

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 €

N° 87 Octobre-Novembre-décembre 2016



**Manif SNICS-SNIES 17 novembre- Paris**

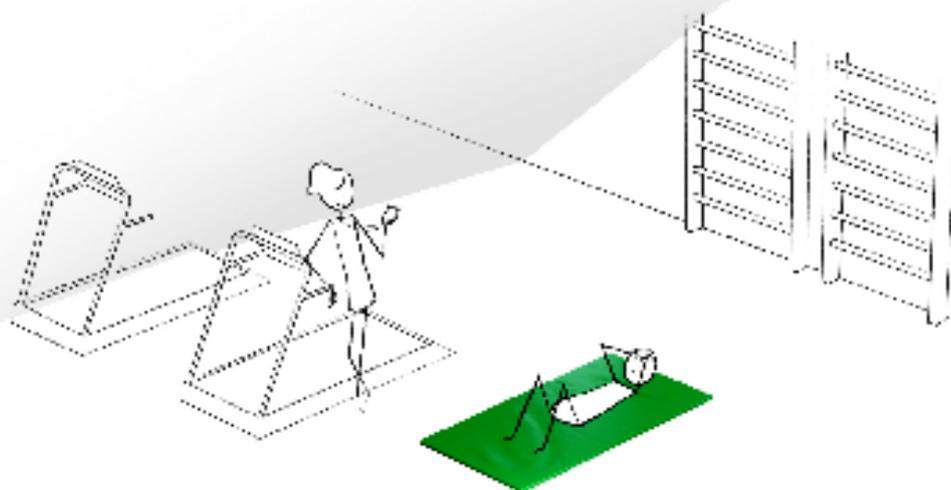
**Spécial Satgiaires**



## C'est quoi une meilleure assurance vie ?



- 4... 5...
- ...
- 7... 8... Au fait, j'ai pris une assurance vie à la MAIF.
- Ah?... Fallait me demander.
- Pourquoi ? L'argent est placé dans les entreprises solidaires et ça crée des emplois.
- Fait que ça rapporte surtout...
- Justement ! Super rendement. Bref, tout le monde y gagne... En parlant de rendement, on va augmenter un peu le vôtre. Allez ! On accélère !



### ASSURANCE VIE RESPONSABLE ET SOLIDAIRE.

3 bonnes raisons d'y croire : un contrat reconnu par la presse spécialisée, un mécanisme solidaire qui participe à la création d'emplois, une fiscalité particulièrement attractive.

On a tout à gagner à se faire confiance.



assureur militant

**À SAVOIR :** Contrat multisupport comportant un fonds euro au rendement 2016 de 2,76 % net de frais sur l'épargne gérée et hors prélèvements sociaux. Pour les supports en unités de compte, le risque de perte de capital est assumé par l'adhérent. Les performances passées ne préjugent pas des performances futures.

**QUI FAIT QUOI ?** Le contrat Assurance vie Responsable et Solidaire est conçu et géré par Parusae-MAIF, filiale assurance vie de la MAIF. Parusae-MAIF - société anonyme au capital de 122 000 000 € - RCS Nanté B 060 462 732 - La Favoie - 57 avenue Salvador Allende - CS 20000 - 79020 Nanté cedex 8. MAIF - société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 80000 - 79069 Nanté cedex 6. PMA-MAIF - société anonyme au capital de 114 887 800 € entièrement libéré - RCS Nanté B 541 972 611 - CS 20000 - 79075 Nanté cedex 8. Entreprises régies par le Code des assurances.



Le service public,  
on l'aime, on le défend

## Sommaire

- Editorial P.3
- Activités Rencontres P.4 à P.9
- Missions P.10 à P.20
- Bulletin syndicalisation P.40 et P.41
- Joindre vos responsables P.42

### Dans le rue, à Paris le 17 novembre, à l'appel du SNICS et du SNIES !

Ne nous trompons pas ! C'est Najat Vallaud Belkacem qui, par son inaction, nous oblige à manifester une deuxième fois à Paris.

Le 29 septembre nous étions près de 800 à avoir défilé à l'appel du SNICS, nous avons crié ce slogan, trouver par notre animatrice « *mondialement connue* », qui résume bien la situation et l'exaspération.

### Les VA, on fera pas

### Nos missions, on gardera

### A l'Education, on restera !

Le silence de la ministre est assourdissant, son refus de prendre ses responsabilités face à des recteurs qui, sous la pression des médecins, veulent obliger les infirmières à rentrer dans l'illégalité.

Son silence face à cet acte de désobéissance des Recteurs, Secrétaires Généraux d'Académie et Médecins Conseillers Techniques est soit un aveu d'impuissance soit une autorisation donnée à la désobéissance.

Des pressions sont exercées sur de nombreuses collègues..... C'est proprement inacceptable et révélateur de la considération que tous ces responsables ont de notre profession. Eux s'arrogent le droit de ne pas appliquer la loi et de nous imposer d'être dans l'illégalité !

Après cette première manifestation, le SNICS et le SNIES ont fait une analyse similaire de la situation. C'est dans cette unité, sur une base simple de revendication résumée par ce slogan que nos Conseils Nationaux respectifs ont décidé d'appeler nos collègues à désobéir à ces circulaires académiques et à manifester contre tout projet de transfert de la santé à l'école.

Tout comme il y a 4 ans, nous viendrons, dans l'unité, manifester ce mécontentement. Nous ne réclamons pas des « *sous* » même si nous en manquons, nous ne demandons pas des « *moyens* » même si le compte n'y est pas.

Non nous demandons la reconnaissance et le respect de nos missions, de la loi, de l'arrêté car il y va de l'intérêt pour la santé des élèves avant tout mais également de notre profession à 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

## RIFSSEP : A la DGRH le 28 juin 2016

CR REUNION DGRH 28 JUIN 2016 RIF-SEEP

Présents Organisations syndicales  
SNPTES, CGT, UNSA, CFTD, SNALC, SUD  
EDUC, FO, FSU

Présents pour l'administration :  
MR DELANOE, MME CASANOVA, MME  
FRECHET, MME MOREAU

Présents pour le SNICS : Jean LAMOINE et  
Carole POURVENDIER

Présentation par Mr DELANOE du projet de  
circulaire RIFSEEP et de ses annexes ainsi  
que la présentation des 2 arrêtés du 31 mai  
fixant les montants de l'IFSE et du CIA du  
corps des infirmiers de catégorie A et de  
catégorie B, précisant que pour notre corps,  
cela permettrait d'attribuer un régime indem-  
nitaire aux infirmières logées par NAS  
(nécessité absolue de service)

Mr DELANOE nous communique les dates  
auxquelles se tiendront les CTM au cours  
desquels seront soumis ces textes :

- Le 7 juillet 2016 pour le supérieur

- Le 12 juillet pour l'EN

Le SNICS rappelle son opposition au RIF-  
SEEP. Ce régime indemnitaire, cousin  
proche de la PFR, est en effet pour nous  
incompatible avec notre profession règle-

mentée.

Nous précisons que notre corps avait été  
exempté de la PFR du fait essentiellement  
qu'il n'existe pas de fonctionnalité pour notre  
profession et ni d'évaluation fondée sur le  
rendement ou la performance, et ce, depuis  
2003.

Nous rappelons également que nous avons  
demandé notre maintien dans le régime  
indemnitaire des IFTS, et que du fait que  
seules les infirmières de l'EN auraient continué  
à les percevoir, l'abrogation de l'article  
4 du décret de 2002 sur les IFS aurait ainsi  
permis aux infirmières logées par NAS d'en  
bénéficier et au même montant que les col-  
lègues non logées. (l'abrogation de cet article  
4 n'aurait pas eu d'effet « boule de neige »  
un moment allégué par l'administration.

Pour autant, les infirmières de l'EN seront  
donc assujetties à ce nouveau régime indem-  
nitaire RIFSEEP par ce passage en force .

Concernant les arrêtés du 31 mai 2016 qui  
définissent les montants tant de l'IFSE que  
ceux du CIA :

Lors du GT de janvier 2016, le MEN était  
dans l'impossibilité de nous les communi-  
quer. Nous faisons part de notre désaccord  
sur ces montants enfin connus.

En effet, les planchers minimaux ou les pla-

fonds maximaux ne sont pas adaptés à  
notre grille indiciaire, et auraient du être  
proches de ceux retenus pour les attachés  
d'administration, qui sont pratiquement du  
double des nôtres !

Grâce à l'argumentation du SNICS et sa  
proposition d'un seul groupe pour l'ensemble  
du corps, la cartographie nationale a été  
réduite à deux groupes fonctionnels au lieu  
de 4 groupes initiaux, proposés en janvier  
2016.

Nous n'avons pas cessé de rappeler que  
toute infirmière, quelque soit sa classe ou  
son grade, peut indifféremment occuper tous  
les postes devant les élèves ou devant les  
étudiants, auprès d'un DASEN, ou auprès du  
Recteur.

Ce projet de circulaire classe en effet dans  
le groupe 1 les infirmières conseillères tech-  
niques ou celles chargées de missions, et  
dans le groupe 2 les infirmières de soins  
dans les établissements, et les montants  
IFSE sont légèrement supérieurs dans le  
groupe 1.

Mr DELANOE explique que le MEN était  
dans cette obligation de créer au moins deux  
groupes de fonctions... et réfute notre argu-  
ment qui rappelle que pour certains corps, un  
seul groupe a été retenu.



# Activités-Rencontres

## RIFSSEP : A la DGRH le 28 juin 2016

Nous réaffirmons donc notre opposition de principe à ces deux groupes, mais qu'en laissant en l'état ces groupes et ces montants, notre demande est alors que malgré tout cela, chaque infirmière perçoive au final le même montant indemnitaire, qu'elle soit dans des services ou dans des établissements, logée ou non logée !

Toutes les autres organisations syndicales nous rejoignent dans notre analyse et nos demandes qui font consensus. Seule, l'UNSA reste favorable aux deux groupes de fonctions, mettant en avant des missions singulières... mais nous rejoint dans la demande d'un régime indemnitaire égal pour les infirmières logées par NAS.

Mr DELANOE précise que lors des CTM, ne seront présentés que les actes juridiques, à savoir les deux arrêtés du 31 mai 2016. Il précise que ce GT est un GT de concertation et non de négociation... destiné à approfondir la circulaire de mise en œuvre du RIFSSEP et voir encore ce qui peut être amendable.

Pour autant, il nous semble que « la messe est déjà dite », et que ce GT se tient que dans le cadre du dialogue social....

Le SNICS fait une dernière proposition. S'il y a le maintien de deux groupes, que ceux-ci soient intervertis, à savoir, les infirmières

ayant des « fonctions » de prévention et de soins soient dans le groupe 1, et les infirmières aux « fonctions » de conseiller techniques et de coordination dans le groupe 2.

Nous précisons en effet que les infirmières dans les EPLE sont aussi des conseillères techniques, et quelles sont leurs responsabilités au quotidien.. et au pénal, et qu'en aucun cas elles ne doivent percevoir moins que les infirmières conseillères techniques des Recteurs ou des DASEN.

Nous demandons également à ce que soit rappelée dans la circulaire, la non fonctionnalité de notre corps, et proposerons à cet effet un amendement, pour que soit réécrite la circulaire dans ce sens. De même, nous demandons à ce que les termes « fonctions supérieures » ou « fonctions inférieures » soient supprimées.

Nous réitérons notre demande que TOUTES les infirmières perçoivent un montant indemnitaire égal, et proposons alors de mettre en place un coefficient à chaque plancher permettant d'y parvenir et nous démontrons qu'en aucun cas, le montant plafond des infirmières logées par NAS n'est dépassée.

Mr Delanoë entend cette revendication d'un montant égal pour les personnels logés, (revendication faisant consensus auprès des autres OS), mais précise qu'en aucun cas, le budget contraint ne lui permettra d'accé-

der à cette demande.

Il précise que le montant de l'enveloppe complémentaire dédiée aux personnels logés n'est pas encore connu, mais que dans tous les cas, ce montant ne permettra pas d'attribuer aux infirmières logées un régime indemnitaire équivalent aux non logés, précisant que c'est déjà le cas pour les autres corps ayant des personnels logés par NAS. Il ne répond ainsi pas sur un possible coefficient à affecter pour parvenir à des montants égaux.

Le SNICS rappelle à son tour que, concernant les infirmières logées par NAS, celles-ci effectuent 108 nuits d'astreinte chaque année scolaire, et interroge le ministère sur les contraintes auxquelles sont soumis les corps qu'il évoque....sans réponse.

Dans l'annexe 4 de la circulaire, les minimas indemnitaires ministériels pour les non logés ont été définis, mais pas ceux des personnels logés.

Nous demandons alors quels seront ces montants... mais Mr Delanoë précise qu'il vaut mieux ne pas les définir car ils risqueraient de ne pas pouvoir évoluer dans le temps...car serait alors « inscrit dans le marbre » du contrôle du budget CBCM (contrôle budgétaire et comptable ministériel)).

En fait, le coût total qui serait engendré pour que les 1200 infirmières logées par NAS perçoivent le même montant serait une goutte d'eau dans le budget total... mais Mr DELANOE nous répond qu'une goutte d'eau dans le budget en ce moment, c'est trop .....

Au final, les infirmiers entrant dans ce RIFSSEP auront la garantie pour celles qui percevaient les IFTS, d'avoir un montant de l'IFSE à l'égal de ces IFTS au moins la première année...

Pour Les infirmières logées par NAS, il est à craindre malgré nos revendications que l'abattement pratiqué soit conséquent, et nous devons encore attendre pour connaître le montant de cette IFSE.

Pour le montant du CIA, toutes les OS ont demandé à ce qu'elle soit réduite au minimum ( et qu'au contraire le montant de l'IFSE soit augmenté et que sa répartition soit égale entre toutes les infirmières, sans discrimination).

Jean Lamoine Carole Pourvendier



# Activités-Rencontres

## Communiqué de Presse SNICS-SNIES 27 Juillet

### Communiqué de presse

Paris, le mercredi 27 juillet 2016

Les infirmières de l'éducation nationale interpellent Madame Najat Vallaud Belkacem sur le refus d'application du droit dans certaines académies.

Le code de l'Education, dans son article L 541-1, garantit à tous les enfants de 6 ans le droit à un examen médical dont le contenu est détaillé dans l'arrêté du 3 novembre 2015. Or, force est de constater, qu'un certain nombre d'académies tente de contourner son application en demandant aux infirmières de pallier à l'absence de réalisation de visites médicales.

Les deux organisations syndicales représentatives le SNICS-FSU et SNIES-UNSA Education réunissant près de 95% de la profession ont rencontré Madame Naves conseillère santé de Madame Najat Vallaud Belkacem, Ministre de l'éducation nationale, afin de lui faire part de la colère des infirmières devant les blocages organisés dans les académies contre la mise en œuvre de l'arrêté du 3 novembre 2015.

Elles ont exigé, ensemble, l'application de la loi de la République et demandé que la Ministre impose aux Recteurs l'application du droit à la santé des élèves, dès la rentrée.

En réponse à l'argument de la pénurie de médecins scolaires dans certains territoires, elles ont demandé à la Ministre de veiller à ce que tous les élèves de 6 ans qui n'auraient pas bénéficié d'une visite médicale par un médecin de ville, soient systématiquement vus par un médecin scolaire.

Les infirmières ont, quant à elles, la responsabilité du suivi infirmier et de l'éducation à la santé des élèves tout au long de leur scolarité au sein des équipes éducatives et pédagogiques. La circulaire de leurs missions, publiée en novembre 2015, s'intègre parfaitement au parcours éducatif de santé, prévu par la loi, en complément des examens obligatoires. Ces nouvelles dispositions votées par le parlement donnent une nouvelle impulsion à la Santé à l'Ecole, au service de la réussite des tous les élèves et les étudiants.

Les infirmières de l'éducation nationale avec leurs organisations syndicales resteront mobilisées jusqu'à la mise en œuvre effective de la politique de santé à l'Ecole telle que le prévoient la loi, l'arrêté et la circulaire de leurs missions.

SNICS-FSU, Béatrice GAULTIER,

SNIES UNSA Education, Brigitte ACCART

# Activités-Rencontres

## Madame NAVES ; Conseillère santé de la Ministre

Compte rendu 15 Septembre 2016

Nous avons demandé une audience téléphonique à Madame Naves, Conseillère santé de la ministre de l'éducation nationale.

Cette audience a duré une heure dans un climat correct.

Nous avons abordé avec la Conseillère l'analyse que nous faisons des dernières circulaires ou projets de circulaires parus ou en cours de négociations depuis la rentrée.

Nous avons dit, qu'effectivement, nous avons pu noter des améliorations par rapport aux premiers projets tels que Toulouse ou Strasbourg.

Cependant, certains projets sont encore totalement hors des clous, tel celui de l'académie de Créteil.

Par ailleurs, je lui ai dit que si dans certains textes il y avait un vrai changement sur le fond, dans d'autres, des phrases alambiquées, ambiguës, ou trop vagues laissaient place à des interprétations contraires au droit. Nous lui avons donné des exemples, que ce soit à Bordeaux, Orléans .

Elle n'a pu qu'acquiescer à cette analyse et en convenir. Elle dit avoir demandé aux académies de leur envoyer leur projet avant publication.

Certaines ne les envoient pas.

Nous lui avons également rappelé ses engagements et notre volonté de voir le droit s'appliquer et de vouloir en sortir par le haut, car nous pensons que ces textes sont essentiels pour la santé des élèves et leur réussite scolaire surtout dans le contexte actuel.

Nous lui avons donné à voir que dans aucune académie, il n'y avait de circulaires pour les médecins, que la santé à l'école était réduite aux seuls dépistages et qu'en plus, on détournait la loi, qu'on oubliait les familles, les médecins de ville etc.....

Ce qui était inadmissible, intolérable et conduisait à ce que nous soyons dans la rue le 29 septembre.

Nous lui avons fait la proposition d'une bilatérale au cours de laquelle nous devrions reprendre chaque circulaire académique dans un souci de ré-écriture de certains passages.

De systématiquement y mettre un chapitre sur la structuration de la santé avec les mis-

sions des ICT et des médecins ;

Et surtout rappeler toutes les autres dimensions de la santé à l'école.

Elle semble d'accord sur la démarche, et va demander à la DGESCO d'entamer ce travail avec nous.

Lors de l'organisation de la Manif du 29 septembre, nous avons reçu un courrier de la ministre demandant à la DGESCO de nous recevoir.

Nous lui avons fait état de cette audience en pointant les difficultés rencontrées avec la DGESCO. Nous devrions donc être reçus par Mme GASTE, la chef d'établissement qui a remplacé NEULAT, et la sous Directrice.

Nous avons bien entendu ce qui était dit sur les pressions que mettaient les médecins chaque jour, et le peu de considération qu'ils avaient du cabinet en ce moment.

Le vent tournerait il ?? Probablement que l'annonce de la Manif y est pour beaucoup et Mme Naves a assenti au fait que le calendrier se resserrait, car à partir de janvier....ce sera l'immobilisme.

Christian Allemand



# Activités-Rencontres

## Conseil National du SIDA

Compte rendu de l'audition du SNICS le 7 septembre 2016 à l'invitation du Conseil National du SIDA et des Hépatites Virales (CNSHV).

Présents pour le CNSHV : Patrick YENI (professeur en immunologie à l'hôpital Bichat) président du CNS, Laurent GEF-FROY et Michel CELSE conseillers experts

Présents pour le SNICS : Christian ALLEMAND et Béatrice GAULTIER

L'objet de cette rencontre fait suite à la saisine par Najat Vallaud Belkacem du Conseil national du sida et des hépatites virales. Il est chargé de définir de nouvelles orientations en matière de prévention et de lutte contre les infections sexuellement transmissibles chez les adolescents et les jeunes adultes, suite à des données issues de différents réseaux de surveillance.

Ces données montrent une augmentation préoccupante et continue des IST, touchant toutes les tranches d'âge, mais surtout les jeunes.

En appui des auditions, le CNS a organisé également, au niveau territorial, une enquête de terrain dans plusieurs territoires : Roubaix-Tourcoing, Montpellier et Paris intra-muros. Un rapport d'étape sera communiqué mi-octobre à la Ministre de l'éducation nationale et à la Ministre de la Santé. Le rapport final sera publié au plus tard début 2017.

Christian Allemand présente le SNICS, sa représentativité dans l'éducation nationale et l'implication du SNICS tout au long de son histoire dans des instances comme le CSIS (Conseil supérieur de l'information sexuelle), mais également la HAS (Haute Autorité de Santé).

Il rappelle l'évolution du contexte de la prévention dans ce domaine depuis 15 ans. La première période de l'épidémie de SIDA a marqué profondément la jeunesse et, les messages de prévention, dans une approche systématique, avaient conduit à une large adhésion de l'utilisation du préservatif chez les jeunes.

Aujourd'hui, les nouveaux traitements et la diminution sensible de la morbidité a affaibli les messages de prévention. Aussi, le SNICS rappelle la nécessité de mieux adapter les réponses à des problématiques adolescentes plus individuelles.

Les textes sur l'éducation à la sexualité à l'éducation nationale existent bel et bien mais le SNICS regrette l'insuffisance du travail en équipe au niveau local au sein des CESC.

Partant de l'observation des adolescents au sein des groupes classe et en individuel à l'infirmerie, le SNICS plaide pour une vraie analyse des besoins et demandes et une plus large prise en compte d'indicateurs. Il rappelle l'existence notamment des diffé-

rents logiciels comme MEDSI et SAGESSE.

Concernant la formation des personnels, le SNICS souligne la nécessité d'améliorer la formation qualitative des infirmières sur tout le territoire en renforçant particulièrement la formation d'éducation à la sexualité dans l'accueil individuel.

Le SNICS évoque enfin la difficulté à laquelle les infirmières sont confrontées au quotidien pour garantir le droit à la protection de l'information relevant de l'intime pour les adolescents, au sein des établissements et plaide pour une formation plus adaptée des chefs d'établissements et des personnels enseignants et d'éducation dans ce domaine.

A ce sujet, le SNICS fait part de ses inquiétudes suite à la publication du décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel.

Nos interlocuteurs ont fait preuve d'une réelle écoute pendant cette audition qui a duré 1h 30. Ils s'engagent à réfléchir à la faiblesse de la prise en compte du local dans le dispositif mais également à examiner les incidences de la toute récente évolution réglementaire sur le partage d'informations.

C.A et B.G



# Activités-Rencontres

## Au Ministère pour la Manif du 29 septembre

Audience DGESCO 29/09/2016

L'audience s'est déroulée en présence de Françoise PETRAUD sous-directrice de la vie scolaire, des établissements et des actions socio-, Alexandre GROSSE chef de service du budget de la performance et des établissements et Véronique GASTE bureau de la santé, de l'action sociale et de la sécurité.

La délégation du SNICS était constituée de Christian ALLEMAND, secrétaire général, Béatrice GAULTIER, Anne LATGER et Carole POURVENDIER, membres du bureau national du SNICS :

Dès le début de l'audience, le SNICS rappelle qu'il donne l'alerte depuis des mois. Des textes bien rédigés sont parus : les lois, l'arrêté, la circulaire allaient dans le bon sens.

Mais une lettre ( la lettre de la DGESCO datée du 18 décembre 2015) a mis en difficulté tout le monde, malgré la lettre rectificative du directeur de cabinet de la Ministre datée du 15 février 2016.

**Aujourd'hui, très peu de circulaires académiques respectent les articles du code de l'éducation et de la loi santé, l'arrêté du 3 novembre et les circulaires nationales des missions des infirmières et des médecins.**

Lors de la manifestation d'aujourd'hui, un des slogans était : « **les VA on les fera pas, nos missions on gardera !** »

Les infirmières avec le SNICS demandent que la loi s'applique, de revoir ensemble toutes les circulaires car, partout, le Parcours Educatif Santé, l'Education à la Santé, l'écoute sont oubliés. On ne parle pas, non plus, du continuum de la médecine de ville, de l'ARS, la PMI.

Les IDE ne sont pas dans l'inertie, elles adhèrent à la santé des élèves, mais là un cap a été franchi. Aujourd'hui, plus de 700 infirmières sont là, à l'appel d'un seul syndicat sans prise en charge de leurs frais, sans revendication d'argent. La dernière manifestation en intersyndicale, elles étaient 600.

L'étude du nombre d'ETPA 1er et 2ème degré est nécessaire. Le déficit n'est pas chez les médecins, mais bien chez les IDE avec toutes les missions qui leur sont confiées.

On nous dit qu'on oublie la santé publique, or cet arrêté porte la signature des 2 Ministères Education et Santé. Rappelons que la santé scolaire a été jugée par l'Assemblée Nationale en 1984 obsolète et inefficace.

Quelle est donc la position de la DGESCO sur ces circulaires académiques ?

Alexandre GROSSE répond que la position du Ministère est claire. La lettre du 15 Février 2016 réaffirmait l'arrêté. Les circulaires académiques ne remontent pas à la DGESCO.

**Tout le monde est soumis au cadre et à la loi. Une circulaire académique n'a pas à réécrire une circulaire nationale.**

Mais..... il y a un réel intérêt à ce que le Recteur organise, accompagne à travers une circulaire académique la mise en œuvre de la circulaire ministérielle. Il faut que la médecine prenne sa place.

Il existe un gros malentendu, selon lui, sur le rapport commandé par la Ministre. Il porte sur la Médecine Scolaire et a pesé les avantages et inconvénients d'autres pistes de rattachement que l'EN. Il a conclu que le rattachement des IDE et des Médecins à l'EN est la meilleure piste. Ses préconisations concernent simplement des questions de pilotage.... ?!

Le SNICS insiste sur le fait qu'on réduit la santé à l'école à la seule visite d'admission de la 6ème année, que nous sommes agents de l'Etat et qu'on nous demande de désobéir à la loi, à l'arrêté et aux circulaires nationales.

Véronique GASTE dit travailler en ce

moment sur le parcours éducatif de santé mais semble découvrir les circulaires académiques que le SNICS lui remet.

Alexandre GROSSE défend ardemment le rapport de la MAP en insistant sur ses conclusions positives, selon lui.

Françoise PETRAULT est restée pour sa part, étonnamment silencieuse, manifestement en difficulté, pour apporter des réponses à nos questions

Le SNICS rappelle que le corps des infirmières de l'éducation nationale a toujours fait partie intégrante de l'éducation nationale et que le pilotage de la santé des élèves dans les nouveaux textes avait pourtant bien confirmé la responsabilité pleine et entière de l'Ecole et de la Ministre de l'éducation nationale.

Des préconisations pour faire changer le pilotage ne sont évidemment pas rassurantes et vont plutôt dans le sens des propos de la conseillère santé de Najat Vallaud Belkacem qui nous a assuré bloquer, pour le moment, les conclusions du rapport MAP, contredisant les propos d'Alexandre GROSSE, chef de service du budget, de la performance et des établissements...

La délégation du SNICS



# MISSIONS

## Appel SNICS Juin 2016

### Appel du CN du SNICS en juin 2016

Surprise, déception et colère sont les sentiments que nous inspirent à nouveau les seconds projets de circulaires :

- La parole infirmière est balayée : à quoi ont servi les groupes de travail organisé par Monsieur Peillon, durant 2 ans ? A quoi à servi la modification de la loi, la publication d'un arrêté, l'engagement du directeur de cabinet de Najat Valaud Belkacem, et la publication des nouveaux textes de missions , la réflexion et la parole infirmière sont balayés !

- Aucun recadrage des missions spécifiques infirmières dans les académies pourtant attendu par la profession pour répondre aux besoins et aux attentes des élèves dans les établissements scolaires !

- Négation des compétences infirmières dans les académies par une mise sous contrôle du médecin de l'écoute, de l'éducation à la santé, de la prise en compte de la dimension psychologique, éducative, curative... et même de notre formation continue ! Seuls demeurent et sont multipliés les dépistages systématiques sur plusieurs tranches d'âge !

- Remise en cause de la professionnalité et de l'autonomie des infirmières par une mise sous tutelle médicale et une remise en cause du rôle propre infirmier, contraire au code de déontologie médicale !

- Aucune orientation novatrice et citoyenne de la santé à l'Ecole malgré tous les textes parus!

- La lutte contre l'échec scolaire passe encore au 2nd plan : alors que le rôle spécifique de l'infirmière est d'être à l'écoute des besoins et des attentes de santé des jeunes au quotidien. Tout est encore axé en priorité sur des missions de santé publique : est-ce là le rôle de l'école ?

- Parce que nous ne cautionnons pas l'idée d'un service extérieur à l'institution scolaire pour les infirmières de l'éducation nationale,

- Parce que nous voulons des missions qui soient en adéquation avec les attentes des jeunes, de leurs parents, des enseignants et des établissements scolaires dans leur ensemble,

- Parce qu'une meilleure lisibilité de la Santé à l'Ecole est nécessaire,

Nous avons décidé ensemble d'appeler notre profession à venir réfléchir et défendre son avenir le 29 septembre à Paris.

Profitons de la manifestation décidée ce jour-là pour réclamer aussi les moyens indispensables qui nous permettront de répondre enfin aux besoins et aux demandes des jeunes de la maternelle à l'université. En effet, depuis 5 années nous n'assistons qu'à un service minimum de 80 créations de postes! Ce n'est pourtant pas faute d'un accord quasi unanime sur l'insuffisance de postes d'infirmières. De même, nos conditions de travail ainsi que le déroulement de notre carrière doivent faire l'objet d'une véritable amélioration à l'E.N. Nous ne pouvons accepter la remise en cause de notre temps de travail et de nos vacances tel qu'évoquée dans le rapport Laurent

En cette période , 10 mois avant les élections présidentielles , chacun(e) doit se rendre compte de l'importance de la mobilisation et de sa présence le 29 septembre. Mobilisons-nous ! Allons tou(te)s ensemble à la rencontre de l'opinion, des médias et des élus.

Infirmier(e)s de l'Education Nationale, notre métier est passionnant, nos exigences et donc notre mobilisation doivent être à la hauteur de notre investissement !

Christian Allemand SG du SNICS -

Paris, le 21 juin 2016

# MISSIONS

## Communiqué de Presse du 29 Septembre

Paris, le 27 septembre 2016

### Communiqué de Presse du SNICS-FSU

#### Une ministre de l'éducation qui n'assume pas ses obligations !

Le SNICS/FSU, syndicat majoritaire

chez les infirmières de l'éducation nationale, appelle une fois de plus à une manifestation nationale le 29 septembre 2016 à Paris.

Alors que la loi de refondation de l'école a été modifiée et notamment l'article L541-1 relatif aux visites médicales et examens de dépistages pour les enfants de 6 ans et 12 ans ;

Alors que le code de la santé a également été revu dans les mêmes conditions,

Alors qu'un arrêté précise de manière très explicite le rôle de tous les professionnels de santé, médecins de famille, médecins de l'éducation nationale et infirmières de l'Education nationale dans le cadre de ces visites,

Madame la Ministre de l'Education nationale permet que les Recteurs d'académies produisent des notes de services qui vont à l'encontre de ces textes et ne visent, ni plus ni moins, qu'à reproduire une situation antérieure qui était préjudiciable à la santé des élèves.

La loi de refondation de l'Ecole ainsi que la loi de santé récemment votée réaffirment la responsabilité entière de l'école dans le cadre de la santé des élèves.

Malgré les engagements pris en 2015, Madame la Ministre de l'Education nationale commande un rapport aux inspections générales dont les conclusions proposent d'externaliser les infirmières de l'Education nationale dans un corps à gestion interministérielle d'une part mais également d'externaliser sa compétence en matière de santé vers des structures extérieures à l'Education nationale.

Ne pouvant accepter cette situation inique, le SNICS (a) saisi (ou saisit) les députés, les sénateurs ainsi que les différents premiers ministres, ministres de l'Education Nationale et ministres de la santé en fonction pour que cette situation ne se produise pas.

En 2013, pour les mêmes raisons, nos collègues avaient par 3 fois manifesté. Ces manifestations unitaires avaient chaque fois regroupé près de 1500 infirmières pour un corps ne comptant que 7500 agents. Une fois encore les infirmières de l'éducation nationale seront dans la rue pour interpeller la Ministre de l'éducation nationale et défendre le droit à la santé des élèves au service de la réussite scolaire.

# MISSIONS

## Communiqué de Presse au lendemain de la Manifestation Nationale

Paris, le 30 septembre 2016

### Communiqué de Presse du SNICS-FSU

#### Courage fuyons.... !

Hier, à l'appel du SNICS-FSU, près de 800 infirmières venues de toutes les académies métropolitaines ont défilé dans les rues Parisiennes.

Leur demande était simple et appelait une réponse simple et claire de la part de la Ministre de l'Education Nationale.

Nous ne manifestons pas pour obtenir de l'argent en plus, nous ne manifestons pas pour obtenir des moyens supplémentaires, nous ne manifestons pas pour des préoccupations matérielles. Non, nous manifestons pour la Santé des élèves !

Nous demandons à la Ministre d'assumer sa Responsabilité.

Nous demandons à la Ministre de faire appliquer dans les académies, les circulaires et arrêtés, qu'elle a publié l'année dernière.

En effet, les recteurs d'académies publient des circulaires académiques qui sont en contradiction avec les circulaires ministérielles, avec la loi de refondation de l'école, avec la loi santé, avec un arrêté interministériel....

De plus, madame la Ministre avait commandé un rapport de la MAP (Modernisation de l'Action Publique), dont elle dit ne pas vouloir suivre les conclusions qui conduiraient à externaliser la santé à l'école et donc les infirmiers de l'éducation nationale.

Courage, fuyons, hier la ministre n'a pas reçu de délégation de notre syndicat, mais a délégué cette tâche à la Direction de l'Enseignement Scolaire.

Nous ne pouvons accepter le discours d'irresponsabilité qui a été tenu. La DGESCO et La Ministre ne peuvent pas se réfugier derrière les textes commis par les Recteurs en refusant d'assumer la responsabilité qui échoit à la Ministre et qui ne disparaît pas dans ces délégations de pouvoir.

Nous ne pouvons accepter que la DGESCO dise ne rien savoir de ce qui se passe dans les académies, alors que depuis plus d'un an nous ne cessons d'alerter.

Nous ne pouvons croire la DGESCO qui nous dit ne pas travailler en lien avec les académies quant à la mise en œuvre des textes ministériels.

Nous ne pouvons porter crédit à la parole de la DGESCO qui nous dit que les conclusions du Rapport de la MAP nous sont favorables alors que le Cabinet de la Ministre nous affirme ne pas vouloir suivre ces conclusions qui conduiraient à l'externalisation de la santé.

Le Conseil national du SNICS, Syndicat Majoritaire à plus de 64% dans le corps des infirmiers de l'éducation nationale, se réunira la semaine prochaine du 4 au 6 octobre et décidera des suites à donner à cette action sans exclure de poursuivre le mouvement y compris dans l'unité.

# MISSIONS

## Le Conseil National du SNICS Interpelle la Ministre

Paris, le 4 octobre 2016

Madame la Ministre

Le Conseil National du SNICS réuni à Paris les 4, 5 et 6 octobre tient à vous faire part de sa vive préoccupation.

Lors de l'installation de l'actuel gouvernement, le ministère de l'Education Nationale avait ouvert le chantier de la refondation de l'école. Ce chantier avait été l'occasion de nombreux groupes de travail. Pour ce qui concerne la santé à l'école, ce fut le GT 12.

Dès le départ, des points de désaccords majeurs ont fait jour avec la proposition du cabinet de Mr Peillon de la création d'une Mission Interministérielle (MISSE) à qui pouvait être confiée la santé à l'école d'une part et l'organisation des professions de santé à l'éducation nationale dont celle des infirmières d'autre part.

Cette orientation avait conduit à 5 manifestations unitaires à l'appel du SNICS, représentant près de 98% de la profession à l'éducation nationale. Pour mémoire, SNICS 64%, SNIES 32%, FO 2%.

A la suite de ces mouvements un gros travail a été entrepris, sous la responsabilité du cabinet, qui a conduit à un point d'équilibre faisant accord de tous les syndicats infirmiers mais également des syndicats de médecins et plus particulièrement du SNMSU-UNSA.

L'écriture des articles L 541-1 et L 121-4-1 ont fait l'accord de tous, un arrêté interministériel d'application a été pris, avec l'accord du ministère de la santé et l'avis favorable des structures ordinales des médecins et infirmiers.

De nouvelles circulaires d'application ont été publiées, dans des délais très longs, sous votre timbre et faisaient également l'accord de tous.

Cependant une lettre de Madame la Directrice de la DGESCO, le 18 décembre 2015, a d'emblée mis le feu sur le terrain obligeant votre directeur de cabinet, le 15 février 2016, à écrire à tous les syndicats.

Malgré cela, de nombreuses académies n'en n'ont jamais tenu compte et ont publié des circulaires académiques contrevenant gravement au droit malgré les nombreuses audiences et communications que nous avons eues avec votre cabinet, y compris durant l'été.

Durant la même période, vous avez commis une mission confiée à la MAP sur la modernisation de la santé à l'école.

Manifestement les conclusions sont porteuses de conflit et recommandent, selon votre cabinet, un transfert de compétence de la santé à l'Ecole vers une structure interministérielle également compétente à l'égard des personnels de santé de l'éducation nationale.

L'ensemble de ces éléments a amené, comme vous le savez, un véritable mécontentement de la part de nos collègues et une manifestation importante le 29 septembre.

# MISSIONS

## Appel du Conseil National du SNICS à la désobéissance

Le Conseil National du SNICS tient également à vous interpeller sur les conséquences de cette posture d'immobilisme et d'attentisme de la part de la DGESCO.

De nombreux Recteurs font pression sur les infirmières pour qu'elles réalisent les missions selon leurs circulaires académiques, au motif que ce sont des ordres et qu'y contrevenir est une désobéissance. Il ont raison, en droit.

Cependant, comment peut-on tenir deux discours et deux postures contradictoires ? Une circulaire académique qui ne souffrirait aucune dérogation et une circulaire ministérielle, un écrit que nous aurions le droit de ne pas suivre....

Une véritable consigne, exemple de désobéissance, est ainsi donnée à tous les personnels. Consigne suivie puisqu'aucun médecin ne veut réaliser les visites de la 6ème année, interdisant même le recensement des visites médicales réalisées par les médecins de ville.

La délégation de pouvoir du ministre de l'éducation nationale vers les recteurs ne vous dégage pas de votre responsabilité, en droit, quant aux textes rédigés et publiés par les recteurs d'académie.

Cette situation, inacceptable à nos yeux, Madame la Ministre, nous appelle à vous demander votre intervention personnelle dans ce dossier qui est un véritable déni de la démocratie et du fonctionnement du service public.

C'est pourquoi, Madame la Ministre, le Conseil National du SNICS en appelle à toutes les infirmières à désobéir à ces circulaires académiques, à manifester leur mécontentement à Paris dès la rentrée des vacances de Toussaint.

### Les secrétaires académiques SNICS- FSU

Aix-Marseille	Etienne Herpin	Amiens	Valérie Vaireaux
Besançon	Catherine Duty	Bordeaux	Yannick Lafaye
Caen	Patricia François	Clermont-Ferrand	André Marol
Corse	Pénélope Bouquet-Rhuling	Créteil	Carole Pourvendier
Dijon	Sylvie Ladier	Grenoble	Catherine SANZ
Guadeloupe	Brigitte Derussy	Guyane	Sylvie Audigeos
Lille	Valérie Gressier	Limoges	Laurence Tesseyre
Lyon	Catherine Cordier	Montpellier	Sandie Cariat
Nancy-Metz	Brigitte Streiff	Nantes	Sylvie Magne
Nice	Mireille Audoynaud	Orléans	Marielle Joyeux
Paris	Chantal Chantoiseau	Poitiers	Fabienne Dorckel
Reims	Martine Thumy	Rennes	Cécile Guennec
Réunion	Odile lausin	Rouen	Martine Lemair
Strasbourg	Nathalie Monteillet	Toulouse	Anne Fabrega
Martinique	Claudine Cavalier	Mayotte	Nicole Filliung

### Les membres du Bureau National

Christian Allemand, Béatrice Gaultier, Patricia François, Jean Lamoine, Fabienne Dorckel, Anne Latger, Carole Pourvendier, Maryse Lecourt, Brigitte Streiff, Patricia Braive, Chantal Chantoiseau, Janine Hernanz, Valérie Rolland.

# MISSIONS

## Communiqué de presse SNICS-SNIES : Appel à manifester

### Communiqué de presse SNICS-FSU et SNIES-UNSA

6 octobre 2016

Le SNICS/FSU et le SNIES-UNSA, représentant près de 96% chez les personnels infirmiers, appellent une fois de plus à une manifestation nationale le 17 novembre 2016 à Paris.

Alors que la loi de refondation de l'Ecole a été modifiée et notamment l'article L541-1 relatif aux visites médicales et examens de dépistages pour les enfants de 6 ans et 12 ans ;

Alors qu'un arrêté précise de manière très explicite le rôle de tous les professionnels de santé, médecins de famille, médecins de l'Education nationale et infirmières-iers de l'Education nationale dans le cadre de ces visites,

Madame la Ministre de l'Education Nationale permet que les recteurs d'académie produisent des notes de services qui vont à l'encontre de ces textes et ne visent, ni plus ni moins, qu'à reproduire une situation antérieure qui était préjudiciable à la santé des élèves.

Comment peut-on tenir deux discours et deux postures contradictoires ? Une circulaire académique qui ne souffrirait aucune dérogation et une circulaire ministérielle, un écrit que nous aurions le droit de ne pas suivre.

Une véritable consigne, exemple de désobéissance, est ainsi donnée à tous les personnels.

La loi de refondation de l'Ecole ainsi que la loi de santé récemment votée réaffirment la responsabilité entière de l'école dans le cadre de la santé des élèves.

Malgré les engagements pris en 2015, Madame la Ministre de l'Education Nationale commande un rapport aux inspections générales dont les conclusions proposent le transfert en matière de santé à l'école et de compétences à l'égard des personnels infirmiers.

Nos deux organisations s'opposeront à toute tentative de transfert vers d'autres ministères tant en matière de santé à l'Ecole que de compétences à l'égard des personnels infirmiers.

C'est pourquoi nos deux organisations appellent toutes-tous les infirmières-iers à désobéir à ces circulaires académiques, à manifester leur mécontentement à Paris le 17 novembre pour interpeller la Ministre de l'Education Nationale et défendre le droit à la santé des élèves au service de la réussite scolaire.

# MISSIONS

## Courrier Intersyndical à la Minsistre

Paris, le 7 octobre 2016

Madame la ministre

Nos deux syndicats représentant près de 96% des infirmiers de l'éducation nationale tiennent à vous faire part de leurs vives préoccupations.

Lors de l'installation de l'actuel gouvernement, le ministère de l'Education Nationale avait ouvert le chantier de la refondation de l'école. Ce chantier avait été l'occasion de nombreux groupes de travail.

Dès le départ, des points de désaccords majeurs ont fait jour avec la proposition du cabinet de Mr Peillon de la création d'une Mission Interministérielle (MISSE) à qui pouvait être confiée la santé à l'école d'une part et l'organisation des professions de santé à l'éducation nationale dont celle des infirmières d'autre part.

Cette orientation avait conduit à 5 manifestations unitaires de la profession à l'éducation nationale.

L'écriture des articles L 541-1 et L 121-4-1 ont fait l'accord de tous, un arrêté interministériel d'application a été pris, avec l'accord du ministère de la santé.

De nouvelles circulaires d'application ont été publiées, dans des délais très longs, sous votre timbre et faisaient également l'accord de tous.

Malgré cela, de nombreuses académies n'en n'ont jamais tenu compte et ont publié des circulaires académiques contrevenant gravement au droit.

Durant la même période, vous avez commis une mission confiée à la MAP sur la modernisation de la santé à l'école.

De nombreux Recteurs font pression sur les infirmières pour qu'elles réalisent les missions selon leurs circulaires académiques, au motif que ce sont des ordres et qu'y contrevenir est une désobéissance.

Cependant, comment peut-on tenir deux discours et deux postures contradictoires ? Une circulaire académique qui ne souffrirait aucune dérogation et une circulaire ministérielle, un écrit que nous aurions le droit de ne pas suivre.

Une véritable consigne, exemple de désobéissance, est ainsi donnée à tous les personnels. Consigne suivie puisqu'aucun médecin ne veut réaliser les visites de la 6ème année.

Cette situation, inacceptable à nos yeux, Madame la Ministre, nous appelle à vous demander votre intervention personnelle dans ce dossier qui est un véritable déni de la démocratie et du fonctionnement du service public.

Par ailleurs nos deux organisations s'opposeront à toute tentative de transfert vers d'autres ministères tant en matière de santé à l'école que de compétences à l'égard des personnels infirmiers.

De plus nos deux organisations sont très attachées à ce que le soin infirmier à l'éducation nationale soit reconnu par un grade ou un diplôme de Master, chantier que vous n'avez pas ouvert malgré les engagements pris.

C'est pourquoi, Madame la Ministre, nos deux organisations syndicales en appelle à toutes les infirmières à désobéir à ces circulaires académiques, à manifester leur mécontentement à Paris le 17 novembre et souhaite que vous receviez une délégation ce jour là.

Christian Allemand  
Secrétaire général SNICS-FSU

Brigitte Accard  
Secrétaire générale SNIES-UNSA

# MISSIONS

## SAGESSE

### SAGESSE, logiciel infirmier de référence à l'Éducation Nationale

Le cahier de l'infirmière, dans sa version papier a été créé en 1995. La circulaire 2003-035 du 27 février 2003 l'actualise en version numérique. L'application ainsi créée prend le nom de SAGESSE (Système automatisé gestion santé établissement).

SAGESSE, application validée par la CNIL est le seul logiciel pour les infirmiers de l'éducation nationale tout comme le logiciel MEDSI l'est pour les médecins de l'éducation nationale. Cet «*imprimatur*» de la CNIL est obligatoire pour les données qui relèvent d'une réglementation spécifique et strictement encadré par la loi.

Un arrêté d'application de la loi précise l'utilisation de ce logiciel de saisie des actes infirmiers à l'EN :

L'arrêté du 4 mai 2001 institue SAGESSE et limite strictement son champ d'application à la gestion des passages des élèves à l'infirmierie des établissements publics locaux d'enseignement et des écoles publiques.

Cet arrêté précise que : «*.....« La responsabilité de l'ensemble de données nominatives couvertes par le secret professionnel incombe exclusivement à l'infirmier ou à l'infirmière »...*

Par ailleurs, nos règles professionnelles sti-

pulent :

Article R. 4312-28 du CSP:

*« L'infirmier ou l'infirmière peut établir pour chaque patient un dossier de soins infirmiers contenant tous les éléments relatifs à son propre rôle et permettant le suivi du patient.*

*L'infirmier ou l'infirmière, quel que soit son mode d'exercice, doit veiller à la protection contre toute indiscrétion de ses fiches de soins et des documents qu'il peut détenir concernant les patients qu'il prend en charge.*

*Lorsqu'il a recours à des procédés informatiques, quel que soit le moyen de stockage des données, il doit prendre toutes les mesures qui sont de son ressort pour en assurer la protection, notamment au regard des règles du secret professionnel. »*

La gestion de la confidentialité et du secret professionnel est donc primordiale, quelques règles s'imposent à nous :

Un mot de passe est strictement confidentiel et individuel.

Chaque infirmière de l'établissement a son propre profil y compris une remplaçante (traçabilité médico-légale des actes infirmiers). Il est important de veiller à la continuité du service au moment des mutations en transmettant le mot de passe admin pour création du profil. Se rappeler que toute personne qui connaît le mot de passe d'ad-

min peut se créer un profil utilisateur et rentrer dans les saisies confidentielles.

Veillez à modifier le mot de passe admin après toute assistance .

Les sauvegardes doivent être protégées (pas de mise en réseau)

### Pourquoi retranscrire tous les actes infirmiers ?

Car nous sommes une profession réglementée :

L'article R4311-3 du code de santé publique concernant les actes professionnels stipule: « *Relèvent du rôle propre .....Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R. 4311-5, R. 4311-5-1 et R. 4311-6. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en oeuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers. »*

Notre nouvelle circulaire de missions de novembre 2015 nous rappelle l'obligation de cette «*traçabilité*» du soin infirmier.

Ces données individuelles, couvertes par le secret professionnel, peuvent être saisies sur commission rogatoire et seront utiles, par ailleurs, lors d'une éventuelle défense au Pénal.

La circulaire n° 2015-119 des missions infirmières précise cette obligation :

*Chapitre 1-1-3 : « Il-elle retranscrit l'intégralité de sa démarche dans l'application informatique prévue à cet effet »...*

Dans notre pratique à l'EN, le dossier de soin infirmier est le logiciel SAGESSE. C'est le reflet qualitatif et quantitatif de l'exercice infirmier EN mais également un outil permettant l'analyse collective des besoins de santé des élèves d'un établissement ainsi que le suivi individuel des élèves .

Il est important que tous les actes soient notés, un examen de dépistage est un acte infirmier. Ainsi, les données des dépistages de la 12ème année seront obligatoirement retranscrites dans SAGESSE..

SAGESSE a été élaboré et expérimenté par et pour des infirmiers(es) en poste auprès des élèves. Il est perfectible et doit évoluer en conformité avec notre nouvelle circulaire des missions.



# MISSIONS

## SAGESSE

Le cœur de nos missions et le sens de notre recrutement à l'éducation nationale sont ceux de la réussite scolaire des élèves. Naturellement, cette orientation majeure est au centre du texte des missions qui décline et explicite en quoi et comment le soin infirmier participe de cette réussite scolaire.

Trois titres détaillent les missions :

- le suivi individualisé de l'élève
- la promotion de la santé
- les activités spécifiques (organisation des soins et des urgences, événements traumatiques, maladies transmissibles),

Dans la promotion de la santé, le paragraphe 1,2,3 stipule :

*" L'observation et la surveillance épidémiologique*

*L'infirmier-ière a une mission d'observation et de surveillance épidémiologique, conformément aux termes de la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire.*

*Il-elle recueille et exploite des données et peut être amené-e, à partir des éléments en sa possession, à effectuer des actions de recherche sur les indicateurs de santé.*

*Ces données permettent également de dégager les besoins spécifiques de la population de l'établissement, de proposer un projet d'actions d'éducation à la santé col-*

*lective et de cibler les formations nécessaires ", Ainsi l'infirmière « participe plus largement à la politique du pays en matière de prévention et d'éducation à la santé, et de lutte contre les inégalités sociales. ».*

Les données issues de SAGESSE sont un outil indispensable à l'infirmière de l'éducation nationale pour mener à bien son rôle de conseiller santé au sein de la communauté scolaire ainsi que celui de conseiller du chef d'établissement.

C'est après une analyse approfondie de ces données que nous pouvons déterminer les axes et priorités en éducation à la santé spécifiques à tel établissement, à telle classe ou à telle école.

Ces données sont indispensables également dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement et c'est en ce sens que la circulaire précise: « *L'infirmier-ière présente au chef d'établissement et à l'inspectrice de l'éducation nationale (IEN) de circonscription un rapport d'activité, un rapport statistique et les perspectives et analyses qui en découlent* ».

**Dans certaines Académies, il est demandé aux infirmiers(es) d'utiliser un autre logiciel destiné à envoyer les données à l'ARS . Est-ce dans nos missions ?**

Ces applications ARS sont-elles légales ?

Est-ce qu'une convention avec le rectorat a été signée ? Quels en sont les accords ? Est-ce que l'organisme qui collecte les données saisies a obtenu l'agrément ?

L'autorisation de la CNIL a-t-elle été délivrée ? Quel est son numéro d'autorisation et sa durée de validité ?

Quelle est la finalité du traitement des données ? .....

**Et puis, posons nous les bonnes questions :**

Est-ce que le temps passé à saisir améliore la qualité des soins infirmiers que je réalise ?

Est-ce que cette saisie a une répercussion positive sur la réussite scolaire des élèves ? quels en sont les indicateurs ?

Ce serait un détournement de notre temps de travail au détriment de nos missions auprès des élèves, et surtout hors cadre réglementaire. Bien entendu, nous serions seuls(es) et pleinement responsables de ne pas avoir accompli nos missions auprès des jeunes (et les conséquences qui pourraient en découler).

Des logiciels fleurissent...laissons-les se faner sans les nourrir de notre travail de « petites mains »... Protégeons-nous, un seul logiciel est national et réglementaire : SAGESSE.

Lorsque nous sommes sollicités(es), attendons-les écrits et épiluchons-les ! Est-ce dans les textes des missions? La voie hiérarchique est-elle respectée ? Suis-je dans ou hors cadre législatif ?

Rien, pas même un projet, une circulaire académique ne peuvent s'affranchir des codes, lois, décrets, arrêtés et circulaires ministérielles... Car l'infirmière est responsable civilement, professionnellement et pénalement de ces actes,

Résistons, apprenons à dire non, ne restons pas isolés(es) si une difficulté ou une pression s'exerce sur nous.

N'hésitez pas à contacter vos secrétaires départementales ou académiques du SNICS en cas de besoin. Les réunions syndicales SNICS sont aussi l'occasion d'échanger sur tous les sujets et votre réflexion alimente et enrichit les débats.

Janine Hernanz



# MISSIONS

## Le suivi infirmier des élèves

### Circulaires académiques : Où est passé le suivi infirmier ?

La mission de l'infirmière de l'éducation nationale s'inscrit dans la politique générale de l'éducation nationale qui est de contribuer à la réussite des élèves et des étudiants. (cf préambule circulaire n° 2015-119 du 10 novembre 2015).

Cela signifie que toutes les dimensions du soin à l'éducation nationale doivent concourir à l'objectif de la mission de l'école qui est de faire réussir tous les élèves.

### Le suivi infirmier en est une composante essentielle.

Or l'ensemble des circulaires académiques, publiées à ce jour, ont délibérément minimisé l'importance du suivi infirmier et sa contribution à la réussite scolaire.

**Le recentrage illégal du travail des infirmières** sur le bilan de santé des 6ans, conduit à minimiser la place du suivi infirmier tel que défini dans la circulaire nationale dans le premier et le second degré.

Ces circulaires veulent imposer, en dépit de la loi et de la réglementation, une vision médico-centrée, déconnectée des tous les indicateurs scolaires qui influent sur la santé

et la réussite des élèves.

### Pourtant.....Le suivi infirmier est inscrit dans le code de l'éducation !

Le suivi infirmier est une des missions prioritaires de l'infirmière de l'éducation nationale. Le code de l'éducation définit dans son l'article L 121-4-1 le champ de promotion de la santé à l'école comme une des missions de l'école.

*« l'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves »* en font partie et relèvent prioritairement des infirmières de l'éducation nationale

C'est donc à partir de la loi sur l'Ecole que notre circulaire des missions définit toutes les dimensions du suivi individualisé des élèves dont la responsabilité est confiée à l'infirmière de l'éducation nationale.

### Le suivi infirmier dans l'arrêté du 3 novembre 2015 :

Dans l'annexe I, le suivi infirmier est mis en place pour les élèves qui en ont besoin, à partir des données transmises par le médecin, suite aux visites médicales réalisées pour les élèves de 6 ans.

Or les circulaires académiques organisent essentiellement le travail des infirmières en

amont d'éventuelles visites médicales, en totale infraction avec l'arrêté et à l'inverse de ce qu'est, par définition, le suivi infirmier... !!!

**Dans l'annexe II, le suivi infirmier permet d'organiser le travail avec l'équipe éducative et pédagogique** pour les élèves qui en ont besoin, suite au bilan infirmier pour les élèves de 12 ans

### Le suivi infirmier dans la circulaire des missions des infirmières

Le suivi infirmier tel qu'il est défini au 1.1.1 est d'abord le suivi individuel, consécutif à l'accueil des élèves « ....pour quelque motif que ce soit, y compris d'ordre relationnel ou psychologique, dès lors qu'il y a une incidence sur sa santé ou sa scolarité.....elle assure le suivi des actes infirmiers ou de l'orientation proposée .....».

Ce suivi est réalisé à l'initiative de l'infirmière dans le cadre de son rôle propre. Il n'est pas réservé au seul second degré.

L'infirmière en poste inter-degré peut organiser des permanences dans les écoles pour accueillir les élèves et décider d'un suivi en fonction des besoins repérés.

Le suivi peut prendre aussi la forme de consultations individuelles en éducation à la santé que l'infirmière organise suite à l'analyse des besoins de santé des élèves, tout au long de la scolarité.

Le suivi infirmier définit au 1.1.3, c'est bien sûr le suivi, en cas de besoin, suite aux bilans systématiques prévus par l'article L 541-1 et l'arrêté du 3 novembre dans ses 2 annexes.

Le suivi infirmier s'organise également à la suite du repérage de difficultés de santé entre ces 2 examens de santé, à partir d'un travail au sein des équipes éducatives et pédagogiques tant dans le premier que dans le second degré.

### Le suivi infirmier s'organise, à partir de l'analyse de différents indicateurs de santé et de scolarité.

Le suivi infirmier permet enfin de mieux travailler au sein des équipes enseignantes du premier degré et renforce le travail avec les équipes pédagogiques au service de la réussite scolaire des élèves.

A partir de toutes les dimensions du suivi infirmier, l'infirmière devient alors la référente santé de proximité et peut ainsi jouer pleinement son rôle de conseiller.

Les contacts réguliers avec les équipes pédagogiques et l'inspecteur de circons-



# MISSIONS

## Le suivi infirmier des élèves

cription permettent de développer, dans le premier degré, une connaissance fine de toutes les écoles du secteur.

Il est alors possible pour l'infirmière d'impulser des projets d'éducation santé, en phase avec les besoins et les demandes et de fournir un rapport d'activité annuel qui améliore la visibilité du travail de l'infirmière au service de la réussite des élèves.

Les nouvelles dispositions sur le suivi infirmier, contenues dans la nouvelle circulaire des missions peuvent bousculer les pratiques exercées dans le premier degré jusque -là. Vous trouverez ci-dessous quelques éléments de mise en pratique.

### Que faire en début d'année ?

J'informe mon chef d'établissement de la nécessité d'organiser une rencontre avec l'inspecteur de circonscription afin de lui présenter mes nouvelles missions (notamment le rôle de conseiller, le suivi infirmier, ma volonté de participer aux équipes éducatives en fonction des besoins, le rapport d'activité en fin d'année).

Cette rencontre me donne un premier aperçu des besoins des écoles dont je suis en

charge. Je propose d'affiner mes temps d'intervention dans le premier degré après les contacts pris avec l'ensemble des directeurs d'école.

Suite à ce recueil d'informations, je sou mets, à mon chef d'établissement une proposition d'organisation de mon emploi du temps, argumenté à partir de cette première analyse des besoins identifiés avant de la transmettre, une fois validée, à l'inspecteur de circonscription.

Puis, je définis les priorités de suivi dans les écoles de mon secteur d'intervention à partir de l'analyse des années antérieures et des éléments apportés par les équipes des écoles, sans oublier les demandes des familles et des élèves.

Le médecin scolaire qui a réalisé la visite médicale pour les enfants de 6 ans, doit m'informer des élèves qui doivent faire l'objet d'un suivi suite à ces visites

.A cette occasion je prends contact avec le directeur d'école concerné afin de l'informer du suivi à planifier, et que je peux prévoir du temps pour voir d'autres enfants pour lesquels les enseignants s'interrogent.

Le dialogue avec les enseignants permet d'échanger sur les élèves, et peut aussi faire émerger des besoins d'actions collectives.

Dans ce suivi individualisé nous sommes acteurs de notre travail, nous analysons concevons, organisons, évaluons, nous sommes au delà de ce que le grade de licence définit. Nous avons besoin de connaissance et de savoir faire dans de nombreux domaines que le diplôme d'État n'apporte pas.

C'est en outre, au travers de ce suivi individualisé, que notre capacité à faire vivre notre circulaire, à développer nos compétences, à exprimer notre savoir faire si particulier, si spécifique que nous parviendrons à obtenir une spécialité EN.

Choisissons la voix qui nous mènera à un soin infirmier de qualité au service de la réussite et du bien-être des élèves à l'École.

Janine Hernanz





**LA FONCTION PUBLIQUE :**

**UNE CHARGE ? NON, UNE CHANCE !**

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

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

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



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

# Dossier Spécial Stagiaire

## Le SNICS : Infirmière à l'Éducation Nationale

### Dossier Spécial Stagiaire

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

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

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

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

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

L'universitarisation des études d'infirmières a permis la reconnaissance du diplôme d'état au grade de licence et conduit au passage en catégorie A de toutes les infirmières des trois fonctions publiques. C'est le 1er juin

2012 que nous avons obtenu la catégorie A à l'Éducation nationale après une longue bataille et plusieurs manifestations.

Ce résultat est le fruit du combat mené, à l'initiative du SNICS, par un collectif unitaire composé de syndicats et d'associations infirmières réunis pendant 2 ans dans les locaux du SNICS à Paris, période pendant laquelle de nombreuses mobilisations ont été organisées.

Ce collectif s'était donné comme objectif d'obtenir la création d'une filière en science infirmière complète jusqu'au diplôme de doctorat.

En ce qui concerne le secteur de l'éducation, le SNICS poursuit son combat pour l'obtention de la reconnaissance de la spécialité d'infirmière à l'éducation nationale par un diplôme de master. Cette spécialité est la traduction de la pratique du soin infirmier au service de la réussite scolaire. C'est bien en ne renonçant pas à ce combat que nous obtiendrons le maintien de notre corps à l'éducation nationale d'une part et une grille indiciaire identique aux certifiés et aux conseillers d'éducation avec lesquels nous travaillons au quotidien au sein de l'équipe éducative et pédagogique, d'autre part.

En attendant nous continuons à agir pour l'obtention d'une grille indiciaire conforme à

une véritable catégorie A type.

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 23 ans.

Après des négociations qui ont duré plus de 3 ans, accompagnées de nombreuses actions tout au long de ces dernières années 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. ont enfin été publiés en novembre 2015:

- Modifications de l'article L 541-1 du code de l'éducation et de la loi santé, créant le parcours éducatif de santé.

- Arrêté du 3-11-2015 sur la périodicité et contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation.

- Circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015 Missions des infirmières de l'éducation nationale.

- Circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016 Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves;

Ces textes même s'ils ne sont pas parfaits comportent des avancées notables. Ils définissent précisément le rôle de chacun que ce soit **les visites médicales des 6 ans et les « visites machines dangereuses » que nous n'avons pas à faire**, ou la disparition d'une pseudo hiérarchie entre les infirmières.

A l'Éducation nationale, à quelque niveau que ce soit, l'infirmière est le conseiller de santé de l'échelon administratif auprès duquel il est placé, et seulement cela.

Les textes publiés renforcent la responsabilité de l'école en matière de santé des élèves dans sa structuration et dans les missions des personnels. Ils réaffirment la place du soin infirmier au service de la réussite scolaire.

La circulaire des missions des infirmières confirme la place de l'infirmière au sein de l'équipe éducative et pédagogique sous la hiérarchie du chef d'établissement.

**A l'éducation nationale, il n'y a pas de hiérarchie entre les infirmières.**

Elles assument, de la même façon, leur rôle de conseillère de santé aux différents niveaux de structuration de l'École : rectoral, départemental, établissement scolaire.

L'importance du rôle propre est une des dimensions spécifiques du soin à l'éducation nationale. Il se traduit, notamment, par des



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le SNICS : Infirmière à l'Éducation Nationale

missions renforcées dans le domaine du suivi des élèves tout au long de la scolarité tant dans le domaine individuel que collectif.

Il nous reste à obtenir une formation universitaire spécifique qui réaffirme le sens de notre recrutement à l'Éducation nationale et obtenir des postes nécessaires pour mieux répondre à ce qu'attendent les jeunes de notre profession.

C'est ce que nous nous attachons à faire conformément aux mandats de notre dernier congrès de juin 2014.

### Qu'est ce que le SNICS ?

Le SNICS est l'un des 23 syndicats de la Fédération Syndicale Unitaire (FSU). Étant l'un des 12 syndicats co-fondateurs de la FSU, le SNICS a participé activement à la création de cette fédération en avril 1993.

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

C'est dire la force qu'elle représente dans les négociations avec tous les ministères, notamment celui de l'Éducation nationale et celui de la Fonction Publique.

### La représentativité du SNICS : CAPN et CAPA

Le SNICS, syndicat auquel ne peuvent adhérer que des infirmier(e)s, a connu ses premières élections professionnelles en 1994. Avec 39,4% des voix des collègues, le SNICS est devenu d'emblée le premier syndicat de la profession à l'Éducation nationale. En 1997, les collègues lui ont accordé 52,21 % de leurs suffrages.

Depuis le SNICS n'a cessé de progresser et lors des élections en décembre 2010, près de 2 infirmier(e)s sur 3 ont voté pour le SNICS puisque le résultat fut de 64,0213/0 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 inté-

rêts 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 ( art . 5 décret 82-447 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'exercice du droit syndical dans la fonction publique) .

### Tout fonctionnaire, syndiqué ou non, a le droit :

- de participer à une réunion d'information syndicale d'une heure par mois, sur son temps de travail,

- après demande d'autorisation d'absence au moins 8 jours avant.

L'heure mensuelle peut être regroupée en trois heures trimestrielles (soit 4 réunions par année civile).

### Les revendications du SNICS et son projet professionnel

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

- La reconnaissance de la filière infirmière par des diplômes de licence, master et doctorat,
- La catégorie A type pour tous-tes les infirmier(e)s de l'Éducation nationale,

Une revalorisation du régime indemnitaire correspondant réellement à la catégorie A. Un montant d'indemnités identiques pour toutes les infirmières en xeternat, en internat ou sur des postes administratifs (ICTR et ICTD).

- 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



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le SNICS : Infirmière à l'Éducation Nationale

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'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...

### 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 universitaire comme pour les enseignants.

C'est pourquoi nous continuons de travailler, sur la spécialisation de notre profession à l'éducation nationale et l'universitarisation de notre formation d'adaptation à l'emploi, l'objectif étant la maitrise de cette formation.

Le SNICS se bat pour que notre formation d'adaptation à l'emploi soit réalisée dans les ESPE (Ecoles supérieures du Professorat et d'Éducation) et reconnue par un master

**Circulaire n° 2015-119 du 10 novembre 2015, Missions des infirmiers-ières 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'infirmière exerce ses missions au service de la réussite scolaire de tous les élèves, au sein d'une équipe éducative et pédagogique sous la hiérarchie du chef d'établissement et non, au sein d'une équipe médicosociale, sous une hiérarchie médicale ou para-médicale comme c'est le cas dans les autres secteurs de la fonction publique.

**Cette particularité permet d'expliquer pourquoi il n'existe pas à l'éducation nationale de « service infirmier ».** En effet, la politique de santé des élèves est une mission de l'École.

L'accueil de l'élève à l'infirmier 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.

« Elle met en place des consultations individuelles en éducation à la santé centrées sur le besoin identifié.....Lors de ces entretiens, l'infirmière fournit à l'élève ou à l'étudiant, des éléments de réflexion et d'information afin de renforcer s. Il a les capacités à prendre des décisions concernant sa santé et l'accompagne vers l'autonomie »(circulaire 2015-119).

L'arrêté du 3 novembre 2015 a permis de clarifier les missions des médecins et des infirmières et a donné des responsabilités nouvelles à notre profession dans le suivi des élèves et dans leur orientation, suite à nos consultations infirmières déclinées dans l'annexe II de l'arrêté.

### 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 sup-



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le SNICS : Infirmière à l'Éducation Nationale

port 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 (EPLÉ)* ».

Il est essentiel de vous procurer ce texte qui est un guide à suivre à télécharger sur <http://www.education.gouv.fr/bo/BoAnnexes/2000/hs1/hs1.pdf>.

Ce BO définit non seulement les modalités d'organisation des soins et des urgences, mais donne également des indications sur

l'utilisation par les infirmier(e)s des médicaments dits d'usage courant en vente libre dans les pharmacies, des médicaments d'urgence et de ceux prescrits dans le cadre des Projets d'Accueil Individualisés (PAI), l'équipement des infirmeries, le matériel nécessaire pour les soins concourant au diagnostic (tensiomètre, ...), l'organisation des premiers secours, les secours d'urgence, ....

En s'appuyant sur ce bulletin officiel, vous devez exercer pleinement votre rôle de conseiller du chef d'établissement dans la mise en place de l'organisation des soins et des urgences.

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

### Hiérarchie

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

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

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

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

C'est ce supérieur hiérarchique seul qui émet un avis pour votre titularisation et qui conduira votre entretien professionnel annuel.

La publication du décret n° 2016-583 du 11 mai 2016 (suite aux accords PPCR\*) vise désormais à instituer un cadencement unique d'avancement d'échelon, le supérieur hiérarchique n'aura donc plus à se prononcer sur une réduction ou majoration d'ancienneté.

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

En cas de problème, n'hésitez pas à contacter vos élus du snics dans votre département.

\*Protocole relatif aux Parcours professionnels, Carrières et Rémunérations et à l'avenir de la fonction publique



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le SNICS : Infirmière à l'Éducation Nationale

### 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.

Le 22 juillet a été publié au JO, le décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel

Ce décret précise les conditions de partage de l'information entre les professionnels de santé et ceux du champ médico-social à propos de la prise en charge d'une personne.

Il institue deux catégories distinctes de professionnels :

- les professionnels de santé ;

- les non professionnels de santé :

Ces professionnels ne peuvent échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge que dans la double limite:

- « Des seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social et social de ladite personne ;  
- Du périmètre de leurs missions. »

### 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, des 50000 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



# Dossier Spécial Stagiaire

## La carrière à l'Education Nationale

postes infirmiers sur 5 ans ! Chaque année, 300 postes ont été créés jusqu'en 2010.

**2015** : 40 postes créés dans le cadre de la refondation de l'école.

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 œuvre 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.**

Quelques principes de la Fonction publique  
Le fonctionnaire, qu'il soit agent de la Fonction Publique d'Etat, Hospitalière ou à la Territoriale, remplit un service public et répond ainsi à la satisfaction de l'intérêt général.

Si un salarié de droit privé est lié à son employeur par un contrat de travail à durée déterminée ou indéterminée, le fonctionnaire, quant à lui, entre dans un statut légal et réglementaire implique qu'il ne peut négocier ses conditions de travail (durée, salaire, primes, poste de travail,...) et que sa situation est modifiable à tout moment.

Le fonctionnaire peut donc voir sa situation évoluer de manière avantageuse (droits augmentés) ou au contraire de manière désavantageuse (obligations renforcées). Cependant ses conditions de travail pourront être négociées et elles l'ont été avec le décret 2000-815 du 25 août 2000 relatif à l'ARTT pour les infirmiers-ères par exemple, et elles le sont non pas individuellement mais collectivement par les organisations syndicales au sein des instances paritaires.

**La carrière de l'infirmière-ier à l'Education nationale**, du recrutement jusqu'à la retraite, sera ponctuée d'actes administratifs pour lesquels les représentants du personnel sont obligatoirement consultés.

La loi de juillet 1983 stipule ainsi 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 également à la gestion de l'action sociale, culturelle, sportive et de loisirs dont peuvent bénéficier les fonctionnaires. Ces organismes se retrouvent aussi bien à l'échelon national (Ministère) qu'au niveau local (Académies, DSDEN)..

### Les Commissions Administratives Paritaires Académiques ( les CAPA ) :

Présidées par le recteur ou son représentant, elles sont paritaires (même nombre de représentants de l'administration et de représentants du personnel).

Les représentants des personnels (ou commissions paritaires) sont élus à la représentation proportionnelle sur des listes présentées par les organisations syndicales à l'issue d'élections professionnelles tous les 4 ans.

**La consultation des CAPA est obligatoire avant toute décision individuelle affectant la carrière d'un fonctionnaire** comme par exemple la titularisation, l'avancement, la mutation ou le détachement, le congé de formation, le temps partiel,...

Le défaut de leur consultation entache d'illégalité la décision prise. Les CAPA peuvent être consultées à la demande du fonctionnaire

naire dans les cas de refus de temps partiel ou de refus de congé de formation. Les représentants des personnels peuvent également siéger en conseil de discipline.

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

### La commission de réforme

Des représentants des personnels aux CAPA sont désignés par leur organisation syndicale pour siéger aux commissions de réforme ; c'est une instance consultative, médicale et paritaire.

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

Elle émet un avis sur les demandes de retraite pour invalidité et les mises en dis-



# Dossier Spécial Stagiaire

## La Hiérarchie

ponibilité 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 de distinction entre le grade et l'emploi

Un principe prévaut dans toute la Fonction publique, celui de la distinction entre le grade qui représente la carrière et l'emploi c'est-à-dire le poste.

Cela veut dire que le grade est personnel et appartient au fonctionnaire alors que l'emploi est un poste de travail qui appartient à l'administration et par conséquent est à la disposition de l'autorité administrative, le Ministre, le Recteur.

Ainsi les négociations, l'implantation des postes et leur quotité, le recrutement et le plan de formation des personnels, la répartition de l'enveloppe indemnitaire relèvent d'instances spécifiques que sont les Comités Techniques qui soient Ministériels ou Académiques (CTM et CTA).

Vous vous rappelez, tout ce qui relève de la carrière individuelle de l'agent relève des CAPA. Les organisations syndicales siègent dans ces deux types d'instances, CTA et CAPA.

Le SNICS y est très largement représenté.

### 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 et celles qui les accomplissent.

A chaque niveau de cette hiérarchie, ministère, rectorat, établissement, correspond une sphère de compétences qui s'exerce sous le contrôle du niveau immédiatement supérieur.

### La subordination ne repose pas sur des liens de dépendances personnelles.

Elle résulte d'un système de règles objectives et impersonnelles 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 de ce fait une subordination globale au service public et à l'intérêt général.

Cependant la profession d'infirmière-ier est réglementée par des décrets inscrits au code

de santé publique.

De ce fait, les infirmières-iers sont en permanence dans l'exercice d'une responsabilité dont elles-ils 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 infirmières-iers que ce soit à l'égard des chefs d'établissement, des Infirmières Conseillères Techniques Départementales (ICTD) ou Rectorales (ICTR) ou des médecins. Toute pseudo structure hiérarchique professionnelle pour les infirmières-iers de l'Education nationale est, de fait, illégale.

### Les CHS-CT participent également à la protection de la santé des agents sur les lieux de travail.

Si les fonctionnaires ont des obligations, ils ont également des droits dont celui défini par la loi n°82-1097 du 23 décembre 1982 qui reconnaît à tout salarié un droit d'alerte et de retrait face à un danger grave et imminent : on peut retrouver cette loi dans le Code du travail (art. L231-8 à L231-9).

Pour ce qui nous concerne, le décret n°82-453 du 28 mai 82 modifié a introduit le dispositif du droit de retrait dans la Fonction Publique d'Etat assurant ainsi la transposition de la directive cadre n°89-391 CEE du 12 juin 1989 relative à la protection de la santé et de la sécurité au travail.

Ce droit les autorise à quitter leur lieu de travail s'ils ont un motif raisonnable de penser qu'un danger grave et imminent menace directement leur vie ou leur santé.

Le danger doit être grave, c'est à dire risquer de causer un accident ou une maladie entraînant la mort ou une incapacité permanente prolongée.

Le danger doit être imminent, c'est à dire pouvant se réaliser brusquement et dans un délai rapproché.

Quand il utilise ce droit, l'agent doit immédiatement alerter son administration; Il peut aussi s'adresser aux représentants du personnel ou CHSCT.



# Dossier Spécial Stagiaire

## La carrière

### La carrière

La Fonction Publique d'Etat (FPE) dont fait partie l'Education Nationale ainsi que l'Enseignement Supérieur et la Recherche, est basée sur un système de carrière et non sur un système d'emplois. Les agents sont recrutés pour « faire carrière » pendant toute leur vie active, sauf accident ou sanction disciplinaire.

#### D'où deux caractéristiques principales :

- Une hiérarchisation des grades et des emplois
- Une situation statutaire et réglementaire

#### Votre arrivée à l'Education nationale.

Dès votre recrutement après réussite au concours, le recteur-trice doit vous nommer sur un emploi (poste) qu'il vous a demandé de choisir sur une liste de postes vacants 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, art12).

De fait, la nomination doit permettre une

occupation effective de l'emploi et cet emploi doit être effectivement vacant. Si l'un des deux éléments est absent, la nomination est irrégulière et juridiquement inexistante.

Concrètement, 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 qui décrit précisément votre situation ainsi que l'emploi que vous devez occuper.

Une fois nommée, 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 d'installation doit vous être remise. Il est impératif de vérifier que ce PV correspond bien à votre nomination c'est-à-dire, internat ou externat, poste inter-degrés, etc...

En effet, ce document 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 comme la NBI, le RIFSEEP, l'indemnité de résidence,...

Ce document est également une référence en cas de contestation (horaires, frais de déplacements, nuits,...). Il signifie aussi en termes de droit que vous occupez effectivement le poste pour lequel vous avez été nommé-ée.

Dès la signature de votre PV 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-ée 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-ée dans le corps particulier des infirmières-iers de l'Education Nationale : un arrêté vous sera alors remis.

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

Si vous étiez agent contractuel dans la fonction publique avant votre titularisation, il n'est plus possible depuis 2015 de valider vos services de contractuel auprès du régime de retraite de base du fonctionnaire.

#### Ainsi, lors de votre départ à la retraite, vous percevez :

- pour vos services effectués en tant que contractuel, une pension de retraite de base versée par la CNAV et une pension de retraite complémentaire versée par l'IR-CANTEC,
- pour vos services effectués en tant que fonctionnaire titulaire, une pension de retraite de base versée par le service des retraites de l'État et/ou à la CNRACL et une pension de retraite complémentaire versée par le RAFP.

#### La validation des années d'études ne doit pas être confondue avec le rachat des années d'étude.

Dans le 1er cas (validation) les cotisations retraites à verser rétroactivement à la CNRACL étaient partagés entre l'agent et l'employeur qui l'avait titularisé. En ce qui concerne, le rachat d'études (ouvert à tous) l'agent paye sa part et les cotisations employeur).

#### Le statut

Tous les agents publics ont une situation juridique définie unilatéralement par des dis-



# Dossier Spécial Stagiaire

## La carrière

positions 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'État, 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.

### LES OBLIGATIONS DE SERVICE

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

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

### I - Organisation du service

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

*En début d'année, une réunion est obligatoirement organisée avec les personnels pour mettre au point le calendrier prévisionnel de travail, de congés et de formation et les modalités d'organisation du service. Les infirmier(e)s affecté(e)s dans un établissement comportant un internat bénéficient d'une concession de logement par Nécessité Absolue de Service (NAS) qui leur est obligatoirement attribué. En aucun cas, le logement de fonction ne doit être détourné de son affectation. Il doit permettre à l'infirmier(e) d'installer son foyer dans des conditions normales.*

*En contrepartie, les infirmier(e)s doivent, en plus de leur service hebdomadaire statutaire, assurer chaque semaine trois nuits*

*d'astreinte comprise entre 21 heures et 7 heures. Ce temps d'astreinte ne donne pas lieu à compensation.*

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

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

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

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

*L'astreinte de nuit des infirmier(e)s d'internat logé(e)s par Nécessité Absolue de Service*



# Dossier Spécial Stagiaire

## Les obligations de service

*s'effectue dans le logement de fonction ou à proximité immédiate.*

*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 heures 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 l'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.

Établi par le chef d'établissement après consultation de l'infirmière, cet emploi du temps de 39h36 par semaine peut être réparti sur 5 jours ou 4 jours ½.

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 11h (coupures comprises) ni être fractionnée en plus de 2 périodes.

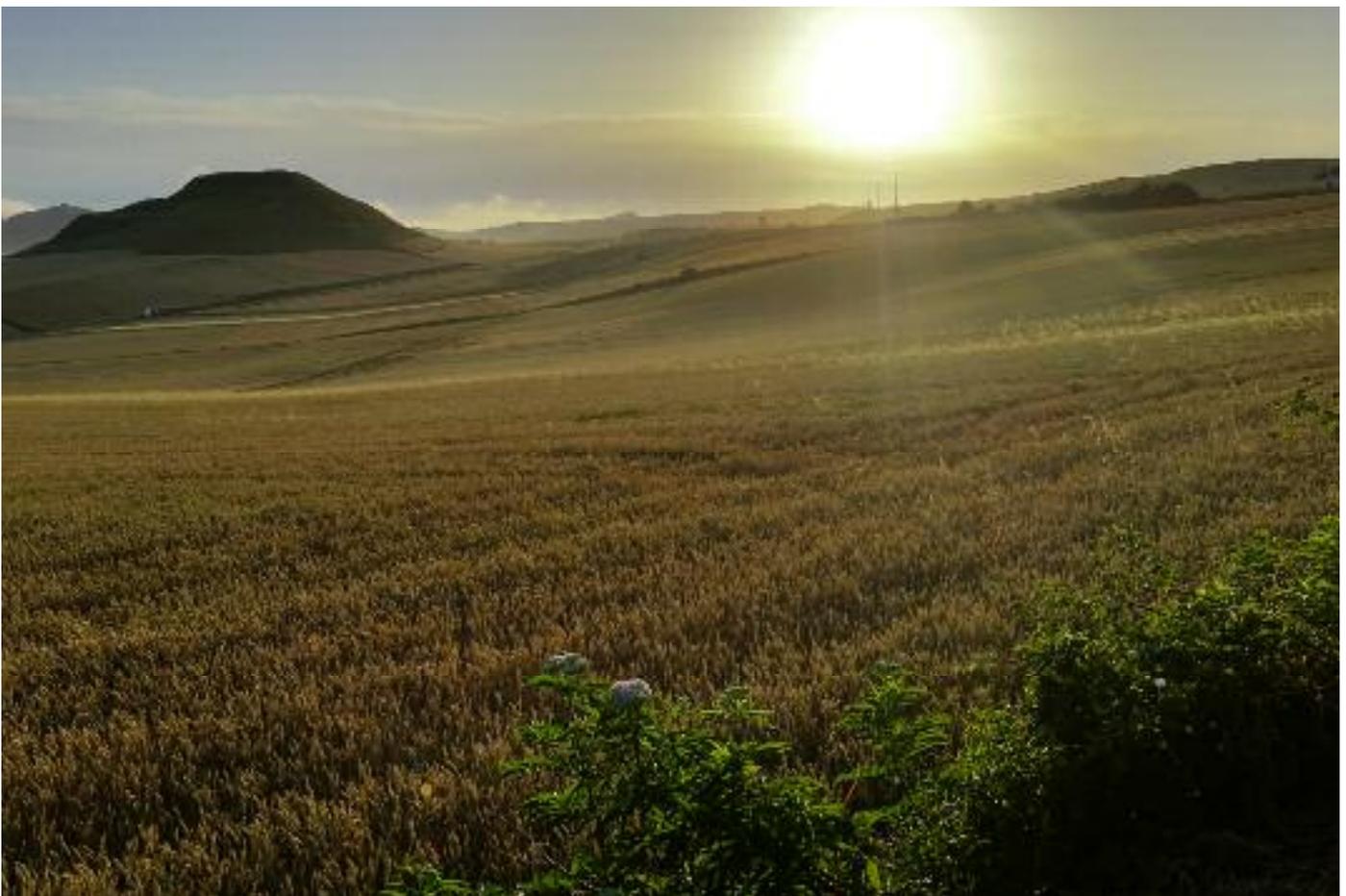
Les infirmières d'internat peuvent assurer par semaine jusqu'à 3 astreintes de nuit de 21 heures à 7 heures qui ne donnent pas lieu à compensation.

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'organisa-



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le droit à mutation

tion 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.

## LES MUTATIONS

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

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

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

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

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

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

le Recteur.

### **Vous avez été nommée sur un poste provisoire ?**

Vous devez obligatoirement faire une demande de mutation.

### **Vous avez été nommée sur un poste à titre définitif ?**

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

### La procédure

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

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 ?**



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le droit à mutation

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 possibilités d'accueil offertes dans chaque académie dans le cadre du mouvement des INFENES sont publiées par le ministère en début d'année civile.

### Les priorités

L'article 60 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 donne priorité :

1) aux fonctionnaires séparés pour des raisons professionnelles de leur conjoint, du partenaire avec lequel ils sont liés par un pacte civil de solidarité lorsqu'ils produisent la preuve qu'ils se soumettent à l'obligation d'imposition commune ,

2) aux fonctionnaires handicapés

### 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° 90-437 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'État

– 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'État 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 dans un même département, un fonctionnaire de l'État de son conjoint ou partenaire pacsé qui a la qualité de fonctionnaire ou d'agent contractuel de l'État.
- 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 ?



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le droit à mutation

### 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.

### 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.

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 chan-

gement 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.

### Prime spéciale d'installation (décret n°89-259 du 24 avril 1989).

Cette prime concerne les agents nommés dans l'une des communes suivantes :

- toutes communes de la région Île-de-France ;
- communes composant la communauté urbaine de Lille.

Pour bénéficier de la prime, les agents doivent être nommés dans un grade dont l'indice afférent au 1er échelon est, au jour de leur titularisation, inférieur à l'indice brut de 422. Ce qui est le cas des infirmier(e)s.

Le montant de cette prime spéciale est égal au montant mensuel du traitement brut et de l'indemnité de résidence afférents à l'indice

500 brut (IM = 431) . 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

Le 20 mai 2014 a été publié un décret (n°2014-513) portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP).

Ce nouveau dispositif indemnitaire de référence va remplacer, dès septembre 2016 pour les infirmières (Arrêté du 10 août 2016), les primes et indemnités existantes sans perte de rémunération pour les agents concernés, du moins la 1ère année de mise en application.

### Il s'agit d'un régime indemnitaire composé de deux primes :

- D'une part une indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) versée mensuellement ;



# Dossier Spécial Stagiaire

## Le régime indemnitaire... La Disponibilité

- D'autre part un complément indemnitaire annuel (CIA) ;

Ces 2 primes sont cumulatives mais diffèrent dans leur objet comme dans leur modalités de versement .

Le SNICS est attaché à ce que toutes les infirmières aient un traitement indemnitaire égal, quelque soit leur lieu d'exercice, et quelque soit le BOP dont elles relèvent.

C'est pourquoi, nous nous sommes battus tout au long des GT pour que le montant de cette indemnité soit le même pour toutes les infirmières qu'elles soient en internat, externat ou en services centraux ou académiques.

### 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,
- 20 points si c'est en EREA ou sur zone sensible ou si vous travaillez dans un établissement 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.

Conformément aux articles 1 et 6 du décret n°2015-1087 du 28 août 2015, les personnels infirmiers bénéficient des indemnités de sujétions REP+ et REP, lorsqu'ils exercent dans une école ou un établissement classé REP+ et REP.

Les taux annuels, versés mensuellement aux intéressés en application de l'arrêté du 30 janvier 2015 sont les suivants:

2 312€ pour les personnels exerçant dans une école ou un établissement classé REP+  
1 734€ pour les personnels exerçant dans une école ou un établissement classé REP

L'IFSE (part fixe du RIFSEEP) est cumuleable par nature avec la prime REP ou REP+

### 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 revendique l'intégration de ces primes dans le traitement brut de façon à en assurer la prise en compte dans le calcul de la retraite.

Le décret n° 2016-588 du 11 mai 2016 portant mise en œuvre de la mesure dite du « *transfert primes/points* » de transformation de primes en points d'indice dans le cadre du rééquilibrage entre les régimes indemnitaire et indiciaire prévu par le protocole PPCR est une première étape.

Mais la montée indiciaire pour 2016 et 2017 (4 PTS d'indice majoré puis 5 points) est d'une ampleur trop limitée pour opérer réellement un « *rééquilibrage* ».

### La disponibilité

La disponibilité est la position du fonctionnaire placé hors de son administration d'ori-

gine et qui cesse par conséquent de bénéficier de ses droits à avancement et à la retraite.

Seul un fonctionnaire titulaire peut bénéficier d'une disponibilité.

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



# Dossier Spécial Stagiaire

## Disponibilité

conjoint ou à un ascendant suite à un accident ou une maladie grave. Durée : 3 ans au maximum renouvelable 2 fois.

- Élever 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.

L'administration peut faire 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.

L'agent peut bénéficier de mise en disponibilité consécutive pour différents motifs. Certaines disponibilités sont limitées dans le temps ; d'autres sont sans limitation de durée.

Si vous êtes en disponibilité pour élever un enfant de moins de 8 ans né ou adopté à partir du 1er janvier 2004 cette disponibilité sera prise en compte pour le calcul de trimestre pour la retraite limité à 3ans



### Quelques questions..

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

Le décret n° 95-168 du 17 février 1995 a été abrogé par le décret n°2007-611 du 26 avril 2007 qui précise les activités interdites au fonctionnaire en disponibilité :

Si vous êtes en disponibilité pour convenance personnelle ou pour suivre votre conjoint vous pouvez travailler dans le secteur privé ou dans une autre administration en tant que contractuel. Vous devez informer votre administration par écrit .

Dans certains cas la commission de déontologie peut donner un avis sur la compatibilité de votre nouvelle activité avec vos fonctions précédentes.

Si vous êtes en disponibilité pour élever un enfant de - de 8 ans vous pouvez exercer une activité privée accessoire .Cette activité doit vous laisser du temps pour vous occuper de votre enfant .

L'employeur doit en être informé.

Si vous êtes en disponibilité vous ne pouvez pas vous présenter aux concours internes de la Fonction Publique

#### 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. Un fonctionnaire qui demande une réintégration anticipée est réintégré dans les mêmes condition que s'il avait été réintégré à la date prévue.

S'il n'y a pas de poste vacant, il est maintenu en disponibilité jusqu'à ce qu'un poste lui soit proposé.

### 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'Éducation 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 appelé CESU garde d'enfant de 0 à 6ans.C'est une prestation interministérielle destinée à la prise en charge partielle des frais de garde engagés par les agents pour leurs enfants .Le montant de l'aide est déterminée en fonction du revenu fiscal de référence et du nombre de part fiscale du foyer ainsi que de la situation familiale .

Elle est versée en une seule fois .La demande se fait par un formulaire spécifique aux services d'action sociale ou disponible sur le site [www.cesu-fonctionpublique.fr](http://www.cesu-fonctionpublique.fr).

#### - Aide aux parents isolés

Études 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.

# Dossier Spécial Stagiaire

## L'action sociale

- Séjours linguistiques

### 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'Éducation 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).

Les demandes font toujours l'objet d'un examen individuel des situations.

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'État.

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'Éducation 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.

A titre provisoire pour les années 2017 et 2018 les fonctions de président des sections régionales des nouvelles grandes régions sont assurés en coprésidence par les présidents des sections régionales des régions fusionnées au 1er janvier 2016 (arrêté du 8 juillet 2016)

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'Éducation 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%,



# Dossier Spécial Stagiaire

## L'action sociale

25% + bonification additionnelle de 5% pour les personnels handicapés) en fonction des tranches de revenus (+ quotient familial). Revenu fiscal de référence plafonnée 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 : 1,22 € le repas, jusqu'à l'indice brut 548.

Le SNICS a un élu a la commission d'action sociale nationale. Il peut aussi y avoir dans les académies des élus dans les commissions d'action sociale des académies ou des départements.

La Mgen propose aussi à ses adhérents un certain nombre de prestations (prêt d'installation, caution locative...)

### 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. Cet arrêt doit être transmis dans les 48 heures à compter de la date d'établissement de cet 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. Une période de 36 jours d'arrêt maladie dans l'année de stage ne modifie pas la date de titularisation.

Ex : un fonctionnaire stagiaire nommé au 1er septembre 2015 ayant bénéficié de congé maladie d'une durée totale de 53 jours durant son année de stage verra son stage se prolonger et sa date de titularisation reportée de 17 jours (53j-36j). Il ne sera titularisé qu'au 17 septembre 2016.

### 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).

Lorsqu'un fonctionnaire a bénéficié de 6 mois consécutifs de congés maladie et se trouve à l'issue de cette période dans l'incapacité de reprendre ses fonctions, la demande de prolongation est soumise à l'avis du comité médical.

### 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 (même condition que le CMO). 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.

Un arrêté du 14 mars 1986 du ministre de la santé dresse la liste des maladies ouvrant droit. Si le congé est demandé pour une affectation qui n'est pas sur la liste il ne peut être accordé qu'après avis du comité médical.

### Durée du congé

Le CLM est accordé ou renouvelé par



# Dossier Spécial Stagiaire

## Les congés Maladie, Longue durée

périodes de 3 à 6 mois.

Si la demande de CLM est présentée pendant un CMO, la 1ère période de CLM part du jour de la 1ère constatation médicale de la maladie et le CMO est requalifié en CLM. On ne peut bénéficier d'un autre CLM qu'après avoir repris ses fonctions pendant au moins un an.

### 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 long durée (CLD)

Le CLD n'est accordé qu'en cas de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite, de déficit immunitaire grave et acquis.

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.

### 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, la 1ère période de CLM part du jour de la 1ère constatation médicale de la maladie et le CMO est requalifié en CLM. On ne peut bénéficier d'un autre CLM qu'après avoir repris ses fonctions pendant au moins un an.

### 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 long durée (CLD)

Le CLD n'est accordé qu'en cas de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite, de déficit immunitaire grave et acquis.

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.

Le fonctionnaire qui à l'expiration de son congé refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.



**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 2016/2017**

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 2016 / 2017**

**Infirmièr(e) en catégorie A**

Echelon	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème	11ème
<b>Classe normale</b>											
Cotisation	95€	99€	104€	109€	115€	123€	132€	137€	141€		
<b>Classe supérieure</b>											
Cotisation	115€	124€	132€	138€	143€	149€	153€				
<b>Hors Classe</b>											
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
<b>Classe normale</b>									
Cotisation	89€	90€	94€	100€	107€	114€	122€	131€	139€
<b>Classe supérieure</b>									
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 : Etienne Herpin 06 40 55 82 58  
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 : Yannick Lafaye 06 81 98 38 15  
sa.bordeaux@snics.org

Caen : Patricia FRANCOIS Tél 06 69 79 56 80 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 GUERESCHI 07 82 46 42 06 sa.dijon@snics.org

Grenoble : Catherine SANZ 06 70 48 17 80  
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 : 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 : Cécile GUENNEC 06 61 41 01 22  
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 37 17  
Nathalie MONTEILLET 06 11 07 59 26  
sa.strasbourg@snics.org

Toulouse : Anne FABREGA 06 20 31 24 82  
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





mgen★

MUTUELLE  
SANTÉ  
PRÉVOYANCE

MA SANTÉ, C'EST SÉRIEUX.

**J'AI  
CHOISI  
MGEN**

"Quand on est sportif de haut niveau, la santé c'est essentiel. Et se sentir bien protégé est un réel avantage sur le chemin de la victoire. C'est pourquoi je ne m'entourerai que des meilleurs. Pour son engagement, pour sa solidarité, pour la performance de sa protection santé et la qualité de son accompagnement, j'ai choisi MGEN."

MARTIN FOURCADE, Champion du Monde  
et Champion Olympique de biathlon.

[mgen.fr](http://mgen.fr)

MGEN, Mutuelle Générale de France, 42 Boulevard de la République, 93000 La Courneuve, n°771 665 311; MGEN Île de France, 441 Boulevard de la République, 93000 La Courneuve, n°441 132 002; MGEN Île de France, 440 Boulevard de la République, 93000 La Courneuve, n°440 363 366; MGEN Normandie, 100 Boulevard de la République, 14000 Caen, n°33 234 46 000; MGEN Alsace, 40 Boulevard de la République, 67000 Strasbourg, n°33 333 113; MGEN Centre-Val de Loire, 477 Boulevard de la République, 41000 Blois, n°33 377 101 714; MGEN Champagne-Ardenne, 40 Boulevard de la République, 51000 Reims, n°33 333 113.

# PENDANT QUE SARAH, INFIRMIÈRE, VEILLE SUR NOTRE SANTÉ, NOUS VEILLONS SUR SON AVENIR.

PROTECTION REVENU  
**MAINTIEN DE VOTRE  
 NIVEAU DE VIE**  
 EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

OFFRE RÉSERVÉE AUX  
 MÉTIERS DE LA SANTÉ :  
**-10%** SUR LES CONTRATS  
 D'ASSURANCE AUTO\*

**GMF 1<sup>er</sup> ASSUREUR  
 DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC**



**ASSURÉMENT HUMAIN**

Appelez le 0 970 809 809 (numéro non surtaxé)  
 Connectez-vous sur [www.gmf.fr](http://www.gmf.fr) ou depuis votre mobile sur [m.gmf.fr](http://m.gmf.fr)

\*Offre réservée aux personnels de la santé et du social, le 1<sup>er</sup> année à la souscription d'un contrat d'assurance auto, valable jusqu'au 31/12/2016.  
 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 - 775 891 140 R.C.S Nanterre - APE 4512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92800 Levallois-Perret et sa filiale GMF ASSURANCES.  
 Adresse postale : 48930 Orléans Cedex 9.