

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°112 - JANVIER / FÉVRIER / MARS 2023

**MOBILISATIONS
SUR LES RETRAITES,
LE SNICS RÉPOND
PRÉSENT !**





Le 8 mars, Grandes Gagnantes : le retour ! la FSU en grève pour gagner sur les retraites et les salaires, pour gagner l'égalité



Le 8 mars, journée internationale de lutte pour les droits des femmes,
les femmes du monde entier se mobilisent pour faire progresser
leurs droits et les rendre effectifs.

LA FSU ENGAGÉE POUR L'ÉGALITÉ PARTOUT DANS LE MONDE

À l'échelle internationale, alors que les conflits armés sont toujours plus dévastateurs pour les filles et les femmes, La FSU soutient les peuples qui se soulèvent pour des sociétés de paix et de désarmement. Elle soutient aussi et en particulier les femmes **Afghanes** victimes d'un régime tyrannique qui bafoue leurs droits les plus fondamentaux, les femmes **Ukrainiennes** et **Russes** victimes de choix politiques meurtriers, les femmes **Iranienne**s à l'initiative d'un mouvement de révolte pour la construction d'une société égalitaire et démocratique et s'associe à l'exigence de « vérité et justice » de la communauté **Kurde**.

LA FSU ENGAGÉE POUR L'ÉGALITÉ SALARIALE, CONTRE LA RÉFORME DES RETRAITES

En France, l'inflation, l'absence de politique d'égalité volontariste et le projet de réforme sur les retraites vont encore aggraver les inégalités professionnelles et de pensions entre les femmes et les hommes. Les femmes gagnent encore en moyenne **24% de moins** : majoritaires dans les métiers les plus précaires et les moins rémunérés, sur les temps partiels, les indemnités et primes leur sont défavorables, et elles sont aussi moins nombreuses sur les postes à responsabilité.

Au moment du passage à la retraite, les discriminations et les inégalités subies par les femmes sont encore amplifiées. **40%** d'entre elles partent avec des **pensions incomplètes**, **la moitié** d'entre elles ont une retraite **inférieure au seuil de pauvreté** et elles touchent en moyenne une **pension inférieure de 40%** à celles des hommes (pour les pensions de droit direct). Et elles sont plus nombreuses que les hommes à devoir travailler jusqu'à 67 ans, âge d'annulation de la décote.

Avec la réforme des retraites, les femmes vont être contraintes de travailler encore plus longtemps tout en subissant toujours les effets de la décote. L'étude d'impact a d'ailleurs révélé que les femmes travailleraient en moyenne **7 mois de plus** (contre 5 pour les hommes). Et ce sont les femmes les plus précaires qui paieront le plus lourd tribut : contraintes pour beaucoup d'entre elles de travailler à **temps partiel**, de **s'arrêter** pour élever leurs enfants, elles vont voir le montant de leur pension diminuer et leur espérance de vie en bonne santé se dégrader. Les mesures présentées comme des avancées (relèvement du minimum de pension à 1200€, prise en compte du congé parental ...) ne vont concerner qu'un tout petit nombre de femmes. La réintroduction de **critères de pénibilité** pour le compte professionnel de prévention ne couvre pas la réalité des métiers féminisés et ne profitera donc pas aux femmes. Dans la Fonction publique qui emploie 63% d'agentes, ce sera **plus de 3,7 millions de femmes** qui verront leur situation économique dégradée.

LA FSU ENGAGÉE POUR LE DROIT À DISPOSER LIBREMENT DE NOS CORPS

La FSU, dans le cadre du **collectif « Avortement en Europe, les femmes décident »**, continue de mener campagne et se battre pour la constitutionnalisation du **droit à l'IVG** et pour obtenir les moyens suffisants pour rendre ce droit effectif **partout sur le territoire**.

Suspension des soignant.es non vacciné.es contre la COVID, enfin une leur d'espoir !

La Haute Autorité de Santé n'exclut pas de lever la vaccination obligatoire chez les soignant.es. Rien n'est encore acté puisque l'avis définitif doit être rendu fin mars, mais la HAS a jugé que la contrainte vaccinale pourrait être levée, tout en restant «fortement recommandée».

Une consultation publique va être menée pendant un mois par la HAS à qui le gouvernement a demandé d'émettre plus largement un avis sur la vaccination des soignant.es.

Ces travaux se feront en même temps que ceux du Conseil national d'éthique, saisi quant à lui par le gouvernement sur la situation des soignants suspendus.

Le SNICS FSU, qui a œuvré pour éviter toute suspension pour les infirmières de l'Education nationale, ne peut qu'espérer que les avis soient en faveur de la réintégration de tous les soignant.es concerné.es et, si c'est le cas, que le gouvernement les suive...

EDITORIAL

Dans l'action pour GAGNER !

Le SNICS FSU tient tout d'abord à remercier toutes les collègues qui nous ont renouvelé leur confiance à l'occasion des élections professionnelles. Votre adhésion aux valeurs que porte le SNICS FSU renforce notre détermination à défendre avec vigueur notre spécialité infirmière autonome, au service de la réussite scolaire des élèves et étudiant.es.

L'année 2023 débute sur une lutte sociale d'ampleur face à une réforme de retraites brutale et tout aussi injuste qu'injustifiée. Avec en moyenne 7 ans d'espérance de vie en moins et plus de 20% d'infirmières porteuses de handicap à l'âge actuel de départ en retraite, notre profession féminisée et très mal rémunérée paie déjà un lourd tribut. C'est pourquoi le SNICS FSU est fortement mobilisé et vous invite à ne rien lâcher ; notre retraite, on l'exige meilleure un point c'est tout !

A l'heure où vous lirez ces lignes, l'examen parlementaire du texte sera presque terminé et les mobilisations auront été nombreuses et massives. Un président démocratiquement élu se doit d'entendre les citoyen.nes qu'il représente : 7 français sur 10 et 9 travailleurs et travailleuses sur 10 se disent opposé.es au projet de réforme.

Pour notre profession, d'autres combats sont aussi à mener ensemble et pas des moindres !

Le SNICS FSU continue de revendiquer avec vous des revalorisations salariales fortes et sans contreparties, ainsi que le versement du complément de traitement indiciaire dont les infirmières de l'Education nationale sont injustement écartées.

Le SNICS FSU continue de lutter contre la décentralisation ou le service médical de santé scolaire qui sont revenus sur le devant de la scène avec le rapport attendu pour le parlement sur leur possible mise en œuvre. Vous pourrez lire dans ce numéro un compte rendu de l'audition du SNICS FSU par les inspecteurs généraux chargés de le rédiger.

Nous poursuivons aussi notre engagement pour un LIEN adapté à notre exercice et aux besoins des élèves et étudiant.es.

Afin de contrer toute décentralisation ou structuration en service médico-centré et obtenir l'amélioration concrètes de nos salaires et conditions de travail, le conseil national du SNICS FSU s'est mandaté pour une mobilisation intersyndicale.

« Recrutements , Revalorisation, Reconnaissance et Respect ! » restent notre boussole, le tout sans décentralisation, ni coordination médicale !

Avec vous, nous ferons entendre haut et fort dans la rue la voix de notre profession.

A très vite dans l'action !

*Saphia Guereschi,
Secrétaire générale*

Sommaire

- **CP 8 mars** P. 2
- **Editorial** P. 3
- **Rencontres** P. 4 - 5
- **Missions** P. 6
- **Action** P. 7- 12
- **Dossier éducation à la sexualité** P. 13 - 26
- **Bulletin de syndicalisation** P. 27
- **Joindre vos responsables** P. 28

Bulletin du syndicat national
des Infirmier.es Conseiller.es de Santé
46 avenue d'Ivry, 75013 Paris

Tél. 01 42 22 44 52 - snics-fsu@snics.org
Site: www.snics.org

Directrice 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

Rencontres

DÉCENTRALISATION OU SERVICE, LE SNICS FSU CONTINUE DE LUTTER AVEC VOUS...

Comme cela a été abordé à de nombreuses reprises ces derniers mois, après avoir réussi à faire retirer notre profession du projet de loi de décentralisation grâce à notre forte mobilisation dans la rue en janvier 2020, le Sénat est revenu par la fenêtre pour y parvenir.

Ainsi la loi 3DS relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, promulguée le 21 février, prévoit, dans son article 144 la remise d'un rapport au parlement sur les perspectives d'un transfert de la médecine scolaire aux départements et les moyens alternatifs de renforcer la politique de santé scolaire.

Ce rapport est en cours de réalisation puisque des collectivités territoriales (10 départements) ont été auditionnées par les inspections générales (IGA, IGAS et IGESR), missionnées par le gouvernement dans le cadre de la Mission interministérielle sur le devenir de la médecine scolaire. Il doit être remis fin mars au plus tard.

Le SNICS FSU, après avoir relancé une demande d'audience auprès de cette mission, a enfin été auditionné le 8 février dernier.

Cadre de cette audition, recueillir les constats du SNICS FSU sur l'état de la santé scolaire puis ses propositions ou perspectives d'amélioration.

Comme nous nous y préparions, le scénario d'un service départemental est une piste sérieusement envisagée par les inspecteurs.

Malheureusement, au regard des remontées académiques, il semblerait que le SNICS FSU ou les collègues qu'il représente (soit une majorité) ait totalement été écartés de ces rencontres... Qui a donc « scrupuleusement choisi ces collègues » ?

Tout au long de l'audition, c'est donc cette structuration de type service départemental, avec bien évidemment une hiérarchie médicale comme le préconisait la Cour des comptes dans son dernier rapport, que les inspecteurs ont interrogé. Fidèle à ses mandats, le SNICS FSU a défendu bec et ongles le concept de santé à l'école. La santé à l'école est l'affaire de toute la communauté scolaire grâce aux regards croisés des différents professionnels, au service de la réussite scolaire de TOUS les élèves ou étudiant-es.

Après un bref rappel de l'historique de la santé à l'école, nous avons rappelé le sens de recrutement des infirmières de l'Éducation nationale, agir dans une démarche éduca-

tive partant du besoin de l'élève et visant à le rendre acteur de sa santé, permettre un retour en cours le plus rapide possible, suite aux soins ou après une orientation vers un autre professionnel de santé. Ce travail, au sein d'une équipe pluriprofessionnelle complète dans les établissements scolaires et face à un public sain, se heurte souvent à une culture hygiéniste, médicalisante et descendante, qui prédomine dans le domaine de la santé.

Le SNICS FSU a aussi abordé ce qui a amené aux textes de 2015 et permis de clarifier les rôles de chacun (médecins et infirmières), rappelant qu'il convient de ne pas faire les mauvais choix pour palier la pénurie de médecins. De plus, circulaires de missions distinctes ne veut pas dire travail en silo, comme cela nous est souvent reproché sans fondement, puisque l'organisation des complémentarités est prévue dans les textes.

Les inspecteurs ont questionné notre vision de la santé à l'école versus la santé scolaire et nous avons pointé la différence majeure entre la santé scolaire axée sur des dépistages de masse, pas toujours suivis d'accès aux soins et reconnus peu efficaces, et la santé à l'école qui intervient de façon holistique, avec la réussite scolaire en ligne de mire et

l'aspect collectif qui sert, dans les projets, à identifier des problèmes de santé ou des suivis à mettre en place. L'idée est bien de ne pas considérer la santé que comme l'absence de maladie et donc de n'axer l'action des professionnels que sur le dépistage de masse sans réelle évaluation et suivi (cf rapport du Haut conseil de santé publique).

Il convient d'avoir une approche plus globale où la détection la plus précoce possible n'intervient pas seulement au moment des dépistages mais lors de la réponse aux besoins des usagers dès qu'il existe un risque ou une hypothèse de trouble venant entraver la scolarité. C'est le rôle de consultations infirmières à la demande et de la mise en place du suivi infirmier permettant d'améliorer la situation.

L'évocation, par les inspecteurs, de la « bobologie qui entraverait l'activité des infirmières », a permis au SNICS FSU de démontrer que cette soi-disant « bobologie » est souvent une porte d'entrée pour d'autres motifs de consultation « masqués » et que les jeunes ont besoin d'un certain nombre de consultations pour faire confiance à l'adulte et que c'est un fil à saisir pour leur permettre d'identifier ce qu'ils ont et aller au-delà du motif exprimé. D'ailleurs, la gestion des flux

Lettre aux candidats à l'élection présidentielle
Proposition N°3

**ENSEMBLE DYNAMISONS
LA SANTE A L'ECOLE**

www.snics.org

N°3

DE LA MATERNELLE A L'UNIVERSITE, TOUT ELEVE OU ETUDIANT.E DOIT AVOIR LE DROIT ET POUVOIR ACCEDER DE FAÇON INCONDITIONNELLE A LA CONSULTATION INFIRMIERE DANS SON ETABLISSEMENT SCOLAIRE.

La mission prioritaire des infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur doit rester l'accueil, l'écoute, le soin, le conseil et l'orientation de tout élève ou étudiant.e qui la sollicite pour tout motif, y compris relationnel et psychologique.

Contrairement à ce que l'on a pu observer durant la crise sanitaire, l'accès à cette consultation infirmière doit être facilité, inconditionnel et jouir d'une quadruple accessibilité :

- Spatiale : directement dans l'établissement d'enseignement, au sein du lieu de vie,
- Temporelle : à la demande, c'est-à-dire au moment où l'élève ou étudiant.e en exprime le besoin
- Financière : totalement gratuite
- Sans aucune formalité.

Cette offre permanente d'accès aux soins infirmiers ne peut être effective que par une création massive d'emplois infirmiers : à minima un poste infirmier à temps plein par établissement d'enseignement scolaire, deux sur les postes inter-dégré ou avec internat, et trois sur chaque site universitaire.

De 7700 postes actuellement, il faut atteindre 23 000 postes, soit 15 300 créations.

**2022-10 PROPOSITIONS
POUR LA SANTE A L'ECOLE**

Rencontres

DÉCENTRALISATION OU SERVICE, LE SNICS FSU CONTINUE DE LUTTER AVEC VOUS...

d'élèves doit s'organiser avec l'équipe pluri-disciplinaire et la question est plutôt de savoir pourquoi un élève quitte la classe, l'infirmière étant de toute façon tout à fait capable d'organiser ses journées et définir ses priorités. A ce sujet, c'est surtout la question des moyens qui est posée quand la charge de travail dépasse les compétences et le SNICS FSU maintient son mandat d'une infirmière en permanence dans les EPLE.

L'infirmière doit-elle refuser d'accueillir un élève parce que sa charge de travail la dépasse ?

Sur la pertinence d'une gestion de la santé à l'École à l'échelon départementale pour « mieux organiser les priorités stratégiques ou les axes particuliers sur un territoire », le SNICS FSU a défendu les textes de 2015, qui permettent une gouvernance rénovée à chaque échelon de notre ministère (s'ils étaient vraiment impulsés) au lieu de vouloir aller vers un service périphérique à l'école, travaillant alors en silo, et une organisation médico centrée qui ne se justifie pas. Quant à l'exemple de la PMI, organisée en service médical avec une hiérarchie fonctionnelle entre médecins et infirmières, plusieurs rapports ont montré ses lacunes et difficultés, d'intensité variable selon les départements, bien loin de l'universalisme attendu, avec un vécu et une adhésion des usagers souvent questionnés.

Sur l'absence de statistiques permettant de mesurer l'activité réelle, le SNICS FSU ne peut que partager ce constat, qu'il dénonce depuis longtemps, et précise que la grève administrative dont il a été fait mention n'est pas le fait des infirmières qui demandent au contraire la prise en compte et la reconnaissance de leur activité. De plus, les indicateurs de la LOLF sont insuffisants, ce sont toutes les données de santé produites par les consultations infirmières qui doivent être étudiées et remontées jusqu'au ministère, alors qu'on remarque une perte de données entre lui et l'échelon académique.

Quant aux enquêtes des ARS (agences régionales de santé), pour le SNICS FSU il convient d'observer pour quels bénéfices on les organise, et avec quelles limites, donc clarifier où commence et où s'arrête la participation de l'Éducation nationale aux politiques de santé publique.

Aux questions des inspecteurs sur LIEN, censé selon eux faire remonter des données rapidement et de façon consolidée, le SNICS FSU a déploré un dialogue social difficile, une saisie chronophage et laborieuse. LIEN



N° 1 LA SANTE A L'ECOLE DOIT RESTER L'AFFAIRE DE L'ENSEMBLE DE LA COMMUNAUTE SCOLAIRE, SOUS LA RESPONSABILITE PLEINE ET ENTIERE DES MINISTRES DE L'EDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR. NOUS REFUSONS DE BASCULER VERS UNE MEDECINE D'ENFANTS D'AGE SCOLAIRE EXTERNALISEE. Nous nous opposons fermement à toute volonté d'externalisation de la santé à l'école. La décentralisation n'améliorera pas la performance de la Santé en milieu scolaire, comme elle n'a pas amélioré celle de la PMI qui souffre des mêmes maux : carence d'investissement et de considération.

Lettre aux candidats à l'élection présidentielle
Proposition N°1

ENSEMBLE DYNAMISONS LA SANTE A L'ECOLE

www.snics.org



2022-10 PROPOSITIONS POUR LA SANTE A L'ECOLE

doit devenir un vrai dossier infirmier et il faut clarifier quand et comment on sollicite ou partage avec les médecins de l'Éducation nationale. Pour le SNICS FSU, le carnet de santé, tant que le DMP (dossier médical partagé) de l'enfant n'est pas réalisé, doit être accessible et rempli pour favoriser la coordination des soins.

En conclusion, le SNICS FSU a insisté sur la nécessaire synergie, avec l'établissement scolaire au cœur de la prise en charge de l'élève et non le bassin. Sur le service de santé, c'est là que se situerait le travail en silo, il est impératif de garder la structuration actuelle et d'y inscrire tous les professionnels de santé, dans l'équipe pédagogique et sous la hiérarchie d'un chef d'établissement.

De nombreux exemples montrent que lorsque des services de PMI ou des services de santé municipaux sont en charge de la santé des élèves, il y a une perte de chances en termes de réussite scolaire. En effet, ces services travaillant en silo, les liens et le suivi avec les équipes pluriprofessionnelles de l'Éducation nationale ne sont pas opérants.

En parallèle de cette audition, lors du 1er CSA MEN le 9/2/23, le Ministre a réaffirmé suite au questionnement du SNICS FSU que, comme ses prédécesseurs, il ne souhaitait pas que les infirmières quittent l'Éducation nationale,

même si la question de la santé des élèves est plus large et qu'il est en lien à ce propos avec le ministère de la Santé.

MAIS, il a ajouté *"attendre le rapport mené par 3 inspections générales qui fournira un point de départ pour échanger et penser structurellement la question de la santé scolaire même s'il est évident que nous sommes déficients à tous égards"*. Il a abordé la nécessité *"penser et réformer la question de la santé scolaire car la situation telle qu'elle est n'est pas acceptable"*. Il sera important pour lui d'échanger alors avec les représentants des personnels. **Traduit plus clairement, il envisage de convoquer des GT pour revoir la structuration et les missions de la santé à l'École, donc organiser le service !**

Face à ces attaques contre notre profession, le SNICS FSU mobilisera une nouvelle fois la profession, en intersyndicale, pour dire NON à la décentralisation ou au service.

Les infirmières de l'Éducation nationale doivent rester au sein des établissements scolaires, pour répondre aux besoins des élèves et contribuer à leur réussite scolaire, sous la hiérarchie des chefs d'établissement et sous la responsabilité pleine et entière du Ministre de l'Éducation ! ■

Missions

UN AUTRE LIEN DEVIENT POSSIBLE ?...



L'administration poursuit le travail avec les organisations syndicale et prend en compte certaines propositions. Ainsi, après plus d'un an de refus face à la revendication du SNICS FSU d'intégrer à LIEN un agenda, cette modification a finalement été faite et les premiers retours sont positifs !

D'importants problèmes de fond persistent cependant, et notamment l'obligation de

renseigner les composantes de santé, l'impossibilité de modifier les consultations et donc de pouvoir réaliser un vrai suivi des élèves après le diagnostic infirmier et la mise œuvre des actions. Sans oublier l'éducation à la santé et la partie statistiques toujours absentes...

Parce qu'il reste donc beaucoup de choses à améliorer, le SNICS FSU va vous proposer

un espace permettant de déposer vos remarques ou demandes de modifications.

Votre implication permettra d'appuyer les revendications du SNICS FSU dans les groupes de travail à venir (prochain prévu le 28 mars), afin que LIEN soit VRAIMENT l'outil promis, au service des infirmières pour améliorer leur quotidien et in fine la réussite scolaire des élèves !

Brève orientation prioritaire DPC bilan infirmier

Comme vous le savez, le SNICS FSU a travaillé sur les orientations prioritaires DPC (développement professionnel continu) dans le cadre du CNPI pour faire prendre en compte notre exercice et nos besoins spécifiques en formation.

Malgré l'important travail réalisé, seule une nouvelle orientation prioritaire a été retenue par l'agence nationale du DPC, celle du bilan infirmier de la 12^{ème} année...

Mais quelle ne fut pas notre surprise, lors de la parution de l'arrêté complémentaire du 8 décembre définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025, de voir noté « infirmiers exerçant en médecine scolaire » dans l'intitulé de notre profession !

Aussitôt, le SNICS FSU a sollicité la DGOS (direction générale de l'offre de soins) concernant cette erreur d'intitulé du libellé dans l'arrêté ainsi que dans la fiche de cadrage de l'orientation prioritaire n°256 portée par le CNP des infirmiers. Et nous avons bien fait de demander de rétablir « la vérité » - nous n'exerçons pas en médecine scolaire mais bien en santé scolaire et chaque mot a un sens et une importance-, puisqu'un arrêté modificatif est paru au JO rectifiant l'intitulé de notre profession « infirmiers exerçant en milieu scolaire ». L'Agence nationale du Développement Professionnel Continu procèdera également à la correction de la fiche de cadrage n°256 « Bilan infirmier spécifique de la 12^{ème} année » sur son site internet.

Action

ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES

ENSEMBLE PLUS FORT, PLUS LOIN

ELECTIONS
PROFESSIONNELLES
2022

DU 1ER AU 8 DECEMBRE 2022

VOTER
SNICS-FSU & SNUAS-FP
C'EST
PROPOSER
AGIR
GAGNER



ENSEMBLE PLUS FORT, PLUS LOIN
#FSUPOURGAGNER

Élections professionnelles 2022

Résultats, analyse, enjeux et perspectives

1/ Contexte

Entre le 1^{er} et le 8 décembre 2022, les élections professionnelles se sont déroulées pour la troisième fois simultanément dans les trois versants de la Fonction publique

-Etat, Territoriale et Hospitalière- permettant de déterminer les organisations et les personnels ayant fonction de représentation institutionnelle et de mesurer la représentativité au niveau national au sein de la Fonction publique. Malgré de nombreuses défaillances et un parcours électeur de plus en plus ubuesque, cette élection a également acté la généralisation du vote électronique.

Ce vote est également marqué par les modifications d'organisation et de périmètres induites par la loi de transformation de la Fonction publique de 2019, comme la reconfiguration et la contraction des instances de dialogue social ainsi que la diminution drastique du nombre de représentant-es des personnels.

A titre d'exemple, pour le corps des infirmières et assistantes de service social, ce scrutin marque la disparition de leurs CAPN et la fusion de leurs CAPA respectives. Le nombre d'élu-es pour ces deux corps cu-

mulés passent de 264 à 59 sièges. Moins d'élu-es, moins de droits.

La LTFP marque ici l'achèvement de la remise en cause par les pouvoirs publics d'une dynamique de représentation forte des personnels de l'Etat et de leur participation active à l'amélioration des services publics (concept de fonctionnaire citoyen-ne) dans le respect de la diversité de leur professionnalité et expertise. Dans une logique de « néo-management » déjà largement en œuvre, en s'attaquant ainsi aux organisations syndicales, c'était l'autonomie professionnelle des personnels qui était visée, et avec elle leur capacité à s'unir, à revendiquer et à gagner des droits.

2/ Participation et Résultats

Le taux de participation est globalement inférieur au précédent scrutin de 2018 qui avait pourtant marqué un score symbolique puisque, pour la première fois, moins d'un-e électrice-teur sur 2 avait participé à l'élection de ses représentant-es (49,9%)

En 2022, sur les 5,6 millions d'agents publics appelés à voter, 2,3 millions ont participé au vote, soit un taux de participation pour l'ensemble de la Fonction publique de 43,7 %.

La participation a été plus élevée dans la Fonction publique territoriale (FPT 45,6 %) que dans la Fonction publique de l'État (FPE 44,9 %), et plus faible dans la Fonction publique hospitalière (FPH 37,9 %).

Au total, la participation recule de 6,1 points : 5,9 points dans la FPE, 6,2 points dans la FPT et 6,3 points dans la FPH.

Alors que certains ministères frôlent les 70% de participation (Economie, Intérieur...), l'Éducation nationale et Jeunesse - Sports et Jeux olympiques et paralympiques, réformés de toutes parts, jouent les mauvais élèves avec 1 057 733 inscrit-es et 421 343 votant-es. Cela marque un taux de participation historiquement bas à 39,8 % ; Enseignement supérieur et Recherche 270 877 inscrit-es, 52 025 votant-es 19,2 %.

En faisant sortir l'exercice du droit de vote du lieu de travail, qui plus est sans matérialisation suffisante de l'acte de voter si ce n'est par voie électronique, le gouvernement fragilise la participation depuis quatre élections. Sa politique de dénaturation des missions et de déni des métiers, de non-reconnaissance du travail quotidien des personnels est aussi un vrai facteur de désaffection.

La FSU ressort globalement confortée par ces élections professionnelles puisqu'elle est désormais majoritaire dans 3 ministères et non plus 2. Elle reste très largement majoritaire à l'Education nationale (34%) où elle creuse significativement l'écart avec le second (l'UNSA) qui a beaucoup perdu dans ce périmètre.

La FSU reste donc la deuxième organisation de la Fonction publique de l'Etat (17,1% des voix et maintient également ses 3 sièges au Conseil Commun de la Fonction Publique (CCFP).

Ces résultats permettent le maintien de la présence du SNICS FSU dans l'assemblée plénière du CCFP et l'entrée du SNUAS-FP FSU dans la plénière du CCFPE, un fait d'importance pour nos deux professions.

Autre fait marquant de ce scrutin, la FSU fait son entrée au Conseil supérieur de la Fonction publique territoriale. Cette représentativité acquise dans le versant territorial marque une étape importante dans le développement de la FSU.

Les résultats obtenus par la FSU montrent l'attachement à un syndicalisme qui sait tout à la fois proposer, négocier et agir. La FSU va continuer à jouer son rôle moteur et unitaire, à rechercher l'unité pour construire des actions majoritaires tellement nécessaires dans la période pour obtenir de réelles avancées et de nouvelles conquêtes sociales.

3/ Scrutin spécifique CAPA INFEN-ES, ASSAE, CTASSAE

Tout comme la FSU, le SNICS & le SNUAS-FP unis ressortent confortés dans leur légitimité à l'issue de ces élections professionnelles.

Les modifications d'organisation et de périmètres, induites par la loi de transformation de la Fonction publique de 2019 pour le corps des infirmières et assistantes de service social, ont entraîné la disparition de nos CAPN et la fusion de nos CAPA respectives avec une baisse drastique du nombre de représentant-es pour ces deux corps spécifiques qui passent de 264 à 59 élus.

Au SNICS FSU, nous avons toujours voulu que les élections professionnelles soient un moment de rencontre avec la profession et le vrai moment du verdict, qui permet aux syndicats de vérifier s'ils sont en accord avec toute la profession.

C'est le moment où les collègues peuvent choisir entre plusieurs plateformes revendicatives et professionnelles. Leur participa-

tion prend donc un sens accru et confère des niveaux de légitimité variables selon la participation, d'autant plus dans un contexte de tension actuelle et face à un gouvernement qui prône ouvertement la réduction de l'Etat, du poids des fonctionnaires et des corps intermédiaires...

C'est pourquoi le SNICS FSU met tout en œuvre pour obtenir une participation forte des collègues aux élections professionnelles. Notre forme de syndicalisme, basée sur le contact, la proximité avec les collègues, fait la différence.

Nos professions ont participé à hauteur de 63% contre 43,7% en moyenne dans la FP et 39,8% à l'Education nationale.

Les infirmières et les assistantes de service social de l'Education nationale ont donc envoyé des signaux forts d'attachement à la représentation des personnels, à leurs droits, à leurs identités professionnelles et revendications mais ont également montré leur capacité à se mobiliser. Cela aboutit à un collectif fort et représentatif que le gouvernement va devoir entendre et comprendre.

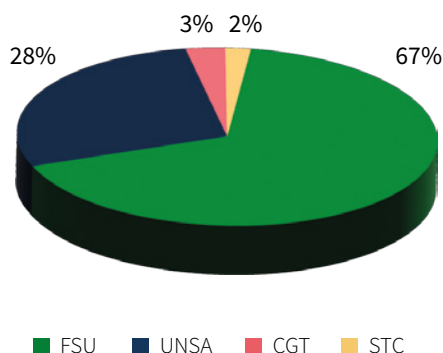
La participation des infirmières, notamment aux élections professionnelles, n'est pas « innée », elle est bien le fruit de notre travail collectif, de l'engagement fort de nos militantes et du syndicalisme que le SNICS FSU (syndicat majoritaire) met en œuvre.

Evolution du corps électoral et explosion du nombre de listes :

Avec un corps électoral composé désormais des infirmières et de toutes les assistantes sociales de l'Education nationale, sur 10886 inscrites (7233 infirmières et 3276 AS, soit deux tiers, un tiers), 6923 collègues ont voté avec 193 votes Nuls ou blancs.

Résultats CAPA INFEN-ES, ASSAE, CTASSAE :

Répartition des sièges CAPA



Le SNICS et le SNUAS-FP FSU restent les organisations syndicales majoritaires pour les infirmières et les assistantes sociales de l'Education nationale qui leur ont donné, cette fois encore, la première place à l'issue des scrutins.

Avec plus de 67% des sièges obtenus (40/60), 80 commissaires paritaires sur 120 seront des élus du SNICS et du SNUAS-FP FSU.

Dans 11 académies sur 30, nos listes communes remportent tous les sièges de représentant-es des personnels.

Dans ces académies, seules les élues de la FSU défendront, avec pugnacité et en toute transparence, les collègues en CAPA, obtenant une représentativité forte et unitaire en capacité de peser véritablement.

Le SNICS et le SNUASFP FSU sont les syndicats majoritaires à 54%, avec un taux de participation que beaucoup d'hommes politiques souhaiteraient pour leurs propres élections. Nos deux syndicats mèneront le combat pour tirer nos professions vers le haut, seront force de propositions en défendant tous-tes les agent-es et refuseront toute régression.

4/ Eléments d'analyse et de débat

Pour ces élections de 2022, le SNICS et le SNUAS-FP FSU ont fait le choix d'agir de concert pour se renforcer mutuellement en multipliant les échanges et en rédigeant des écrits communs afin d'assurer une ligne collective qui, au regard des résultats, a été porteuse et doit être reconduite et même renforcée.

Le SNICS FSU a jusqu'ici réussi à trouver un certain équilibre entre ses combats corporatistes, socio-politiques et l'accompagnement individuel des collègues.

Le SNICS FSU va continuer d'engager ses militantes et les infirmières de l'Education nationale dans un collectif suffisamment fort, porteur de sens et d'espoir. Un collectif capable de catalyser et de mettre en musique les aspirations profondes d'avenir meilleur et de solidarité chevillées au corps de la plupart de nos collègues « soignantes ».

Action

13 DÉCEMBRE 2022, DERNIER COMITÉ TECHNIQUE MINISTÉRIEL AVANT TRANSFORMATION !

En effet, ce 13 décembre marquait le DERNIER CTMEN (comité technique ministériel de l'Education nationale) de l'histoire. C'est la Loi de la transformation de la fonction publique qui l'acte, le remplaçant désormais par le CSAMEN (Conseil social d'administration du ministère de l'Education Nationale), instance qui regroupera les anciens CT et CHSCT.

La FSU a toujours garanti la présence de tous les métiers de l'Education nationale à ces instances. Depuis toujours, des infirmières du SNICS FSU y siègent, peuvent défendre notre profession et ont été, au fil des années, les SEULES infirmières présentes à cette instance pour porter nos revendications. Il leur a fallu se battre face à l'administration, mais aussi certaines fois face aux autres organisations syndicales !

En effet, quand des administratifs ou des enseignants parlent « à la place » des infirmières, les messages peuvent être « brouillés » ou « mal compris ». Notre présence à tous ces CTMEN a permis de lutter contre ces dérives, porter nos mandats pour faire reconnaître notre singulière spécialité.

A la suite des élections professionnelles, une infirmière du SNICS FSU (seul personnel de santé élu), fait partie des représentants FSU. Sa tâche sera double puisqu'elle siègera désormais à la fois en CSA (Conseil social d'administration) et en FSSSCT (formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail).

Concernant le dernier CTMEN du 13 décembre, il portait sur les moyens de la rentrée 2023-2024 avec aucune création de postes infirmiers, ce que la FSU a dénoncé.

« Pour les infirmières, l'absence de création de poste est difficile à comprendre, alors que vous venez d'annoncer la création de 13 nouveaux collègues. Le SNICS/FSU n'acceptera pas de nouveaux redéploiements ou devons-nous comprendre qu'avec la réforme des lycées professionnels des postes se verront sans affectation ?

Les conditions de travail des infirmières se dégradent d'année en année, la charge de travail ne cesse d'augmenter, il y a eu la crise Covid, et toutes ses répercussions, les difficultés économiques actuelles qui ne permettent plus à certaines familles un accès minimum au soins, mais aussi l'augmentation d'au moins de 30% de problématiques liées à la santé mentale (troubles anxieux, troubles du comportement, dépression, passage à l'acte,...) et cela même sur de très jeunes élèves.

En santé mentale, les consultations infirmières permettent de travailler avec ces élèves l'acceptation du recours au soin, démarche souvent difficile. Actuellement, il faut mesurer que la consultation infirmière dans les établissements scolaires est une consultation de premier recours, gratuite, en accès libre alors que dans le même temps l'offre de soins et notamment l'offre de soins en psychiatrie en ville est de plus en plus difficile par manque de professionnels.

Ne pas créer de postes infirmiers, c'est impacter directement la réussite scolaire des élèves, c'est aussi creuser les inégalités sociales et de santé

A cela s'ajoute le manque d'attractivité de notre profession en partie par le refus d'attribuer le CTI, et de l'indigence des IFSE pour des personnels de catA.

Je tiens à remercier l'administration pour la répartition des 31 postes de créations au titre de 2022, peut-on aller un peu plus loin et avoir une répartition par académie de cette répartition car à ce jour le Ministère n'a pas communiqué en ce sens »...

...« Pourtant, en première ligne auprès de plus de dix millions d'enfants, de leur famille et d'un million de personnels, les collègues des filières de santé et sociale doivent faire face aux conséquences de la crise Covid et de l'actuelle crise économique qui amplifient les difficultés sociales et de santé. Elles et ils ont pour mission d'écouter, informer et accompagner chacun vers ses droits pour permettre à chaque élève de trouver sa place à l'école, de prévenir le décrochage scolaire, les violences notamment sexistes et



Covid 19, des changements depuis le 1^{er} février 2023

Au 1^{er} février, les changements suivants sont entrés en vigueur :

- Fin de l'obligation d'isolement des personnes positives à la Covid-19 : elles devront cependant respecter des gestes barrières
- Fin du contact-tracing mis en place par la sécurité sociale
- Fin du test de dépistage à J+2 pour les personnes contacts
- Fin des arrêts de travail dérogatoires délivrés par la sécurité sociale, il faudra désormais passer par son médecin traitant pour un CM
- Fin de la suspension du jour de carence.

Au 1^{er} mars, retour au droit commun pour les personnes vulnérables (fin des ASA)

Cependant, face à une infection respiratoire aiguë, il est recommandé de se faire tester, de respecter les gestes barrières et d'éviter les personnes vulnérables.

La covid est devenue une maladie infectieuse ordinaire !

sexuelles, le harcèlement entre pairs, de protéger leurs victimes, etc. Elles et ils accompagnent aussi les familles dans leur responsabilité de parents. Avec des effectifs qui ne permettaient déjà pas avant 2020 de répondre aux besoins, la crise alarmante notamment de recrutement dans les secteurs de la santé et du travail social que connaît le pays, il n'est même plus possible d'orienter les publics vers les services extérieurs dont les compétences permettaient une prise en charge plus complète. Pour la FSU, il faut donc créer massivement des postes dans les filières santé et sociale et ouvrir au plus vite une concertation sur la revalorisation salariale de ces professions et indispensable pour que le système éducatif puisse assumer toutes ses missions y compris en matière d'accompagnement sanitaire et social et d'éducation à la santé. La FSU continue de dénoncer comme une profonde injustice le fait que, malgré la publication d'arrêtés allongeant la liste des bénéficiaires, nos collègues restent privé-es de la perception du complément de traitement indiciaire. » ■

Brigitte STREIFF.



Infirmier.es de l'Education nationale et de l'Enseignement supérieur



Essentielle, ni invincible, ni invisible



Recrutement, Revalorisation & Reconnaissance



Action

COMMUNIQUÉ DE «NOTRESANTEENDANGER» *

Nous Personnel-le-s et Usager-ère-s de la Santé, du Social et du Médico-social,

Nous vous accusons !

Vous, Emmanuel Macron et les gouvernements précédents, d'avoir mené des politiques mettant désormais en péril la santé de la population, dans toutes ses dimensions, physique, psychique et sociale.

Nous vous accusons d'avoir fait dangereusement progresser les déserts médicaux. Ainsi, 15 millions de personnes n'ont plus accès à un médecin traitant et les délais d'obtention d'un rendez-vous chez un spécialiste ou un paramédical, orthophoniste, kiné... s'allongent indéfiniment

Nous vous accusons d'avoir multiplié les obstacles financiers à l'accès aux soins : dépassements d'honoraires qui atteignent 3,5 milliards d'euros en 2021, franchises médicales, forfaits, restes à charge, remise en cause de l'AME pour les sans-papiers. Avec pour conséquence 30% des personnes qui reportent leurs soins et une forte progression des tarifs des mutuelles.

Nous vous accusons d'avoir organisé la casse de l'hôpital public, comme l'ont révélé la crise covid et la crise des Urgences :

- Suppressions massives de lits (4100 en 2021 en pleine pandémie), fermetures de services d'accueils d'urgence, de maternités, de centres d'IVG, démantèlement des hôpitaux de proximité vidés de la plupart de leurs activités, ayant abouti à priver des territoires entiers d'accès aux soins hospitaliers
- Destruction du secteur psychiatrique public ne permettant plus la continuité des soins psychiques en hospitalisation et en ambulatoire
- Concentration des établissements sanitaires et sociaux, privatisation et marchandisation rampante
- Etranglement financier et gestion de l'hôpital comme une entreprise de production, dont la tarification à l'activité (T2A) est la signature

Nous vous accusons d'avoir institué des politiques managériales génératrices de souffrance pour les personnel-le-s, non reconnu-e-s, maltraité-e-s, contraint-e-s à la démission, et de faire preuve de mépris vis-à-vis de ces métiers féminisés sous-payés du soin et de l'accompagnement.

Nous vous accusons de mettre en œuvre une déshumanisation du soin, de l'accompagnement médico-social et social, par une protocolisation à outrance et des pratiques inadmissibles et dégradantes d'isolement et de contention qui se multiplient en psychiatrie mais aussi dans les EHPADs et dans d'autres secteurs de soins.

Nous vous accusons d'avoir fait le choix de l'austérité budgétaire conduisant à une insuffisance criante de soignant-e-s et de personnel-le-s dans tous les secteurs de la santé du médico-social et du social.

Nous vous accusons de carences graves dans les politiques d'accompagnement et de soins des personnes en perte d'autonomie, à domicile et en institution comme le scandale Orpée l'a encore démontré.

Nous vous accusons d'inaction coupable face aux pénuries de médicaments, aux prix scandaleux exigés par les laboratoires pharmaceutiques qui ponctionnent la Sécurité Sociale, aux scandales sanitaires.

Action

COMMUNIQUÉ DE «NOTRESANTEENDANGER» *

Nous vous accusons d'avoir laminé la médecine préventive à l'école et au travail, supprimé les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et d'avoir abandonné une authentique politique de prévention sanitaire (malbouffe, maladies professionnelles et accidents de travail, pollution de l'air, pesticides, pollutions industrielles, pandémies, filtration de l'air intérieur, ...).

Nous vous accusons d'inaction coupable face aux inégalités sociales de santé.

Nous vous accusons d'avoir considérablement affaibli la Sécurité sociale par des exonérations récurrentes de cotisations sociales pour les entreprises.

Nous vous accusons de conduire des politiques sociales déshumanisantes, maltraitantes envers les populations et les personnel-le-s de la santé du social et du médico-social, d'avoir oublié qu'une politique de santé et de prévention se bâtit avec les populations.

Personnel-le-s et Usager-ère-s,

Mobilisons-nous tou-te-s ensemble, pour contrer ces politiques et porter nos exigences :

- D'un accès aux soins et à un accompagnement social pour toutes et tous sur tout le territoire sans discrimination financière, géographique, culturelle, numérique, sociale, de genre, d'origine et de situation administrative.
- De la suppression des dépassements d'honoraires, vers la suppression des restes à charge.
- D'un Service public de santé de premier recours sur tout le territoire avec ouverture de centres de santé pluriprofessionnels, pour permettre une répartition des professionnel-le-s de santé en fonction des besoins.
- D'un Service public hospitalier présent sur tout le territoire, répondant à l'ensemble des besoins de la population.
- De réouvertures de lits, de services, d'hôpitaux de proximité, de maternités, de centres d'IVG... partout où cela est nécessaire, selon les besoins définis par les professionnels (médecins ou non), les usager-ère-s, associations, élu-e-s...
- D'un accès direct à un service d'urgence à moins de 30 minutes.
- Du retour à une réelle politique de secteur en psychiatrie.
- D'un arrêt des fermetures de lits et de services.
- De la définition d'un nombre maximum de patient-e-s par soignant-e et par activité, co-élaboré avec les équipes soignantes et les usager-ère-s
- D'un plan de formation à la hauteur des besoins, de l'instauration d'un pré-salaire étudiant, de moyens octroyés immédiatement pour ouvrir les places nécessaires dans les écoles et universités.
- De recrutements à la hauteur des besoins, co-évalués par unité avec les personnel-le-s, usager-ère-s, dans tous les établissements sanitaires et médico-sociaux
- De la reconnaissance des professionnel-le-s de santé par des mesures salariales et statutaires prenant en compte l'engagement, la responsabilité, la formation et la pénibilité.
- De la participation effective aux décisions des personnel-le-s, de toute catégorie, de santé, du social et du médico-social, et des usager-ère-s.
- De la reconnaissance du médicament comme bien commun, et non comme marchandise, pour

Action

COMMUNIQUÉ DE «NOTRESANTEENDANGER» *

- De la reconquête et du renouvellement de la Sécurité Sociale, avec un 100% Sécu, un financement à la hauteur des besoins, le retour à une gestion par les représentant-e-s des usager-ère-s et assuré-e-s sociaux.
- De la sortie de la gestion marchande du système de santé et de la politique d'austérité imposée par l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie), avec son enveloppe fermée qui empêche de répondre à la satisfaction des besoins.
- D'une modification de la loi de finance de la Sécurité Sociale dans l'urgence, dès 2023, et d'une augmentation des budgets.

Il y a urgence à défendre le droit à la santé, à l'accès aux soins, à l'accompagnement social et à une protection sociale de qualité pour tous et toutes, c'est une exigence d'égalité !

Personnel-le-s, Usager-ère-s, participons nombreux-ses aux initiatives portant ces propositions et revendications et en particulier

- **Le 8 mars, journée internationale des droits des femmes,**
- **Dans la semaine du 7 avril journée mondiale de la santé,**
- **Le 13 mai la manifestation nationale pour les services publics à Lure.**

SANTÉ !

DES MOYENS POUR LE SERVICE PUBLIC

Accès aux soins pour toutes et tous

* «notresanteendanger» est un collectif de défense du service public de santé avec notamment :

Des Syndicats : FSU, Syndicat de la Médecine Générale, Fédération Sud Santé Sociaux, SUD Chimie Sanofi Montpellier, UFMICT-CGT, Union syndicale de la psychiatrie.

Des associations et collectifs : Act Up Sud Ouest, ATTAC, CADAC, CapitalExit, Cerises la coopérative, Collectif CIVG Tenon, Collectif National Droit des Femmes, Collectif artisanofric, Collectif Inter-Urgences, Comité ivryen pour la santé et l'hôpital public, Comité de Vigilance des Services publics de Haute-Saône, Europe solidaire sans frontières, Fondation Copernic, La santé n'est pas une marchandise, Médicament bien commun, People's Health Movement France, Résistance sociale,

Avec le soutien des organisations politiques : ENSEMBLE!, Générations, Gauche écosocialiste, France insoumise, NPA



L'éducation à la vie affective et sexuelle, un apprentissage fondamental

Lieu privilégié d'échanges et de transmission de savoirs, l'école est un lieu où l'éducation à la vie affective et sexuelle trouve toute sa place.

Au sein d'un établissement scolaire, l'information sur la sexualité s'inscrit dans un cadre réglementaire.

Depuis la loi de juillet 2001, l'information et l'éducation sexuelle à l'école sont obligatoires. La circulaire du 17 février 2003 rappelle, quant à elle, que l'École a une responsabilité à l'égard de la santé des élèves et de la préparation à leur future vie d'adulte, tandis que l'article L312-16 du Code de l'éducation prévoit, lui, de dispenser cet enseignement dans le cadre de

trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène.

En 2018, une nouvelle circulaire est venue renforcer les actions sur cette thématique (circulaire n° 2018-111 du 12 septembre 2018), précisant les principaux objectifs :

« Il s'agit d'une démarche éducative transversale et progressive, qui vise à favoriser l'estime de soi, le respect de soi et d'autrui, l'acceptation des différences, la compréhension et le respect de la loi et des droits humains, la responsabilité individuelle et collective, la construction de la personne et l'éducation du citoyen. Son approche globale et positive doit être adaptée à chaque âge et à chaque

niveau d'enseignement. Il est indispensable de s'appuyer sur les valeurs laïques et humanistes pour travailler avec les élèves dans une démarche fondée sur la confiance. »

L'infirmière de l'Éducation nationale est au cœur de la prévention en mettant en place des actions collectives et individuelles. Ce rôle éducatif et celui de conseillère de santé auprès des chefs d'établissement et de la communauté scolaire font partie intégrante de ses missions (**Politique éducative sociale et de santé – Circulaire n° 2015-117 du 10/11/15 et Missions des infirmières de l'Éducation nationale – Circulaire n°2015-119 du 10/11/15**)

1.2. Promotion de la santé

La promotion de la santé fait partie du champ professionnel de l'infirmier-ière. Elle vise la mise en place de conditions favorables à la santé et au bien-être des élèves afin de favoriser la réussite scolaire. Pour agir efficacement, l'infirmier-ière collabore avec la communauté éducative dans son ensemble et avec les partenaires de l'école dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC), en apportant son expertise dans la définition des projets, la planification et l'évaluation des actions de promotion de la santé.

Elle contribue également à développer des compétences individuelles et sociales, dans une démarche de promotion de la santé et de bien-être à l'école ou en prévention des comportements à risque.

Dans le cadre de l'organisation du parcours éducatif de santé, en application du code de l'éducation, l'infirmier-ière conseille le directeur d'école ou le chef d'établissement. Il apporte ainsi l'expertise nécessaire sur les différents sujets qui touchent la santé des élèves : éducation nutritionnelle, activité physique, éducation à la sexualité, prévention des conduites à risques, en particulier des conduites addictives, souffrance psychique, prévention des violences et du harcèlement, gestes de premiers secours.

1.2.1. L'éducation à la santé

L'éducation à la santé permet dans le cadre d'une approche globale et spécifique de développer des apprentissages qui permettent aux élèves de faire des choix éclairés en matière de santé individuelle et collective. La contribution spécifique de l'infirmier-ière s'y inscrit sous différentes formes : il-elle apporte son soutien lors de l'évaluation des besoins et demandes d'éducation à la santé et d'enseignement en matière de santé à l'École. Il-elle participe avec l'ensemble de l'équipe éducative à la conception, au développement d'actions d'éducation à la santé ainsi qu'à son intégration dans l'environnement scolaire. Il-elle collabore aux choix des approches des stratégies et des méthodes utilisées dans le cadre des actions d'éducation à la santé. L'infirmier-ière peut accompagner les enseignants, en tant que personne ressource en matière d'éducation à la santé. Il-elle apporte des informations et des méthodes pour intervenir efficacement et de façon appropriée auprès des élèves.

Cette dynamique d'éducation à la santé doit favoriser la mise en commun des compétences de l'ensemble des partenaires de l'école. Elle s'inscrit dans une perspective d'éducation globale et d'apprentissage de la citoyenneté.

Les actions d'éducation à la santé visent à rendre l'élève responsable, autonome et acteur de prévention. Elles permettent également de venir en aide aux élèves manifestant des signes inquiétants de mal-être : usage de produits licites ou illicites, absentéisme, désinvestissement scolaire, repli sur soi, conduites suicidaires.

La contribution spécifique apportée par les infirmiers-ières se traduit principalement par :

- la conception, l'animation et l'évaluation des séquences d'éducation à la santé, en liaison avec les enseignants ;
- les conseils et informations dispensés aux élèves lors des passages à l'infirmier, des dépistages infirmiers ou des entretiens personnalisés ;
- la coordination que les infirmiers-ières sont appelé-e-s à assurer, en leur qualité de référent santé de la communauté scolaire, avec les autres partenaires institutionnels et les intervenants extérieurs ;
- la participation à l'élaboration du volet santé du projet d'établissement ou d'école à partir des besoins repérés des élèves et de leurs demandes et à la mise en place des rencontres éducatives sur la santé ;
- l'évaluation des actions de promotion et d'éducation à la santé.

L'éducation à la sexualité et à la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) doit s'inscrire dans le cadre des séances éducatives prévues

Sa démarche s'inscrit alors dans le cadre du Comité d'éducation à la santé, la citoyenneté et l'environnement (CESCE) et dans celui du parcours éducatif de santé (Circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016 : Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves)

Parce qu'après une période de latence, la sexualité s'éveille à l'adolescence, elle est souvent difficile à appréhender par les adultes, car elle les renvoie à leur propre sexualité d'une part, et relève à la fois de la sphère intime et sociale d'autre part.

Être infirmière dans des établissements scolaires aujourd'hui, c'est se situer au cœur d'un dispositif mis en place autour de l'enfant et de l'adolescent.e, afin de leur permettre de faire des choix responsables, y compris en matière de vie affective et sexuelle.

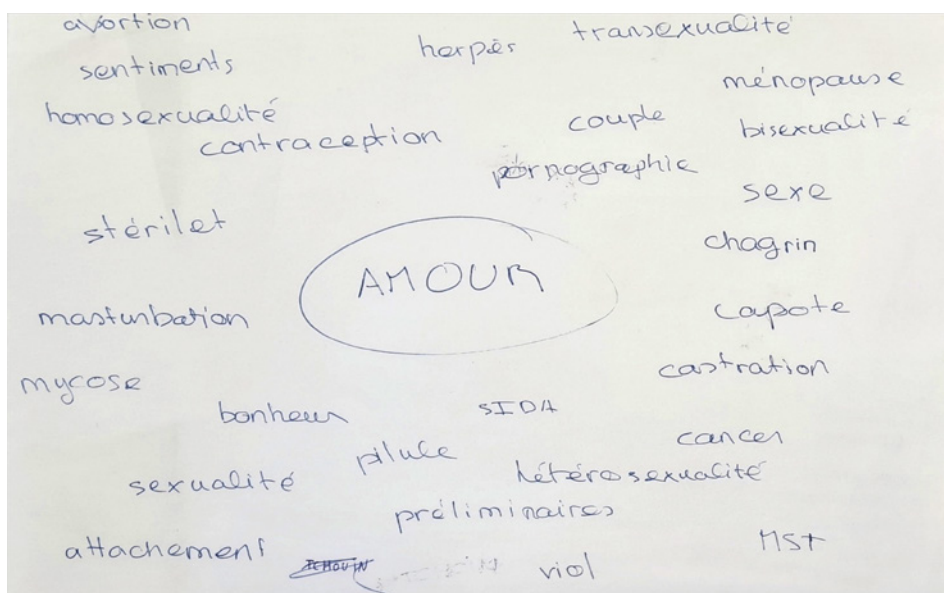
Nous sommes professionnelles ressource dans l'établissement. Notre mission est bien la participation à la construction de la personne et du citoyen, dont la sexualité est une composante essentielle, dans le respect et la tolérance des différentes cultures, des différentes valeurs, des différentes religions et en complémentarité avec le rôle des parents.

La sexualité est complexe et revêt différentes dimensions :

- Biologique (changements du corps liés à la puberté).
- Psychologique.
- Relationnelle et sociale (impact de la famille, de l'éducation, du milieu socioculturel, des normes sociales, des médias, du groupe de pairs).

Toutes ces dimensions sont à prendre en considération lorsque l'on veut aborder la sexualité avec les jeunes.

La prévention fait partie des missions de l'infirmier de l'Éducation nationale en matière d'éducation à la santé, elle englobe bien évidemment la santé sexuelle.



Contraception, protection contre les maladies et infections sexuellement transmissibles, mais aussi sensibilisation aux discriminations sexuelles et à la lutte contre les violences et le harcèlement sexuels..., les thématiques sont nombreuses et recouvrent aussi bien l'acte sexuel lui-même que les aspects moraux et les rapports sociaux rattachés à la sexualité. Charge aux professionnelles que nous sommes d'adapter notre discours en fonction de l'âge des élèves mais aussi du contexte dans lequel nous abordons ces questions.

Il est également possible de faire intervenir des partenaires extérieurs (centres de planification et associations) qui peuvent accompagner nos initiatives si nous le jugeons pertinent.

Dans le cadre des partenariats, nous allons coordonner et nous assurer de la qualité des intervenants.

De quoi alors apporter une plus-value à notre discours en fonction des orientations thématiques portées par les intervenants que nous aurons choisis avec discernement.

De la prévention, nous en faisons aussi au cours des entretiens individuels qui se tiennent dans le cadre plus sécurisant de l'infirmier lors des consultations infirmières libres et gratuites, à la demande des élèves.

Missions des infirmiers-ières de l'éducation nationale

Circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015

1.1.1. L'accueil et l'accompagnement dans le cadre de la consultation infirmière spécifique

L'infirmier-ière accueille tout élève ou étudiant qui le 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. Dûment formé-e à cet effet, il-elle est à même de jouer un rôle d'observation, de dépistage et de relais dans le domaine de la santé mentale. Il-elle assure un suivi et un accompagnement individuels, établit les relais nécessaires au sein de l'établissement (médecins de l'éducation nationale, assistants de service social, psychologues scolaires, conseillers d'orientation-psychologues, conseillers principaux d'éducation, enseignants...), accueille les parents dans la prise en charge du ou des problèmes identifiés et travaille en étroite relation avec les professionnels du réseau de santé. Il-elle effectue le suivi des actes infirmiers ou de l'orientation de santé proposés. Il-elle est attentif à renforcer l'écoute auprès des élèves et à assurer leur information sur leur capital santé. Il-elle s'attache en particulier à mener une action positive au-près des élèves, des étudiants en terme

d'éducation au respect de l'autre, notamment à l'égard des attitudes ou comportements racistes, sexistes et de harcèlement.

L'infirmier-ière met en place des consultations individuelles en éducation à la santé centrées sur le besoin identifié conformément à la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Il peut s'agir notamment de l'éducation à la sexualité, de la contraception, de conduites addictives, de conduites à risques, d'éducation nutritionnelle, du sommeil, de l'hygiène de vie, de relation d'aide... Lors de ces entretiens, l'infirmier-ière fournit à l'élève ou à l'étudiant, des éléments de réflexion et d'information afin de renforcer ses capacités à prendre des décisions concernant sa santé et l'accompagne vers l'autonomie.

Il-elle donne toute information sur l'accès à la contraception ainsi que sur les relais agréés. Il-elle délivre la contraception d'urgence conformément à l'article L. 5134-1 et des articles D. 5135-5 et suivants du code de la santé publique. Il-elle est autorisé-e à renouveler les prescriptions datant de moins d'un an, de médicaments contraceptifs oraux, conformément à l'article L. 4311-1 du code de la santé publique.

Les consultations individuelles offertes par les infirmier.es de l'Éducation sont complémentaires des séances d'information collectives prévues dans le Code de l'éducation (art L312-16). Contrairement à ces actions collectives et évidemment sans les remettre en cause, les consultations infirmières permettent à l'élève ou l'étudiant.e d'évoquer sa sexualité librement, sans jugement et dans toute son individualité. Elles touchent l'élève ou l'étudiant.e à sa demande et juste au moment où il-elle est préoccupé.e par ce sujet.

L'expertise des infirmier.es en la matière leur permet d'individualiser et d'adapter chaque consultation en fonction de l'âge, du développement pubertaire, de la maturité et de l'environnement propres à chaque élève. Ce cadre permet aux élèves ou étudiant.es d'améliorer leur littératie en santé dans ce domaine, mais ces consultations sont également l'occasion de repérage et d'accompagnement des élèves ou étudiant.es victimes de violences sexuelles.

En matière d'éducation à la sexualité, l'infirmière facilite toute information sur l'ensemble des méthodes contraceptives, sur la pilule d'urgence et sur les relais tels que le planning familial. Elle peut administrer la contraception d'urgence à une élève afin d'éviter une grossesse non désirée, et elle est, à présent, habilitée à renouveler pour une période de six mois la pilule contraceptive.

Les élèves comprennent très vite qu'ils peuvent venir nous consulter sachant que l'infirmier est un lieu d'écoute, que les échanges sont confidentiels. Il s'agit alors de répondre à des questionnements spécifiques, individuels, voire d'élargir le discours pour sensibiliser les jeunes à d'autres thématiques.

Notre rôle consiste donc à comprendre pour quoi surviennent ces questions pour ensuite aborder des sujets plus larges, comme le consentement ou le respect. C'est aussi dans ces moments que nous sommes en mesure de prendre en compte les spécificités de chaque individu, entre contexte familial pas toujours simple, environnement socio-économique qui conditionne l'accès à l'information ou encore interrogations sur les orientations sexuelles ou de genre.

L'écoute est un principe primordial, afin d'être entièrement centrées sur le jeune que nous avons en face de nous. Cette capacité d'écoute est d'autant plus importante que les élèves ont facilement accès à des informations erronées pouvant entraîner des comportements inadaptés, voire dangereux.

Nous sommes également confrontées à la prise en charge de problématiques plus urgentes, telles que les conséquences d'un rapport sexuel mal ou non protégé.

Les causes des grossesses adolescentes sont multiples. Bien souvent, il y a un défaut de contraception. L'éducation à la sexualité est un moyen d'informer et de répondre aux questions des adolescent.es. La grossesse a des conséquences sociales et affectives. Ces deux domaines peuvent aussi être à l'origine de grossesses non prévues à l'adolescence sous forme de désir d'enfant. Notre rôle est alors d'informer, mais aussi d'accompagner les jeunes filles dans leurs réflexions pour différer la grossesse.

Informé, écouter sans juger, accompagner les situations difficiles... est notre quotidien.

Les infirmières de l'Éducation nationale ne sont pas de simples « animatrices » mais de véritables professionnelles de santé formées et reconnues pour leurs compétences !

Rapport de l'IGESR (Inspection Générale de l'Éducation, du Sport et de la Recherche) sur l'éducation à la sexualité, où comment les actions réalisées par les infirmières sont passées sous silence...

Le rapport "Éducation à la sexualité en milieu scolaire" remis en juillet 2021 au Ministre Blanquer par deux inspectrices générales de l'éducation, du sport et de la recherche (IGSER) était curieusement resté "sous embargo" jusqu'à la publication d'un article de Mediapart le 21 septembre dernier !

Pour mémoire, le 31 août 2022, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes avait aussi appelé, sans avoir connaissance de ce rapport, à un « plan d'urgence de l'égalité à l'école » et à faire de l'éducation à l'égalité et au respect entre les femmes et les hommes dès le plus jeune âge, une priorité absolue.

Après un état des lieux assez complet, dont un historique instructif de l'éducation à la sexualité depuis les années 1920, les auteurs du rapport dressent un constat plutôt sévère des actions menées.

Elles estiment que moins de 15 % des élèves bénéficient des trois séances d'EAS (éducation à la sexualité) prévues par les textes pendant l'année scolaire.

Elles pointent des "difficultés concrètes, le manque d'efficacité et d'effectivité, le caractère très disparate de l'éducation à la sexualité dispensée dans les établissements, ainsi que les interrogations, nombreuses, sur le sens même de la discipline à l'école".

Au final, le rapport propose 35 recommandations regroupées autour de huit thématiques :

1. Mieux cerner l'éducation à la sexualité.
2. Clarifier le cadre législatif et réglementaire.
3. Mieux intégrer l'éducation à la sexualité à la politique éducative aux niveaux national et territorial.
4. Rendre l'éducation à la sexualité plus lisible.
5. Encourager l'établissement scolaire à développer la mise en œuvre de l'éducation à la sexualité.
6. Consolider le cadre administratif et opérationnel des interventions extérieures.
7. Mettre en œuvre une démarche de suivi et d'évaluation.
8. Renforcer la formation des acteurs.

Les personnels de santé de l'Éducation nationale ne sont cités que dans cette dernière thématique consacrée à la formation :

Recommandation 33

Renforcer les formations conjointes entre les personnels de santé en éducation à la sexualité, exerçant aussi bien dans le second degré que dans le premier degré, et les autres personnels de l'éducation nationale ou des associations intervenant sur ce sujet.

Pour le SNICS FSU, qui dénonce l'absence d'évaluation et de remontée statistique réelle des actions de prévention depuis de nombreuses années, ce rapport est assez complet et rejoint certaines de nos revendications. Mais on peut cependant déplorer le fait qu'une fois encore, le syndicat infirmier majoritaire n'ait pas été concerté pendant sa réalisation, ce qui aurait permis une meilleure visibilité de toutes les actions faites ou portées par les infirmières de l'Éducation nationale...

La proposition de formaliser les trois séances annuelles dédiées dans l'emploi du temps des écoles, collèges et lycées est une mesure que le SNICS FSU revendique de longue date, et ce quelque soit la thématique d'éducation à la santé, préférentiellement avec des co-interventions infirmière/autre membre de l'équipe éducative. C'est une proposition qu'il a d'ailleurs portée lors des différentes auditions sur la prévention du harcèlement en milieu scolaire, tant au Sénat qu'à l'Assemblée nationale.

Concernant la mise en avant du recours à des intervenants extérieurs (associations ou autres), c'est une ligne rouge que le SNICS FSU ne souhaite pas voir franchie.

Pour le SNICS FSU, avoir des fonctionnaires d'Etat qui interviennent devant et avec les élèves est incontournable, tout comme l'articulation entre éducation à la santé collective et individuelle.

Il faut avant tout éviter l'empilement des "éducatifs" qui favorisent le travail en silo quand la mobilisation de la communauté éducative et le travail en équipe sont plus performants.

Pour le SNICS FSU, il n'est donc pas judicieux de séparer l'éducation à la sexualité de l'éducation à la santé. Mieux vaudrait en faire une priorité dans un cadre plus large et prendre en compte la progressivité nécessaire, dans le cadre d'un véritable parcours en fonction des acquis, du développement des jeunes et de leurs besoins. Et bien sûr, en croisant ces éléments au sein de chaque établissement, en fonction du diagnostic local dont l'infirmière est le moteur puisqu'elle recueille, lors de l'éducation à la santé individuelle pendant ses consultations, les besoins exprimés des élèves (et non ceux attendus ou déterminés par des tiers).

Les textes de 2015 le permettent, encore faudrait-il que la politique éducative, sociale et de santé soit mise en œuvre et impulsée à tous les niveaux, et qu'on donne aux infirmières les moyens de mener leurs missions.

Quoi qu'il en soit, le rapport de l'IGESR a fait réagir la DGESCO (Direction Générale de l'Enseignement Scolaire) qui a envoyé une enquête nationale sur l'éducation à la sexualité, à renseigner "en urgence" dans chaque établissement.

Enquête dont le SNICS FSU vous a conseillé de vous emparer afin que notre travail et notre engagement ne soient pas une nouvelle fois occultés.

Le SNICS FSU sera vigilant à faire reconnaître et valoriser l'expertise des infirmières de l'Éducation nationale, sur un sujet qu'elles portent à bout de bras depuis très longtemps !



TÉMOIGNAGE

Expérience d'une infirmière de l'académie de Montpellier

Infirmière à l'Éducation nationale depuis 20 ans (4 ans en LP et 16 ans en collège), l'éducation à la sexualité fait partie de mes priorités, d'une part du fait de mes missions et d'autre part parce qu'elle répond à une forte attente des élèves et des adultes de l'institution. En effet, la sexualité est un sujet complexe qui fait résonner des choses très personnelles liées à leurs représentations, leur histoire, leur éducation et leur culture, mais aussi à une forte demande des adolescent.es en ce qui concerne l'éducation à la santé individuelle mais aussi collective.

Il est très difficile de travailler au plus proche des besoins des intéressé.es. C'est pourquoi, après avoir testé plusieurs types d'interventions, j'en reviens toujours au groupe classe mixte (quel que soit le niveau du CP à la terminale). Autour d'un mot choisi par le groupe classe, nous animons un brainstorming. (2 heures d'intervention chaque année si possible sur tous les niveaux)

Ensuite, pendant 10 mn, ils-elles travaillent en petits groupes de 6 élèves, puis nous mettons en commun les travaux au tableau afin d'expliquer les différents termes employés et d'ouvrir le débat.

Le collège est un lieu d'apprentissage pour les adolescent.es mais il est surtout un lieu de rencontres en dehors du regard de la famille, ils-elles s'apprécient où se détestent !

Du fait des nouveaux modes de communication (téléphones portables, réseaux sociaux...), les relations avec l'autre sont souvent compliquées, sans filtre et sans émotion.

Lorsque les adultes leur donnent l'occasion de s'exprimer et qu'ils-elles se sentent écouté.es, les adolescent.es aiment parler de leurs préoccupations, de leurs ressentis et de leurs vécus. Ils-elles sont souvent très loquaces autant lors de séances collectives qu'en consultation infirmière individuelle au sein même de leur établissement.

Sandy CARIAT – Académie de Montpellier



“les coulisses de la vérité” 2021-2022, enquête réalisée auprès de collégiens de l'académie de Montpellier

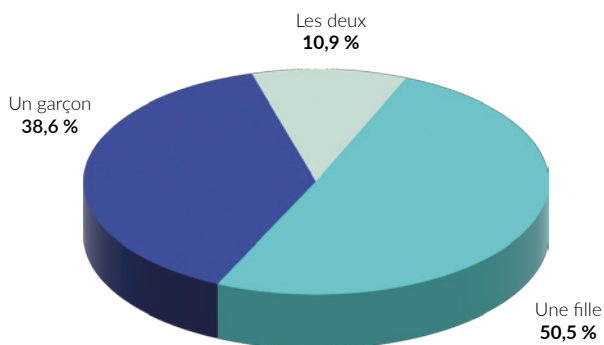
Cette année, nous avons demandé aux professeurs principaux de faire passer l'enquête en classe comme depuis 2017 afin d'obtenir un échantillon plus important de réponses :

- 707 élèves ont répondu sur 808, soit 88% dont 47,5% de garçons, 52,2% de filles en 2021 et 0,3 % non binaires,
- 581 élèves ont répondu sur 856, soit 68% dont 48.3% de garçons et 51.7% de filles en 2019,
- 591 élèves ont répondu sur 884, soit 67% dont 49.8 % de garçons et 50.2 % de filles en 2017,
- 333 élèves ont répondu sur 805, soit 38% dont 44% de garçons et 56% de filles en 2015. Diffusion du lien par l'ENT.

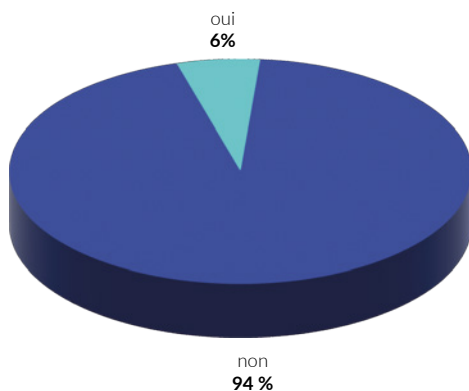
74,4 % en 2021 et 73.7 % en 2019 des collégiens déclarent avoir été amoureux et ce dès la 6^{ème}, et avoir déjà eu un petit copain ou copine.

10,9 % en 2021, 6% en 2019 (5 % en 2017) des collégien.nes disent avoir ressenti de l'attirance pour les deux sexes (garçons et filles).

As-tu déjà ressenti une attirance pour ?



As-tu déjà eu un/des rapports sexuels



6% en 2021 (7.5 % en 2019 et 9 % en 2017) ont déjà eu des rapports et dans 50 % des cas avec un moyen de contraception et 15 % des cas sans protection, 4% ont pris la pilule du lendemain et ce taux est stable.

38 % des collégien.nes ne peuvent pas parler de sexualité autour d'eux, ce sujet restant tabou .

As-tu eu un rapport sexuel ?	Non	Oui	Total général	
Non binaire	3 ^{ème}	1	1	
	5 ^{ème}	3	3	
Total pour non binaires	4		4	
Fille	3 ^{ème}	76	7	83
	4 ^{ème}	96	2	98
	5 ^{ème}	82		82
	6 ^{ème}	58	1	59
Total pour Filles	312	10	322	
Garçons	3 ^{ème}	61	13	74
	4 ^{ème}	63	7	70
	5 ^{ème}	79	5	84
	6 ^{ème}	64	2	66
Total pour Garçons	267	27	294	
Total général	2021	583	37	620
	2019	457	37	494
	2017	471	45	516

42 % des collégien.nes ont déjà vu des images pornographiques (dont 46 % de filles et 54 % de garçons) et près de la moitié ont été choqué.es et gêné.es par ces images ; et ce dès la 6^{ème} dans 35 % des cas, 32 % en 5^{ème}, 12 % en 4^{ème} et 21 % en 3^{ème}.

25% des collégien.nes sont déjà allé.es sur des sites pornographiques (dont 32 % de filles et 68 % de garçons), taux stable depuis 2019

8% des collégien.nes ont pris des NUDES et plus les garçons que les filles finalement, et ils-elles sont plus de 48% à demander des séances d'éducation à la sexualité

As-tu déjà pris des nues ?	2021	Non	Oui	Total général
Non binaire	3 ^{ème}	1		1
	5 ^{ème}	1		1
Total pour non binaires		2		2
Fille	3 ^{ème}	67	10	77
	4 ^{ème}	78	7	85
	5 ^{ème}	58		58
	6 ^{ème}	48		48
Total pour Filles	251	17	268	
Garçons	3 ^{ème}	47	11	58
	4 ^{ème}	46	5	51
	5 ^{ème}	61	2	63
	6 ^{ème}	36	2	38
Total pour Garçons	190	20	210	
Total général	443	37	480	



TÉMOIGNAGE

Témoignage d'une infirmière en charge de la prévention en matière de santé sexuelle.

Parmi les nombreuses missions dont j'ai la charge dans le cadre de mon travail auprès des élèves, il y en a une que j'affectionne particulièrement, l'éducation à la santé.

L'hygiène de vie, le bon usage des écrans, la prévention des addictions, toutes ces thématiques impactent de près ou de loin la vie de nos élèves.

Mais il est un sujet qui les fascine autant qu'il peut les embarrasser, l'éducation à la vie affective et sexuelle.

Dans le cadre du parcours éducatif de santé (Circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016) et du programme de CM2, l'éducation à la vie affective et sexuelle est un chapitre du programme que peu d'enseignant.es abordent sereinement. Concernant les parents, ils n'ont pas toujours conscience de l'évolution psychique de leur enfant. C'est donc en tant qu'experte que les professeur.es font appel au seul personnel de santé formé à l'éducation à la sexualité, l'infirmière de l'Éducation nationale.

Nos compétences, nos connaissances, nos qualités professionnelles et la manière dont nous les transmettons font l'unanimité chez nos collègues enseignant.es.

C'est grâce à notre expertise mais aussi à notre expérience et notre savoir-faire que nous sommes

en capacité de mettre à distance nos propres représentations sexuelles afin de construire un espace bienveillant, d'écouter et d'échanger avec les élèves dont nous avons la charge.

Une anecdote me revient à ce propos : un jour de forte chaleur, une collègue enseignante m'a avoué être admirative de me voir m'éventer très naturellement avec un document un peu rigide représentant de chaque côté les sexes féminin et masculin sans provoquer de réactions des élèves comme si tous les tabous étaient tombés.

Notre objectif est de développer les compétences psycho-sociales en matière de sexualité. Derrière ces termes génériques, nous faisons émerger les représentations, les réflexions et les tabous des élèves. Nous évoquons de nombreuses notions telles que la tolérance, le vivre ensemble et les sentiments...

Nous amenons les enfants à s'exprimer sur la violence, le sexisme, l'écoute, le respect, la connaissance de soi et le droit à se découvrir...

Au-delà des connaissances en matière d'anatomie, de physiologie et de vocabulaire qui peuvent gêner, le sentiment de honte est bien vite dépassé et même balayé d'un revers de manche, tant le sujet séduit et passionne nos élèves. La gêne du début laisse vite place à l'intérêt.

Apparaît alors un moment d'échanges pour libérer la parole, se questionner, se positionner. L'adhésion et l'engouement sont alors au RDV, pour eux comme pour moi, « mission accomplie ! »

Au fur et à mesure du déroulé de la séance, les élèves ressentent très vite la confiance que nous leur accordons en les laissant s'exprimer et se positionner sur ces questions d'« adultes » qui ô combien les interpellent et font écho à leur propre sexualité qui émerge.

Progressivement, ils nous expriment leur reconnaissance.

Grâce à cet exercice, nous retrouvons la satisfaction du travail accompli, le sens de notre profession ainsi que la reconnaissance de nos collègues enseignant.es.

Nous créons également du lien et une vraie relation avec les élèves fondée sur la confiance.

*Hélène Lauzière
Infirmière en poste en inter degré
Académie d'Aix Marseille
(11 écoles primaires sur le secteur)*



TÉMOIGNAGE

Académie de la Martinique :
Le plan de formation en Éducation à la Sexualité (EAS)

Depuis 2013, l'éducation à la sexualité a été relancée, largement portée par les missions des infirmières dans une approche globale, interdisciplinaire, transversale et en partenariat.

Désormais, l'éducation à la sexualité et la prévention des violences sont devenues des thèmes prioritaires du projet académique de santé de la Martinique.

Dans le cadre de cette relance, le groupe de pilotage académique a déjà organisé, depuis 2015, 3 séminaires inter-catégoriels sur différentes thématiques de l'EAS pour sensibiliser, informer et agir.

Ce groupe, piloté par l'infirmière conseillère technique en charge du dossier, est constitué majoritairement d'infirmières, toutes formatrices d'intervenant.es en EAS, mais aussi d'assistantes sociales, d'enseignant.es, d'une AED et de partenaires associatifs.

Les thèmes des précédents séminaires étaient les suivants :

- 2014-2015 : La relance de l'EAS et sa légitimité
- 2015-2016 : La prévention des grossesses non désirées chez les mineures et l'impact du numérique chez les jeunes, et notamment de la pornographie
- 2017-2018 : L'égalité entre les filles et les garçons et l'éducation à la sexualité

Ces séminaires académiques ont permis d'organiser la mise en place d'une véritable dynamique en EAS :

- Mise en place d'un plan annuel de formation en inter-catégorielle sur l'EAS, à la fois sur le

plan de la formation des intervenant.es devant les élèves mais aussi de la mise en place effective d'un groupe de formateur-rices d'intervenant.es adultes.

- Légitimité de l'EAS renforcée et non plus discutée.

Cette année après « Covid », le groupe de pilotage académique en EAS organise son 4^{ème} séminaire EAS, « Violences sexistes et sexuelles intra-familiales : impact sur les enfants et sur les jeunes », le 27 avril 2023.

Objectif : Sensibiliser les personnels de L'Éducation nationale aux réalités et spécificités des violences intra-familiales (VIF)

- Savoir repérer les signes de VIF chez les élèves
- Promouvoir l'égalité filles/garçons, l'éducation à la sexualité, pour réduire les comportements violents, sexistes et homophobes
- Devenir acteur et actrice de la lutte pour réduire les VIF

Ce nouveau séminaire se déroulera en deux temps.

Le matin, après l'ouverture par la Rectrice, différents experts présenteront leurs exposés sur les thématiques suivantes :

1. Réalité et spécificités des VIF, conséquences de ces violences sur les enfants et les jeunes (sociologue)
2. Accompagnement des victimes, protection de l'enfance
- Le traitement des signalements de violences sexuelles et leur suivi (substitut du

procureur)

- Accompagnement des victimes et comment agir en qualité de professionnel.le (psychologue spécialiste de l'accompagnement des victimes)
3. L'éducation à la sexualité et la promotion de l'égalité filles/garçons (EFG)
 - Comprendre comment l'EAS et la promotion de l'EFG peuvent agir sur la réduction des violences sexistes et sexuelles

Ces présentations seront suivies d'un temps d'échanges avec le public et également ponctuées d'interludes (slam, théâtre forum, clip,...).

L'après-midi, les participant.es seront répartis dans des ateliers. Ce sera l'occasion de réfléchir et d'utiliser les apports de la matinée avec pour objectif de devenir acteurs et actrices de la lutte contre les VSI.

Ateliers :

- La protection de l'enfance : repérer, recueillir la parole et agir (45 mn)
- La mise en place d'actions d'éducation en EFG (45MN)

Ces ateliers seront animés en binôme avec les partenaires associatifs

Un temps de restitution et d'évaluation clôturera cette manifestation.

Hélène JACOB,
Académie de la Martinique



TÉMOIGNAGE

Le SNICS : Bonjour Elixabet, peux-tu en quelques mots nous décrire ton expérience et les projets que tu mènes lors de tes interventions en éducation à la vie affective et sexuelle ?

Elixabet : L'éducation à la sexualité du primaire au collège est un projet que je porte, avec l'ensemble de l'équipe éducative.

J'interviens avec assistante sociale et enseignant au 1^{er} degré, avec assistante sociale et professeur dans le 2nd degré.

Ce projet répond aux besoins des élèves et consiste à travailler avec eux sur différentes

thématiques tout au long de leur scolarité : la gestion des émotions, le respect de soi et des autres, la puberté, la loi, le consentement, la pornographie, l'hyper exposition aux écrans et aux réseaux sociaux avec l'exposition de leur intimité, la prévention des risques liés à la sexualité, les violences sexuelles.

La relation de confiance instaurée avec les élèves leur permet de revenir discuter individuellement des soucis personnels, questionnements, de faire des révélations parfois ; cela permet un accompagnement précoce.

Une progression est faite tout au long des séances (1 à 2/an) et par niveau (du CE2 à la 3^e). Les élèves sont acteurs car des ateliers sont souvent menés pendant les séances.

Nous allons également organiser un Café des parents sur cette thématique.

Témoignage d'Elixabet,
infirmière en poste inter degré à la Réunion



TÉMOIGNAGE

Éducation à la sexualité : partage d'expérience.

Tous les ans, dans le cadre du CESC et de mes missions d'éducation à la santé et la citoyenneté, j'anime des séances sur le thème « vie affective et sexuelle ».

Ce travail se fait essentiellement en collaboration avec 2 professeurs de SVT et s'inscrit dans une démarche de progression qui consiste à proposer une intervention adaptée à chaque niveau de classe.

L'objectif est de permettre à chaque élève de la 6^{ème} à la 3^{ème} de progresser dans sa réflexion sur les relations filles/garçons et sur la sexualité. Le but est de favoriser les attitudes de respect, la compréhension mutuelle et de développer les comportements responsables tant sur le plan personnel que collectif.

Nos séances ont lieu sur des temps de cours (SVT ou autres cours) ou des «trous» réguliers ou ponctuels dans l'emploi du temps des élèves. Nous privilégions, autant que possible, des groupes de 20 élèves maximum, ce qui demande une organisation anticipée en collaboration avec les CPE.

Nous fonctionnons toujours en co-animation et essayons de faire 2 séances d'1H ou 1H30 pour chaque classe dans l'année.

En 6^{ème} – 5^{ème}, les séances portent sur les changements physiques et psychologiques liés à la puberté, le respect de soi et des autres, les stéréotypes de genre et le sexisme.

En 4^{ème} – 3^{ème}, les séances complètent l'enseignement apporté en cours de SVT sur la procréation et les moyens de contraception. Elles permettent de transmettre des informations sur la sexualité et surtout de donner la parole

aux élèves sur les thèmes de la relation amoureuse et la notion de consentement, l'identité et l'orientation sexuelle, les agressions sexuelles ainsi que d'aborder les notions de sexisme et de harcèlement sexuel.

Ces séances se déroulent généralement bien avec cependant une participation des élèves très variable d'un groupe à l'autre. La difficulté dans l'animation de ces séances réside essentiellement dans le fait que les élèves n'en sont pas tous au même niveau de leur réflexion et de leur vécu sur le sujet (différence de maturité).

Il est essentiel de donner la parole aux jeunes qui sont demandeurs et ont des questions : cela reste un sujet qui n'est pas abordé dans toutes les familles ou du moins que très partiellement.

Nous sommes de plus en plus confrontées à des questions autour de l'identité sexuelle (trans-genre, expression de genre...), nous abordons aussi la pornographie qui touche les collégiennes de plus en plus jeunes.

Les supports à la discussion sont variés, nous tentons de les réajuster et les actualiser en fonction du déroulement de nos séances mais aussi des besoins des élèves que nous percevons. Nous fabriquons aussi nos propres outils.

- Niveau 6^{ème} : DVD «le bonheur de la vie»(puberté, procréation)
- Niveau 5^{ème} : Photo-langage (estime de soi) + jeu sur puberté et stéréotypes de genre.
- Niveau 4^{ème} : Mur des insultes + court-métrage sur l'homosexualité – jeu Ado/Sexo
- Niveau 3^{ème}: Jeu Ado/Sexo + DVD «La répète d'Amour et comédie»

Site internet «On Sex'prime» + jeu Game of Porn

Une sensibilisation/prévention SIDA pour les élèves de 3^{ème} (1H/classe sur cours de SVT) est aussi prévue pendant la semaine du 1^{er} décembre (journée mondiale de lutte contre le SIDA) : jeu sous forme de Quiz pour tester les connaissances des élèves et apporter des réponses à leurs questions sur le sida tout en faisant passer un message de prévention autour des comportements à risque.

On reprend les idées préconçues sur le sujet, notamment sur le mode de transmission du VIH, et on redonne une information sur les IST et la contraception.

Je pense qu'il est très important de s'approprier l'éducation à la sexualité et ne pas la laisser porter par d'autres professionnels extérieurs à l'école, ce qui n'empêche pas de travailler aussi en partenariat. Dans le cadre du CESC, nous conseillons le chef d'établissement et les équipes éducatives sur les partenariats envisageables.

Notre expertise et nos compétences nous permettent d'assurer l'animation de ces séances, en s'appuyant si besoin sur la formation continue sur cette thématique.

A-Marie CADOREL

Infirmière en Collège H. Lefevre ARNAGE
(480 élèves)



La FSU, Engagée contre les violences faites aux femmes

Des chiffres parlants, et glaçants...

- 225 000 femmes par an sont victimes de violences conjugales, 146 (+21% en 2019) en meurent (1 femme meurt tous les 2,5 jours sous les coups de son conjoint ou de son ex-conjoint).
- Les femmes représentent 84% des victimes de violences conjugales et 88% des auteurs sont des hommes.
- 43% des femmes avaient déjà déposé plainte pour des violences⁽¹⁾.
- Les violences faites aux femmes représentent 22% des homicides.
- 94 000 viols par an⁽²⁾ soit 1 viol toutes les 6 mn, chiffre largement sous-estimé selon les associations d'aide !
- 16% des femmes sont concernées par un viol ou une tentative de viol.
- 10% seulement des femmes victimes de viol portent plainte et seules 10% de ces plaintes arrivent aux assises. 25% des viols et 25% des agressions sexuelles se produisent sur le lieu de travail⁽³⁾.
- 1 femme sur 3 est confrontée à une situation de harcèlement sexuel au cours de sa vie professionnelle⁽⁴⁾. 70% n'en parlent pas à leur employeur. Seules 5% d'entre elles portent plainte⁽⁵⁾.
- 80% des femmes estiment qu'elles sont régulièrement confrontées à des comportements sexistes au travail⁽⁶⁾.

Violences sexistes et sexuelles, c'est quoi ?

Quelques définitions pour mieux comprendre...

- Selon l'ONU, les violences faites aux femmes sont « des formes de violation les plus systématiques et les plus répandues des droits de l'homme. Elles sont ancrées dans des structures sociales sexistes plutôt que dans des actes individuels et isolés ; ces violences touchent toutes les femmes, indépendamment de leur âge, statut socio-économique, niveau d'éducation et région du monde ; elles se manifestent dans toutes les sociétés et constituent un obstacle majeur à l'élimination des inégalités entre les sexes et de la discrimination à l'égard des femmes dans le monde ».
- **Agissements sexistes** (article L1142-2-1 du code du travail et article 6 bis de la loi de 1983

(Fonction Publique)) : « Tout agissement lié au sexe d'une personne, ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant ». L'article 20 de la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a inséré un nouvel article dans le code du travail relatif à l'interdiction de tout « agissement sexuel ».

- **Harcèlement sexuel** (Article L1153-1 du code du travail, Article 6 ter de la loi de 1983, Article 222-33 du code pénal) : « Des propos ou comportements à connotation sexuelle répétés qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante » « Est assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers ».

Loi du 6 août 2012 relative au harcèlement sexuel : « Le harcèlement sexuel est le fait d'imposer à une personne, de façon répétée, des propos ou comportements à connotation sexuelle, qui soit porte atteinte à sa dignité, en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à leur encontre une situation intimidante, hostile ou offensante. »

Le non consentement de la victime est un des éléments constitutifs du délit.

Le harcèlement sexuel est un délit passible de deux ans de prison et de 30 000 € d'amende.

- **Agression sexuelle : délit** définit par l'article 222-22 du code pénal comme « un acte à caractère sexuel sans pénétration commis sur la personne d'autrui, par violence, contrainte, menace ou surprise. »
- Cinq zones du corps sont concernées : fesses, sexe, seins, bouche et entre les cuisses.. Depuis 2013, constitue également une agression sexuelle « le fait de contraindre une personne par la violence, la menace ou la surprise à se livrer à des activités sexuelles avec un tiers »
- **Viol : crime** définit par les articles 222-23 à 222-26 du code pénal comme « Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise. ». Il est passible à minima de 15 ans de réclusion criminelle.
- **Harcèlement sexuel d'ambiance ou environnemental** (Jurisprudence de la Cour d'Appel

d'Orléans, 7 février 2017 n°15/02566) : cette cour a considéré que « Le harcèlement sexuel peut consister en un harcèlement environnemental ou d'ambiance, où, sans être directement visée, la victime subit les provocations et blagues obscènes et vulgaires qui lui deviennent insupportables ».

- **Injure publique à caractère sexiste** (Article 33 de la loi de 1881) : « Une injure est une parole, un écrit, une expression quelconque de la pensée adressés à une personne dans l'intention de la blesser ou de l'offenser. » Publique = par voie de presse, sur les réseaux sociaux ou face à un public ne partageant pas une communauté d'intérêt

Dans le monde du travail aussi, les employeurs ont obligation de protéger les salarié.es contre les VSS.

Références réglementaires pour les agent-es de la Fonction Publique :

- Loi du 13 juillet 1983 (articles 6 bis à 6 quater et 11),
- Circulaire du 9 mars 2018,
- Accord relatif à l'égalité femmes/hommes dans la fonction Publique (30/11/2018), axe 5,
- Loi de transformation de la Fonction Publique du 6 août 2019 (titre V), article 80,
- Décret n° 2020-256 du 13 mars 2020
- Pour les agent-es recruté-es sur des contrats de droit privé :
- Articles 4141-1 du code du travail,
- Article L1153-5 du code du travail,
- Article 222-33 du code pénal

Pour notre Ministère, l'installation des dispositifs académiques de signalements et traitements des VSS -circulaire du 9 mars 2018- a été un combat mené d'arrache-pied par la FSU.

A chaque niveau des instances - ministériel, académique, départemental - la FSU a un.e référent.e Violences Sexuelles et Sexistes.

Pour en savoir plus et accéder au guide FSU contre les VSS : <https://fsu.fr/livret-fsu-contre-les-violences-faites-aux-femmes/>

En conclusion, face à ces problématiques, informer et sensibiliser reste la meilleure prévention.

Parce que les élèves et étudiant.es peuvent être de potentiel.les victimes ou témoins de faits de cette nature, il est primordial d'aborder ces thématiques. Tout comme il est nécessaire d'en parler dans notre sphère de travail, pour sensibiliser et réagir si besoin. . . ■

Sylvie Magne

(1) Chiffres issus de l'étude nationale relative aux morts violentes au sein du couple 2019, Ministère de l'intérieur.

(2) Chiffres de la lettre n°14 de l'observatoire nationale des violences faites aux femmes (chiffres 2018).

(3) Enquête INSEE Victimes d'agression ou de vol selon l'âge et le sexe, données annuelles de 2007 à 2019, publiée en mars 2020.

(4) Enquête IFOP «Les Françaises et le harcèlement sexuel au travail », 26 février 2018.

(5) Enquête sur le harcèlement sexuel au travail Défenseur des Droits, mars 2014.

(6) Etude sur les relations de travail entre les femmes et les hommes CSEP, décembre 2013.



TÉMOIGNAGE

Projet Mieux Vivre Ensemble (MVE) dans un collège Mosellan en REP

Dans le cadre du CESC, initié par une équipe pluridisciplinaire (CPE, infirmière, assistante sociale et agent de prévention et de sécurité), le projet Mieux Vivre Ensemble a vu le jour il y a une dizaine d'années. Tout au long de leur scolarité au collège, l'ensemble des élèves bénéficie d'interventions principalement basées sur les relations entre les filles et les garçons.

Selon le niveau, l'approche est différente :

- En 6^{ème} : présentation du projet MVE et des missions de chacun de ses membres (AS, APS et infirmières)
- En 5^{ème} : travail sur les stéréotypes par le biais de l'orientation en utilisant l'outil « le quizz de l'égalité » de l'ONISEP
- En 4^{ème} : promotion des relations amoureuses égalitaires en utilisant l'outil VIRAJ. Cet outil a été conçu au Canada (<https://www.viraj.ulaval.ca/> <https://www.viraj.ulaval.ca/index.html>). Le Programme ViRAJ comporte deux rencontres d'animation en groupe mixte sur la vie de couple et quatre activités complémentaires, dont la rédaction d'une lettre de soutien à une victime. Les thèmes sont : « Respect ou contrôle » et « Droits, liberté ou contrôle ». Cette action est co-animée avec les éducateurs du club de prévention de la ville qui sont connus et reconnus par les élèves.
- Lors de ces interventions, nous constatons l'important travail qu'il nous reste à effectuer pour permettre une égalité entre les filles et les garçons. Dans les propos des élèves, nous ressentions une régression importante en matière d'égalité femmes-hommes, ce qui a été confirmé par le dernier rapport du Haut Conseil de l'Égalité (<https://bit.ly/3GXWell>).

En effet, il est légitime pour certains jeunes que, dans un couple, l'homme se permette des injonctions envers sa conjointe. Elle doit entre autres lui obéir, elle ne doit pas sortir sans lui et ne peut pas se vêtir comme elle le souhaite. Il leur paraît tout à fait normal d'être jaloux.



Cette légitimité existe aussi bien chez les garçons que chez les filles !

- En 3^{ème} : utilisation du jeu « Câlin-malins » pour animer une séance d'éducation à la vie sexuelle et affective avec des classes réparties en demi-groupe mixte pendant 2h.

Dans chaque groupe, il y a 2 intervenants, infirmière+CPE/APS et AS+CPE/APS. Sous forme de jeu questions-réponses, « Câlin- Malins » aborde de manière large et relativement complète les questions liées à la sexualité des jeunes. Il interroge les idées reçues et les a priori sur la sexualité, la contraception, les IST, la grossesse...

Afin de lever les tabous et l'appréhension des élèves, nous n'hésitons pas à entrer rapidement dans le vif du sujet en expliquant et en montrant l'utilisation des préservatifs masculins et féminins. Afin de prendre du recul sur ce geste, à la place d'un pénis factice, nous utilisons le pied d'une chaise, ce qui détend instantanément les élèves ! Nous proposons à ceux qui le souhaitent d'essayer de le faire, en général il y a toujours un élève, garçon ou fille, qui accepte.

- En 3^{ème} : pour clore le cycle, les élèves bénéficient d'une « conférence-débat » animée par la Cie Va Savoir Pourquoi « les Simone » abordant l'ensemble des thèmes vus pendant leur scolarité. Sexisme, stéréotypes, sexualité, vie affective, violences conjugales... le tout sur un ton humoristique, tout en abordant des sujets graves!

Dans le cadre du projet MVE, l'ensemble des thématiques en lien avec la sexualité et la vie affective sont abordées auprès de chacun des élèves de l'établissement. Les élèves apprécient particulièrement ces interventions, et, même si parfois ils sont gênés, ils participent aisément.

Tous les tabous sont levés et c'est bien là notre objectif !

Mathilde VARRETTE
Académie Nancy-Metz



Égalité femmes/hommes dans l'académie de Grenoble

Au même titre que la santé et le bien-être, l'égalité fait partie des dix-sept objectifs de développement durable de l'Organisation des Nations Unies (ONU), pour qui « l'égalité des sexes n'est pas seulement un droit fondamental à la personne, elle est aussi un fondement nécessaire pour l'instauration d'un monde pacifique, prospère et durable ». A l'échelle d'un établissement, l'égalité entre les filles et les garçons est donc indispensable pour établir un climat scolaire serein et propice aux apprentissages.

L'école est l'un des tous premiers lieux de socialisation des enfants, or de très nombreuses études sociologiques montrent que les filles et les garçons y ont des parcours très différents. Pour y remédier, la convention interministérielle pour l'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes 2019-2024, qui engage, entre autres, le ministère de l'Éducation nationale, se fixe pour objectif une approche globale de l'éducation à l'égalité. Elle met en avant cinq grands axes d'intervention : un pilotage de la politique de l'égalité au plus près des élèves et des étudiant-es, la formation de l'ensemble des personnels, la transmission d'une culture de l'égalité et du respect mutuel, la lutte contre les violences et cyberviolences sexistes et sexuelles, et enfin une politique d'orientation en faveur d'une plus grande mixité des filières et métiers. La mise en œuvre de cette convention se décline dans l'Éducation Nationale à l'échelle des académies (où une à deux personnes portent la mission égalité), mais également au sein des établissements scolaires, dans lesquels sont nommés des référent-es égalité depuis 2018.

Les infirmières, avec leur vision globale des élèves et de l'établissement, ont toute leur place pour travailler la notion d'égalité.

Lorsqu'elles endossent le rôle de référentes égalité, elles sont soutenues et outillées par la mission académique à l'Égalité. Elles deviennent ainsi conseillères techniques de leur direction sur le déploiement de l'éducation à l'égalité au plan local. Elles fournissent à leurs collègues des ressources et coordonnent les projets de l'établissement, voire la constitution du dossier de labellisation égalité.

Mais les infirmières doivent également être sollicitées par les équipes pour leurs compétences professionnelles propres. Elles sont, par exemple, souvent en première ligne en ce qui concerne le dépistage des violences sexistes et sexuelles et l'ensemble des actes de haine anti LGBT pour lesquels les élèves viennent se confier. Elles ont aussi très largement sollicitées par les équipes pour la prise en compte des besoins des élèves trans. Sur toutes ces situations, et sur la prévention des violences, elles sont amenées à travailler

étroitement avec l'équipe d'éducation à la sexualité, lorsqu'elles n'en font pas elles-mêmes partie. Elles ont d'ailleurs souvent des liens forts avec les centres de planification familiale qui comptent parmi les partenaires historiques de l'École lorsqu'on traite de l'égalité.

En plus de ces thématiques, les projets habituellement portés par les équipes des établissements traitent, dans l'académie de Grenoble par exemple, de l'invisibilisation des femmes et des minorisé-es de genre, de l'aménagement de la cour de récréation, des stéréotypes de genre dans l'orientation scolaire ou encore de la précarité menstruelle. Parmi les projets portés par des CVC ou CVL (conseils de Vie collégienne ou lycéenne) et soutenus financièrement par le rectorat, beaucoup traitent de cette dernière question (collecte de protections, installation d'un distributeur, etc.) et sont construits en lien avec l'infirmière. Par ailleurs, depuis 3 mandats, l'égalité est au cœur de la préoccupation des élues au Conseil Académique Vie Lycéenne, qui ont constitué un groupe de travail sur ces questions.

Enfin, les équipes visibilisent la question de l'égalité lors des journées commémoratives nationales, auxquelles les infirmières peuvent apporter leurs compétences : 24 janvier (journée mondiale du sport féminin), 11 février (journée internationale des femmes et filles de sciences), 8 mars (journée internationale de lutte pour les droits des femmes), 31 mars (journée internationale de la visibilité trans), 17 mai (journée internationale de lutte contre l'homophobie et la transphobie), 11 octobre (journée internationale des filles), 25 novembre (journée internationale pour l'élimination des violences faites aux femmes).

Dans un souci de cohérence et d'efficacité, l'éducation à l'égalité doit s'envisager de manière systémique. Il est donc indispensable pour un établissement scolaire que l'ensemble de la communauté éducative soit impliqué : l'ensemble des référent-es (égalité, éducation au développement durable, vie lycéenne ou collégienne, culture, harcèlement) mais également les élèves et l'ensemble des personnels, dont évidemment l'infirmière. ■

Clémentine Masson

Infirmière de l'Éducation Nationale

Titulaire du Diplôme Universitaire « Égalité Femmes Hommes » de l'Université Grenoble Alpes

Chargée de Mission Égalité pour l'académie de Grenoble

HCE (Haut Commissariat à l'Égalité)
Rapport annuel 2023
sur l'état des lieux du sexisme en France

10 recommandations pour un plan d'urgence de lutte contre le sexisme

N°1 :

Augmenter les moyens financiers et humains de la justice pour former plus et en plus grand nombre les magistrat-es au sein des juridictions chargées de traiter les violences intrafamiliales, à l'instar de l'investissement espagnol ;

N°2 :

Instaurer une obligation de résultats pour l'application de la loi sur l'éducation à la sexualité et à la vie affective dans un délai de trois ans, et prévoir une sanction financière en cas de non-respect de cette obligation dans ce délai ;

N°3 :

Réguler les contenus numériques pour lutter contre les stéréotypes, représentations dégradantes, et traitements inégaux ou violents des femmes, en particulier les contenus pornographiques en ligne ;

N°4 :

Rendre obligatoires les formations contre le sexisme par les employeurs ;

N°5 :

Généraliser l'égaconditionnalité (qui conditionne l'argent public à une contre-partie en terme d'égalité) et la budgétisation sensible au genre ;

N°6 :

Créer une Haute Autorité indépendante pour lutter contre les violences sexistes en politique ;

N°7 :

Conditionner les aides publiques à la presse écrite à des engagements en matière d'égalité ;

N°8 :

Rendre obligatoire un système d'évaluation et une publication annuelle sur la part de représentation des femmes dans les manuels scolaires, informant voire conditionnant leur mise sur le marché, sur le modèle belge ;

N°9 :

Interdire la publicité pour les jouets genrés sur le modèle espagnol ;

N°10 :

Institutionnaliser la journée nationale de lutte contre le sexisme le 25 janvier.

APRÈS LE VOTE AU SÉNAT...

Le Sénat a adopté ce mercredi 1er février un amendement du Sénateur Philippe Bas qui permet de franchir un pas supplémentaire en vue de l'inscription du droit à l'avortement dans la Constitution française. Le collectif « Avortement en Europe, les femmes décident » se félicite de cette adoption par laquelle le Sénat vote pour le principe de la constitutionnalisation.

Comme le texte voté n'est pas « conforme » à celui adopté à l'Assemblée nationale le 24 novembre dernier, celui ci retourne à l'Assemblée pour un nouvel examen. En effet là où le texte de l'Assemblée affirme fortement que la loi « garantit l'effectivité et l'égal accès au droit à l'interruption volontaire de grossesse », celui du Sénat stipule : « la loi détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté de la femme de mettre fin à sa grossesse ».

Cette formulation nous inquiète dans la mesure où, en cas d'accession de l'extrême droite au pouvoir, une nouvelle loi pourrait tout à fait déterminer des « conditions » en régression, voire en totale contradiction, par rapport à la loi actuelle.

Les deux Chambres du Parlement ont montré leur volonté d'inscrire le droit à l'avortement dans la Constitution . Les Françaises et les Français aussi (sondage Ifop de novembre 2022). Il est donc plus que temps maintenant qu'Emmanuel Macron tienne les engagements pris en juin dernier et présente un projet de loi permettant une inscription rapide du droit à l'avortement dans la Constitution. L'inscription de ce droit dans la Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne était aussi son objectif. Il est temps aussi qu'il œuvre à sa réalisation.



Collectif Avortement en Europe, les femmes décident

avortementlesfemmesdecident@gmail.com
<https://www.facebook.com/avortement europe>

<https://twitter.com/CollAvortement>

TÉMOIGNAGE

L'éducation à la sexualité dans un lycée hors de France :
ANDORRE

Lorsque j'intègre mes nouvelles fonctions d'infirmière au lycée français Comte de Foix d'Andorre la vieille, en 2018 je découvre une nouvelle population d'élèves.

Certes, l'enseignement est en Français mais nos élèves sont essentiellement étrangers et lorsque vous traversez la cour vous entendez parler Catalan bien sûr mais également espagnol, portugais, arabe, anglais et un peu de français...

C'est dans cette ambiance melting-pot que j'ouvre une nouvelle page de mon aventure d'infirmière à l'Éducation nationale.

Oui être infirmière à l'Éducation nationale c'est une véritable aventure, souvent seule, parfois à deux, vous devez faire face à une nouvelle conception de votre métier, faire preuve d'imagination, de savoir-faire, de savoir-être.

Et parmi nos nombreuses missions, la prévention en matière d'éducation à la vie affective et sexuelle est une demande légitime de nos élèves.

Grâce aux quatre CPE avec lesquels j'ai pu tisser des liens professionnels très importants, nous avons très rapidement mis en place des séances d'éducation à la sexualité aussi bien au collège qu'au lycée général.

Chaque séance est différente parce que chaque public est différent, mais également parce qu'il y a une particularité en Principauté d'Andorre : l'IVG y est interdite et nous avons à faire à une société très patriarcale.

Il fallait donc se lancer et faire preuve d'un peu d'imagination et d'originalité pour intervenir auprès des lycéen-nes !

Nous avons abordé le corps, le couple, l'amour, la sexualité via le prisme de l'art.

Je projetais sur écran « la naissance de Venus de Botticelli » et en faisais une rapide description :

Le modèle de la Vénus était Simonetta Cattaneo, épouse de Marco Vespucci, une jeune femme d'une grande beauté qui mourut prématurément à l'âge de vingt-trois ans et dont Botticelli était amoureux.

Grâce à cette œuvre, nous avons pu évoquer la séduction, le désir, l'amour platonique, la douleur également.

Et les langues se déliaient, c'était un plaisir de voir ces jeunes en pleine construction parler d'amour partagé ou non, donc de respect, tout comme de l'acceptation de ne pas être aimé par l'être que l'on désire.

Nous avons aussi débattu de l'égalité femme/homme qui est un des fondements de notre école qu'elle soit en France ou ailleurs...

A l'occasion d'une autre séance, je projetais « L'origine du monde » de Gustave Courbet.

Je ne vous cacherai pas que l'on pouvait sentir un léger malaise en début de séance... et je me suis parfois demandée si on n'allait pas me reconduire à la frontière !

Lorsque certains élèves y voyaient de la pornographie, cela me permettait de rebondir et de débattre sur ce sujet mais aussi sur la sensualité, le plaisir, le trouble, la pudeur, le sexe, féminin et masculin bien sûr.

Que ce soit au collège, au lycée, à l'école primaire, nos élèves construisent leur sexualité avec quelquefois des interprétations erronées, tronquées...

Les infirmières de l'Éducation nationale déconstruisent les idées reçues, tissent des liens, apportent des connaissances, démystifient, soutiennent, accompagnent tous ces jeunes qui ne demandent qu'à être écoutés. C'est une partie de nos missions et cela contribue à donner du sens à notre travail au quotidien.

Pénélope Bouquet Ruhling



Bulletin d'adhésion 2022-2023

Bulletin à envoyer en priorité à la secrétaire départementale ou académique du SNICS-FSU

(* Cocher la case correspondante à votre situation

Académie :	Département :	Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
Adresse personnelle :		Téléphone :
Code postal / Ville :		
Adresse mail personnelle :		

Numéro d'identification de l'établissement -RNE- :			
Nom établissement d'affectation :			
Adresse établissement :			
Mail administratif :			
Grade :	Échelon :	Date de la dernière promotion :	Date du D.E. :
Ancienneté Fonction Publique (AGS) :		Ancienneté Éducation nationale :	
Situation(*) : Titulaire <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Contractuel.le <input type="checkbox"/> Vacataire <input type="checkbox"/> Disponibilité <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/>			
Quotité de temps partiel : (*)Internat <input type="checkbox"/> Externat <input type="checkbox"/>			

Sous quelle forme souhaitez-vous recevoir la Publication FSU (*) : Papier Numérique

MODE DE PAIEMENT (*) :

par chèque à l'ordre du SNICS FSU

par prélèvements automatiques **2 OPTIONS** : remplir impérativement le formulaire de prélèvement SEPA en bas de page

Reconductibles, paiement échelonné sur 12 mois sans avoir de démarche à faire d'une année sur l'autre. Chaque année, je recevrai un mail qui me permettra de recourir ou de suspendre mon adhésion pour la nouvelle année scolaire et d'apporter les corrections nécessaires à ma situation. Tout au long de l'année, je peux me désabonner en écrivant à adhésion@snics.org.

Non reconductibles en 1, 2, 3, 4, 5, 6 fois (*) à 1 mois d'intervalle Validés pour l'année scolaire en cours ; le nombre de prélèvements pourra être ajusté pour que le dernier ait lieu en août.

En adhérant, j'accepte de fournir au SNICS les informations nécessaires à l'examen de ma carrière. Je demande au SNICS de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès via les informations fournies aux élus du SNICS par l'administration et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées dans les articles 26 et 27 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD voir charte sur site : snics.org. Cette autorisation est reconduite lors du renouvellement de l'adhésion et est révoquée par moi-même en m'adressant au SNICS, 46 avenue d'Ivry 75013 Paris ou à ma section académique.

Je règle ma cotisation de : €

A : , le 20... SIGNATURE :

BAREME DES COTISATIONS 2022-2023 Temps partiel : cotisation calculée au prorata du temps effectué.

Catégorie A - INFIRMIER.E GRADE 1											
ECHELON	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
COTISATION à régler	108 €	116 €	123 €	129 €	135 €	143 €	151 €	160 €	168 €	178 €	187 €
COU.T après crédit d'impôt	36,72 €	39,44 €	41,82 €	43,86 €	45,90 €	48,62 €	51,34 €	54,40 €	57,12 €	60,52 €	63,58 €

Catégorie A - INFIRMIER.E GRADE 2											
ECHELON	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
COTISATION à régler	117 €	124 €	131 €	139 €	147 €	155 €	163 €	171 €	181 €	190 €	201 €
COU.T après crédit d'impôt	39,78 €	42,16 €	44,54 €	47,26 €	49,98 €	52,70 €	55,42 €	58,14 €	61,54 €	64,60 €	68,34 €

Catégorie B - INFIRMIER.E Classe Normale								
ECHELON	1	2	3	4	5	6	7	8
COTISATION à régler	103 €	107 €	112 €	117 €	123 €	133 €	143 €	154 €
COU.T après crédit d'impôt	35,02 €	36,38 €	38,08 €	39,78 €	41,82 €	45,22 €	48,62 €	52,36 €

Catégorie B - INFIRMIER.E Classe Supérieure										
ECHELON	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
COTISATION à régler	126 €	130 €	138 €	145 €	151 €	156 €	160 €	163 €	167 €	172 €
COU.T après crédit d'impôt	42,84 €	44,20 €	46,92 €	49,30 €	51,34 €	53,04 €	54,40 €	55,42 €	56,78 €	58,48 €

Contractuel.le, vacataire : 60€ soit 20,40€ après crédit d'impôt / Retraité.e : 52€ soit 17,68€ après crédit d'impôt / Disponibilité : 30€ soit 10,20€ après crédit d'impôt

FORMULAIRE MANDAT SEPA --- Attention : veuillez fournir un RIB et compléter tous les champs du mandat en lettres capitales ---

NOM :
 PRENOM :
 ADRESSE :
 COMPLEMENT ADRESSE :
 CODE POSTAL :
 VILLE :
 IBAN :
 BIC :

Créancier :
 SNICS-FSU
 46 Avenue d'Ivry
 75013 PARIS
Identifiant créancier SEPA
 FR37ZZZ642551

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA : En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SNICS FSU à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SNICS FSU. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel/Unique

A : , le 20... SIGNATURE:

JOINDRE NOS RESPONSABLES ACADÉMIQUES SNICS

Aix-Marseille

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

Amiens

Virginie Kiefer : 07 49 88 01 85
sa.amiens@snics.org

Besançon

Nathalie Darteville : 06 74 74 50 92
sa.besancon@snics.org

Bordeaux

Hélène Barrachina : 07 87 05 99 49
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

Frédéric Deschamps : 06 28 55 55 29
sa.clermond-ferrand@snics.org

Corse

Pénélope Bouquet-Rhuling : 06 98 87 43 81
sa.corse@snics.org

Créteil

Bénédicte Bocquet : 06 24 38 11 88
Sabrina Sturm : 06 16 93 20 51
sa.creteil@snics.org

Dijon

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

Grenoble

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

Guadeloupe

Maryse Camprasse : 06 90 50 03 09
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

Frédérique Montuy : 06 62 72 01 08
Valérie Gressier : 03 21 32 29 50
sa.lille@snics.org

Limoges

Bouchard Jade : 06 22 84 47 55
Calvet Odile : 06 14 80 07 11
sa.limoges@snics.org

Lyon

Delphine MY : 06 78 35 94 04
sa.lyon@snics.org

Martinique

Claudine Cavalier : 06 96 29 17 70
Hélène Jacob : 06 96 37 81 25
a.martinique@snics.org

Mayotte

Jeanne Dupraz : 06 93 31 75 26
sa.mayotte@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

Anne-Marie Cadorel : 06 32 02 96 91
sa.nantes@snics.org

Nice

Christophe Lusbaz : 06 61 83 72 56
sa.nice@snics.org

Orléans-Tours

Marion Guenot : 06 64 17 03 34
sa.orleans-tour@snics.org

Paris

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

Poitiers

Agnès Herrera : 06 23 78 85 05
Roselyne Duclouet : 06 78 99 86 97
sa.poitiers@snics.org

Reims

Estelle Brousmiche : 06 81 72 26 49
sa.reims@snics.org

Rennes

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

Réunion

Elisabeth Alfaro : 06 92 86 71 47
sa.reunion@snics.org

Rouen

Salmon Anne-gaëlle : 06 81 36 53 96
Saint-Martin Dominique : 06 20 43 63 69
sa.rouen@snics.org

Strasbourg

Valérie Wolff : 06 07 30 16 94
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

