

de BUTBLANC en

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

N° CPPAP 0723 S 07959 - ISSN
1248 9867
Prix : 0,61 €

N°97 avril - mai - juin 2019



**PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE SACRIFIEE
PAR LA LOI POUR UNE ECOLE DE LA CONFIANCE**

*Défi*ance

RDV à Paris le 07 mai

**Loi pour une Ecole de la confiance - CAPN -
Loi de transformation de la Fonction Publique**



MÊME POUR SARAH, LES RISQUES DU QUOTIDIEN NE MANQUENT JAMAIS À L'APPEL.

ASSURANCE PROFESSIONNELLE
VÉHICULE PERSONNEL ASSURÉ
AUSSI LORS DES DÉPLACEMENTS PROFESSIONNELS*

OFFRE RÉSERVÉE AUX MÉTIERS DE L'ENSEIGNEMENT
-10% SUR LES CONTRATS D'ASSURANCE AUTO**

GMF 1^{ER} ASSUREUR
DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC



ASSURÉMENT HUMAIN

Sarah,
enseignante.

GMF 1^{er} assureur des agents du service public : selon une étude Kantar-TNS de mars 2018.

* Pour les agents fonctionnaires en cas d'usage du véhicule privé - trajet/travail avec l'extension « déplacements professionnels ».

** Offre réservée aux personnels des métiers de l'enseignement. Remise de 10% sur le montant de la 1^{re} cotisation annuelle, pour toute souscription d'un contrat d'assurance AUTO PASS, entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019. Offre non cumulable avec toute offre en cours. En cas d'offre spéciale GMF, application de l'offre la plus avantageuse.

Pour connaître les conditions et limites des garanties de notre contrat AUTO PASS, contactez votre agence GMF ou téléphonez au 0 970 809 809 (n° non surtaxé, du lundi au samedi de 8h à 20h). Les Conditions Générales et la convention d'assistance de ce contrat sont consultables sur gmf.fr

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 - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret et sa filiale GMF ASSURANCES, Adresse postale : 45930 Orléans Cedex 9.



Sommaire

- Editorial P.3
- Actions Loi dite de confiance P.4 à P.12
- Activités- Rencontres P.13 à P.33
- Service National Universel P.34 à P.35
- Installation CAPN P.36 à P.39
- Grève Fonction Publique P.40
- Bulletin syndicalisation P.41 - 42
- Joindre vos responsables P.43

L'heure est grave, Le SNICS voit Rouge

Depuis plusieurs mois, nous vous alertons sur le retour insidieux d'un service de santé scolaire, cette fois il est inscrit dans la loi.

L'équipe pluri professionnelle composée de médecins, d'infirmier.es et d'assistant.es de service social, pilotée par le médecin, est de retour.

La loi dite de confiance, déposée en procédure accélérée, a été votée à l'assemblée nationale le 19 février dernier. Actuellement en cours d'examen au Sénat, seuls les articles supprimés ou amendés par le Sénat feront l'objet de nouvelles discussions.

Tout lien fonctionnel avec un médecin nous éloignera irrémédiablement de la réalisation de notre rôle propre pour participer en tant qu'auxiliaire à la réalisation du diagnostic médical.

Notre place au coeur des établissements et notre autonomie professionnelle ont permis à notre profession de développer tout son art et son rôle propre au service des besoins de santé des élèves et de leur évolution. Dans un avenir proche, c'est l'accueil et l'écoute qui disparaîtront au profit d'exams de dépistage. Un non sens !

Ajoutés en catimini et sans dialogue par d'anciens médecins de l'Education nationale, ces trois articles de loi sont à l'origine d'un mouvement unitaire de défiance.

Cette fois, c'est dans l'unité avec le SNIIES que le SNICS appelle les infirmier.es de l'Education nationale à une mobilisation massive à Paris le 7 mai pour obtenir la suppression de ces articles.

Tout comme la loi dite de confiance, la loi de transformation de la Fonction publique consacre l'orientation néo-libérale de ce gouvernement, avec un affaiblissement sans précédent de la Fonction publique. La fin du paritarisme et les mesures prises pour contourner le statut mettront à mal les principes d'égalité et de neutralité qui assurent un traitement impartial à tous les usager.es.

Dans un contexte d'inégalités croissantes, une Fonction publique forte revêt une importance capitale.

Le SNICS, la FSU et l'ensemble des fédérations de fonctionnaires exigent le retrait de ce projet de loi !

Parce que les fonctionnaires sont les garants des valeurs de la République, un appel à la grève est lancé pour tous les agent.es le 9 mai prochain ainsi qu'une initiative nationale à Paris le 12 juin.

**PARCE QUE 15 MILLIONS DE CONSULTATIONS INFIRMIERES
ÇA COMPTE, RESTONS AU SERVICE DES ELEVES.**

Tous et toutes à Paris le 7 mai !

Saphia Guereschi

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
snics@wanadoo.fr
Site www.snics.org
Directeur publication : Saphia Guereschi
N° CPPAP 0723 S 07959 -
ISSN 1248 9867
Impression : Imprimerie R.A.S.,
95400 Villiers-le-bel
Régie publicitaire : Com' d'habitude Publicité
Clotilde Poitevin : 05 55 24 14 03
clotilde.poitevin@comdhabitude.fr
Site : www.comdhabitude.fr

LA COLERE DES INFIRMIER.ES face à LA LOI BLANQUER

Parce que la réussite scolaire des élèves et étudiant.es a toujours été sa priorité, le SNICS FSU se mobilise pour que la promotion de la santé à l'école ne soit pas sacrifiée !

Alors que plusieurs articles sur la santé à l'École vont être examinés par le Sénat dans le cadre du projet de loi « pour une école de la confiance », alors que d'importantes avancées de la politique éducative et de santé à l'école issues de la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République sont menacées, le SNICS-FSU tient à rappeler les orientations qu'il défend.

Le SNICS-FSU, syndicat majoritaire des infirmier.es de l'Education nationale, alerte sur les modifications graves de conséquences apportées par la loi BLANQUER. Il demande l'application des textes de 2015 et le maintien d'une politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves, sous la gouvernance et la responsabilité pleine et entière du Ministre de l'Education nationale.

La santé étant un des déterminants d'une possible réussite scolaire des élèves, le SNICS FSU exige le maintien des infirmier.es au sein de l'équipe éducative et pédagogique sous la hiérarchie du chef d'établissement, au plus près des besoins des élèves.

Il refuse la constitution d'une équipe pluriprofessionnelle avec une organisation fonctionnelle intégrant les infirmier.es, psychologues, assistant.es de service social et les médecins car cette structuration ne correspond ni aux besoins des élèves ni à ceux de l'École. Plusieurs corps professionnels à l'Education nationale s'indignent de l'ajout d'articles n'ayant fait l'objet d'aucune discussion car ils seraient délétères pour les élèves et leur réussite scolaire.

Le SNICS-FSU rappelle que les infirmier.es de l'Education nationale sont les conseiller.es en santé des équipes éducatives et pédagogiques, des chefs d'établissement, des directeurs d'école des IA-DASEN, des recteurs et de la DGESCO.

Face à la vision réductrice et corporatiste de la santé à l'école du projet de loi « BLANQUER », sans dialogue social, ni même de débat à l'Assemblée nationale, il est essentiel que notre Ministre prenne enfin en compte l'expertise et la compétence des 8000 infirmier.es dans l'intérêt de tous les élèves.

Les infirmier.es de l'Education nationale et le SNICS exigent la suppression des articles 2 ter, 16 bis et 16 ter du projet de loi « pour une école de la confiance » car ils transforment en profondeur le concept de santé à l'école et l'exercice infirmier à l'Education nationale.

Les personnels infirmiers de l'Education nationale se mobiliseront à PARIS le 7 mai pour la promotion de la santé à l'école au service des élèves et de leur réussite.

Restons dans l'action!

Congrès extraordinaire et mobilisation le 7 mai

Les infirmier.e.s de l'Éducation nationale ont combattu une structuration de type service de santé scolaire, avec une vision médico-centrée, piloté et gouverné en interministériel car il ne répondait pas aux besoins en santé des élèves. Ce service a d'ailleurs été dissous en 1984 par la représentation nationale qui le considérait « obsolète, inefficace et inadapté à l'école et à l'état sanitaire des jeunes »

Profitant de la loi pour une école de la confiance, des parlementaires médecins, encouragés par le ministre de l'Éducation Nationale, ont déposé des amendements en catimini pour revenir, sans dialogue social, sur les arbitrages et les orientations de la politique éducative sociale et de santé pour laquelle nous nous sommes battu.es en 2015. Sous couvert "d'équipe pluri-professionnelle", l'amendement propose le retour d'un service de santé, piloté par les médecins qui deviendront les seuls responsables de la promotion de la santé à l'École.

Une fois encore, le SNICS a réagi avec force et fermeté, notre mobilisation du 22 janvier dernier, a servi de levier pour faire tomber des amendements délétères pour les élèves et notre profession : ceux demandant un service de prévention en interministériel et ceux concernant un service de santé piloté par les médecins. Le SNICS continue le combat. Nous demandons la suppression des articles 2 ter, 16 bis et 16 ter de la loi pour une école de la confiance car ils transforment en profondeur le concept de santé à l'école, celui de la réussite de tous les élèves.

En recréant un service de santé au sein du ministère de l'Éducation Nationale, le danger est grand de voir disparaître nos missions d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et de suivi individualisé des élèves et étudiant.es.

Le SNICS continuera de défendre, la présence d'infirmier.es de l'Éducation Nationale dans tous les établissements publics au sein de l'équipe pédagogique et éducative sous la hiérarchie du chef d'établissement pour assurer en priorité la promotion de la santé à l'école. Nous n'accepterons aucun lien fonctionnel ni hiérarchique entre les professions de santé.

Dans les pages de ce BBL, vous découvrirez les courriers et actions du SNICS en direction du Gouvernement, de notre Ministre et de l'ensemble des Député.es et Sénatrices-Sénateurs ainsi que nos propositions d'amélioration de cette loi : délivrance des médicaments, accès à la prévention, formation, dossier infirmier numérique...

Cette loi indigne pourtant dite de « confiance » a été votée sans consulter 8000 des 9000 professionnels de santé de l'Éducation Nationale. En l'état, son impact sur les missions des infirmier.es de l'Éducation Nationale sera majeur, avec le risque de perdre, à terme, toute autonomie professionnelle.

La réussite scolaire de tous les élèves est sacrifiée au bénéfice d'intérêts corporatistes.

Le SNICS met tout en œuvre pour combattre, dans l'unité, ce projet mortifère pour la profession et pour les élèves.

**NOUS NOUS MOBILISERONS A PARIS
DANS L'UNITE AVEC LE SNIES-Unsa
le 7 mai prochain**

Les infirmières doivent être entendues et leur expertise respectée !

Le SNICS organise un congrès extraordinaire la matin à la bourse du travail à Paris, suivi d'une manifestation qui partira du Sénat pour se rendre sous les fenêtres de notre Ministre.

Convocation pour le congrès téléchargeable sur snics.org



Une Loi de CONFIANCE à l'origine d'un mouvement unitaire de DEFIANCE ...



Les attaques contre la profession viennent de toutes parts. La loi pour une école de la confiance, la loi de transformation de notre système de santé et bien sur la loi de transformation de la fonction publique impactent gravement l'avenir des fonctionnaires et des infirmier.e.s de l'éducation nationale.

Cette loi pour une école de la confiance, a été votée à l'assemblée nationale le 19 février, sans dialogue social et en procédure accélérée .

Comment penser qu'une semaine de débats parlementaires puisse permettre à la représentation nationale d'en saisir les enjeux et les conséquences. Ca ressemble fort à un déni de démocratie !?

Le SNICS dénonce le fond mais aussi la méthode qui consiste à déposer des amendements en catimini pour revenir sur les arbitrages et les orientations politiques de la loi pour la refondation de l'École de la République, dont les textes concernant la politique éducative sociale et de santé publiés en 2015 sont issus.

Le SNICS-FSU demande la suppression des articles 2ter, 16 bis et 16 ter en ce qu'ils modifient la conception de la

santé à l'école telle que définie et publiée au BO N° 42 de novembre 2015. Cet ensemble de textes cohérent, dote le MEN d'une politique de santé ambitieuse au service de la réussite scolaire. La santé des élèves y est enfin reconnue comme un déterminant de la réussite scolaire, la missions de la promotion de la santé fait partie intégrante de la mission de l'École et vise l'acquisition de savoirs et de compétences en vue de l'émancipation de l'individu. Pour cela, le MEN et l'ensemble de ses personnels participent à cette politique dans le respect des missions et compétences de chacun. Ainsi, l'ensemble de la communauté scolaire est sensibilisée des enjeux liés à la santé des élèves.

Il aura fallu deux années de dialogue et de réflexions avant ce cadre ambitieux, nous exigeons son application et son évaluation avant d'envisager d'y apporter des modifications ou des améliorations.

Ci dessous et ci contre, en exemple, les amendements contre lesquels nous luttons. D'autres amendements sont disponibles à la lecture sur le site internet du SNICS dans l'article sur la loi de confiance.

AMENDEMENT N°1031

présenté par Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Marc Delatte, Mme Bagarry, M. Blanchet, M. Cellier, M. Gaillard, M. Gouttefarde, Mme Valetta Ardisson, Mme Vidal, M. Vignal, Mme Piron, M. Claireaux, M. Martin, M. Touraine, Mme Vignon, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Givernet, Mme Cariou et M. Besson-Moreau

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

Il est créé un corps interministériel portant statut particulier des médecins scolaires relevant du Premier ministre, classé dans la catégorie A prévue à l'article 13 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Un décret précise les dispositions générales et statutaires applicables à ce corps. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Amendement d'appel

Cet amendement vise à créer un corps interministériel des médecins scolaires auprès du Premier Ministre, relevant conjointement du ministre chargé de l'éducation nationale et du ministre chargé de la santé.

Depuis sa création, la médecine scolaire a changé de nombreuses fois de tutelle ministérielle : tout d'abord rattachée aux collectivités locales jusqu'en 1945, puis au ministère de l'éducation nationale pendant vingt ans, elle a ensuite été rattachée au ministère chargé de la santé à partir de 1964, pour 20 ans encore, avant de revenir au ministère chargé de l'éducation nationale en 1984.

Or, de nombreux rapports, dont la mission parlementaire Pinville et Gaudron de 2011, ont souligné les difficultés auxquelles est confrontée la médecine scolaire, qui peuvent notamment s'expliquer par l'absence de tutelle interministérielle.

Ainsi, afin de renforcer l'attractivité de la médecine scolaire, il est proposé à travers cet amendement de créer un corps interministériel de médecins scolaires.

La création d'un corps interministériel permettra, d'une part de rénover le statut des médecins scolaires, de renforcer les budgets consacrés à la médecine scolaire, et garantira d'autre part, une mixité d'exercice à ces professionnels.

AMENDEMENT N° 807

présenté par M. Isaac-Sibille, Mme Bannier, M. Berta, Mme Essayan, M. Garcia, Mme Mette, Mme Maud Petit, M. Balanant, M. Barrot, M. Baudu, Mme Benin, M. Bolo, M. Bourlanges, M. Bru, M. Cubertafof, Mme de Sarnez, Mme de Vaucouleurs, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme El Haïry, Mme Elimas, M. Fanget, Mme Florennes, M. Fuchs, Mme Gallerneau, M. Hammouche, Mme Jacquier-Laforge, M. Joncour, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laqhila, Mme Lasserre-David, M. Latombe, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, M. Turquois, Mme Vichnievsky et M. Wasserman

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 16, insérer l'article suivant:

Après l'article L. 541-1 du code de l'éducation, il est inséré un article L. 541-1-1 ainsi rédigé :

« **Art. L. 541-1-1. – Les médecins scolaires sont des médecins de prévention, rattachés conjointement au ministre chargé de l'éducation et au ministre chargé de la santé.** Leurs missions s'inscrivent dans la politique de promotion de la santé en faveur des élèves et plus largement dans la politique générale de santé.

« Ils ont notamment pour mission :

« 1° **Le pilotage du service de santé des élèves ;**

« 2° **Le suivi individualisé des élèves ;**

« 3° **La promotion de la santé des élèves ;**

« 4° **La mise en oeuvre d'actions spécifiques en direction de la communauté éducative. »**

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à la fois à rattacher le corps des médecins scolaires conjointement aux ministres chargé de l'éducation et à celui de la santé et à préciser leurs missions dans la partie législative du code de l'éducation, notamment celle de pilotage du service de santé des élèves.

Depuis sa création, la médecine scolaire a changé de nombreuses fois de tutelle ministérielle : tout d'abord rattachée aux collectivités locales jusqu'en 1945, puis au ministère de l'éducation nationale pendant vingt ans, elle a ensuite été rattachée au ministère chargé de la santé à partir de 1964, pour 20 ans encore, avant de revenir au ministère chargé de l'éducation nationale en 1984.

Or, de nombreux rapports, dont la mission parlementaire Pinville et Gaudron de 2011, ont souligné les difficultés auxquelles est confrontée la médecine scolaire, qui peuvent notamment s'expliquer par l'absence de tutelle interministérielle.

Ainsi, afin de renforcer l'attractivité de la médecine scolaire, il est proposé à travers cet amendement de créer un statut interministériel pour les médecins scolaires.

La création d'un statut interministériel permettra, d'une part de rénover le statut des médecins scolaires, de renforcer les budgets consacrés à la médecine scolaire, et garantira d'autre part, une mixité d'exercice à ces professionnels.

Enfin, cet amendement ajoute une mission aux médecins scolaire, celle de pilote du service de santé des élèves, service permettant la coordination entre les différents acteurs du champ médical et social intervenant à l'école. En effet, aucune mention d'un travail d'équipe ou de complémentarité des missions entre ces différents acteurs n'existe.

Le statut-même de ces acteurs diffère : tandis que l'infirmier est rattaché à un établissement du second degré, médecins et assistants de service social sont rattachés au DASEN et le psychologue de l'Éducation nationale dispose d'un statut à part, avec un rattachement différent dans le 1er et le 2nd degré. Le présent amendement vise donc à rompre avec l'actuel exercice isolé des différents acteurs, sans réel lieu de concertation et de réflexion



Article L121-4-1 code éducatif

VERSION MODIFIÉE PAR PROJET DE LOI

I.- Au titre de sa mission d'éducation à la citoyenneté, le service public de l'éducation prépare les élèves à vivre en société et à devenir des citoyens responsables et libres, conscients des principes et des règles qui fondent la démocratie. Les enseignements mentionnés à l'article L. 312-15 et les actions engagées dans le cadre du comité prévu à l'article L. 421-8 relèvent de cette mission.

II.- Le champ de la mission de promotion de la santé à l'école comprend :

1° La mise en place d'un environnement scolaire favorable à la santé ;

2° L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes d'éducation à la santé destinés à développer les connaissances des élèves à l'égard de leur santé et de celle des autres et à l'égard des services de santé ;

3° La participation à la politique de prévention sanitaire mise en œuvre en faveur des enfants et des adolescents, aux niveaux national, régional et départemental, et la promotion des liens entre services de santé scolaire, services de prévention territorialisée, services de santé ambulatoire et services hospitaliers ;

3° bis La coordination des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile avec les missions conduites dans les écoles élémentaires et maternelles ;

4° La réalisation des examens médicaux et des bilans de santé définis dans le cadre de la politique de la santé en faveur des enfants et des adolescents ainsi que ceux nécessaires à la définition des conditions de scolarisation des élèves ayant des besoins particuliers ;

5° La détection précoce des problèmes de santé ou des carences de soins pouvant entraver la scolarité ;

6° L'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves ;

7° La participation à la veille épidémiologique par le recueil et l'exploitation de données statistiques.

La promotion de la santé à l'école telle que définie aux 1° à 7° du présent II relève ~~en priorité des médecins et infirmiers de l'éducation nationale~~

« des personnels médicaux, infirmiers et sociaux de l'éducation nationale, travaillant en équipes pluri-professionnelles. » art 16 bis

Elle est conduite, dans tous les établissements d'enseignement, y compris les instituts médico-éducatifs, conformément aux priorités de la politique de santé et dans les conditions prévues à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique, par les autorités académiques en lien avec les agences régionales de santé, les collectivités territoriales et les organismes d'assurance maladie concernés. Elle veille également à sensibiliser l'environnement familial des élèves afin d'assurer une appropriation large des problématiques de santé publique.

Des acteurs de proximité non professionnels de santé concourent également à la promotion de la santé à l'école. Des actions tendant à rendre les publics cibles acteurs de leur propre santé sont favorisées. Elles visent, dans une démarche de responsabilisation, à permettre l'appropriation des outils de prévention et d'éducation à la santé.

Nous sommes opposés à l'article 16 bis ajouté à la loi lors des travaux parlementaires pour plusieurs raisons :

L'article L121-4-1, dans sa rédaction actuelle, définit le champ de la promotion de la santé à l'école selon 7 axes : environnement scolaire, programme d'éducation à la santé, participation à la politique sanitaire nationale, coordination avec la PMI, réalisation d'exams de santé, détection précoce des troubles pouvant entraver la scolarité, accueil et suivi individuel des élèves, veille épidémiologique. Ainsi, l'alinéa modifié par l'article 16 donne, à raison, la responsabilité de l'application de la promotion de la santé à l'école en priorité aux professionnels de santé du MEN. Mais attention, sa rédaction précise « en priorité » car, pour être efficace, la politique de santé à l'école nécessite l'implication de la communauté scolaire dans son ensemble. Contrairement à l'article 16 bis qui relève des médecins, infirmier.es et assistant.es de service social.

L'article 16 bis instaure une responsabilité exclusive des médecins, infirmier.es et assistant.es de service social. Cette rédaction revient à passer d'une démarche globale holistique et communautaire (telle que définie à l'issue de la loi de refondation de l'école) à un retour au « pré carré » d'experts. Pour être efficace, la politique de santé à l'école nécessite l'implication de la communauté scolaire dans son ensemble pour un objectif ambitieux celui de la réussite scolaire de tous les élèves.

Il y a « confusion » entre « promotion de la santé » et « politique éducative sociale et de santé » en incluant les assistant.es de service social dans cet article. Prenons l'exemple des infirmier.es de l'EN : nos missions nous amènent à participer à la politique sociale et à collaborer avec nos collègues assistant.es de service social mais la politique de protection de l'enfance ne relève pas de notre responsabilité.

Pour ce qui est de l'argument qui consiste à vouloir inscrire dans la loi la notion d'« équipe pluriprofessionnelle » pour « améliorer la coopération entre les professionnels du MEN : dans certains territoires, « infirmiers et médecins coopèrent avec les autres acteurs de la communauté éducative » tandis que dans d'autres « médecins et infirmiers n'opèrent pas ensemble ». La réglementation y répond déjà dans la circulaire MEN n°2015-117 du 10/11/2015 qui précise l'orientation générale de la politique éducative sociale et de santé en faveur de l'élève : « les personnels médicaux, infirmiers et sociaux de l'éducation nationale sont des acteurs essentiels dans le cadre d'un travail en équipes pluriprofessionnelles ».

Il convient d'analyser au sein de ces territoires la réalité de la coopération et d'identifier les freins puisque, pour la première fois, dans les circulaires ministérielles de 2015 qui déclinent les missions de chacun des professionnels, les « nécessaires liens et coordinations » sont précisés (cf arrêté du 3 novembre 2015).

Article L.541-4-1 code education

VERSION MODIFIEE PAR PROJET DE LOI

Les actions de promotion de la santé des élèves font partie des missions de l'éducation nationale. Elles sont en priorité assurées par les médecins et infirmiers de l'éducation nationale. **« L'ensemble des personnels de la communauté éducative participe à cette mission, assurée en priorité par les personnels médicaux, infirmiers et sociaux de l'éducation nationale, travaillant en équipes pluri-professionnelles. » art.16 bis** A ce titre, les élèves bénéficient, au cours de leur scolarité, d'actions de prévention et d'information, de visites médicales et de dépistage obligatoires, qui constituent leur parcours de santé dans le système scolaire. Les élèves bénéficient également d'actions de promotion de la santé constituant un parcours éducatif de santé conduit dans les conditions prévues à l'avant-dernier alinéa du II de l'article L. 121-4-1. Ces actions favorisent notamment leur réussite scolaire et la réduction des inégalités en matière de santé.

« Dans le cadre des missions qui leur incombent, les médecins de l'éducation nationale peuvent prescrire des actes diagnostiques ou des produits préventifs remboursés par les caisses d'assurance maladie. Un décret établit la liste de ces actes et produits. Les médecins de l'éducation nationale ne peuvent, sauf cas d'urgence vitale ou prévu par la loi, prescrire des soins curatifs. » art.16 ter

Les visites médicales et de dépistage obligatoires ne donnent pas lieu à contribution pécuniaire de la part des familles. Les parents ou tuteurs sont tenus, sur convocation administrative, de présenter les enfants à ces visites, sauf s'ils sont en mesure de fournir un certificat médical attestant qu'un bilan de leur état de santé physique et psychologique a été assuré par un professionnel de santé de leur choix. **Au cours de la sixième année, une visite comprenant un dépistage des troubles spécifiques du langage et de l'apprentissage est organisée.**

« Au cours de la troisième ou de la quatrième année, une visite médicale est organisée à l'école pour tous les enfants, en présence des personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui en assurent la tutelle. Elle comprend un bilan de santé et un dépistage des troubles de santé, qu'ils soient sensoriels, de langage, de corpulence ou de développement psychomoteur. »

art.2 ter Les médecins de l'éducation nationale travaillent en lien avec l'équipe éducative, les professionnels de santé et les parents, afin que, pour chaque enfant, une prise en charge et un suivi adaptés soient réalisés suite à ces visites. Les ministres chargés de l'éducation nationale et de la santé déterminent conjointement, par voie réglementaire, pour les visites médicales et les dépistages obligatoires, la périodicité et le contenu de l'examen médical de prévention et de dépistage, ainsi que les modalités de coordination avec les missions particulières des médecins traitants mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale.

Des examens médicaux périodiques sont également effectués pendant tout le cours de la scolarité et le suivi sanitaire des élèves est exercé avec le concours de l'infirmier et, dans les établissements du second degré, d'un assistant de service social.

Nous sommes opposés à l'article 2 ter et demandons sa suppression.

Il s'agit ici de permettre de conserver deux visites médicales à ce stade important du développement de l'enfant qui s'opère de façon variable pour chaque enfant.

De 3 à 6 ans, l'enfant est selon Piaget, dans un stade « pré-opératoire » durant lequel les acquisitions au niveau de la fonction symbolique sont nombreuses et le développement du langage en fait partie. C'est également l'âge d'une plus grande intériorisation de l'action, l'enfant peut penser à ses gestes sans avoir besoin de les réaliser dans la réalité immédiatement. Peu à peu vont se mettre en place ce que l'on nomme les « théories de l'esprit » qui lui permettent de comprendre, penser et savoir, étapes incontournables dans la scolarité et qui déterminent ses capacités d'apprentissage. La visite médicale à 3 ans permet déjà de dépister des troubles du développement général (dépistage des troubles sévères) et porter une attention particulière à certains élèves, celle de 6 ans vient affiner le dépistage et mesure l'aptitude à entrer dans les apprentissages fondamentaux du primaire, dont le langage écrit.

La scolarisation à 3 ans ne doit pas être l'occasion de donner moins de droits aux élèves mais au contraire d'en ouvrir plus, en maintenant la visite médicale de 6 ans.

L'expertise des personnels infirmiers de l'EN doit rester concentrée sur les suivis nécessaires après ces deux visites médicales et sur le bilan infirmier de la 12^e année prévu par les textes de 2015.

Le chiffre de 47% des visites médicales de 6 ans réalisées en 2015/2016 n'est pas fiable. Il ne prend en compte que les visites réalisées à l'Education nationale sans comptabiliser celles effectuées par les pédiatres et la médecine de ville comme le prévoit l'arrêté du 3 novembre 2015.

La visite médicale de 3-4 ans semble être réalisée de façon disparate selon les territoires (51 à 75% selon le rapport d'information parlementaire n° 1234), il conviendrait d'analyser les freins à sa réalisation et d'en favoriser la réalisation effective.

Une tranche d'âge représente environ 700 000 enfants. A raison d'une heure par visite médicale, il faudrait moins de 500 ETPA par tranche d'âge, soit à peu près 1000 médecins. La loi prévoit déjà la réalisation des visites par un médecin, quel que soit son type d'exercice (généraliste, pédiatre, EN, PMI, politique de la ville, centres de santé...). La France compte actuellement 226 000 médecins en activité, dont 102 000 généralistes, près de 8000 pédiatres, 1724 médecins de PMI et 1100 médecins EN (auxquels s'ajoutent 138 vacataires ou contractuels).

Nous demandons donc le maintien de deux visites médicales à ce stade important du développement de l'enfant et le maintien de la visite médicale de la 6^e année dans le respect de l'arrêté du 03 novembre 2015 pour lequel nous nous sommes battus. Le «dépistage des troubles de santé» n'est autre que le retour des dépistages infirmiers que nous avons fait tomber en 2015.

Une Loi de CONFIANCE à l'origine d'un mouvement unitaire de DEFIANCE ...

Le SNICS s'oppose à l'article 16 ter qui donne la capacité de prescription aux médecins de l'Education nationale. C'est l'aboutissement d'une revendication statutaire de longue date des médecins de l'Education nationale.

Le SNICS n'est pas opposé à la simplification des parcours de soins des élèves et de leurs familles, mais en l'état, cet article retire la responsabilité et la coordination du parcours de soins par le médecin traitant.

Cet article va renforcer les dérives observées qui consistent à prescrire aux infirmier.es des bilans de dépistage. Le lien fonctionnel sorti par la porte risque de resurgir...

Ces prescriptions doivent s'intégrer et être circonscrites au cadre du parcours de soins coordonné tel que défini aux articles L162-5 à L162-5-4 du code de la sécurité sociale afin de garantir une meilleure prise en charge des dépenses de santé.

Force de proposition, le SNICS a également déposé des amendements le 6 mars dernier.

Recherchant l'unité, ils ont été travaillés en intersyndicale avec le SNIES pour aboutir à des amendements communs pour une inscription dans la loi:

- bilan infirmier de la 12^e année
- actes diagnostiques et délivrance de médicaments

- prescription infirmière

- dossier infirmier dématérialisé

Le SNIES n'ayant pas de mandat, le SNICS déposera seul un amendement visant à améliorer la formation des infirmier.es et à les asseoir dans l'équipe pédagogique et éducative, en inscrivant la formation initiale dans le code de l'Education, dans le cadre des attributions des ESPE.

Découvrez les amendements en détail sur le site Internet snics.org.

Pour défendre notre profession et faire entendre la voix des infirmier.es de l'Education nationale, le SNICS a rencontré de nombreux élu.es

BONNIVARD Émilie Députée
LR Savoie

DUMONT Laurence Députée
Socialiste Calvados

LIMON Monique Députée
LREM Isère

VERAN Olivier Député
LREM Isère

FONTAINE – DOMEIZEL
Emmanuelle Députée
LREM Alpes de Ht Provence

CHALUMEAU Philippe Député
LREM Indre et Loire

POLETTI Bérengère Députée
LR Ardennes

GUÉVENOUX Marie Députée
LREM Essonne

BERGÉ Aurore Députée
LREM Yvelines

LAFORGE Elodie Jacquier
Députée Modem Isère

PARIGI Jean François Député
LR Seine et Marne

CHARRIERE Sylvie Députée
LREM Seine- Saint -Denis

TOURAINÉ Jean –Louis Député
LREM Rhône

BROCARD Blandine Députée
LREM Rhône

ROBERT Mireille Députée
LREM Aude

GOSSILLOUD Thomas Député
LREM Rhône

COLBOC Fabienne Députée
d'Indre et Loire

RAUCH Isabelle Députée
LREM Moselle

ZANNIER Hélène Députée
LREM Moselle

CHERPION Gérard Député
LR Vosges

HAMMOUCHE Brahim Député
Modem Moselle

DI FILIPPO Fabien Député
LR Moselle

AREND Christophe Député
LREM Moselle

TRISSE Nicole Députée
LREM Moselle

.../...

...
JUANICO Régis Député
Socialiste Loire
MIS Jean-Michel Député
LREM Loire
LARRIVE Guillaume Député
LR Yonne
TAILLE-POLIAN Sophie Sénatrice
Socialiste Val de Marne
ROGER Gilbert Sénateur
Socialiste Seine- Saint Denis
CHAIN-LARCHE Anne Sophie
Sénatrice *LR Seine et Marne*
RENET Charles Sénateur
LR Seine- Maritime
GRÉAUME Michelle Sénatrice
Communiste Nord
MEUNIER Michelle Sénatrice
Socialiste Loire-Atlantique
DAUDIGNY Yves Sénateur
Socialiste Aisne
BRULIN Céline Sénatrice
Communiste Seine-Maritime
BRISSON Max sénateur
LR Pyrénées-Atlantiques
TEMAL Rachid Sénateur
Socialiste Val de marne
BLONDIN Maryvonne Sénatrice
Groupe Socialiste Finistère
ROBERT Sylvie Sénatrice
Socialiste Ile-et-Vilaine
MENONVILLE Franck Sénateur
RDSE Meuse
GUIDEZ Jocelyne Sénatrice
Groupe Union Centriste
GROSPERRIN Jacques Sénateur
Groupe LR Doubs

Stéphane TROUSSEL
Commission Santé PS

Liste non exhaustive établie au 1er avril, d'autres RDV sont en cours...





Paris, le 04 février 2019

Mme Saphia Guereschi
Secrétaire générale du SNICS-FSU

Aux
Membres de la Commission Santé à l'École.

Monsieur le Député,

J'attire votre attention au nom du SNICS-FSU - organisation syndicale majoritaire auprès des infirmier.ères de l'Education nationale- à propos des travaux en cours sur la politique éducative de santé du ministère de l'Education nationale.

Avec taux de participation à 69%, les récentes élections professionnelles ont réaffirmé la légitimité du SNICS FSU à représenter les infirmier.ères de l'Education nationale (58%) et marqué la détermination de notre profession.

Les différentes annonces et travaux en cours sur la santé à l'École, et les orientations d'externalisation envisagées ont amené les infirmier.ères à manifester leurs inquiétudes et leur mécontentement dans la rue le 22 janvier dernier.

Les infirmier.ères de l'Education nationale défendent avec force et conviction le concept de Santé à l'École de la maternelle à l'université défini par les lois d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République et de modernisation de notre système de santé. La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves est pleinement intégrée à la mission de l'École avec une gouvernance renouée depuis 2014 aux différents échelons de l'organisation du système éducatif. Force est de constater le manque d'ambition de cette politique et son application précaire dans les territoires. Parce que la santé est un déterminant de la réussite scolaire, les infirmier.ères défendent l'application des textes de 2015 et le maintien d'une politique Educative sociale et de santé, sous la gouvernance et la responsabilité pleine et entière du ministre de l'Education nationale, au service de la réussite scolaire de tous les élèves et étudiant.es.

Placé.es au cœur des établissements, au plus près des besoins des élèves et des étudiant.es, les infirmier.ères de l'Education nationale contribuent à l'égalité des chances et à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. En ce sens, l'infirmier.ère de l'Education nationale fait partie intégrante de l'équipe pédagogique et éducative sous la hiérarchie administrative des chefs d'établissements. Chaque année, les 7600 infirmier.ères en poste devant élèves répondent aux besoins des 15 millions d'élèves et étudiant.es qui viennent librement les consulter. C'est un atout majeur et un maillon indispensable de notre système éducatif.

La spécificité d'exercice et l'expertise des infirmier.ères de l'Education nationale doivent être entendues et reconnues. Dans ce contexte, il nous apparaît indispensable de vous rencontrer pour échanger sur une amélioration des réponses apportées aux élèves.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Monsieur le député, à l'assurance de ma respectueuse considération.

Saphia Guereschi

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE

46 avenue d'Ivry – 75013 Paris – 01 42 22 44 52 – snics@wanadoo.fr



Paris le 10 février 2019

Saphia GUBRESCHI
Secrétaire Générale SNiCS-FSU

Monsieur le Premier Ministre
Hôtel de Matignon
57, rue de Varenne
75700 Paris

Monsieur le Premier Ministre,

J'ai l'honneur, au titre du SNiCS-FSU – syndicat majoritaire des infirmier.e.s de l'Education nationale, d'attirer votre attention sur les travaux parlementaires en cours sur la loi « Pour une Ecole de la confiance », et plus spécifiquement la politique éducative de santé du ministère de l'Education nationale.

Deux médecins députés, Marie Tamarelle-Verhaege (LREM) et Cyrille Isaac-Sibille (MoDem), ont publié vendredi une tribune dans le *Huffington Post* pour « tenter de revaloriser le rôle des médecins scolaires, qui manquent de moyens ». C'est l'objectif de l'amendement qu'ils portent à la loi "Pour une école de la confiance" qui sera examinée à l'Assemblée nationale à partir de mardi.

L'ambition de cette députée serait de créer un « vrai service médical complet pour les enfants, à partir de trois ans, avec infirmières scolaires, médecins et psychologues » avec une co-gestion Santé-Education nationale des lignes budgétaires existantes.

Alors que le 22 janvier 2019, à l'initiative du SNiCS FSU, plus de 800 infirmier.e.s de l'Education nationale sont venu.e.s de toute la France à Paris pour faire part au Ministre de l'Education de leurs inquiétudes et de leur indignation quant à l'actuel manque d'ambition de la politique Éducative de santé à l'École, une telle annonce est une insulte faite à la profession. Lors de l'audience qui nous a été accordée, notre ministère nous a affirmé sa volonté de garder les personnels infirmiers au sein du ministère de l'Education nationale.

La tribune de Mme Tamarelle-Verhaege nous laisse craindre l'inverse et ce d'autant plus que de sérieux doutes planent déjà sur l'impartialité du rapport « coordination renforcée santé-accueil-éducation (0-6ans » qui sera rendu en mars, tout semble écrit d'avance et seule la parole des médecins est entendue.

Et pourtant, les infirmier.e.s de l'Education nationale défendent avec force et conviction le concept de Santé à l'École de la maternelle à l'université. Parce que la santé des élèves est un des déterminants d'une possible réussite scolaire, elles- ils exigent l'application des textes de 2015 et le maintien d'une politique Educative sociale et de santé, sous la gouvernance et la responsabilité pleine et entière du Ministre de l'Education nationale, au service de la réussite scolaire.

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER.E.S CONSEILLER.E.S DE SANTE
46 avenue d'Ivry 75013 PARIS - 01 42 22 44 52 – snics@wanadoo.fr



Placé.e.s au cœur des établissements, au plus près des besoins des élèves et des étudiant.e.s, les infirmier.e.s de l'Education nationale contribuent à l'égalité des chances et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. En ce sens, l'infirmier.e de l'Education nationale fait partie intégrante de l'équipe pédagogique et éducative sous la hiérarchie administrative des chefs d'établissement. C'est un maillon indispensable de notre système éducatif.

Le modèle défendu par ces députés n'est ni plus ni moins celui de « *santé scolaire* » qui a prévalu au ministère de la Santé de la fin de la 2^{ème} guerre mondiale jusqu'au milieu des années 80.

Nous tenons à vous rappeler que ce service de santé scolaire avait été jugé « *inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves* » par la représentation nationale. A la suite d'une redoutable évaluation, ce service avait été dissout.

La santé des élèves ne se limite pas à des examens de santé. La Loi de refondation de l'Ecole a ouvert d'autres possibles, tels que l'amélioration de l'accueil et du suivi des élèves de la maternelle à l'université, ce à quoi les infirmier.e.s participent au quotidien par leur présence dans les établissements scolaires.

Attachés à faire reconnaître la spécificité de la profession au sein d'une équipe éducative et pédagogique, au service des élèves, et non au service des médecins, nous refusons de voir ressurgir ces équipes de « *doublons* » qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves. Ce serait un véritable gâchis dans le contexte budgétaire restrictif que nous connaissons.

C'est pourquoi, Monsieur le Premier Ministre, nous nous tournons aujourd'hui faire vous, pour faire entendre notre voix, reconnaître notre place et notre expertise et faire cesser un lobbying médical délétère pour la santé des élèves et étudiant.e.s.

Un tel amendement et les modifications graves de conséquences qu'il engendrerait ne doivent pas passer sauf à vouloir sacrifier la réussite scolaire des élèves.

Puisque notre Ministre ne nous reçoit pas et refuse d'entendre les arguments de notre profession, nous nous demandons, Monsieur le Premier Ministre, de bien vouloir recevoir une délégation de notre syndicat dans les meilleurs délais

Dans l'attente, je vous prie de croire, Monsieur le Premier Ministre, à l'assurance de ma respectueuse considération.

Saphia GUERESCHI



Paris, le 13 février 2019

Mme Saphia Guereschi
Secrétaire générale du SNICS-FSU

A
Monsieur Jean-Michel BLANQUER
Ministre de l'Education nationale
110 rue de Grenelle
75007 PARIS

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur, au nom de mon organisation syndicale le SNICS-FSU, majoritaire à 58% chez les infirmier.ères de l'Education nationale, de vous interpeller à propos des travaux parlementaires en cours sur le projet de loi pour une Ecole de la confiance et plus spécifiquement sur des amendements déposés qui affaibliraient, s'ils étaient adoptés, la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves du ministère de l'Education nationale.

Mme Tamarelle-Verhaeghe, députée de l'Essonne, ancien médecin scolaire et présidente la commission parlementaire « santé à l'Ecole » poursuit son projet corporatiste et médico-centré de renforcement de l'attractivité des postes des médecins scolaires au détriment de la réussite scolaire des élèves.

Vendredi dernier sur Europe 1, ce médecin députée défendait la mise en place d'« un vrai pôle médical à l'école. En dépistant d'éventuels troubles de l'audition ou de la compréhension, les médecins scolaires évitent à certains élèves de s'enfoncer dans l'échec. L'ambition de cette députée est donc de créer un vrai service médical complet pour les enfants, à partir de trois ans, avec infirmières scolaires, médecins et psychologues.

Mais pour y parvenir, il faudrait que les médecins soient aussi reconnus par le ministère de la Santé, qui pourrait gérer avec le ministère de l'Education nationale les lignes budgétaires existantes mais non dépensées, faute de candidats. »

Aussi, Monsieur le Ministre, permettez moi de vous signifier mon incompréhension et mon indignation car c'est vous qui, le 29 janvier dernier, dans votre réponse à Monsieur le Député Isaac Sybille avez invité ces médecins à utiliser les discussions en cours sur la loi pour une école de la confiance comme vecteur pour revenir sur les arbitrages obtenus en 2015 par les organisations syndicales représentatives des infirmier.e.s de l'Education nationale suite à deux longues années de travaux dans le cadre de la loi de refondation de l'Ecole.

Votre intervention et l'adoption de l'amendement n° 927 qui modifie l'article L. 541-1 de code de l'Education démontrent que vous n'avez pas entendu les 800 infirmier.e.s qui se sont mobilisé.e.s sous vos fenêtres le 22 janvier dernier pour vous confier leurs inquiétudes et leur exigence quant à l'application des textes de 2015.

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE
46 avenue d'Ivry – 75013 Paris – 01 42 22 44 52 – snics@wanadoo.fr



Ces députés déposent également un amendement qui vise à recruter au sein des ministères de l'Education nationale et de la Santé, une structuration de type service dans lequel le médecin, devenu chef de service, serait assisté par des infirmier.es de l'Education nationale. Un pas de géant pour les médecins de l'Education nationale qui, en plus de devenir chefs de service, se verraient reconnus dans une véritable spécialité de « médecine de prévention » avec droit de prescription. Un véritable tremplin statutaire et indemnitaire, mais à quel prix ?

Au détriment du suivi, de l'accueil, de l'accompagnement, de l'écoute, du suivi individualisé et de l'orientation des élèves de la maternelle à l'université que réalisent les infirmier.es de l'Education nationale directement dans leur lieu de vie. Au détriment des besoins des élèves et des compétences spécifiques des infirmier.es qui œuvrent quotidiennement pour la réussite scolaire.

Pas moins de 15 millions de consultations infirmières sont ainsi réalisées chaque année, à la demande des élèves, par les 7600 infirmier.es de l'Education nationale.

Les infirmier.es de l'Education nationale ont, depuis bien longtemps, un rôle d'impulsion et de pivot dans la mise en œuvre de la politique éducative de santé à l'école. Placés au sein de l'équipe pédagogique et éducative, leurs actions permettent de mettre en cohérence les besoins exprimés des élèves et leur prise en compte dans les projets éducatifs de santé de notre ministère.

On ne peut laisser croire que seule l'amélioration des conditions de travail des médecins serait la clé de voûte permettant à elle seule d'améliorer la santé des élèves et de lutter contre les inégalités de santé. On oublie que la « pénurie » de médecins ne touche pas uniquement l'Education nationale. Une pénurie qui a servi et sert encore aujourd'hui de levier pour améliorer les conditions d'exercice, d'installation et de rémunération dans tous les secteurs médicaux. Il y a là un effet de vase communicant et de puits sans fond ... mais c'est un problème bien plus vaste inscrit, pour partie, dans le refus de l'Ordre des médecins de réguler leur répartition et leurs conditions d'installation.

Madame Tamarelle-Verhaeghe précise et laisse croire que les médecins scolaires étaient près de 2000 en 2006, soit plus du double de l'effectif actuel. Si le problème de l'effectivité de l'examen de santé se résumait au nombre de médecins en exercice, alors on ne constaterait pas qu'en 2006 les visites médicales n'étaient pas effectives ... Le problème de la prise en compte de la santé des élèves par l'Education nationale ne se résume pas au nombre de médecins scolaires.

Les réflexions et les textes de 2015, issus des deux années de travaux de la loi de refondation de l'Ecole, avaient pourtant permis certaines avancées comme celle de sortir la santé des élèves du pré carré des professionnels de santé en affirmant que la santé des élèves « était une mission de l'Ecole sous la responsabilité du Ministère de l'Education Nationale » ; Une politique éducative sociale et de santé ambitieuse pouvait être mise en œuvre en étant l'affaire de la communauté éducative dans son ensemble, dans un esprit de collaboration plus juste et respectueuse des compétences de chacun. Voici ce que méritait à mal la résurrection d'une organisation de type service médico-centré. Rappelons que 80 % des élèves sont asymptomatiques mais ont besoin de soins de proximité, d'accueil et surtout d'écoute. Cela nécessite la présence quotidienne des personnels infirmiers, qui sont leurs premiers relais, au sein des établissements scolaires.

Le modèle défendu par ces députés n'est ni plus ni moins celui de « santé scolaire » qui a prévalu au ministère de la Santé de la fin de la 2^{ème} guerre mondiale jusqu'au milieu des années 80. Nous tenons à vous rappeler que ce service de santé scolaire avait été jugé « inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves » par la représentation nationale. A la suite d'une redoutable évaluation, ce service avait été dissous.

La santé des élèves ne se limite pas à des examens de santé. La Loi de refondation de l'Ecole a ouvert d'autres possibles, tels que l'amélioration de l'accueil et du suivi des élèves de la maternelle à l'université, ce à quoi les infirmier.es participent au quotidien par leur présence dans les établissements scolaires.

Activités-Rencontres

Le SNICS écrit au Ministre de l'Education nationale



Attachés à faire reconnaître la spécificité de la profession au sein d'une équipe éducative et pédagogique, au service des élèves, et non au service des médecins, nous refusons de voir ressurgir ces équipes de « doublons » qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves. Ce serait un véritable gâchis dans le contexte budgétaire restrictif que nous connaissons.

C'est pourquoi, Monsieur le Ministre, nous nous tournons aujourd'hui vers vous, pour faire entendre notre voix, reconnaître notre place et notre expertise et faire cesser un lobbying médical délétère pour la santé des élèves et étudiant.e.s.

De tels amendements et les modifications graves de conséquences qu'ils engendreront ne doivent pas passer sauf à vouloir sacrifier la réussite scolaire des élèves.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, à l'assurance de ma respectueuse considération.

Saphia Guerreschi

Le 14 février, le SNICS a également écrit au Ministre de l'action et des compte publics pour dénoncer le gâchis budgétaire et humain que serait le retour à des équipes doublons . Tous nos courriers sont sur snics.org





Saints-en-Puisaye, le 14 février 2019

Mme Saphia Guereschi
Secrétaire générale du SNICS-FSU

A
Monsieur le Député

Monsieur le Député,

Face aux impacts déletères de ces amendements ce courrier a été soumis au SNIES et signé en intersyndicale.

J'ai l'honneur au nom du SNICS-FSU et, syndicats représentatifs de plus de 58% infirmier.e.s de l'Education nationale et de l'enseignement supérieur, de vous interpeller à propos des travaux parlementaires en cours sur le projet de loi pour une Ecole de la confiance et plus spécifiquement sur des amendements déposés qui affaiblissent, s'ils étaient adoptés, la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves du ministère de l'Education nationale.

Mme Tamarelle-Verhaeghe, députée de l'Eure, ancien médecin scolaire et présidente de la commission parlementaire « santé à l'Ecole » poursuit son projet corporatiste et médico-centré de renforcement de l'attractivité des postes des médecins scolaires au détriment de la réussite scolaire des élèves.

Vendredi dernier sur Europe 1, ce médecin députée défendait la mise en place d'« un vrai pôle médical à l'école ». En dépistant d'éventuels troubles de l'audition ou de la compréhension, les médecins scolaires évitent à certains élèves de s'enfoncer dans l'échec. L'ambition de cette députée est donc de créer un vrai service médical complet pour les enfants, à partir de trois ans, avec infirmières scolaires, médecins et psychologues.

Mais pour y parvenir, il faudrait que les médecins soient aussi reconnus par le ministère de la Santé, qui pourrait gérer avec le ministère de l'Education nationale les lignes budgétaires existantes mais non dépensées, faute de candidats. »

Sans avoir entendu les représentants des infirmier.e.s de l'Education nationale, plusieurs médecins députés utilisent les discussions en cours sur la loi pour une école de la confiance comme vecteur parlementaire pour revenir sur les arbitrages obtenus en 2015 par les organisations syndicales représentatives après deux longues années de dialogue social dans le cadre de la loi de refondation de l'Ecole.

Pour exemple, mercredi soir l'adoption en séance de l'amendement n° 927 qui modifie l'article L. 541-1 du code de l'Education démontre que notre Ministre fait fi de la parole et de l'expertise des personnels infirmiers. Il ignore également les 800 infirmier.e.s qui se sont mobilisé.e.s sous ses fenêtres le 22 janvier dernier pour lui confier leurs inquiétudes et leur exigence quant à l'application des textes de 2015. Cet amendement, qui d'apparence ne fait que mettre en corrélation le premier examen de santé avec l'âge d'obligation scolaire, va à l'encontre des orientations de 2015. Il introduit la possibilité de dissocier la visite médicale et un examen de dépistage. Le risque est grand de voir se



reproduire une situation antérieure délétère pour les élèves qui ne bénéficieront que d'un examen sensoriel en lieu et place d'une visite médicale. L'arrêté du 03 novembre 2015 introduisait le droit à une visite médicale complète pour tous les enfants dans leur 6^{ème} année et ouvrait sa réalisation à la médecine de ville. A la rentrée 2017, 838 489 élèves étaient dans leur 6^{ème} année. A raison d'une heure par examen médical, il fallait 838 489 heures de temps médical pour voir 100% des élèves, soit 521 Equivalent Temps Plein Annuel de médecins. La France dispose de 1369,5 ETP de médecins scolaires et de 138,3 vacations de médecins scolaires et de plus de 102 000 médecins généralistes et de plus de 8000 pédiatres. L'application de ce texte a malheureusement subi le blocage et le refus des syndicats représentatifs des médecins de l'éducation nationale ainsi que le retard de codification de cet acte médical.

Ces députés déposent également un amendement le n°807 qui vise à recréer au sein des ministères de l'Éducation nationale et de la Santé, une structuration de type service dans lequel le médecin, devenu chef de service, serait assisté par des infirmier.es de l'Éducation nationale. Un pas de géant pour les médecins de l'Éducation nationale qui, en plus de devenir chefs de service, se verraient reconnus dans une véritable spécialité de « médecine de prévention » avec droit de prescription. Un véritable tremplin statutaire et indemnitaire, mais à quel prix ?

Au détriment du suivi, de l'accueil, de l'accompagnement, de l'écoute, du suivi individualisé et de l'orientation des élèves de la maternelle à l'université que réalisent les infirmier.e.s de l'Éducation nationale directement dans leur lieu de vie. Au détriment des besoins des élèves et des compétences spécifiques des infirmier.e.s qui œuvrent quotidiennement pour la réussite scolaire. Pas moins de 15 millions de consultations infirmières sont ainsi réalisées chaque année, à la demande des élèves, par les 7600 infirmier.e.s. de l'Éducation nationale.

Les infirmier.e.s de l'Éducation nationale ont, depuis bien longtemps, un rôle d'impulsion et de pivot dans la mise en œuvre de la politique éducative de santé à l'école. Placé.es au sein de l'équipe pédagogique et éducative, leurs actions permettent de mettre en cohérence les besoins exprimés des élèves et leur prise en compte dans les projets éducatifs de santé de notre ministère.

On ne peut laisser croire que seule l'amélioration des conditions de travail des médecins serait la clé de voûte permettant à elle seule d'améliorer la santé des élèves et de lutter contre les inégalités de santé. On oublie que la « pénurie » de médecins ne touche pas uniquement l'Éducation nationale. Une pénurie qui a servi et sert encore aujourd'hui de levier pour améliorer les conditions d'exercice, d'installation et de rémunération dans tous les secteurs médicaux. Il y a là un effet de vase communicant et de puit sans fond ... mais c'est un problème bien plus vaste inscrit, pour partie, dans le refus de l'Ordre des médecins de réguler leur répartition et leurs conditions d'installation.

Madame Tamarelle-Verhaeghe précise et laisse croire que les médecins scolaires étaient près de 2000 en 2006, soit plus du double de l'effectif actuel. Si le problème de l'effectivité de l'examen de santé se résumait au nombre de médecins en exercice, alors on ne constaterait pas qu'en 2006 les visites médicales n'étaient pas effectives ... Le problème de la prise en compte de la santé des élèves par l'Éducation nationale ne se résume pas au nombre de médecins scolaires.

Les réflexions et les textes de 2015, issus des deux années de travaux de la loi de refondation de l'École, avaient pourtant permis certaines avancées comme celle de sortir la santé des élèves du pré carré des professionnels de santé en affirmant que la santé des élèves « était une mission de l'École sous la responsabilité du Ministère de l'Éducation Nationale » ; Une politique éducative sociale et de santé ambitieuse pouvait être mise en œuvre en étant l'affaire de la communauté éducative dans son ensemble, dans un esprit de collaboration plus juste et respectueuse des compétences de chacun. Voici ce que mériterait à mal la résurrection d'une organisation de type service médico-centré. Rappelons que 80 % des élèves sont asymptomatiques mais ont besoin de soins de proximité, d'accueil et surtout

Activités-Rencontres

Le SNICS écrit aux Député.es



d'écoute. Cela nécessite la présence quotidienne des personnels infirmiers, qui sont leurs premiers relais, au sein des établissements scolaires.

Le modèle défendu par ces députés n'est ni plus ni moins celui de « *santé scolaire* » qui a prévalu au ministère de la Santé de la fin de la 2^{ème} guerre mondiale jusqu'au milieu des années 80.

Nous tenons à vous rappeler que ce service de santé scolaire avait été jugé « *inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves* » par la représentation nationale. A la suite d'une redoutable évaluation, ce service avait été dissous.

La santé des élèves ne se limite pas à des examens de santé. La Loi de refondation de l'Ecole a ouvert d'autres possibles, tels que l'amélioration de l'accueil et du suivi des élèves de la maternelle à l'université, ce à quoi les infirmier.e.s participent au quotidien par leur présence dans les établissements scolaires.

Attachés à faire reconnaître la spécificité de la profession au sein d'une équipe éducative et pédagogique, au service des élèves, et non au service des médecins, nous refusons de voir ressurgir ces équipes de « *doublons* » qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves. Ce serait un véritable gâchis dans le contexte budgétaire restrictif que nous connaissons.

C'est pourquoi, Monsieur le Député, je me tourne aujourd'hui vers vous, pour faire entendre notre voix, reconnaître notre place et notre expertise et faire cesser un lobbying médical délétère pour la santé des élèves et étudiant.e.s.

De tels amendements et les modifications graves de conséquences qu'ils engendreront ne doivent pas passer sauf à vouloir sacrifier la réussite scolaire des élèves.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Monsieur le Député, à l'assurance de ma respectueuse considération.

Saphia Guereschi





Paris, le 19 février 2019

Mme Saphia Guerreschi
Secrétaire générale du SNICS-FSU

Face aux impacts délétères de ces amendements ce courrier a été soumis au SNIES et signé en intersyndicale le 15 mars.

Monsieur le Sénateur,

J'ai l'honneur, au nom de mon organisation syndicale, le SNICS-FSU, majoritaire à 58% chez les infirmier.e.s de l'Éducation nationale, de vous interpeller à propos du projet de loi pour une École de la confiance. En effet, certains amendements déposés affaibliraient, s'ils étaient adoptés, la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves du ministère de l'Éducation nationale et nuiraient gravement à l'objectif ambitieux de la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République : celui de la réussite de tous les élèves.

Le ministre de l'Éducation nationale ainsi que Mme Tamarelle-Verhaeghe, présidente de la commission parlementaire « santé à l'École », ancien médecin scolaire, utilisent les discussions parlementaires en cours sur la loi pour une école de la confiance comme vecteur pour revenir sur les arbitrages obtenus en 2015 par les organisations syndicales représentatives des infirmier.e.s de l'Éducation nationale suite à deux longues années de travaux dans le cadre de la loi de refondation de l'École.

Les amendements déposés visent à modifier les articles L.541-1 et L.121-4-1 du Code de l'éducation ainsi que l'article L.2325-1 du Code de la santé publique pour recréer au sein des ministères de l'Éducation nationale et de la Santé, un « service de santé des élèves » dans lequel le médecin, devenu chef de service, serait assisté par des infirmier.e.s, psychologues et assistant.e.s sociaux de l'Éducation nationale. Un pas de géant pour les médecins de l'Éducation nationale qui, en plus de devenir chefs de service, se verraient reconnus dans une véritable spécialité de « médecine de prévention » avec droit de prescription. Un véritable tremplin statutaire et indemnitaire.

Pour mon organisation syndicale, ce projet est inacceptable et idéologique. D'autant que le modèle défendu par ces députés n'est ni plus ni moins celui de « santé scolaire » qui a prévalu au ministère de la Santé de la fin de la 2^{ème} guerre mondiale jusqu'au milieu des années 80.

Nous tenons à vous rappeler que ce type de service de santé scolaire avait été jugé « inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves » par la représentation nationale. A la suite d'une redoutable évaluation, ce service avait été dissous.

Les infirmier.e.s de l'Éducation nationale ont, depuis bien longtemps, un rôle d'impulsion et de pivot dans la mise en œuvre de la politique éducative de santé à l'école. Placé.e.s au sein de l'équipe pédagogique et éducative sous la hiérarchie du chef d'établissement, leurs actions permettent de mettre en cohérence les besoins exprimés des élèves et leur prise en compte dans les projets éducatifs de santé de notre ministère.

...

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER.E.S CONSEILLER.E.S DE SANTE
46 avenue d'Ivry 75013 PARIS - 01 42 22 44 52 - snics@wanadoo.fr



Pas moins de 15 millions de consultations infirmières sont ainsi réalisées chaque année, à la demande des élèves, par les 7600 infirmier.e.s. de l'Education nationale.

Le projet corporatiste, médico-centré exposé dans les différents amendements aboutirait à un délitement du suivi, de l'accueil, de l'accompagnement, de l'écoute, du suivi individualisé et de l'orientation des élèves de la maternelle à l'université que réalisent les infirmier.e.s de l'éducation nationale directement dans leur lieu de vie.

Nous ne pouvons laisser dire qu'il n'existe pas de coopération entre l'ensemble des acteurs impliqués dans la promotion de la santé à l'École. Les textes de 2015 organisent très clairement ces coopérations et collaborations. Le travail en réseau est une nécessité et est actuellement efficient. Les échanges d'informations existent entre les professionnels appartenant à des institutions différentes et un réel partenariat entre services de l'éducation nationale, protection maternelle et infantile, services hospitaliers, intersecteurs de psychiatrie, médecins généralistes et toute personne ayant des responsabilités auprès des jeunes (juges des enfants, mairies, élus, responsables en matière de santé, associations de parents, services d'aide sociale à l'enfance).

Madame Tamarelle-Verhaeghe précise et laisse croire que les médecins scolaires étaient près de 2000 en 2006, soit plus du double de l'effectif actuel. Précisons qu'entre 2006 et 2013 l'article L.541-1 du code de l'éducation fixait 4 visites médicales obligatoires au cours de la sixième, neuvième, douzième et quinzième années de tous les enfants. Depuis 2013, l'article L.541-1 du code de l'éducation fixe une visite médicale obligatoire au cours de la sixième année réalisée soit par le médecin qui suit l'enfant soit par le médecin de l'éducation nationale (arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistages obligatoires).

Les réflexions et les textes de 2015, issus des deux années de travaux de la loi de refondation de l'École, avaient pourtant permis certaines avancées comme celle de sortir la santé des élèves du pré carré des professionnels de santé en affirmant que la santé des élèves « était une mission de l'École sous la responsabilité du Ministère de l'Education Nationale ». Une politique éducative sociale et de santé ambitieuse pouvait être mise en œuvre en étant l'affaire de la communauté éducative dans son ensemble, dans un esprit de collaboration plus juste et respectueuse des compétences de chacun. Voici ce que mettrait à mal la résurrection d'une organisation de type service médico-centré. Rappelons que 80 % des élèves sont asymptomatiques mais ont besoin de soins de proximité, d'accueil et surtout d'écoute. Cela nécessite la présence quotidienne des personnels infirmiers, qui sont leurs premiers relais, au sein des établissements scolaires.

La santé des élèves ne se limite pas à des examens de santé. La Loi de refondation de l'École a ouvert d'autres possibles, tels que l'amélioration de l'accueil et du suivi des élèves de la maternelle à l'université, ce à quoi les infirmier.e.s participent au quotidien par leur présence dans les établissements scolaires.

Attachés à faire reconnaître la spécificité de la profession au sein d'une équipe éducative et pédagogique sous la hiérarchie du chef d'établissement, au service des élèves, et non au service des médecins, nous refusons de voir ressurgir ces équipes de « doublons » qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves. Ce serait un véritable gâchis dans le contexte budgétaire restrictif que nous connaissons.

.../...

Activités-Rencontres

Le SNICS écrit aux Sénatrices et Sénateurs



.../...

Le projet de loi pour une école de la confiance instaure une obligation d'instruction à partir de 3ans au lieu de 6 ans actuellement, nous sommes choqués de lire les amendements concernant la médecine scolaire qui ne serviront pas à améliorer la santé et la réussite scolaire de tous les élèves mais des intérêts particuliers.

De tels amendements et les modifications graves de conséquences qu'ils engendreront ne doivent pas passer sauf à vouloir sacrifier la réussite scolaire des élèves.

Nous refusons que soient modifiés les articles L541-1 et L121-4-1 du code de l'éducation ainsi que l'article L2325-1 du code de la santé publique.

C'est pourquoi, Monsieur Sénateur, j'ai l'honneur vous demander de bien vouloir recevoir mon organisation syndicale pour aborder ces différents points et vous faire part de nos propositions.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie de croire, Monsieur le sénateur, à l'assurance de ma respectueuse considération.

Saphia Guerreschi

Le SNICS rencontre le SNPDEN

Devant les difficultés que notre profession traverse, le SNICS a initié une rencontre avec le SNPDEN- Unsa - syndicat majoritaire des chefs d'établissement.

Le 23 janvier dernier, un rendez-vous de travail nous a permis de clarifier nos positions communes et d'échanger sur nos mandats : hiérarchie administrative des CE, équipe pédagogique et éducative, méconnaissance et non application des textes de 2015, besoins en formations, créations de postes, refonte de SAGESSE, difficultés avec les ARS, PES et CESC, expertise et rôle de CT, BO des soins et des urgences, logements de fonction et internat, service sanitaire, SNU...

Nous avons aussi abordé plus particulièrement les conséquences et les risques engendrés par la non application des textes de 2015 : fin du concept de santé à l'École, retour à un service de santé scolaire et impacts sur la place et le rôle infirmier à l'Education nationale/ besoins des élèves.

Plusieurs points de convergence ont été définis. Quant à la loi de confiance, le SNPDEN-Unsa adhère à la suppression des articles ajoutés, des actions communes sont en cours.

Activités-Rencontres

Le SNICS écrit au Ministre de l'Éducation avec les chefs d'établissement



Paris, le 20 mars 2019

Mme Saphia Guerreschi
Secrétaire générale SNICS-FSU
M. Philippe Vincent
Secrétaire général SNP DEN-UNSA

A
Monsieur Jean-Michel BLANQUER
Ministre de l'Éducation nationale
110 rue de Grenelle
75007 PARIS

Avec l'accord du SNICS, ce courrier a été soumis au SNIES et signé en intersyndicale.

Monsieur le Ministre,

Nous avons l'honneur, au nom de nos organisations syndicales SNP DEN-UNSA et SNICS-FSU, représentatives chez les personnels de direction et les infirmier.e.s de l'Éducation nationale, de vous interpellier à propos des travaux parlementaires en cours sur le projet de loi pour une École de la confiance et plus spécifiquement sur des amendements déposés qui affaibliraient à notre sens, s'ils étaient adoptés, la politique éducative, sociale et de santé en faveur des élèves du ministère de l'Éducation nationale.

Ces amendements visent à recréer, au sein des ministères de l'Éducation nationale et/ou de la Santé, une structuration de type service dans lequel le médecin, pourrait devenir chef de service. Il serait assisté par des infirmier.es de l'Éducation nationale, de fait détourné.es de leurs missions en EPLE.

Pas moins de 15 millions de consultations infirmières dans le second degré sont réalisées chaque année, à la demande des élèves, par les 7600 infirmier.e.s. C'est au sein de l'équipe pédagogique et éducative, sous la hiérarchie administrative des chefs d'établissement, que leurs actions permettent de mettre en cohérence les besoins exprimés et leur prise en compte dans les projets éducatifs de santé de notre ministère.

Les réflexions et les textes de 2015, issus des deux années de travaux de la loi de refondation de l'École, avaient pourtant permis certaines avancées comme celle de sortir la santé des élèves du pré carré des professionnels de santé en affirmant que la santé « était une mission de l'École sous la responsabilité du Ministère de l'Éducation Nationale ».

Une politique éducative sociale et de santé ambitieuse pouvait être mise en œuvre en étant l'affaire de la communauté éducative dans son ensemble, dans un esprit de collaboration plus juste et respectueuse des compétences de chacun. Voici ce que mettrait à mal le projet d'une



organisation de type service médico-centré. Rappelons que 80 % des élèves sont asymptomatiques mais ont besoin de soins de proximité, d'accueil et surtout d'écoute. Cela nécessite la présence des personnels infirmiers au sein des écoles et des établissements scolaires.

Le modèle défendu par le projet de loi n'est ni plus ni moins que celui de « *santé scolaire* » qui a prévalu au ministère de la Santé de la fin de la 2^{ème} guerre mondiale jusqu'au milieu des années 80. Jugé « *inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves* » par la représentation nationale, ce service avait été dissous.

Attachés à faire reconnaître la spécificité d'exercice des infirmières de l'Éducation nationale, et non au service des médecins, nous refusons de voir ressurgir ces équipes de « *doublons* » qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves.

La Loi de refondation de l'École a ouvert l'amélioration de l'accueil et du suivi des élèves jusqu'à l'université. Nous vous invitons, à ce titre, à proposer un amendement à ce projet de loi qui permette au contraire de renforcer la présence des infirmier.e.s dans les écoles et les établissements scolaires en les reconnaissant comme membres à part entière de l'équipe éducative.

Les articles 2 *ter*, 16 *bis* et *ter* ajoutés par le Parlement ne doivent pas être maintenus en ce qu'ils engendreront des modifications lourdes de conséquences sur la réussite des élèves et des étudiants, ce que ni les personnels infirmiers ni les personnels de direction ne peuvent accepter en l'état.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, à l'assurance de notre respectueuse considération.

Saphia Guereschi
SNICS-FSU

Philippe Vincent
SNPDEN-UNSA



Paris, le 1er mars 2019

Mme Saphia Guerreschi
Secrétaire générale du SNICS-FSU

A
Monsieur Jean-Michel BLANQUER
Ministre de l'Education nationale
110 rue de Grenelle
75007 PARIS

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur, au nom de mon organisation syndicale, le SNICS FSU, majoritaire chez les infirmier.e.s de l'Education nationale, de revenir vers vous au sujet de la Loi pour l'école de la confiance dont l'examen à l'Assemblée nationale a provoqué les plus vives inquiétudes chez nos collègues.

Nous vous remercions de l'attention que vous avez portée à nos revendications lors de notre rencontre du lundi 18 février dernier avec vos conseillers social et interministériel. Cependant, l'entretien ayant été écourté, nous regrettons de n'avoir pu aboutir sur nos discussions concernant la Loi pour l'école de la confiance. Aussi, au vu de l'urgence et de la gravité de la situation, nous sollicitons une nouvelle rencontre avec votre Directeur de cabinet.

Nous refusons que cette loi dite de la confiance puisse servir de moyen pour contourner le dialogue social et revenir sur les arbitrages de 2015 qui, rappelons-le, ont été précédés eux de deux années de dialogue et de réflexions.

Il nous semble en effet stupéfiant de remettre en cause des textes sortis récemment et dont l'évaluation qu'en font certains ne peut être pertinente puisqu'il y a eu des freins majeurs dans leur application sur tout le territoire, principalement du fait des médecins scolaires.

Si votre intention vise l'amélioration de la réussite scolaire et la lutte contre les inégalités sociales et de santé, alors l'urgence est de faire appliquer les textes de 2015 pour les évaluer. Cette conception de la santé à l'École répond aux besoins des élèves, respecte les préconisations de la HAS concernant les dépistages systématiques ou la prévention et faisait consensus.

Ainsi, nous demandons le retrait des articles 2 ter et 16 bis et le maintien des articles L541-1 et L121-4-1, du code de l'éducation dans leur rédaction actuelle. Sans prétexte d'améliorer la collaboration entre professionnels de santé (par ailleurs précisément définie dans les textes de 2015). L'article 16 bis vise en réalité à créer une hiérarchie fonctionnelle entre les médecins et les infirmier.e.s de l'Education nationale. Quant à l'article 2 ter, il n'aura d'autre conséquence que de retirer du droit aux élèves en supprimant la visite médicale de la 6^{ème} année et reconstituer des doublons inutiles pour la visite médicale dite d'admission à l'École. Les infirmier.e.s de l'Education nationale se sent déjà, par le passé, opposé.e.s fermement à cette orientation politique et recommenceront car il en va de l'intérêt des élèves, ce qui a toujours été leur priorité.

De plus, comme nous l'avions abordé, nous souhaiterions que soit enfin définie une date de rencontre tripartite entre le Ministère de l'Education nationale, le Ministère des Solidarités et de la Santé et notre organisation syndicale. Il nous apparaît important de nous saisir des discussions ouvertes par les projets de loi de la confiance à l'École et de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé pour améliorer les réponses apportées aux besoins de santé des élèves et des étudiant.es, au service de leur réussite scolaire.

Dans l'attente de votre réponse, Monsieur le Ministre, nous vous prions de croire, à l'assurance de notre respectueuse considération.

Saphia Guerreschi

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE
46 avenue d'Ivry – 75013 Paris – 01 42 22 44 52 – snics@wanadoo.fr



Paris, le 10 avril 2019

Saphia GUERESCHI
Secrétaire générale SNICS-FSU

Monsieur Le Premier Ministre
57 Rue de Varenne
75700 Paris

Monsieur le Premier Ministre,

Dans notre courrier du 10 février, nous vous alertions sur les amendements envisagés par des députés médecins pour remettre en place un service de santé scolaire placé sous l'autorité d'un médecin. Service qui intégrerait, sous la forme d'une équipe pluri-professionnelle avec une organisation fonctionnelle, les infirmier.ES, les assistant.ES de service social et les psychologues de l'Éducation nationale, ce qui ne correspond ni aux besoins des élèves, ni à ceux de l'école, ni aux demandes de ces personnels.

Alors qu'en 1984, le gouvernement prononçait la dissolution du service de santé scolaire en suivant les conclusions de la représentation nationale qui le considérait comme « obsolète, inefficace et inadapté à l'École et à l'évolution sanitaire des jeunes », c'est le retour de cette structuration qui nous est proposé dans l'article 16 bis.

La santé étant un des déterminants d'une possible réussite scolaire des élèves, le SNICS FSU défend avec force et conviction le concept de Santé à l'École de la maternelle à l'université et exige le maintien des infirmier.ES au plus près des besoins des élèves : au sein de l'équipe éducative et pédagogique sous la hiérarchie du chef d'établissement et sous la gouvernance et la responsabilité du ministère de l'Éducation nationale. Il demande l'application des textes de 2015 issus de la loi de programmation et d'orientation pour la refondation de l'école de la République.

Cette loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 fixe au système éducatif un objectif ambitieux : celui de la réussite scolaire de tous les élèves.

En 2015, la refonte de la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves constitue un levier essentiel de la promotion de l'égalité des droits et des chances et la réduction des inégalités territoriales en matière sociale et de santé. Elle est pleinement intégrée à la mission de l'école et incombe à l'ensemble des personnels des équipes éducatives en cohérence avec d'autres politiques publiques.

Le SNICS FSU et plusieurs corps professionnels à l'Éducation nationale refusent la constitution d'une équipe pluri-professionnelle et s'indignent de l'ajout d'articles n'ayant fait l'objet d'aucune discussion.

Ce projet de loi « pour une école de la confiance », s'il était voté en maintenant les articles 2 ter, 16 bis et 16 ter, serait délétère pour la promotion de la santé à l'école et pour les élèves.

.../...

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE

46 avenue d'Ivry - 75015 PARIS - snicu@wanadoo.fr - 01 42 22 44 52-



Le SNICS-FSU dénonce le sacrifice de la promotion de la santé à l'école à des fins corporatistes, exige le maintien des articles L.121-4-1 et L.541-1 du code de l'Éducation dans leur écriture actuelle et des textes qui en découlent dont l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistages obligatoires et la circulaire 2015-119 du 10-11-2015 relative aux missions des infirmier.es de l'Éducation nationale.

Les infirmier.es de l'Éducation nationale exigent donc la suppression des articles 2 ter, 16 bis et 16 ter du projet de loi « pour une école de la confiance » car ils transforment en profondeur le concept de santé à l'école, celui de la réussite de tous les élèves.

Les personnels infirmiers de l'Éducation nationale se mobiliseront à Paris le 7 mai, comme ils l'ont fait le 22 janvier dernier.

Au regard de l'urgence, face à un mur d'incompréhension, Monsieur le Premier Ministre, puisque notre Ministre ne nous reçoit pas et refuse d'entendre les arguments de notre profession, nous vous demandons une nouvelle fois de bien vouloir recevoir une délégation de notre syndicat.

Dans l'attente, nous vous prions de croire, Monsieur le Premier Ministre, à l'assurance de notre très respectueuse considération,

Saphia GUBRESCHI





Paris le 9 avril 2019

Saphia GUERESCHI
Secrétaire générale SNICS-FSU

Monsieur le Président de la République
Palais de l'Élysée
55 rue de Faubourg-Saint-Honoré
75008 Paris

Monsieur le Président,

Nous avons l'honneur, au titre du SNICS-FSU syndicat majoritaire à plus de 58% des infirmier.ES de l'Éducation nationale avec un taux de participation à 69% d'attirer votre attention sur le projet de loi « Pour une École de la confiance » et plus spécifiquement sur la politique éducative sociale et de santé du ministère de l'Éducation nationale.

Le SNICS et les personnels infirmiers qu'il représente s'opposent au retour d'un service de santé scolaire qui intégrerait, sous forme d'une équipe pluriprofessionnelle, les infirmier.ES, psychologues et assistant.ES de service social, ce qui ne correspond ni aux besoins des élèves ni à ceux de l'École.

Le 22 janvier dernier, à l'initiative du SNICS-FSU, plus de 800 infirmier.ES de l'Éducation nationale sont venues de toute la France à Paris pour défendre les textes de 2015 (circulaire missions et arrêté du 3 novembre) publiés suite à la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République.

Malheureusement, leur inquiétude était fondée au regard de l'ajout des articles 2 ter, 16 bis et 16 ter, sans avoir requis l'expertise de notre profession alors que nous représentons 8000 des 9000 professionnels de santé de l'Éducation nationale.

La santé étant un des déterminants de la réussite scolaire, les infirmier.ES de l'Éducation nationale exigent l'application des textes de 2015 et le maintien d'une politique éducative sociale et de santé, sous la gouvernance et la responsabilité pleine et entière du Ministre de l'Éducation nationale.

Les infirmier.ES de l'Éducation nationale veulent rester au plus près des besoins des élèves, au sein de l'équipe éducative et pédagogique, sous la hiérarchie du chef d'établissement dont ils-elles sont les conseiller.ES techniques.

Les attributions des infirmier.ES sont d'assurer les soins préventifs et curatifs, et de concevoir, d'évaluer et de mettre en œuvre des actions d'éducation à la santé tant dans le champ individuel que collectif. Elle-Il met en place des consultations individuelles en éducation à la santé centrées sur le besoin identifié de l'élève. Il peut s'agir notamment de l'éducation à la sexualité, de la contraception, des conduites addictives, de conduites à risques, d'éducation nutritionnelle, du sommeil, de l'hygiène de vie, de relation d'aide...

.../...

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER.ES CONSEILLER.ES DE SANTE
46 avenue d'Ivry 75013 PARIS - 01 42 22 44 52 – snics@wanadoo.fr

Activités-Rencontres

Le SNICS écrit au Président de la République



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

Professionnels de santé de premier recours, les infirmier.ES réalisent plus de 15 millions de consultations annuelles. Ils-elles accueillent tout élève ou étudiant.ES qui les sollicite 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.

C'est pourquoi nous demandons le retrait des articles 2ter, 16bis et 16ter et le maintien des articles L.121-4-1 et L. 541-1 du code de l'Éducation dans leur écriture initiale.

Nous vous demandons, Monsieur le Président, de bien vouloir recevoir une délégation de notre syndicat afin d'améliorer le service rendu aux élèves et étudiant.ES et de garantir leur réussite scolaire.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président de la République, à l'assurance de notre très haute considération.

Saphia GUERESCHI



Activités-Rencontres

Aller retour du SNICS avec un Sénateur

REPUBLIQUE FRANÇAISE

Paris, le 21 mars 2019

Mme Sophie Guazewitch
Secrétaire générale SNICS-ESU
Mme Brigitte Aouani
Secrétaire générale SNIES-UNSA

Objet : Réponse

Mesdames,

J'ai bien reçu votre courrier du 18 mars 2019 et je vous remercie de m'avoir informé de votre préoccupation concernant la place des infirmières et infirmiers scolaires dans le projet de loi pose une école de la confiance. Tous les rendez-vous visant à leur substituer leurs compétences au profit des médecins scolaires ont été écartés en séance comme en commission. Il s'agit d'une crainte compréhensible et non d'une réalité factuelle.

École de la confiance pour tous, perception globale de la santé et la santé à l'école est au cœur de nos deux priorités. La bonne santé des élèves, le repérage et la prise en charge des troubles de toute nature qui peuvent les affecter, sont des conditions nécessaires aux bons apprentissages. Parallèlement, l'école est un espace incontournable pour la prise en charge de la santé des enfants. Elle est, dans certaines zones en difficulté ou pour des populations fragilisées, la seule garantie d'accès à la santé et à un suivi. A cet égard, l'article 2 bis de ce projet de loi permet la volonté d'assurer à chaque enfant un accompagnement de santé en abaissant la mise en place d'une visite médicale obligatoire pour les enfants de 6 ans à 3 ans, prolongée par une surveillance sanitaire et d'examen périodiques. Je n'y vois donc aucune atteinte à vos compétences.

Mieux, les objectifs assignés à l'école dans les articles 16 bis et ter actualisent la mission de veiller de soins, assurés en priorité par les personnels enseignants, infirmiers et sociaux de l'éducation nationale, travaillant en équipes pluri-professionnelles. Trop souvent, les visites médicales obligatoires ne sont pas courtes par l'entourage des élèves, les problèmes de santé ou les troubles de l'apprentissage sont insuffisamment pris en charge. Dans un tel contexte, les risques liés aux expositions à un environnement dégradé ne sont pas évités, les inégalités entre les territoires et les populations ne font que s'accroître.

Le contraste entre les objectifs assignés à la santé à l'école et les moyens apparaît d'autant plus grand que les textes officiels ne sont actualisés, révisés régulièrement à la volonté des pouvoirs publics d'en faire une priorité. A travers ces trois articles, c'est un changement, une impulsion nouvelle, qui est donné à la politique de santé à l'école pour faire face à l'urgence. La santé des jeunes n'incombe pas à eux seuls. Elle doit concerner aussi les enseignants, les parents, les médecins traitants, les collectivités locales et les associations, sous la responsabilité essentielle des infirmières scolaires.

Demurant à votre disposition,

Je vous prie d'agréer, Mesdames, l'expression de mes salutations distinguées.

Bernard CAZEAU
Sénateur de la Dordogne

25, rue de Valenciennes - 75013 Paris - Téléphone : 01 43 34 28 49 - Télécopie : 01 43 34 28 49



Sophie Guazewitch
Secrétaire Générale SNICS-ESI



Date: le 2 avril 2019

Monsieur,

A Monsieur CAZEAU
Sénateur de la Dordogne
15 rue de Valenciennes
75013 Paris Cedex 13

Il est avec plaisir que j'ai pu constater de votre courrier en date du 21 mars dernier votre grande intérêt les 1000 infirmières de l'éducation nationale que vous espérez. La vision de la santé à l'école et des missions des enseignants que vous y associez est pour le moins courageuse.

L'article 2 bis fait partie de la volonté des élus nationaux par les personnels infirmiers et les équipes de la visite médicale dans le projet de loi pose une école de la confiance. Les infirmières de l'éducation nationale ne travailleront plus le suivi médical des visites médicales. C'est le caractère préventif et de soins sociaux et de santé qui se pose.

Quant à l'article 16 bis, l'équipe pluriprofessionnelle sera en lien avec les sites de santé publique. Elle sera l'équipe pédagogique et éducative et donc l'équipe de la santé publique, participera à la mise à l'école de la confiance et de la santé.

Les parents ont que vous représentez et leur volonté de voir supprimer les articles 2 bis, 16 bis et 17 de la loi, pour l'école de la confiance.

Je vous prie de croire, Mesdames le Sénateur, à l'assurance de ma respectueuse salutation.

Signature

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTÉ



Compte rendu table ronde au SENAT:

- 6 mars 2019 -

Table ronde des organisations syndicales représentatives des personnels médico-sociaux (médecins, infirmier.e.s, assistants sociaux et psychologues) de l'éducation nationale sur le projet de loi pour une Ecole de la confiance :

Le SNICS a rencontré en amont les autres syndicats concernés de la FSU, afin de constituer une unité et une position commune sur cette loi et sur tout ce qui concerne la promotion de santé à l'école, notamment pour demander la suppression des articles 2ter-16 bis et 16 ter, introduits dans la loi par le parlement sans dialogue social.

Cette table ronde était animée par Max Brison (LR), le rapporteur de la loi Ecole de la confiance pour le sénat, et Maryvonne BLONDIN, sénatrice du Finistère (groupe socialiste et républicain).

Etaient présents : SNICS FSU, SNUAS-FP-FSU, psy-EN SNUipp-FSU, SNASEN-UNSA, SMNSU-Unsa, psy-EN EDA, SGEN-CFDT, SNASEM-SGEN-CFDT

Suite aux courriers du 14 février du SNICS en direction des Sénatrices.teurs, M.Brison avait un besoin d'éclairages sur ce qui a conduit à leur rédaction.

En tant que rapporteur du texte, il a réuni les organisations représentatives des personnels de l'Éducation nationale concernés par les amendements dépo-

sés. Il souhaitait nous entendre sur cette loi, sur la situation de la « médecine scolaire » et plus particulièrement sur les articles 2ter, 16 bis et 16 ter.

Pour plus de clarté, nous avons choisi de rassembler dans ce compte rendu les positions des différentes catégories de personnels.

Position des médecins :

SNMSU UNSA: il met en avant des problèmes de moyens humains, de rémunération et de reconnaissance que ne rencontrent pas les médecins de PMI dont le déroulement de carrière est meilleur. Il faut rendre plus attractive notre profession !

Sur l'article 16 ter, il est favorable aux possibilités de prescription qui permettraient le remboursement des prescriptions.

Sur l'article 16 bis, il estime que c'est une nécessité car « ça ne fonctionne pas » ! Il faut donc une équipe pluri-professionnelle comme cela existe déjà dans les services de PMI...

Pour l'article 2 ter, il demande une précision par rapport au 3-4 ans qui doit être réalisé par la PMI et souhaite que le bilan de la 6ème année reste mais sans changer les termes de l'amendement qui réintègre une visite médicale et un bilan de dépistage. L'argument pour ce doublon est que les médecins du MEN ne seraient pas en mesure de réaliser un bilan de santé sur toute une classe d'âge.

Pour les medecins de l'Unsa, ce qui n'est pas attractif à l'EN, ce sont les textes

de 2015 avec des missions trop vastes et non prioritaires impossibles à remplir (ex examens systématiques) : « il faut réorganiser et s'orienter sur des examens ciblés pour les médecins » !...

SGEN CFDT : Il est d'accord avec le médecin UNSA. Il intervient sur la visite médicale des travaux règlementés, très chronophage, et demande sa réalisation par les médecins traitants.

Au sujet du récent Décret du 26 février 2019, il critique pourtant les possibilités de réalisation de la visite de 6 ans par le médecin traitant ou autre médecin choisi par la famille car ils ne font pas le bilan sensoriel, l'évaluation du langage, de la conscience phonologique et n'auraient pas de formation sur le développement psychomoteur et affectif. Il y voit la disparition des médecins du MEN...

Ce médecin a été très virulent envers notre profession durant la table ronde. Il ne reconnaît pas nos compétences en promotion de la santé et nous accuse même de mettre en péril les élèves que nous recevons ! Il nous reproche aussi « de ne pas coopérer et de vouloir nous débarrasser des médecins de l'EN ».

Le SGEN est favorable à l'équipe professionnelle organisée en service comme à la PMI et, pour plus d'homogénéité, plébiscite un décret unique pour différents corps de métier.

Sa problématique principale est « la survie » de sa profession qui passe par l'amélioration de l'attractivité des postes et l'augmentation de leur rémunération.

Position des INF-EN-ES

SNIES UNSA : après avoir dénoncé le manque de postes et de moyens ainsi que les différences de carrière avec les autres fonctions publiques, il aborde la visite médicale qui doit être réalisée par un médecin car elle est le point de départ pour un suivi infirmier. Par rapport à la notion d'équipe pluriprofessionnelle, il voit aussi la notion de « Chef d'équipe ».

Il demande la mise en œuvre des textes de 2015 et pointe notamment les cellules vie scolaire qui tardent à se mettre en œuvre. « Le service de santé scolaire chassé par la porte en 2015 revient par la fenêtre nous y sommes opposés ».

SNICS-FSU : concernant les infirmier.es, nous avons avec le SNIES une inter syndicale donc une position commune contre la structuration de type service. **Plus de 92% des infirmier.es de l'Education nationale aujourd'hui représentés sont opposés aux articles modifiant le concept de Santé à Ecole ajoutés par la loi de confiance.**

Nous avons souhaité revenir d'abord sur la Politique éducative sociale et de santé du MEN et exprimer l'intérêt et les enjeux présents dans le texte de 2015 qui ont été plébiscités par l'ensemble des infirmières de l'EN, la Loi de refondation de l'école comportant d'importants changements de paradigme. Vous connaissez la suite ...

Position des Assistant.es de Service Social

SNUASFP FSU : il est contre l'idée d'une équipe pluriprofessionnelle et les amendements qui les amèneraient à se retrouver « responsables de la promotion de la santé ». Le service social n'est pas un service de santé bien qu'il participe activement à l'équipe éducative pour améliorer la réussite scolaire.

SNASEN-UNSA: idem, il est opposé à un service médicosocial

Position des psy EN :

SNUipp-FSU : si comme tout le monde il est favorable à un travail pluriprofessionnel, il est opposé au rapprochement des psychologues d'un pôle médical et encore plus à être placés sous l'autorité d'un médecin.

SNES-FSU : les équipes pluriprofessionnelles sont au service des élèves pour contribuer à leur réussite scolaire

et à leur émancipation et comportent donc les enseignants ce qui exclue une gouvernance médicale.

Psy CFDT : pas d'opposition à « l'équipe pluriprofessionnelle ».

Après la présentation des position de chacun, les discussions se sont orientées autour des articles ajoutés par le parlement.

Au sujet des article 2 ter, une unité s'est créée pour demander sa suppression, seuls les médecins demandant son maintien et souhaitant qu'il soit précisé que la PMI intervient pour le 3-4 ans et que soit réintégré le bilan de la 6ème année.

Le SNICS est alors intervenu pour demander le retour à la version en vigueur et assurer le maintien de la visite médicale de la 6ème année en raison de son importance dans le développement de l'élève, la vérification de son évolution depuis son entrée dans la scolarité et son aptitude à entrer dans les apprentissages du langage écrit.

Le SNICS a aussi dénoncé la rédaction de l'article 2 ter qui annonce le retour au doublon « un bilan de santé et un examen de dépistage » et demandé le maintien de l'article L. 541-1 dans sa version actuelle ainsi que le respect de l'arrêté du 03 novembre 2015.

Nous avons démontré que le taux de réalisation du bilan de la 6ème année souffre avant tout de l'incapacité de l'administration à mettre en œuvre les orientations de 2015 et du blocage des médecins scolaires.

Les chiffres remontés sont inexacts puisqu'ils ne tiennent pas compte des visites faites par les médecins hors EN. Même si les médecins scolaires y sont opposés, nous rappelons qu'ils n'ont pas l'unique responsabilité de la réalisation de cette visite médicale.

Nous avons appris au rapporteur que c'est la PMI assure la visite médicale des 3-4 ans, qui n'est pas, elle non plus, de son seul ressort et dont taux de réalisation varie de 51 à 71% selon les départements.

Pour le SNICS, la structuration de la PMI n'est pas efficiente et donc pas à retenir. Les 1764 medecins de PMI realisent chaque année moins 700 000 consultations médicales soit moins de 400 consultations par medecin/an: ou encore une consultation toutes les 4 heure...

Le SNICS a précisé qu'une classe d'âge représente actuellement 700 000 élèves (chiffres MEN, bilan de rentrée 2018). Pour réaliser l'intégralité de ces deux visites médicales, à raison d'une heure par examen il faut près de 1000 équivalents temps pleins de médecins,

or la France en comptabilise plus de 275 000 en activité (102 000 médecins généralistes, près de 8000 pédiatres, 1800 médecins PMI, 1200 MEN et des médecins rattachés aux politiques de la ville) !...

Au sujet de l'article 16 bis, là aussi les infirmier.es, assistant.es de service social et psychologues ont fait bloc contre sa rédaction et demandent la suppression de cet article grave de conséquences.

Non seulement il créerait une équipe pluriprofessionnelle, mais il reviendrait sur la gouvernance et la responsabilité de la promotion de la santé à l'école. Cet article, s'il était maintenu, rendrait nulle la victoire de notre profession en 2015 après 25 années de lutte pour que soit reconnu le concept de santé à l'école et notre participation quotidienne à une possible réussite scolaire.

Cet article retirerait la responsabilité de la promotion de la santé à l'ensemble de la communauté scolaire pour la confier à l'équipe qu'il crée...

Nous sommes opposés à cette orientation politique consistant à recréer un service d'« experts en santé » qui interviendrait au sein de l'Ecole depuis l'extérieur.

Nous avons refusé d'entendre dire que nous travaillons en silo, c'est un mensonge !

Le constat partagé par les infirmier.es, psychologues et assistant.es de service social de l'Education nationale est que nous travaillons quotidiennement ensemble même si le manque de moyens humains rend parfois les échanges complexes.

La discussion fut longue et houleuse autour de cet article, nous ne reviendrons pas ici sur tous nos arguments en faveur de la place et du rôle des infirmier.es au sein des équipes pédagogiques et éducatives que nous avons défendus avec force, **mais sachez que les médecins qui « ne souhaitent pas de service » s'opposent à remplacer « équipe pluriprofessionnelle » par « dimension partenariale »** et refusent également que la promotion de la santé à l'Ecole soit de la responsabilité de la communauté scolaire et non uniquement de celle des médecins, AS et infirmier.es comme le prévoit cet article !

Quant à l'article 16 ter, il a fait l'objet de peu de débats. Les médecins le plébiscitent alors que les autres professionnels voient déjà poindre les injonctions de dépistages en tout genre qui nous éloigneraient encore de la réalisation de nos missions au service des élèves et de leur réussite scolaire.

Activités-Rencontres

Table ronde au Sénat (suite)

Les médecins quittent la salle alors que le SNICS demande aux rapporteurs de prolonger cette table ronde afin de pouvoir échanger autour d'amendements qu'il souhaiterait apporter à ce texte de loi en vue d'améliorer les réponses de notre corps aux besoins des élèves.

Nous avons pu aborder la nécessité d'améliorer et d'harmoniser la formation des infirmier.es de l'EN, nos compétences en terme de délivrance des médicaments et d'actes de prévention, la création d'un dossier infirmier informatisé.

Les amendements ont soulevé l'intérêt des rapporteurs. Ils ont été particulièrement surpris de l'absence de cadrage nationale de la formation des IDE EN et de l'aspect non qualifiant. Le SNIES n'avait pas de proposition mais adhère aux nôtres...à suivre.

Nous nous retrouvons donc avec 450 professionnels de santé à l'Éducation nationale (les médecins de l'Éducation nationale représentés) qui vont défendre des amendements avec une structuration de type service contre 8000 infirmier.es de l'EN, 3000 AS et 7000 psy EN du 1er et 2e degré, soit 15000 contre 450.

Une inter syndicale se structure au sein de la FSU avec l'objectif d'une expression commune, mais aussi avec le SNIES avec les AS de UNSA et potentiellement les psyEN du SGEN qui ont finalement réalisé les enjeux.

La loi sera examinée au Sénat en commission le 30 avril et le 14 mai en audience publique.

Le combat syndical continue et les audiences aussi, cela doit se faire tant au niveau national que dans les académies, chacun.e apportant sa pierre à l'édifice pour infléchir le projet de loi. Une 2^e action forte est incontournable, le SNIES y participera avec nous.

L'intersyndicale pour l'action est dans tous nos mandats et, contre ce projet inique, l'union fera peut-être la force.

Inscription automatique à l'ordre infirmier

Comme nous vous le conseillons dans les précédents BBL, il est toujours urgent d'attendre puisque c'est l'employeur (donc le Recteur) qui doit communiquer à l'ordre la liste nominative des infirmier.ères de son académie, remontée initialement prévue par les textes pour le 1er octobre 2018.

Nous refusons de payer pour travailler et continuons le combat contre un ordre infirmier qui remet en cause le cadre spécifique d'exercice des infirmier.ère.s de l'Éducation nationale.

En cas de difficultés, contactez le SNICS FSU

Ordre infirmier et syndicat qui fait quoi ???

Découvrez cet article sur snics.org

°° ERRATUM °° ARTICLE RETRAITES BBL n°96

Dans l'article sur les retraites nous écrivions que :

« La réalité est déjà tronquée. Dans les faits, un fonctionnaire part avec 75% de son dernier traitement indiciaire mais pas avec 75% de son dernier salaire ! »

Il faut comprendre que la retraite de base est calculée selon la formule suivante :

Montant de la pension = Dernier traitement indiciaire brut x (Nombre de trimestres rémunérés dans la pension / Nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une retraite au taux maximal) x 75 %

Le cas échéant, la pension peut ensuite être soit minorée de la décote, soit majorée de la surcote et/ou de la majoration pour enfants.

Le montant final ne peut être inférieur au minimum garanti.

11 AVRIL, ENCORE UNE FOIS LES RETRAITÉS ÉTAIENT MOBILISÉS.
« Nous refusons de voir mettre en cause le principe de nos systèmes de retraite solidaires par répartition, dans lesquels le fait de cotiser donne droit à une pension et une revalorisation. »

Plus d'info sur snics.org

Participez à la mobilisation nationale!
Pour en connaître les modalités, contactez nos responsables académiques.

Audience au Ministère sur le Service National Universel



Comme vous le savez suite à différentes publications, une des grandes réformes du Président de la République, prévue dans son programme électoral, porte sur l'instauration d'un « Service National Universel » (SNU) pour permettre aux jeunes de « former communauté en se rencontrant pour acquérir les principes républicains » :

Selon Gabriel Attal, secrétaire d'État auprès du ministre de l'Éducation nationale et de la Jeunesse :

« Le Service national universel répond à un constat sans appel : la jeunesse manque d'un moment de cohésion, de mixité, de cohésion sociale et territoriale, autour des valeurs de la République. Sortir de son environnement immédiat, se confronter à l'autre, découvrir un territoire, sont autant d'opportunités de se construire, de forger son identité. Ce moment doit aussi permettre de lever les freins à l'engagement. S'engager, c'est donner de son temps pour l'intérêt général. C'est aussi grandir, développer des compétences qui seront utiles pour s'insérer professionnellement. Or, si une écrasante majorité des jeunes veulent s'engager, ils sont trop nombreux à être freinés, pour des raisons financières, sociales, géographiques, culturelles. Notre pays ne montre pas suffisamment à ses jeunes leur utilité sociale. »

Pour cela, 4 objectifs principaux ont été définis :

- Accroître la cohésion et la résilience de la nation, en développant une culture de l'engagement
- Garantir un brassage social et territorial de l'ensemble d'une classe d'âge
- Renforcer l'orientation en amont et l'accompagnement des jeunes dans la construction de leurs parcours personnel et professionnel
- Valoriser les territoires, leur dynamique et leur patrimoine culturel

Les modules de formations seront articulés autour de sept thématiques, plus une partie « bilans personnels » :

- **Défense**, sécurité et résilience nationales
Exemple : sécurité routière et code de la route. Sensibilisation à la perception des risques routiers. Intervenants : gendarmes.
- **Autonomie**, connaissance des services publics et accès aux droits
Exemple : connaissance des principaux services publics, études de cas concrets, organisation de visites (centre des impôts, mairie, etc.). Intervenants : fonctionnaires territoriaux.
- **Citoyenneté** et institutions nationales et européennes
Exemple : sensibilisation aux valeurs (liberté, égalité, fraternité) et au modèle républicain, laïcité, égalité femmes/hommes, connaissance des droits et devoirs, etc. Intervenants : encadrement du centre et/ou intervenants extérieurs (fonctionnaires territoriaux, associations, etc.)
- **Développement durable** et transition écologique
Exemple : visite de sites (tri des déchets, etc.), études de cas contextualisés. Intervenants : agents communaux, associations.
- **Activités sportives** et de cohésion
Exemple : étude de cas sur le rôle de l'arbitre, l'univers des supporters, la lutte contre le hooliganisme. Intervenants : arbitres, fédération sportives, éducateurs sportifs.
- **Culture** et patrimoine
Exemple : découverte du patrimoine culturel local, visite d'un site culturel et restitution collective. Intervenants : direction régionale des affaires culturelles, professeurs documentaliste ou d'histoire-géographie volontaires, etc.
- **Découverte de l'engagement**
Exemple : sensibilisation aux différentes formes d'engagement, « forum de l'engagement ». Intervenants : jeunes

Audience au Ministère sur le Service National Universel

bénévoles et volontaires dans les différentes formes d'engagement existantes (témoignages et rencontres en petits groupes), visites dans des structures d'accueil

- **Bilans personnels : bilan de santé**, évaluation des apprentissages fondamentaux de la langue française, premier bilan-découverte de compétences incluant une composante numérique.

Exemple : test d'évaluation des apprentissages fondamentaux de la langue française ; bilan compétences numériques et de première orientation professionnelle ; bilan de santé. Intervenants : encadrement du centre, fonctionnaires territoriaux, associations d'insertion, personnel médical, etc.

C'est donc Gabriel Attal, secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'Education qui est en charge de sa mise en œuvre et auprès duquel le SNICS, en lien avec la FSU, avait demandé audience afin d'obtenir des précisions sur ce dispositif, sa mise en œuvre et ses impacts possibles pour les personnels de l'Education nationale.

Cette audience a eu lieu le jeudi 28 février 2019.

Etaient présents au titre de la FSU: Clarisse Macé (CPE SNES), Sylvie Magne (SNICS) et Benoit Hubert (SNEP).

La mission travaille actuellement sur les modules thématiques avec chaque ministère et le réseau associatif pour finaliser le canevas des contenus. Il y aura un tronc commun national fort, mais chaque département décidera qui opère dans le respect du cahier des charges national.

Calendrier :

- Information des jeunes lors d'un CNVL spécifique SNU
-Phase test du 16 au 28 juin 2019, avec un centre dans 13 départements (lancement en mars 2019). 200 jeunes attendus sur la base du volontariat sur un ou deux centres d'hébergement dans chaque département.
-1ers éléments d'évaluation en octobre 2019 puis réajustements
-En 2020, tous les départements auront au moins un centre et les départements pilotes en auront sur 4 périodes (entre février et août)
8 périodes ensuite : chaque petites vacances sauf Noël, dernière quinzaine de juin si possible après la réforme du bac, 1 ère quinzaine de juillet et dernière quinzaine d'août.

Le service est organisé en deux phases majeures :

- **la phase I, obligatoire**, après la classe de troisième, entre 15 et 18 ans, comprend un temps de cohésion (12 jours en hébergement collectif dans un autre département, centrés sur les valeurs, les savoir-faire et savoir-être)

- **la phase II**, dès la première phase achevée, est celle de l'engagement, volontaire, pour une durée de trois à six mois, avant 25 ans.

Un grand recensement du bâti disponible dans les territoires est en cours de réalisation, les centres seront majoritairement des établissements scolaires car ils possèdent déjà l'infrastructure aux normes, des centres de vacances de l'armée ou des centres d'éducation populaire (sauf sur les périodes entre Pâques et fin été).

Le travail se fait actuellement avec les collectivités pour voir ce qui est possible sans passer par des réquisitions de locaux, **un vote en conseil d'administration sera nécessaire**

pour les établissements scolaires et un forfait journalier sera versé pour compenser les coûts.

Nous avons questionné sur les incidences pour les agents ?

Leur sera-t-il laissé le choix de s'engager et d'être rémunérés, ou leur participation se fera-t-elle dans le cadre de l'annualisation du temps de travail ? La réponse est renvoyée aux collectivités territoriales, et on nous précise qu'une partie de l'entretien courant des locaux sera faite par les jeunes (propreté des chambres, repas, espaces communs...).

Quels sont les personnels EN potentiellement concernés : (après accord du chef d'établissement et sous réserve d'être compatible avec le service, rémunération soit en heures supplémentaires soit en indemnités)

- Chefs d'établissement, gestionnaires
- CPE
- Enseignants
- Cas des professeurs d'EPS : module cohésion (activités sportives, PSC1), dans le cadre d'associations type UNSS (contractualisation nationale ?)
- Professeurs d'histoire /géo pourraient intervenir dans le module « institutions »
- Psy EN, pour l'assistance en cas de difficultés psychologiques liées à l'éloignement et l'hébergement collectif
- IDE ou médecins scolaires, pour les bilans de santé
- Jeunes retraités.es EN

Devant nos arguments de charges de travail déjà lourdes pour les personnels, il nous a été assuré que, les encadrants devant passer sur place la totalité du séjour (soit 12 jours et nuits), **cela ne serait que sur la base du volontariat et avec rémunération.**

Concernant le bilan de santé prévu, il a été répondu au SNICS que, là aussi, ce ne serait que sur du volontariat et dans le cadre d'un contrat SNU rémunéré.

Il semble que les personnels de promotion de la santé ne soient pas privilégiés mais de préférence la médecine de ville, les cliniques ou hôpitaux, dans le cadre de partenariats ARS/CNAM.

Le SNICS a insisté pour savoir si, en cas de manque de « volontaires » ou de décisions départementales « différentes », des réquisitions seraient possibles.

Notre interlocutrice s'est dite « optimiste sur l'attrait du SNU et pas du tout inquiète pour trouver des encadrants ou des intervenants » ; au pire des médecins de l'armée (ou des réservistes opérationnels) pourraient être réquisitionnés.

Le SNICS a rappelé ses mandats, à savoir refuser toute incidence pour les personnels infirmiers de l'Education nationale dont la charge de travail est déjà lourde, notamment dans internats et restera vigilant dès la phase de test en juin pour s'en assurer ainsi que lors de la montée en puissance.

En effet, les propos « rassurants » de notre interlocutrice ne nous font pas oublier que nombre de rectorats ou de départements ont des applications très particulières des textes en vigueur comme l'ont montré celles des textes de 2015 ! Rien ne nous garantit à ce jour que d'autres modes de recrutement que le volontariat pour ce SNU ne se mettraient pas en place en cas de difficultés. Le risque de passage en interministériel, avec de profondes modifications de nos missions comme de notre temps de travail, que le SNICS combat une nouvelle fois dans le cadre de la Loi pour l'école de la confiance est plus fort que jamais et pourrait changer la donne.

Sylvie Magne



La commission administrative paritaire nationale s'est réunie le 28 mars à la Direction générale des ressources humaines.

L'ordre du jour portait sur les points suivants : approbation du règlement intérieur, élection des représentants du personnel à la commission de réforme ministérielle, tableau d'avancement au grade d'infirmier.e de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur de classe supérieure et hors classe pour les personnels affectés dans les COM, à Mayotte et à l'administration centrale, examen des demandes de mutation, accueils en détachement, demande d'intégration et révision des comptes rendus d'évaluation.

DECLARATION LIMINAIRE du SNICS

Monsieur le président,

A l'occasion de l'installation de cette **Commission Administrative Paritaire Nationale** issue des élections professionnelles de décembre dernier, nous nous félicitons de voir confirmée la place du SNICS-FSU comme première organisation syndicale des personnels infirmiers de l'Éducation Nationale.

Dans un contexte de remise en cause des instances de dialogue social par le gouvernement, **le SNICS-FSU réaffirme sa volonté de porter la voix de tous les personnels.**

Les collègues ont massivement montré, avec près de 69% de participation, les collègues ont massivement montré leur attachement aux instances paritaires.

Le SNICS-FSU condamne le projet de loi de transformation de la Fonction publique qui a été rejeté à l'unanimité des 9 organisations syndicales représentatives lors du Conseil Commun de la Fonction Publique (CCFP).

Il remet en cause des principes fondamentaux de la représentation des personnels. Il envisage en effet de dessaisir

les commissions administratives paritaires (CAP) de leurs compétences.

Nous ne pouvons accepter que les personnels ne soient plus représentés et qu'il n'y ait aucune transparence notamment sur les mutations et l'avancement.

Avant d'en venir à l'ordre du jour, nous souhaitons interpeller le ministère sur plusieurs dossiers, le plus grave pour notre profession étant **le projet de loi pour une école de la confiance.**

A l'initiative du SNICS FSU, 800 infirmier.e.s se sont mobilisé.e.s le 22 janvier dernier pour faire reconnaître leur place et leurs missions dans l'équipe pédagogique et éducative au service de la réussite scolaire.

Les infirmier.es n'accepteront pas une structuration de type service qui se ferait au détriment de l'accueil, de l'écoute, de l'accompagnement, du suivi individualisé et de l'orientation des élèves de la maternelle à l'université, au sein même de leur lieu de vie.

Placé.es au sein de l'équipe pédagogique et éducative, leurs actions permettent de mettre en cohérence les besoins exprimés des élèves et leur prise en compte dans les projets éducatifs de santé de notre ministère.

Nous tenons à vous rappeler que le « service de santé scolaire » a déjà existé et a été jugé « inefficace, obsolète et inadapté à l'évolution des besoins des élèves » par la représentation nationale puis dissous suite à une redoutable évaluation.

On ne peut laisser croire que seule l'amélioration des conditions de travail des médecins serait la clé de voûte permettant d'améliorer la santé des élèves et de lutter contre les inégalités de santé.

La scolarisation à 3 ans ne doit pas être l'occasion de donner moins de droits aux élèves mais au contraire d'en ouvrir plus, en **maintenant la visite médicale de 6 ans.** L'expertise des personnels infirmiers de l'EN doit rester concentrée sur les suivis nécessaires après les diagnostics médicaux.

Attachés à faire reconnaître la spécificité de la profession au sein d'une équipe éducative et pédagogique, au service des élèves, et non au service des médecins, nous refusons de voir **ressurgir des équipes de « doublons »** qui concentrent les moyens en personnel sur une tranche d'âge au détriment de tous les autres élèves. Ce serait un véritable gâchis dans le contexte budgétaire restrictif que nous connaissons.

Commission Administrative Paritaire Nationale

Nous refusons que soient modifiés les articles L541-1 et L121-4-1 du code de l'éducation ainsi que l'article L2325-1 du code de la santé publique. **Les articles 2ter, 16 bis et 16 ter doivent disparaître.**

C'est pourquoi, suite aux travaux de l'Assemblée nationale sur la loi pour l'école de la confiance et à l'ajout d'articles sans consultation des organisations syndicales infirmières représentatives, **le SNICS-FSU et le SNIES-UNSA, réunis en intersyndicale, manifesteront à Paris le 7 mai 2019 pour défendre leur profession, leur autonomie professionnelle ainsi que leur place au sein des équipes éducatives.**

Le service national universel (SNU)
Même si le ministère nous assure que le recrutement se fera sur la base du volontariat pour les infirmier.es de l'Education nationale, nous constatons que nombre de rectorats ou de départements ont des interprétations et des mises en œuvre très personnelles des textes en vigueur comme l'ont montré celles des textes de 2015 !

Le SNICS refuse toute incidence pour les personnels infirmiers de l'Education nationale dont la charge de travail est déjà trop lourde, notamment dans les internats. Nous resterons vigilants dès la phase de test en juin pour nous en assurer.

Comme pour **le service sanitaire**, l'optimisme du gouvernement se heurtera à la réalité : mise en place à marche forcée, sans concertation, sans choix des périodes ni des thématiques, sans cohérence parfois. La désignation imposée d'infirmier.es comme référent.es de proximité vient trop souvent entraver l'accueil, l'écoute et le suivi des élèves.

Concernant **le régime indemnitaire** et la mise en œuvre de **la NBI handicap**, nous vous demandons d'impulser une harmonisation au niveau des rectorats. Les disparités introduisent une inégalité de traitement entre fonctionnaires d'un même corps.

Le bilan ministériel sur **le RIFSEEP** a montré une fois de plus que les montants touchés par les infirmier.es de l'Education nationale sont nettement minorés par rapport aux autres personnels de catégorie A.

Les revalorisations ne doivent plus attendre.

Au sujet de **SAGESSE, du BO des soins** et des urgences et sur les **formations**, nous attendons toujours l'ouverture d'un dialogue social.

Pour en revenir à l'ordre du jour,

Concernant l'avancement

Si les textes sont respectés dans cette instance, notre constat partagé nous a permis d'observer un certain relâchement dans la mise en œuvre des engagements du CSFPE pris en 2012. Nous réitérons notre demande de cadrage national en vue des prochaines opérations de promotion dans les académies.

Concernant les mutations

Nous redemandons la mise en place d'un barème national, certains barèmes académiques introduisent de nombreux critères subsidiaires qui sont liés à la situation individuelle des agents. Ils ne garantissent donc pas toujours l'équité de traitement entre tous les agent.es.

Concernant la BIEP :

Des postes infirmiers (ICT ou université) sont toujours publiés sur la BIEP et n'apparaissent pas sur les listes de postes vacants au mouvement. Nous vous rappelons qu'il n'existe pas de fonctionnalité dans les corps des infirmier.es de l'Education nationale depuis le décret 2003-695 et la circulaire 2003-178 et vous demandons de le rappeler aux académies pour mettre fin à ces pratiques.

Mutation dans les COM

Nous ne pouvons nous résoudre à accepter le fonctionnement de cette commission paritaire considérée comme une simple chambre d'enregistrement de décisions opaques prises ailleurs de manière illégale. Le droit des personnels n'est pas respecté.

Situation dangereuse à Mayotte, les conditions de travail et d'accueil des élèves se dégradent tellement que 10 infirmière.es titulaires sur 24 demandent à partir contrairement à d'autres corps.

Comment expliquer un tel décalage si ce n'est par l'impact des suites du séisme pour des personnels dont on a pas pris soin et qui ont continué d'écouter et prendre en charge des élèves et des personnels fortement impactés, tant psychologiquement que physiquement.

Les infirmeries sont vétustes, sans matériel pour travailler et les soins réalisés devraient être pris en charge par des dispensaires, rendant impossible l'accueil et l'écoute des élèves.

A cela s'ajoutent des dérives et des dysfonctionnement de la politique sociale et de santé à l'école, sans respect des textes ministériels (avancement, politique de santé...).

C'est pourtant dans un tel contexte que la réponse aux besoins des élèves doit être mise en œuvre de la façon la plus efficiente possible, c'est au Ministre de l'Education de recentrer et demander à ses partenaires de mettre les moyens pour l'application des textes.



Commission Administrative Paritaire Nationale

COMPTE RENDU de la CAPN

Après lecture des déclarations préalables, l'administration répond à certains points de notre déclaration.

M. Leduc, chef du bureau des personnels administratifs, techniques, sociaux et de santé a pris note de nos observations sur les textes de loi dont celui de la Fonction publique qui n'est pas encore voté et les transmettra au directeur.

Au sujet du RIFSEEP et des disparités de traitement engendrées, il y aura un cadrage national pour transmettre des modalités aux académies. Il en est de même pour la **NBI handicap**, la DGAFP a été sollicitée sur l'interprétation du « lourdement handicapé » mais il n'y a pas encore d'arbitrage..
Aucun calendrier ne peut nous être communiqué.

Sur la demande d'un **barème national**, alors que le SNICS l'interpelle sur l'inégalité de traitement entre agents d'un même corps, M. Leduc renvoie la discussion au périmètre académique.

Quant aux dérives observées et à la situation plus que préoccupante de **Mayotte**, M. Leduc va intervenir auprès du Vice Rectorat pour rappeler les textes, les missions et les attributions conférées aux un.es et aux autres.

Il est ensuite procédé à l'**installation de la CAPN, avec l'adoption à l'unanimité d'un règlement intérieur** légèrement modifié et sur lequel les remarques du SNICS donneront lieu à des ajustements et précisions.

Election des membres de la commission de réforme :

Les représentant.es du personnel ont procédé par vote à la désignation des représentant.es pour notre corps.

Ce sont les **4 commissaires paritaires proposées par le SNICS qui sont élues**

-**Titulaires** : Carole Pourvendier ; Chantal Chantoiseau,
-**Suppléantes**: Catherine Cordier ; Sylvie Magne

Le président de la CAPN **annonce en séance un nouveau mode de fonctionnement** de cette instance; Par souci

de sécurisation et de protection des données et suite à la mise en place de la RGPD, une modification de l'envoi des documents a été décidée. Cela se fera sur une plateforme dédiée, avec des codes et des accès restreints.
Pour le tableau d'avancement, l'administration procède à une lecture nouvelle de l'article 35 du décret 82-451 du 28 mai 1982 relatif aux CAP que nous contestons.

Le SNICS interroge l'administration sur la motivation de cette posture alors que les textes datent de 1982 et qu'à notre connaissance, au sein de cette instance, le dialogue social a toujours été respectueux des droits de nos collègues et de chacune des parties

Le SNICS demande **une suspension de séance. Les deux organisations syndicales refusent catégoriquement cette interprétation qui, à leur sens, méconnaît le droit.** Au regard du refus unanime des commissaires paritaires d'accepter cette modification majeure, l'administration propose un report de l'effectivité de cette décision.

Dans ce contexte tendu, nous passons aux promotions par le biais du tableau d'avancement.

Avancement à la hors classe et à la classe supérieure :

-2 possibilités de promotion à la classe supérieure (CS)

-2 possibilités de promotion à la hors classe (HC)

Le SNICS maintient sa position qui est celle du **strict respect des engagements pris par le Conseil Supérieur de la Fonction Publique de l'Etat.**

Nos propositions vont dans ce sens ; à « mérite » égal (le mérite est entendu par le SNICS comme la confirmation de la valeur professionnelle de l'agent par son supérieur hiérarchique direct), seuls des critères objectifs devraient pouvoir départager des agents, c'est à dire leur ancienneté.

Les commissaires paritaires SNICS refusent que le classement de l'ensemble des agents promouvables (c'est à dire proposés à l'avancement par leur supérieur hiérarchique direct) se fasse sur la base des appréciations littérales de leurs entretiens professionnels. Ces critères sont empreints de trop de subjectivité : conditions de l'entretien, culture différente de l'écrit, méconnaissance des missions parfois.

+ DE PRÉCARITÉ
- DE PROTECTION
C'EST ÇA L'AVENIR ?

**DITES NON À LA LOI
DE TRANSFORMATION
DE LA FONCTION PUBLIQUE !**



Commission Administrative Paritaire Nationale

Recours sur un compte rendu d'entretien professionnel :

Une collègue requiert l'avis de la CAPN sur une appréciation de son entretien professionnel qui, bien que positif sur sa manière de servir, comporte une atteinte à ses compétences en matière d'éducation à la sexualité.

Seul le SNICS intervient pour défendre cette collègue car l'éducation à la santé, et donc à la sexualité, relève du champ professionnel des infirmier.es diplômé.es d'état.

Le SNICS rappelle que l'appréciation du supérieur hiérarchique doit porter uniquement sur la manière de servir de l'agent et ses capacités d'adaptation à l'environnement scolaire.

Le SNICS obtient de l'administration le retrait de l'évaluation de sa technicité professionnelle dans l'entretien professionnel.

Le SNICS signale le manque criant de formations et de moyens offerts à notre corps.

Mutations dans les COM et à Mayotte

Sur les demandes de mutations Outre-Mer et Mayotte :

Polynésie : 7 postes, 33 candidatures dont 26 INFENES, 2 enseignants et 5 FPH ;

Mayotte : 6 postes et aucune demande

Nouvelle Calédonie : 1 poste , 1 demande

Wallis et Futuna : 2 postes, plusieurs demandes en cours.

Le SNICS dénonce le clientélisme et l'opacité des recrutements par le biais de la BIEP.

Cette CAPN est amenée à se prononcer sur un tableau périodique de mutation alors que nous n'avons aucune information sur les agents qui sont retenus pour muter ni sur les critères ayant procédé à leur désignation.

Ces mutations, comme toutes les autres au sein de notre corps, devraient faire l'objet d'un classement des demandes par un barème rendu public. Les contraintes de calendriers évoquées ne sont pas justifiées.

Le SNICS réitère sa demande d'un barème public afin que les droits des agents soient respectés.

Afin de ne pas s'opposer au droit des agents et d'éviter un retard dans les opérations de mutation, les commissaires paritaires du SNICS votent en abstention.

L'opacité persiste pour la régularisation d'un détachement déjà effectué à l'administration centrale, sur un poste de médecine de prévention auprès des personnels. Le SNICS interroge l'administration sur la communication de la vacance de ce poste, sur le support financier et sur les critères ayant permis le choix du collègue. Aucune réponse ne peut nous être apportée en séance. Le SNICS restera vigilant pour que le financement de ce poste ne se fasse pas au détriment des postes devant élèves.

Questions diverses :

Au sujet de l'avancement et de la fusion des grades, l'administration renvoie au dialogue social au sein des académies pour obtenir la liste des agents promouvables HC en 2012.

Si on nous assure que la ligne d'engagement des 10 ans sera tenue, le SNICS déplore le non-respect des engagements dans certaines académies et ne peut accepter que l'administration se satisfasse de la situation alors que les engagements de 2012 préconisaient une période maximale de 10 ans ».

A la demande du SNIES, l'administration précise que le recrutement de l'ICTM est en cours.

Le SNICS demande que soit abordée la loi pour l'école de la confiance : l'administration se veut rassurante, précisant avoir émis des avis défavorables sur tous les amendements qui proposaient la création d'un service de santé et son pilotage par un médecin.

Pourtant, le SNICS rappelle à la DGESCO que le gouvernement a émis un avis favorable sur les articles 16bis, 16ter et 2ter. On nous répond l'équipe pluri-professionnelle a « vocation à rassembler tous les personnels de l'EN dont les enseignants » sans forcément induire de liens fonctionnels. Le SNICS rappelle les mandats des organisations représentatives des

médecins du MEN et les motifs étayant ces amendements : « certaines infirmières coopèrent et d'autres non ». De plus, la circulaire chapeau de la politique sociale et de santé du MEN de novembre 2015 mentionne déjà la nécessité de ce travail en équipe pluri-professionnelle. **Nous ne sommes pas dupes, changer la loi entrainera des modifications de la réglementation et donc de notre exercice quotidien.**

Le SNICS et le SNIES sortiront dans la rue le 7 mai pour que les infirmier.es de l'Education nationale et leurs missions soient respectés.es.

SAGESSE est toujours en construction et prendrait la forme d'un logiciel LIEN, dans le cadre d'une plateforme Diapason, pour partager les infos sur les élèves en fonction des droits des professionnels. Le SNICS a renouvelé sa demande d'être consulté sur ce sujet, demande relayée par l'administration mais sans réponse...

De même que pour celle sur le **BO des soins et des urgences qui serait quasi finalisé.**

Le SNICS demande à la DGESCO un écrit pour confirmer leur position sur la compétence des INF EN-ES dans la délivrance des médicaments car, dans certaines académies, l'application du protocole d'urgence est parfois remise en cause par l'administration. **La DGESCO confirme sa position : « le BO s'applique, les infirmier.es peuvent délivrer les médicaments d'usage courant » et dit être déjà intervenue mais va réintervenir dans les académies concernées.** Nous dénonçons la position de l'Ordre national infirmier qui tente de faire pression sur ce dossier.

Enfin, le SNICS revient sur la situation difficile de **Mayotte** et demande le rappel des missions des différents professionnels de santé. Le SNICS demande également que les IDE ne soient pas oubliées dans les plans de restructuration (locaux vétustes, moyens matériels et humains insuffisants, plan de formation etc...). Nous interrogeons l'administration sur l'absence de réunions professionnelles communes entre les titulaires et les contractuelles sur l'île. L'administration ne comprend pas ce qui peut motiver de telles pratiques et souhaite intervenir. °°FIN°°

Grève unitaire et manifestations le 9 mai prochain

Les organisations syndicales CFTD, CFTC, CFE-CGC, CGT, FAFP, FO, FSU, Solidaires, et UNSA de la Fonction publique affirment de nouveau leur attachement aux valeurs du service public et à une Fonction publique au service de toutes et tous, porteuse de l'intérêt général.

Depuis de nombreux mois, en dépit de leurs revendications et propositions, elles constatent que le pouvoir exécutif poursuit une politique contraire aux intérêts de la population, néfaste pour les missions publiques et pour les agent-e-s.

Le gouvernement pratique le double langage en prônant la modernisation de la Fonction publique et le respect des agent-e-s public-que-s, alors même qu'il ne revalorise pas leur rémunération, qu'il **supprime des postes**, engendrant une **forte dégradation des conditions de travail, et veut affaiblir leurs droits et garanties.**

Les personnels, avec leurs organisations syndicales, revendiquent l'augmentation de la valeur du point d'indice afin d'améliorer leur pouvoir d'achat, la suppression du jour de carence et rappellent leur opposition aux 120 000 nouvelles suppressions de postes annoncées.

A de multiples reprises, nos organisations se sont opposées à ces mesures et ont mis sur la table des propositions alternatives.

Poursuivant leur politique, toujours **sans tenir grand compte des organisations syndicales représentatives, le Président de la République et le gouvernement comptent faire adopter au Parlement, d'ici au début de l'été, une loi dite de transformation de la fonction publique dont nombre de dispositions ont une portée très grave tant pour les agent-e-s et les citoyen-ne-s que pour l'avenir de la Fonction publique.**

Il en est ainsi, par exemple, de la mise en place d'une instance unique en lieu et place des comités techniques et CHSCT, instance qui risque de diluer et amoindrir les actions dans des domaines essentiels de la sécurité, de la santé et de la vie au travail. C'est aussi le cas avec la **suppression des compétences des CAP en matière de promotion et de mobilité, mesure qui va favoriser une gestion opaque et priver les personnels de recours contre l'arbitraire.**

Avec le recours au recrutement accru à tous les niveaux

de contractuel-le-s, la précarité sera encore aggravée particulièrement avec des contrats de mission à durée déterminée pouvant être rompu à tout moment.

Par ailleurs, aucune amélioration substantielle des garanties collectives ni sécurisation des parcours professionnels n'est envisagé pour les contractuel-le-s pas plus qu'un encadrement plus strict des conditions de recrutement et de formation. De plus, **c'est l'égalité d'accès aux emplois publics et les garanties de neutralité de l'agent public qui sont menacées.**

Après des communiqués unitaires, après des délais de consultations des instances supérieures de la Fonction publique peu respectueuses d'un dialogue social de qualité, après que toutes les organisations représentatives de la Fonction publique aient donné un avis défavorable au projet de loi dit de transformation de la fonction publique, les organisations syndicales **CFTD, CFTC, CFE-CGC, CGT, FAFP, FO, FSU, Solidaires, et UNSA réaffirment leur volonté de mettre en œuvre un processus de mobilisation inscrit dans la durée.**

Pour dire non au projet de loi de transformation de la fonction publique et pour demander au gouvernement qu'il ouvre enfin des négociations sur de nouvelles bases, elles appellent d'ores et déjà toutes et tous les agent-e-s de la Fonction publique à se mettre en grève le jeudi 9 mai prochain, étape forte du processus de mobilisation.

Les Lilas le 12 avril 2019

**LA FONCTION PUBLIQUE
EST NÉE POUR SERVIR,**

**CETTE LOI VA
LA DÉTRUIRE.**

DITES NON À LA LOI
DE TRANSFORMATION
DE LA FONCTION PUBLIQUE !



Bulletin d'adhésion ou de renouvellement 2018/2019

Académie :				Département :			
Nom:		Prénom:		Date de naissance:			
Adresse personnelle :			Téléphone :				
Code postal :		Ville :		Mail :			
Adresse administrative :				Téléphone :			
Code postal :		Ville :		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 2018 / 2019

Infirmièr(e) en catégorie A

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

Infirmièr(e) en catégorie B

Echelon	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème
Classe normale									
Cotisation	90€	94€	100€	107€	114€	122€	131€	139€	
Classe supérieure									
Cotisation	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 NOS RESPONSABLES ACADÉMIQUES SNICS

Aix-Marseille

Hélène Lauzière : 06 03 92 02 07
sa.aix-marseille@snics.org

Amiens

Audrey Horde : 06 20 41 53 10
sa.amiens@snics.org

Besançon

Charline Roy : 06 73 53 97 96
sa.besancon@snics.org

Bordeaux

Yannick Lafaye : 06 81 98 38 15
Véronique Magnanou : 06 29 55 78 64
sa.bordeaux@snics.org

Caen

Patricia François : 06 69 79 56 80
sa.caen@snics.org

Clermont-Ferrand

André Marol : 06 59 35 21 11
sa.clermont-ferrand@snics.org

Corse

Stéphanie Garcia : 06 98 87 43 81
Catherine Cuntzmann : 06 47 52 91 28
sa.corse@snics.org

Créteil

Carole Pourvendier : 06 79 78 89 85
sa.creteil@snics.org

Dijon

Saphia Guereschi : 06 87 89 13 34
sa.dijon@snics.org

Grenoble

Florence Warengheim : 06 74 43 44 73
sa.grenoble@snics.org

Guadeloupe

Brigitte Derussy : 06 90 30 16 12
Marie Louise Causeret : 06 90 39 33 49
sa.guadeloupe@snics.org

Guyane

Sylvie Audigeos : 06 94 42 98 99
sa.guyane@snics.org

Lille

Valérie Gressier : 06 75 72 21 58
sa.lille@snics.org

Limoges

Laurence Féret-Tesseyre :
06 81 64 08 14
Valérie Jacobée : 06 31 88 27 65
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 : 06 16 88 49 69
sa.montpellier@snics.org

Nancy-Metz

Brigitte Streiff : 06 22 50 90 84
sa.nancy-metz@snics.org

Nantes

Sylvie Magne : 06 08 90 22 31
sa.nantes@snics.org

Nice

Christophe Lusbaz : 06 44 39 08 60
sa.nice@snics.org

Orléans-Tours

Marielle Joyeux : 06 48 14 91 33
Joëlle Barakat : 02 47 23 46 34
sa.orleans-tour@snics.org

Paris

Chantal Chantoiseau : 07 70 32 94 17
sa.paris@snics.org

Poitiers

Fabienne Dorckel : 06 88 71 35
05
sa.poitiers@snics.org

Reims

Martine Thumy : 06 43 71 43 16
sa.reims@snics.org

Rennes

Cécile Guennec : 06 61 41 01 22
sa.rennes@snics.org

Réunion

Odile Lausin : 06 93 92 57 26
sa.reunion@snics.org

Rouen

Mélanie Dhaussy : 06 68 38 29 13
sa.rouen@snics.org

Strasbourg

Laurence Cascaïl : 06 20 30 37
17
Valérie Heckel : 06 20 27 06 61
sa.strasbourg@snics.org

Toulouse

Anne Fabrega : 06 20 31 24 82
sa.toulouse@snics.org

Versailles

Patricia Braive : 06 61 14 50 98
sa.versailles@snics.org

Mayotte

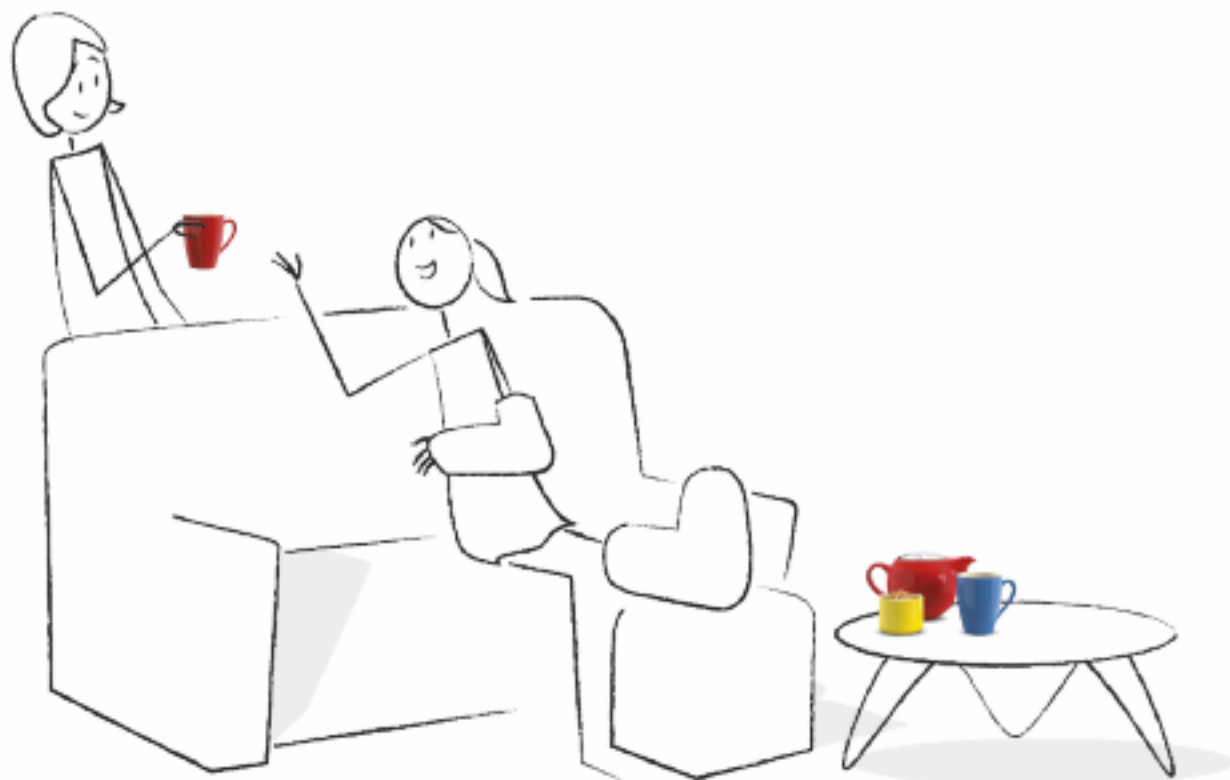
Rolande Dorville : 06 39 27 11 34
sa.mayotte@snics.org



C'est quoi une meilleure assurance ?



- Et pas trop dure l'organisation ?
- En fait, c'est la MAIF qui s'occupe de tout.
Enfants, courses, ménage...
Le seul problème c'est qu'on s'habitue...
Tu as touillé ?



PRAXIS SOLUTIONS

L'assurance corporelle pour les accidents du quotidien.

On a tout à gagner à se faire confiance.



assureur militant