Conseil National du SNICS qui se tiendra à Paris les 6, 7 et 8 octobre prochain aura à se prononcer et à débattre de cette situation.

Je vous prie d'agréer, Madame et Monsieur, l'expression de notre considération distinguée et de croire en notre attachement au service public d'éducation.

Christian Allemand

Service Public

La réforme territoriale

La réforme territoriale se poursuit puisque le 16 juillet 2015 a été adopté le dernier volet de la loi sur la réforme territoriale, la loi NOTRe, la Nouvelle Organisation territoriale de la République.

Le premier volet de cette réforme s'est traduit par la loi, votée en décembre 2013, MAPTAM, Modernisation de l'Action Publique Territoriale et Affirmation des Métropoles, qui a vu la création de 14 métropoles dont trois avec des statuts un peu particuliers comme le Grand Paris, Lyon et Marseille.

Ensuite un second volet a été voté en décembre 2014, avec le passage de 22 régions à 13 régions au 1er janvier 2016.

Et enfin, dernier volet, la loi NOTRe. Il s'agit de répartir les compétences entre les collectivités (la clause de compétence générale a été supprimée pour les régions et les départements).

Si la culture, les sports, le tourisme et les langues régionales relèveront à la fois des régions et des départements, pour les régions, restent toujours la formation professionnelle, la gestion des lycées et les

transports et elles ont obtenu les transports scolaires transférés des départements.

Quant aux départements, ils gardent la gestion des collèges, des routes et de l'action sociale.

Le seuil des intercommunalités a été abaissé à 15 000 habitants au lieu de 20 000 habitants (certains élus réclamaient 5 000 hab.). Elles seront chargées de la collecte et du traitement des déchets, de la promotion touristique, des aires d'accueil des gens du voyage et à compter de 2020 de l'eau et de l'assainissement.

Dans cette dernière loi, on parle des maisons de service au public et là danger pour les usagers et citoyens que nous sommes.

La FSU a beaucoup écrit et se bat pour le maintien des services publics et si dans cette loi, la définition a évolué en « *services nécessaires à la satisfaction des besoins de la population* », il reste néanmoins un risque de dérive à considérer les usagers et administrés comme des clients et clientes dans ces maisons de service au public.

Pour les régions qui ont fusionné, leur nom définitif se décidera avant le 1er juillet 2016 au sein du nouveau conseil régional. Le nombre de conseillers régionaux reste inchangé et les premières élections régionales auront lieu en décembre 2015.

Dans les différents ministères, cette réorganisation territoriale va poser des problèmes quant au maintien de la présence de ces services publics. Par exemple, à la Culture, neuf DRAC (Direction Régionale des Affaires Culturelles) vont disparaître et 500 agents vont être concernés.

A l'environnement, ce sont 1000 agents qui vont subir des mutations non choisies ou encore dans les collectivités territoriales, le renforcement des intercommunalités va favoriser la mutualisation des services, et des fonctions supports (gestion, finances, gestion du personnel, logistique...), les délégations de compétences aux CT, des transferts de personnels ou mises à disposition souvent à temps incomplet et une augmentation de la précarité.

En ce qui concerne l'éducation natio-



Service Public

La réforme territoriale

nale, si le gouvernement a maintenu les 23 académies, il crée 13 régions académiques correspondant aux treize régions avec à leur tête un recteur de région académique.

Pour autant, les pouvoirs de ces recteurs de région académique ne sont pas encore définis. La coordination entre académies d'une même région est plus que nécessaire mais créer un échelon hiérarchique supplémentaire semble inutile.

Il est à craindre que les mutualisations de services entre académies d'une même région se fassent avec automatiquement des suppressions de postes et des mutations forcées pour les personnels ainsi qu'une dégradation de la qualité du service rendu..

La ministre de la Fonction Publique, Marylise Lebranchu, a déclaré qu'il ne faudrait pas s'inquiéter : pas de mobilité forcée ! Et de toutes les façons, une cellule « adaptée » sera mise en place pour accompagner les agents concernés.

Ce qui veut dire que chaque personnel peut avoir le choix entre trois scénarii si votre

mission ou service déménage au nouveau chef lieu de région.

Le premier, c'est la mobilité choisie : vous êtes content de travailler ailleurs.

Le second, vous refusez de suivre votre mission ou service pour raisons personnelles.

Dans ce cas l'administration vous propose une mobilité fonctionnelle pour exercer une autre mission dans votre administration si elle est encore présente ou alors dans un autre ministère si l'ensemble de votre service a été délocalisé. C'est la mobilité fonctionnelle.

Le troisième, c'est la mobilité forcée si aucune proposition de repli ne vous est offerte, si vous êtes contraint-e de suivre votre mission. Toutefois une cellule d'accompagnement sera mise en place avec des conseillers RH pour les personnels touchés par ces réorganisations.

Pour la FSU, la réforme territoriale induit une remise en question du cadre national par la mise en place d'une organisation à la carte

des politiques publiques dans les territoires avec :

-une répartition des missions entre collectivités au gré de la contractualisation,

-une modularité de l'organisation des services de l'état au niveau des territoires

-des possibilités d'adaptation locale des lois et règlements.

En conclusion, l'organisation, la répartition et la gestion des compétences, des politiques et des services publics seront différentes d'un territoire à un autre.

L'égal accès de la population aux services publics est encore moins garanti. La question des agents, de leurs statuts et de leurs missions est absolument inséparable du développement des services publics pour la FSU.

Maryse Lecourt





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 idées 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



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

Dossier Spécial Stagiaire

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

Ces pages « spécial stagiaires » sont destinées à vous apporter des informations essentielles en ce début de carrière à l'Education 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 la création de notre syndicat il y a 22 ans.

Le 1er juin 2012, nous avons obtenu la catégorie A à l'Education 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, obliger le ministère à publier les textes des nouvelles missions pour lesquelles le SNICS s'est battu (3 manifestations en deux ans) en organisant l'unité syndicale la plus large sur ses mandats.

Il nous reste à obtenir une formation universitaire spécifique qui réaffirmer le sens de notre recrutement à l'Education 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 2014.

Qu'est ce que le SNICS ?

Le SNICS est l'un des 23 syndicats de la Fédération Syndicale Unitaire (FSU). Etant 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'Etat.

C'est dire la force qu'elle représente dans les négociations avec tous les ministères, notamment celui de l'Education 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'Education 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 % et de 64% en 2014.

Notre syndicat est conforté dans sa position de syndicat majoritaire de la profession devant le SNIES-UNSA (32%).

Cette représentativité attribuée au SNICS **6 sièges sur 9** 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.



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 les infirmier(e)s de l'Education nationale, une revalorisation des IFTS correspondant réellement à la catégorie A,

- Une année de formation universitaire, en ESPE, 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 ou d'un régime indemnitaire spécifique au moins égal à celui des infirmières exerçant en externat.

- 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...

Dossier Spécial Stagiaire

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'Éducation 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'infirmierie pour quelque motif que ce soit et les suites à donner relèvent 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.

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 (EPL)* ».

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

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,



Dossier Spécial Stagiaire

les secours d'urgence,

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 François Peillon, 6 000 étaient théoriquement 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 ces 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 dis-

position 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. Le SNICS y est largement représenté.

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 fonction-

naires.

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.



Dossier Spécial Stagiaire

QUELQUES PRINCIPES DE LA FONCTION PUBLIQUE

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 consultative, 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.



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 cal



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.

N'hésitez pas à contacter les responsables départementaux ou académiques du SNICS pour vous aider dans ces démarches.

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 condi-

tions 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



LES OBLIGATIONS DE SERVICE

Service des infirmier(e)s des établissements

Dossier Spécial Stagiaire

LES OBLIGATIONS DE SERVICE

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 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 fractionnée en plus de deux périodes.

Les infirmières d'internat peuvent assurer par semaine jusqu'à 3 astreintes 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-



Dossier Spécial Stagiaire

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 préalablement 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.

Les demandes de mutations sont à effectuer sur l'application AMIA. N'hésitez pas à prendre contact avec les élus du SNICS qui vous aideront dans toutes vos démarches

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, 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



Dossier Spécial Stagiaire

Tout connaître sur les mutations

Changement de résidence et prime spéciale d'installation

Que vous ayez obtenu une mutation, un détachement, un congé de 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.

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 ?

Le décret encadrant les IFTS ne permet pas aux personnels logés de percevoir ces indemnités.

Par ailleurs il n'existe aucune régime indemnitaire spécifique pour les infirmières logées par nécessité absolue de service à l'exception de la NBI.

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 travaillent 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 si vous travaillez dans un éta-

blissement recevant au moins 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.

A la rentrée 2015, les primes ECLAIR disparaissent pour laisser la place à une revalorisation des régimes indemnitaires des personnels exerçant en REP ou en REP+.

Un décret prévoit une indemnité de sujétions pour les infirmier(e)s affecté(e)s en REP ou REP+ et d'une indemnité forfaitaire pour les infirmier(e)s dont le secteur comporte au moins un REP ou REP+. Cette indemnité est incompatible avec la NBI ZEP.

Le montant annuel des indemnités REP est de 1734€ par an (soit 144.5€ par mois). Le montant annuel des indemnités REP+ est de 2312€ par an (soit 192.6€ par mois).

Ce décret prévoit également une clause de sauvegarde. En effet, les personnels qui travaillaient dans des écoles ou des collèges qui sortent du dispositif REP ou REP+ conserveront le bénéfice de leur indemnité antérieure pendant une période de trois ans à taux plein s'ils demeurent, bien sûr, affectés dans cette même école ou collège (puis pendant 1 an aux 2/3 puis encore 1 an aux 1/3).

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 retenu 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 disponibi-

lité 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 :

- Aide 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 assistants sociaux 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 26 711 € pour la première part de quotient familial, majorée de 3175 € 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.



Dossier Spécial Stagiaire

Le congé maladie ordinaire (CMO)

Tout agent (stagiaire ou titulaire) a droit à des congés de maladie dits congés de maladie ordinaire.

Pour obtenir un congé de maladie ordinaire ou son renouvellement, il faut adresser au Rectorat par l'intermédiaire du chef d'établissement de sa résidence administrative, un certificat d'arrêt de travail.

Le CMO est considéré comme position d'activité, tous les droits à l'avancement et à la retraite sont donc maintenus.

Vous restez titulaire de votre poste

Pour les stagiaires, les congés de maladie prolongent la durée de stage d'autant.

Durée du congé

En cas de maladie non professionnelle, le congé de maladie ordinaire peut durer un an, pendant une période de 12 mois consécutifs, on parle alors d'année médicale.

L'année médicale est mobile et s'apprécie de date à date.

C'est à dire, si le congé maladie débute le 1er février de l'année N, l'année médicale se terminera le 31 janvier de l'année N+1.

Tous les arrêts maladie dans cette période sont alors pris en compte.

Rémunération

Depuis le 1er janvier 2014, le jour de carence pour maladie des agents publics est supprimé.

Le fonctionnaire en congé de maladie ordinaire (CMO) perçoit son traitement indiciaire en intégralité pendant 3 mois soit 90 jours.

Pendant les 9 mois suivants, le traitement indiciaire est réduit de moitié

Primes et indemnités

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement (SFT) sont versés en intégralité durant toutes les périodes du congé.

La NBI et les primes sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire (en totalité en cas de plein traitement, réduite de moitié en cas de demi traitement)..

Congé de longue maladie (CLM)

L'agent en CLM est considéré comme étant en position d'activité, tous ses droits à l'avancement et à la retraite sont maintenus et il reste titulaire de son poste.

Le CLM prolonge d'autant la durée du stage. Le congé de longue maladie intervient, après avis du comité médical, lorsque la maladie présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et nécessite un traitement et des soins prolongés.

Durée du congé

Le CLM est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois.

Si la demande de CLM est présentée pendant un CMO, a 1ère période de CLM part du jour de la 1ère constatation médicale de la maladie et le CMO est requalifié en CLM.

Rémunération

Le traitement indiciaire est versé intégralement pendant un an puis réduit de moitié les 2 années suivantes.

Primes et indemnités

L'indemnité de résidence et le SFT sont maintenus en intégralité durant toute la durée du CLM.

La NBI est versée dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire tant que le fonctionnaire n'est pas remplacé dans ses fonctions.

Fin du congé

La reprise du travail à l'issue d'un CLM ne peut se faire qu'après avoir été reconnu apte par un médecin agréé et avis favorable du comité médical.

Le congé longue durée (CLD)

Le congé de longue durée (CLD) est octroyé en fonction de la liste des affections (arrêté du 14/03/1986- art.2). après avis du comité médical.

On ne peut obtenir qu'un seul CLD de 5 ans par affection (3ans à plein traitement et 2ans à demi traitement) .

Le CLD est considéré comme une position d'activité. Vous conservez vos droits à avancement et à retraite.

Le temps passé en CLD est pris en compte pour l'avancement et la retraite.

Le bénéfice du CLD est ouvert à la fin de la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie soit au bout d'un an, l'année de CLM est alors convertie en CLD (il ne reste que 2 ans à plein traitement).

Conditions d'attribution

Le CLD est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois. Sa durée est fixée par l'administration sur proposition du comité médical.

Situation du fonctionnaire en CLD

Vous n'êtes plus titulaire de votre poste et perdez, le cas échéant, votre logement de fonction.

La réintégration se fait à tout moment, au besoin en surnombre puis affecté à la 1ère vacance d'emploi correspondant à son grade.

Primes et indemnités

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement (SFT) sont maintenus en intégralité.

La NBI est suspendue .

Fin du congé

Le fonctionnaire ne peut reprendre son travail à l'issue d'un CLD que s'il est reconnu apte, après examen par un médecin agréé et avis favorable du comité médical.

Fabienne Dorckel



Dossier Spécial Stagiaire

Traitements au 1er juillet 2015

INFIRMIER OU INFRMIERE DE CLASSE NORMALE

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	349	1606,41	1325,94	1294,77	1279,18	1375,08	1342,96	1326,89	73,04	181,56	129,31
2ème	363	1670,85	1379,13	1346,71	1330,50	1430,24	1396,83	1380,12	73,04	181,56	129,31
3ème	382	1758,30	1451,32	1417,20	1400,14	1505,11	1469,94	1452,36	73,04	181,56	129,31
4ème	402	1850,36	1527,30	1491,40	1473,44	1583,91	1546,90	1528,40	73,04	181,56	129,31
5ème	424	1951,62	1610,89	1573,01	1554,08	1670,59	1631,56	1612,04	73,04	181,56	129,31
6ème	454	2089,71	1724,87	1684,31	1664,04	1788,79	1747,00	1726,10	73,04	182,41	129,95
7ème	486	2237,01	1846,44	1803,03	1781,33	1914,88	1870,14	1847,76	77,38	194,20	138,79
8ème	505	2324,46	1918,63	1873,52	1850,97	1989,74	1943,25	1920,00	80,00	201,19	144,03
9ème	520	2393,50	1975,62	1929,17	1905,95	2048,84	2000,97	1977,03	82,07	206,72	148,18

INFIRMIER OU INFRMIERE 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	424	1951,62	1610,89	1573,01	1554,08	1670,59	1631,56	1612,89	73,04	181,56	129,31
2ème	457	2103,52	1736,26	1695,44	1675,03	1800,61	1758,54	1737,51	73,37	183,52	129,31
3ème	488	2246,21	1854,04	1810,45	1788,66	1922,76	1877,83	1855,37	77,65	194,93	139,34
4ème	509	2342,87	1933,83	1888,36	1865,63	2005,50	1958,64	1935,21	80,55	202,67	145,14
5ème	529	2434,93	2009,81	1962,56	1938,93	2084,30	2035,60	2011,25	83,31	210,03	150,66
6ème	549	2526,99	2085,80	2036,76	2012,24	2163,10	2112,56	2087,29	86,07	217,39	156,18
7ème	566	2605,24	2150,38	2099,83	2074,55	2230,08	2177,98	2151,92	89,42	223,65	160,88

INFIRMIER OU INFRMIERE DE 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	390	1795,13	1481,71	1446,88	1429,46	1536,63	1500,72	1482,77	73,04	181,56	129,31
2ème	403	1854,96	1531,10	1495,11	1477,11	1587,85	1550,75	1532,20	73,04	181,56	129,31
3ème	420	1933,22	1595,69	1558,17	1539,42	1654,83	1616,17	1596,83	73,04	181,56	129,31
4ème	440	2025,27	1671,68	1632,37	1612,72	1733,63	1693,13	1672,87	73,04	181,56	129,31
5ème	460	2117,33	1747,66	1706,57	1686,03	1812,43	1770,09	1748,91	73,79	184,62	131,61
6ème	483	2223,20	1835,04	1791,90	1770,33	1903,05	1858,59	1836,36	76,96	193,09	137,96
7ème	506	2329,06	1922,43	1877,23	1854,63	1993,68	1947,10	1923,80	80,14	201,56	144,31
8ème	529	2434,93	2009,81	1962,56	1938,93	2084,30	2035,60	2011,25	83,31	210,034	150,66
9ème	552	2540,80	2097,19	2047,89	2023,23	2174,92	2124,10	2098,70	86,49	218,50	157,01
10ème	578	2660,47	2195,98	2144,35	2118,53	2277,36	2224,15	2197,55	90,08	228,07	164,19
11ème	604	2780,15	2294,76	2240,81	2213,83	2379,80	2324,20	2296,40	93,67	237,65	171,37

Valeur du point d'indice 4€630391

**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 2015/2016

Académie :		Département :	
Nom:		Prénom:	
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 2015 / 2016

Infirmièr(e) en catégorie A

Echelon	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème	11ème
Classe normale											
Cotisation	95€	99€	104€	109€	115€	123€	132€	137€	141€		
Classe supérieure											
Cotisation	115€	124€	132€	138€	143€	149€	153€				
Hors Classe											
Cotisation	106€	109€	114€	119€	125€	131€	137€	143€	150€	157€	164€

Infirmièr(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 = ½ cotisation de l'échelon - C.P.A. = 85 % de la cotisation de l'échelon.

JOINDRE VOS RESPONSABLES ACADÉMIQUES SNICS

Aix-Marseille : Joelle CEREZO Tél 06 14 54 51 15
sa.aix-marseille@snics.org

Amiens : Valérie VAIREAUX Tél 06 73 20 54 59 ou 03 22 89 04 88 ou 03 22 53 49 93 sa.amiens@snics.org

Besançon : Catherine DUTY Tél 06 18 23 85 08 ou 03 84 73 02 78
sa.besançon@snics.org

Bordeaux : Céline BEAURUEL 06 30 71 81 59
sa.bordeaux@snics.org

Caen : Patricia FRANCOIS Tél 06 87 89 13 34 ou 02 31 70 30 49
sa.caen@snics.org

Clermont-Ferrand : André MAROL Tél 06 59 35 21 11
sa.clermont-ferrand@snics.org

Corse : Pénélope BOUQUET-RUHLING Tél 06 22 45 74 63
sa.corse@snics.org

Créteil : Carole POURVENDIER Tél 06 84 98 96 09
sa.creteil@snics.org

Dijon : Saphia GUEREFCHI 07 82 46 42 06 sa.dijon@snics.org

Grenoble : Marilyn MEYNET Tél 06 23 37 53 78 sa.grenoble@snics.org

Guadeloupe : Brigitte DERUSSY Tel 06 90 30 16 12 M.Louise CAUSERET
Tel 06 90 39 33 49 sa.guadeloupe@snics.org

Guyane : Sylvie AUDIGEOS Tél 06 94 42 98 99 ou 05 94 32 83 54
sa.guyane@snics.org

Lille : Valérie GRESSIER Tél 06 75 72 21 58 ou 03 21 32 29 50
sa.lille@snics.org

Limoges : Laurence TESSEYRE Tél 06 81 64 08 14 sa.limoges@snics.org

Lyon : Thierry CHARBONNIER 06 75 93 86 93
Catherine CORDIER 06 50 83 63 23
sa.lyon@snics.org

Martinique : Claudine CAVALIER 06 96 29 17 70
sa.martinique@snics.org

Montpellier : Sandie CARIAT Tél 06 16 88 49 69 ou 04 67 96 04 31
sa.montpellier@snics.org

Nancy-Metz : Brigitte STREIFF Tel 06.22.50.90.84 ou 03.87.29.68.80
sa.nancy-metz@snics.org

Nantes : Sylvie MAGNE Tél 06.08.90.22.31
sa.nantes@snics.org

Nice : Mireille AUDOYNAUD Tél 06 71 90 21 09
ou 04 92 13 48 87 sa.nice@snics.org

Orléans -Tours : Marielle JOYEUX Tél 06 48 14 91 33 ou 02 47 31 01
Joëlle BARAKAT Tél 02 47 23 46 15 ou 02 47 57 04 34
sa.orleans-tours@snics.org

Paris : Chantal CHANTOISEAU Tél 07 70 32 94 17
sa.paris@snics.org

Poitiers : Fabienne DORCKEL Tél 06 88 71 35 05 ou 05 49 63 20 48
sa.poitiers@snics.org

Reims : Martine THUMY Tél 06 43 71 43 16 ou 03 26 08 34 36
sa.rouen@snics.org

Rennes : Christine PROU Tél 06 15 74 46 49 sa.rennes@snics.org

Réunion : Odile LAUSIN Tél 06 93 92 57 26 sa.reunion@snics.org

Rouen : Martine LEMAIR Tél 06 30 94 26 86 ou 02 32 82 52 12
sa.rouen@snics.org

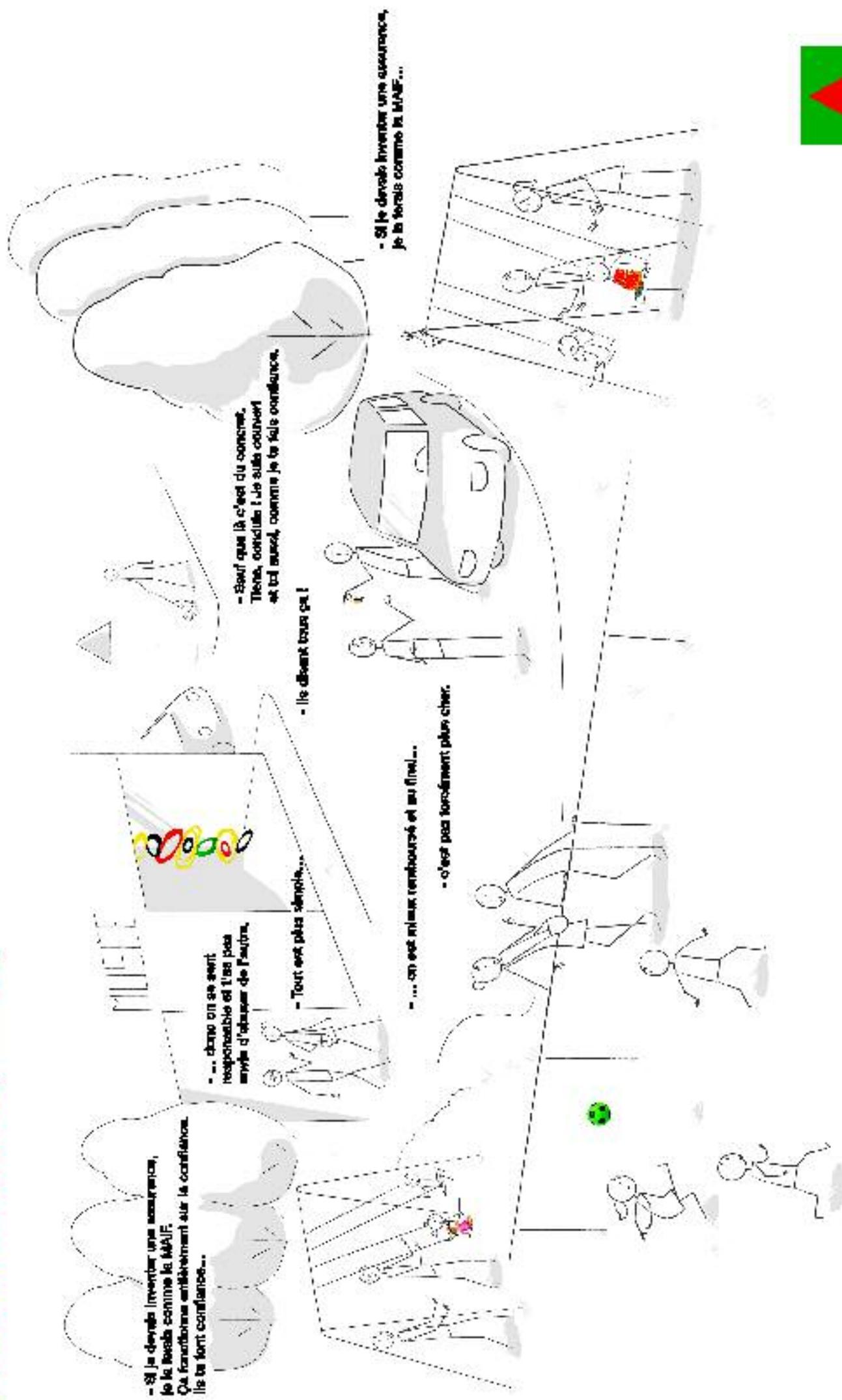
Strasbourg : Laurence CASCAIL 06 20 30 3717
Nathalie MONTEILLET 06 11 07 59 26
sa.strasbourg@snics.org

Toulouse : Viviane LARDE-RUMEBE Tel 06 75 54 31 49
sa.toulouse@snics.org

Versailles : Patricia BRAIVE Tél 06 61 14 50 98 ou 01 69 01 48 07
sa.versailles@snics.org

Mayotte : Nicole FILLIUNG 06.39.60.98.17
sa.mayotte@snics.org





- Si je devais inventer une assurance, je la ferais comme la MAIF. Ça fonctionnerait entièrement sur la confiance. Ils le font confiance...

- ... dans on se sent responsable et t'es pas envahie d'obligations de l'autre.

- Tout est plus simple...

- Ils disent tous ça !

- Exact que là c'est du concret. Tiens, écoute là je suis sûr et sûr et toi aussi, comme je te fais confiance.

- Si je devais inventer une assurance, je la ferais comme la MAIF...

- ... on est mieux remboursé et un final...

- c'est pas forcément plus cher.

On a tout à gagner à se faire confiance.



assurance.milieu

-10%
SUR VOTRE
ASSURANCE AUTO*



**Votre métier est d'être
au service de l'enseignement,
le nôtre est de vous assurer.**

Parce que vous vous engagez pour les autres, GMF s'engage pour vous en vous proposant, par exemple, d'assurer votre véhicule même lorsque vous l'utilisez pour des déplacements professionnels, sans supplément de cotisation. Et pour aller plus loin, GMF propose des garanties spécifiques liées à votre métier : une protection juridique en cas de litige avec élèves ou parents, une garantie perte de revenu (traitement et primes) en cas d'arrêt maladie, ou encore un accompagnement et une assistance psychologique en cas d'agression verbale ou physique.

Rejoignez GMF - 1^{er} assureur des agents des services publics.

Pour en savoir plus rendez-vous sur www.gmf.fr/education-nationale

*Offre réservée aux personnels des métiers de l'enseignement, la 1^{re} année à la souscription d'un contrat d'assurance auto, valable jusqu'en 31/12/2015.

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'état et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - R.C.S. Paris 778 601 140 - Siège social : 78, rue de Procy - 75007 Paris Cedex 17 et 15 filiales GMF Assurances. Adresse postale : 45000 Orléans Cedex 3.



GMF
ASSURÉMENT HUMAIN