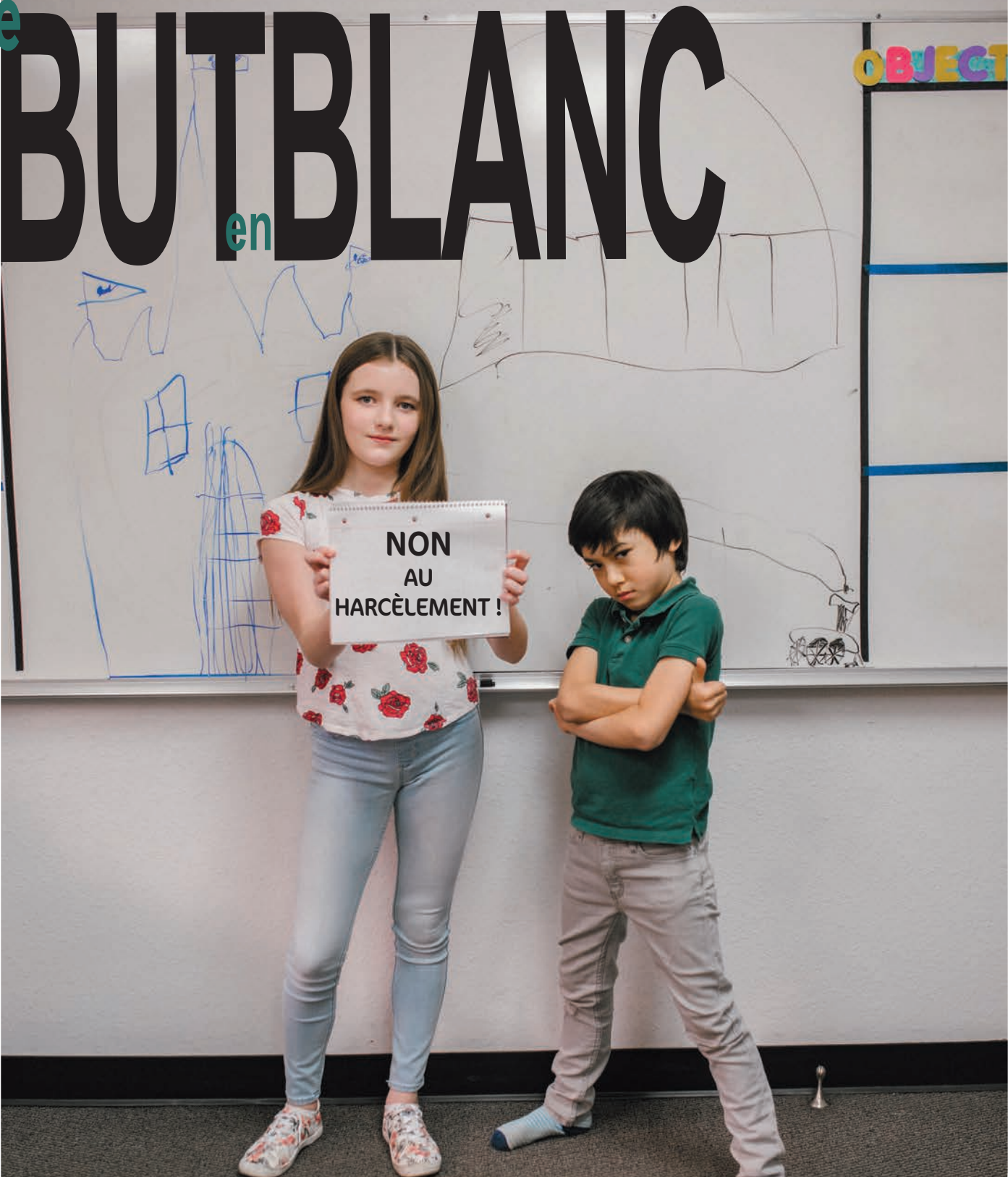


De

BUTBLANC

en

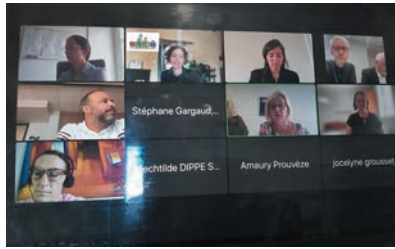
OBJECT



NON
AU
HARCÈLEMENT !

**DOSSIER
SPÉCIAL STAGIAIRES**

Bulletin du **Syndicat National**
des **infirmier·e·s Conseiller·e·s de Santé**



Tweet audition #SNICS_FSU ce soir à l'AN sur le #bien-être, #harcèlement et #sport. Pour une politique éducative, sociale et de santé renforcée à la hauteur des enjeux : accès inconditionnel à la consultation infirmière libre et gratuite partout pour tous et 15 000 postes INFENES créés !

ÉDITORIAL

« Analyser et répondre avec intelligence ! », c'est ce que recommande la Convention internationale des droits de l'enfant dans sa publication « Pour un monde digne des enfants ».

Cette recommandation aurait gagné à être appliquée au Plan harcèlement présenté en grande pompe par la Première ministre, accompagnée de plusieurs autres ministres concernés, dont celui de l'Éducation nationale. Si l'intention est louable, nous cherchons encore les moyens concrets, les mesures proportionnées et applicables dans les propositions présentées...

Pour le SNICS FSU, la consultation infirmière est un élément clé de la lutte contre le harcèlement scolaire. C'est pourquoi nous revendiquons qu'une consultation infirmière soit systématiquement proposée aux jeunes victimes de harcèlement dès connaissance des faits.

Mais encore faut-il nous donner les moyens de travailler ! Et donc se décider enfin à mettre en œuvre un programme ambitieux de créations de postes infirmiers, à la hauteur de la volonté affichée de faire bouger les choses.

Au milieu de toute cette agitation médiatique, le 28 septembre, plus de 600 infirmières, réunies par le SNICS FSU, ont partagé leurs discussions au sujet d'une autre LIEN. En prévision des prochains groupes de travail et pour mettre en exergue l'avis réel de la profession sur LIEN, le SNICS FSU lance une nouvelle fois une grande enquête, n'hésitez pas à y répondre en nombre sur le site du SNICS FSU !

Lors du congrès extraordinaire, plus de 90 % des collègues ont notamment exigé l'intégration des diagnostics infirmiers prévalents en milieu scolaire, plus appropriés à notre expertise que les composantes de santé.

Après avoir collectivement joué le jeu, nous n'hésiterons pas à rejeter massivement et simplement cette application qui entrave notre capacité à agir au service de l'élève. Le SNICS FSU ne baissera pas les bras et continuera de vous accompagner pour gagner, parce que le collectif fait notre force.

Enfin, vous trouverez dans ce numéro le dossier « **spécial stagiaires** », destiné aux infirmières nouvellement nommées, qui est une mine d'informations actualisées sur lesquelles vous pouvez vous appuyer pour ancrer votre pratique durant les premières années d'exercice, et même ensuite.

Saphia Guereschi,
Secrétaire générale.

SOMMAIRE

- 02 Éditorial
- 03 Actions - Activités
- 06 Activités
- 07 Missions
- 08 Carrières - Salaires
- 14 Spécial Stagiaires
- 45 Carrières - Salaires
- 46 Joindre vos responsables
- 47 Bulletin de syndicalisation

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

www.snics.org

Directrice publication : Saphia Guereschi
N° CPPAP 0728 S 07959 - ISSN 1248 9867

Conception, Réalisation, Impression :
Imprimerie Compédit Beaugard S.A.
61600 La Ferté-Macé - Normandie
Tél. 02 33 37 08 33
imprimerie@compedit-beaugard.fr
www.compedit-beaugard.fr

Régie publicitaire :
Com' d'habitude Publicité
Clotilde Poitevin : 05 55 24 14 03
clotilde.poitevin@comdhabitude.fr
www.comdhabitude.fr

CONGRÈS NATIONAL DU SNICS FSU

Le SNICS FSU tiendra son **11^e Congrès national en mars 2024 à Vannes**.

Le Congrès national est un moment démocratique important qui lui permettra de rendre compte de son activité, de renouveler ses instances ainsi que ses mandats.

APPEL À CANDIDATURES

Conformément aux statuts du SNICS FSU - article 7, 2^e alinéa -, nous lançons en direction de l'ensemble des syndiqué.es un appel à candidatures pour la constitution du Bureau national, organe exécutif du syndicat.

Les collègues qui souhaitent présenter une liste ou proposer leur candidature individuelle sont invité.es à se faire connaître par écrit auprès du secrétariat national **avant le 30 octobre 2023**.

EXTRAIT DU DOSSIER DE PRESSE DE RENTRÉE DE LA FSU

Santé des jeunes

Depuis la crise sanitaire, mais aussi bien avant celle-ci, les alertes des personnels se sont multipliées sur la santé mentale des jeunes. Pour lutter contre le harcèlement et prendre en charge la santé mentale des élèves dans une période de crise, le ministre de l'Éducation a annoncé des « plans » : « référent.es » par collèges et lycée (sont ciblés CPE et personnels de la vie scolaire), inscription d'un numéro vert dans les carnets de correspondance et externalisation par recours au dispositif « Mon parcours psy », 8 séances prises en charge par l'assurance maladie et les mutuelles.

Le cœur du métier des CPE est le suivi des élèves et donc la détection du mal-être, sa prise en charge en lien avec les familles et les équipes pluri-professionnelles, l'orientation si nécessaire vers des partenaires extérieurs. La formation minimaliste proposée pour les référent.es est anecdotique à plus forte raison quand la formation initiale des CPE est en voie de liquidation.

Le travail des PsyEN est nié alors qu'ils et elles exercent auprès des élèves et savent alerter et travailler avec les autres personnels de l'équipe pluri-professionnelle comme avec leur réseau extérieur à l'école (CMP, secteur pédopsychiatrique). Encore faut-il des personnels et des moyens à l'école mais aussi dans les services de soins et de prévention infanto-juvéniles ! Depuis la création du corps commun de psychologue de l'Éducation nationale, le Ministère ne cesse de vouloir en rabattre sur les missions et le statut des personnels, ce qui s'apparente à du mépris.

La rentrée 2023 pour les infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur, se fait à moyens constants et sous la menace de plusieurs rapports avec en commun, une vision passiste de la santé à l'École faisant passer au dernier plan les réponses qu'elles apportent chaque jour aux besoins des élèves. Depuis des années, la FSU ne cesse d'alerter sur le manque structurel de

moyens infirmiers, aggravé par des départs en cascade et une souffrance professionnelle croissante alors que les besoins de santé des élèves explosent.

Le détricotage de la politique éducative, sociale et de santé en faveur de l'Élève et la fragilisation de la place des professionnel.les qui y concourent sont envisagés, une orientation qui est poussée par un lobbying médical avec l'idée de revenir à un service comme « au sortir de la guerre »...

Pour masquer la pénurie et la désaffection dans les professions des personnels de l'Éducation nationale, le Ministère table sur la confusion des missions voire envisage la création d'un service de santé scolaire réunissant infirmier.es assistant.es de service social, PsyEN EDA et EDO sous la direction de médecins de l'Éducation nationale que tous les personnels refusent.

Cette structuration en un service départemental n'améliorera pas la réussite scolaire de chaque élève, loin de là. L'histoire a déjà prouvé que cette organisation descente et médicalisante de la santé dilue les expertises et les professionnalisés autant que les responsabilités. Sous couvert « d'améliorations », cette gestion à la petite semaine organise la pénurie en ressuscitant un service reconnu comme « obsolète, inadapté et inefficace ». Ce service signerait l'abandon d'une



véritable politique éducative de Santé à l'École au service de la réussite scolaire. C'est une réponse bien peu ambitieuse à la pénurie de moyens qui aboutira à la dégradation du service rendu aux élèves. Parce qu'il n'est pas acceptable de faire passer la réduction des inégalités sociales et de santé au second plan pour des logiques budgétaires réductrices, la FSU revendique des mesures fortes et des créations de postes à la hauteur des besoins des élèves et étudiant.es, le maintien des missions des personnels dans le service public d'éducation. La FSU défend le développement de collectifs de travail, dans le respect des qualifications et des métiers, prenant appui sur des équipes pluriprofessionnelles au complet, formées et disposant de temps de concertation.

UNE MOBILISATION CITOYENNE S'IMPOSE POUR DÉFENDRE LE DROIT À LA SANTÉ

Plus d'une cinquantaine d'organisations et de collectifs - dont le SNICS et la FSU - se mobilisent pour l'accès aux soins pour toutes et tous, pour l'obtention d'un budget de la Sécurité sociale pour sortir de la crise sanitaire et répondre aux besoins des populations. Ils s'engagent dans la construction d'un « Tour de France pour la Santé ».



La politique sanitaire du Gouvernement aggrave toujours plus la crise de notre système de santé. Les tensions sur les services hospitaliers et les fermetures des services d'Urgences sur l'ensemble du territoire en témoignent.

Le « Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale » promet un nouveau tour de vis : doublement des franchises médicales, participation forfaitaire d'un euro sur les consultations, quatrième jour de carence sur les arrêts de maladie, transfert des dépenses vers les complémentaires santé dont les prix vont encore exploser.

Ensemble construisons un « **Tour de France pour la Santé** », pour l'accès aux soins pour toutes et tous partout. À l'heure où le Gouvernement prépare un nouveau tour de vis dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale, une mobilisation citoyenne s'impose.

Nous lançons un appel à développer les mobilisations autour de la santé, du social, du médico-social et de la Sécurité sociale, et à les faire converger pour arracher enfin un budget à la hauteur des besoins des usager-ère-s et des personnel-le-s.

Plus de 40 associations, collectifs et syndicats, à l'initiative de Notre Santé en Danger, ont dénoncé dans un texte commun « [Santé, nous vous accusons](#) », les multiples attaques contre le droit à la santé mené par ce Gouvernement et les gouvernements précédents. Elles ont ensuite organisé le « [Procès des politiques de santé](#) », avec de très nombreux témoignages.

À Lure, les débats et la manifestation « [Pour un nouvel élan pour les services publics](#) », initiés par la Convergence nationale des collectifs de défense et de développement des Services Publics, la Convergence Rail et la Coordination nationale des Comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité, ont rassemblé plus de 250 organisations, et se sont conclus par l'adoption d'une feuille de route dont l'un des axes forts est de mobiliser contre le prochain Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS 2024).

Depuis de nombreuses années la situation ne cesse de se dégrader, en ville comme à l'hôpital, dans les services sociaux, les EHPADs... Notre système de santé s'effondre mettant désormais en danger la population.

Des mobilisations locales importantes, associant usager-ère-s et personnel-le-s, ont lieu autour d'hôpitaux menacés comme à Carhaix, Feurs, Guingamp, Luçon, Nord-Essonne, en Dordogne...

Cependant, au niveau national et face aux atteintes au droit à la santé, les mobilisations sont loin d'être à la hauteur des attaques.

En octobre, le budget de la santé sera discuté à l'Assemblée nationale et au Sénat. Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS 2024) s'annonce une nouvelle fois sous le signe du mépris et de l'austérité.

Les organisations signataires vous proposent de construire ensemble et co-organiser dès la rentrée de septembre un Tour de France pour la Santé.

Le **Tour de France pour la Santé** se construira localement avec les organisations, collectifs et comités engagés.



UNE MOBILISATION CITOYENNE S'IMPOSE POUR DÉFENDRE LE DROIT À LA SANTÉ

À chaque étape, les organisations locales présentes définiront :

- ce sur quoi elles souhaitent s'exprimer : défense de la Sécurité sociale, défense des maternités, des urgences, lutte contre les déserts médicaux et les fermetures de lits, accès aux soins, accès aux médicaments, besoins en personnels et revalorisation des salaires, en EHPAD ou à l'hôpital public, à domicile, en Foyer de l'Enfance, défense d'un Centre de santé, d'un Centre de Consultation en Soins Psychiques, défense de l'Aide Médicale d'État, temps de travail des internes, conditions de formation et salaire pour les étudiant-e-s en travail social ou en santé etc.
- le type d'action : rassemblement, casserolade, débat, pique-nique militant, libre cours à l'imagination militante...
- elles attribueront leur carton rouge au Gouvernement, à un Ministre, un directeur d'ARS...
- elles apporteront leurs contributions au Cahier de revendications nationales : mode de financement, gouvernance, prévention, participation des usager-ère-s, etc.

L'ensemble des cartons rouges et des propositions sera diffusé sur les réseaux sociaux et militants et repris au fil des initiatives.

Nous soumettons aussi à la discussion pour prolonger les initiatives locales, la proposition d'une mobilisation nationale unitaire d'ampleur pour faire entendre nos exigences lors du débat parlementaire et du vote du budget. Nous soutiendrons toutes les initiatives prises au niveau syndical et associatif allant dans ce sens.

Plus d'une dizaine d'organisations ou collectifs locaux se sont déjà inscrits dans la démarche : Besançon, Concarneau, Juvisy-Longjumeau-Orsay, Lille, Lure, Périgueux, Rouen, Tours, Toulouse...

Les signataires au 7 septembre 2023 :

Coordinations : Convergence nationale des collectifs de défense et de développement des services publics, Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité, Collectif Notre Santé en Danger.

Syndicats : Fédération des orthophonistes de France, Fédération Syndicale Unitaire, Solidaires, Sud Santé Sociaux, Syndicat de la Médecine Générale, Syndicat des Jeunes Médecins Généralistes, Syndicat National des Infirmier(e)s Conseiller(e)s de Santé-FSU, Union fédérale Médecins, ingénieurs, cadres et techniciens-CGT, Union syndicale de la psychiatrie.

Mutuelles : Alternative mutualiste, Mutuelle Mutami.

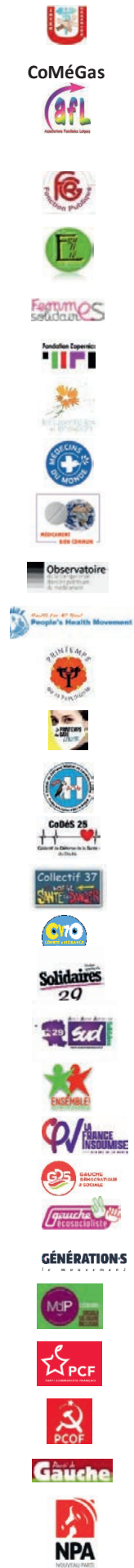
Associations : Act Up Sud-Ouest, Appel des Appels, Association des Médecins Urgentistes de France, Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales, ATTAC, Cerise la coopérative, Collectif Avortement en Europe les femmes décident, Collectif Européen des Patients des Hôpitaux Publics et des résidents des EHPAD, Collectif Inter-Hôpitaux, Collectif Inter-Urgences, Collectif des Médecins Généralistes pour l'Accès aux soins, Collectif national du droit des femmes, Conseil National des Associations Familiales laïques, Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception, Fédération générale des retraités de la Fonction Publique, Femmes égalité, Femmes solidaires, Fondation Copernic, Les Essentiel.le.s du Lien et du Soins, Médecins du Monde, Médicament bien commun, Observatoire de la transparence dans les politiques du médicaments, People's Health Movement, Pratiques les cahiers de la médecine utopique, Printemps de la psychiatrie, Printemps du Care, Stop précarité.

Équipes professionnelles : Centre d'Interruption Volontaire de Grossesse et d'Orthogénie de la Maternité des Lilas.

Organisations locales et régionales : CoDeHSa-Trégor.22, Collectif de défense de l'hôpital de Concarneau, Collectif de la défense de la Santé du Doubs, Collectif 37 Notre Santé en Danger, Collectif des usagers de la santé 45, Comité de Vigilance des Services publics de Haute-Saône, Comité ivryen pour la santé et l'hôpital public, Le Manifeste, Mouvement de la Paix Bretagne, Solidaires Finistère, Sud Santé Sociaux Finistère, Sud Santé Sociaux Moselle, Union des Familles Laïques de Marne et Chantieraine.

Avec le soutien des organisations politiques : ENSEMBLE !, France Insoumise, Gauche démocratique et sociale, Gauche écosocialiste, Générations, Mouvement des progressistes, Parti Communiste Français, Parti Communiste des Ouvriers de France, Parti de Gauche, Nouveau Parti Anticapitaliste.

Contact : tour-france-sante-plfss@mailo.com



DISPOSITIF SIGNALEMENT ET TRAITEMENT DES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES AU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE : LE TEXTE EST ENFIN PARU !

Le texte réglementaire relatif au dispositif de recueil et de traitement des signalements de violences sexiste et sexuelle est enfin publié au Journal Officiel ! Il aura fallu plus de 3 ans de détermination sans faille des équipes militantes de la FSU qui, malgré les nombreux dossiers et actions syndicales menés, n'ont jamais lâché et porté haut et fort l'urgence de mettre en œuvre concrètement ce dispositif.

Ce texte oblige maintenant les rectorats qui piétinaient à installer une cellule d'écoute, de traitement et d'accompagnement dédié pouvant être saisie par les agentes victimes et tous les agent.es témoins quel que soit leur statut. Parce que les violences conjugales dépassent le cadre privé, qu'elles percutent largement la vie professionnelle des victimes et au regard du nombre alarmant de fémini-

cides, dont certains concernaient des personnels de l'Éducation nationale, les équipes de la FSU ont arraché aussi l'intégration des violences intra-familiales dans ce dispositif.

Ce texte constitue en soi une victoire syndicale mais le combat n'est pas terminé. La FSU mettra toute sa combativité au service de l'effectivité et de l'opération-

nalité de ce dispositif afin que chaque agente victime active ses droits. La FSU continuera d'exiger du Ministère un devoir d'exemplarité en la matière et surtout qu'il finance et déploie les mesures inhérentes à ce dispositif en particulier une protection renforcée, des enquêtes administratives rigoureuses, rapides et impartiales et l'application des droits sociaux qui en découlent.

[Arrêté du 31 juillet 2023 portant application dans les services centraux relevant des ministres chargés de l'éducation nationale et de la jeunesse et des sports, et dans les services déconcentrés et les établissements relevant des ministres chargés de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, du décret n° 2020-256 du 13 mars 2020 relatif au dispositif de recueil et de traitement des signalements des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique](#)



AVIS DE RECHERCHE

Mais où est donc passée la consultation infirmière en milieu scolaire ?

De l'avis de tous les professionnels de la communauté éducative et des usagers, l'infirmière de l'Éducation nationale est l'acteur principal de la santé à l'école, une ressource majeure pour assurer une consultation infirmière, sans conditions, gratuite, confidentielle et sur le lieu de vie de l'élève. Plébiscitée par les élèves, parents d'élèves et membres de la communauté éducative, elle répond aux besoins en santé des élèves pour favoriser leur réussite scolaire.

Le rapport des inspections générales, qui fait publicité d'avoir auditionné tous les acteurs autour de la santé à l'école scolaire, ne fait pourtant pas mention de ces termes, *consultation infirmière et réussite scolaire*. Les missions des infirmières définies par le dernier texte du 3 novembre 2015 et les 18 millions de consultations infirmières réalisées sont un des rares indicateurs positifs de la santé en milieu scolaire mais sont passés sous silence tout au long des 80 pages du rapport.

Il n'est pas difficile de percevoir l'objectif de ce travail « téléguidé », celui de mettre en avant la seule solution pour améliorer la santé scolaire, traduisez la médecine scolaire, un service plaçant le médecin en tant que coordinateur et l'infirmière, nouvelle actrice dans une hiérarchie descendante.

Glorifiant les textes de ...1945, non nous ne rêvons pas ! « Aux termes de l'ordonnance de 1945 et de ses décrets d'application, le "service national d'hygiène scolaire et universitaire...", son organisation reposait sur la création de centres médico-sociaux scolaires. La mission estime nécessaire la structuration de services de santé et sociaux, réunissant médecins, infirmiers, assistants de services sociaux et psychologues, et devant être dotés de secrétaires médico-scolaires dont le rôle est déterminant dans la gestion de l'accueil, du suivi des élèves, des relations avec les familles et avec les partenaires institutionnels ».

1945, 1990 sur un service de santé à l'école ou les bilans universels de 2001, ce texte propose volontiers de revenir à une organisation passéiste et médico-centrée. Et donc on remplace le bilan médical par un bilan de santé universel qui peut être fait par une infirmière par-ci, les visites d'aptitudes dont la meilleure solution est de les confier aux infirmières par-là

(notez bien en Pratiques avancées !), un système de recueil de données épidémiologiques relié aux ARS, des actions d'éducation à la santé confiées aux CPTS et pilotées par les ARS...

Le PAI serait rédigé par le médecin traitant et validé « *in fine* » par... l'infirmière pour réaliser les aménagements au sein de l'école.

Le rapport note que « le premier recours des élèves pour les maux de la vie quotidienne »... est fragilisé par le dimensionnement de l'effectif infirmier en place. Notons la sémantique très réductrice pour parler de 18 millions de consultations par an réalisées par les infirmières. Il propose donc une organisation repensée pour « une possibilité la plus lisible possible, pour les élèves et les familles, de les contacter ». En clair, les infirmières occupées par les bilans de santé laisseront leurs coordonnées de façon bien visible pour être contactées par les élèves si besoin !

La mission d'écoute et de suivi en santé mentale sera confiée aux psychologues scolaires, les mêmes qui ne peuvent actuellement pas assurer l'ensemble de leurs missions par manque de moyens mais dont on assure que la fluidité entre les niveaux école, collège, lycée sera la solution.

Le nouveau service santé scolaire-social organisé en CMS, financé par le budget du ministère de l'Éducation, serait implanté dans les territoires et sa direction confiée au seul qui en a la légitimité en termes d'expertise, le médecin.

La question de revalorisation financière n'est évoquée presque exclusivement que pour les médecins, la part pour les infirmières réside dans le cadre de Pratiques avancées avec un nécessaire fonctionnement en service et reste très vague.



La question des vacances scolaires se pose, mais l'organisation en temps de travail annualisé et des équipes mobiles de remplacement auront l'avantage de permettre de partir en dehors des périodes de vacances scolaires selon ce rapport.

Toutes ces solutions sont clairement affichées dans le rapport, avec moult statistiques et explications, alors qu'on les voit pointer depuis quelques années au vu des protocoles et autres dispositifs.

Ce rapport propose tout simplement de déléguer une grande partie des missions actuelles des médecins aux infirmières pour leur dégager du temps afin de les superviser et les coordonner ! Balayer les missions des infirmières, pourtant efficaces et reconnues, pour les remplacer par « Prévention et santé globale » nous apparaît très violent et surtout inefficace pour la réussite scolaire comme pour répondre de façon adaptée aux besoins des élèves ! Éléves qui d'ailleurs sont, comme leurs besoins spécifiques de santé en milieu scolaire, les grands absents de ce rapport !

Hélène Lauzière.

RETRAITE PROGRESSIVE

Grâce à la mobilisation sociale, une revendication portée par la FSU a été arrachée au Gouvernement et permet le retour du dispositif de retraite progressive.

Le nouveau dispositif est applicable depuis le 4 septembre dans les trois versants de la Fonction publique.

Prévu par la loi du 14 avril 2023 de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2023, il a fait l'objet de deux décrets du 10 août dernier :



[Décret n° 2023-751 du 10 août 2023 relatif au cumul emploi retraite et à la retraite progressive - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\).](#)

[Décret n° 2023-753 du 10 août 2023 portant application de l'article 26 de la loi n° 2023-270 du 14 avril 2023 de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2023 relatif au cumul emploi retraite et à la retraite progressive - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\).](#)



De quoi s'agit-il ?

C'est un dispositif qui permet, en fin de carrière, de travailler à temps partiel et de toucher, en même temps, une partie des retraites (de base et complémentaires). Pendant cette période, les agent.es continuent de cotiser à la retraite et peuvent choisir de surcotiser, c'est-à-dire cotiser à la retraite sur la base d'un salaire à temps complet. Puis, lors de la cessation définitive de l'activité professionnelle, la retraite définitive est recalculée en tenant compte de cette période pendant laquelle les agent.es ont continué de travailler à temps partiel.

Une Foire Aux Questions (FAQ) en présente le fonctionnement. Elle est accessible sur le portail de la Fonction publique avec le lien suivant : mise en place de la retraite progressive dans la fonction publique à compter du 1^{er} septembre | Le portail de la fonction publique (fonction-publique.gouv.fr)

Le compte n'y est pas !

La FSU avait demandé, lors de l'audience fin août, que des clarifications soient apportées mais ce n'est pas le cas, cette FAQ ne règle rien et rappelle même explicitement que le temps partiel peut être refusé par l'employeur.

À l'inverse, la FSU demande a minima des consignes d'accord les plus larges possible et est intervenue sur ce point devant le ministre de la Fonction publique le 20 septembre.

Curieusement (!), la FAQ ne rappelle pas que **les refus de temps partiel peuvent faire l'objet de recours devant les CAP**. Il faudra se

saisir de cette possibilité et contacter les responsables du SNICS FSU de votre académie pour recourir et être accompagnées et conseillées dans vos démarches.

Par ailleurs, rien n'est dit (car rien n'est prévu) **du droit à l'information** pour décider en connaissance de cause : dans la procédure décrite, un.e agent.e demande au SRE (Services des Retraites de l'État) le bénéfice d'une retraite progressive ET, en même temps, sa mise à temps partiel à l'employeur, 6 mois avant la date souhaitée.

À aucun moment, on ne lui calcule à la fois le traitement et la pension qu'il ou elle va toucher pendant cette période, la pension perçue ensuite, sans parler de la pension qui aurait été perçue sans sa mise en retraite progressive.

La demande se fait donc plus ou moins en aveugle, sans connaître les montants exacts de ses revenus. La FSU est intervenue aussi sur ce deuxième point.

L'âge à partir duquel on peut demander sa mise en retraite progressive est 2 ans avant l'âge minimal de départ. La FAQ ne mentionne que la possibilité d'en bénéficier à 62 ans (âge minimal dans le « régime cible » quand l'âge légal de départ aura été porté à 64 ans. Elle ne précise pas que, dans la période transitoire de montée en charge de la réforme, on peut en bénéficier avant (cf. tableau plus bas)

Par exemple, un.e agent.e né.e en 1964 dont l'âge légal de départ est 63 ans peut donc bénéficier de la retraite progressive à partir de ses 61 ans soit en 2025.



Âge de départ possible pour un.e fonctionnaire de catégorie sédentaire

Vous êtes né	Vous pouvez partir en retraite progressive à partir de
Avant le 1 ^{er} septembre 1961	60 ans
Entre le 1 ^{er} septembre 1961 et le 31 décembre 1961	60 ans et 3 mois
En 1962	60 ans et 6 mois
En 1963	60 ans et 9 mois
En 1964	61 ans
En 1965	61 ans et 3 mois
En 1966	61 ans et 6 mois
En 1967	61 ans et 9 mois
À partir du 1 ^{er} janvier 1968	62 ans

RETRAITE PROGRESSIVE

Qui pourrait déjà en bénéficier, tenant compte des délais nécessaires à la demande ?

Les agent.es à 3 ans de l'âge minimal de départ (pour avoir les 6 mois minimum de la demande avant la date de mise en retraite progressive), donc en ce moment **les agent.es né.es en 1962, 1963.**

Attention, pour les **contractuelles**, les conditions de départ en retraite progressive sont les mêmes que dans le secteur privé.

Deux conditions à remplir s'ajoutent à celle de l'âge

- Justifier d'une durée d'assurance et de périodes reconnues équivalentes fixée à **150 trimestres** auprès d'une ou plusieurs caisses de retraite de base.
- Exercer une activité salariée à temps partiel comprise entre **50 %** et **90 %** d'un temps complet. Cette condition n'est pas exigée si vous occupez un emploi à temps non complet ou incomplet. Si vous occupez plusieurs emplois à temps non complet ou incomplet, votre durée totale de travail ne doit pas dépasser **90 %** d'un temps complet.

Enfin, il ne faut pas exercer d'autre activité professionnelle que son

activité dans la Fonction publique, donc pas de cumul d'activité.

Quelques précisions

L'admission en retraite progressive entraîne le calcul provisoire de la pension de retraite du SRE ou de la CNRA en fonction des droits au moment de la demande.

Pendant la retraite progressive, l'agent.e une fraction de sa pension de retraite en complément de son revenu d'activité à temps partiel ; fraction de pension qui varie, selon la durée de travail à temps partiel par rapport à la durée maximale légale. Elle est égale à la différence entre 100 % et la quotité de travail à temps partiel.

Par exemple, un temps partiel à 60 % donne droit à 40 % du montant de la retraite provisoire.

La même fraction de pension est accordée par les éventuels autres régimes de retraite de base auprès desquels l'agent.e des droits.

A priori, même si cette retraite progressive fait baisser un peu le montant de la pension définitive puisque la durée liquidée est proratisée pour les périodes passées à temps partiels, il s'agirait d'une perte modérée puisqu'en termes de durée d'assurance, tous les trimestres sont validés pendant la période. Par ailleurs, le revenu



global n'est pas négligeable, on doit pouvoir être à 50 % de temps de travail en étant rémunéré entre 70 % et 80 % au global.

Même s'il existe des zones d'incertitude et le risque que les demandes soient refusées, se saisir de ce nouveau droit peut être intéressant, d'autant plus que les conditions de travail des infirmières à l'Éducation nationale ne vont pas en s'améliorant...

Sylvie Magne.

BREVE

CAS PARTICULIER DES FEMMES FONCTIONNAIRES...

La FSU a mis l'accent sur un sujet spécifique Fonction publique qui devrait faire l'objet d'une réflexion, celui des femmes fonctionnaires ayant eu des enfants après 2003. Ce sont les premières « cohortes » importantes d'agentes n'ayant plus de bonification qui seront en âge de prendre leur retraite dans environ 10 ans.

La FSU estime qu'il serait temps, *a minima*, d'étudier l'impact réel sur le taux de pension des femmes de ces générations à réforme constante, et envisager d'ores et déjà un rétablissement des bonifications afin d'éviter une perte de pension très forte pour les femmes fonctionnaires.

Une demande officielle d'ouverture de discussions sur ce sujet auprès du ministre de la Fonction publique sera faite et le **SNICS FSU suivra avec d'autant plus d'attention ce dossier que notre corps TRÈS fortement féminisé subit déjà, en activité, des retards de salaire importants et perçoit, de fait, des pensions plus basses à la retraite...**

Unies pour notre point d'indice!



SERVICES PUBLICS ÉDUCATION, RECHERCHE, CULTURE, SANTÉ-SOCIAL, JUSTICE, EMPLOI, ENVIRONNEMENT, COLLECTIVITÉS...

Unissons-nous, Syndiquons-nous !

BREVE

SUPPRESSION DU DROIT AUX CHÈQUES-VACANCES POUR LES AGENTS PUBLICS RETRAITÉS À PARTIR DU 1^{er} OCTOBRE 2023, OU COMMENT S'EN PRENDRE AUX PLUS PRÉCAIRES SANS VERGOGNE

Par la circulaire du 25 juillet 2023, le Gouvernement acte la suppression du droit aux chèques-vacances pour les agents publics retraités à compter du 1^{er} octobre 2023. La circulaire a pour objet de recentrer le bénéfice de la prestation Chèque-vacances sur les seuls agent.es de l'État en activité.

Les modalités d'accès ont aussi changé pour les actifs, avec des conditions de ressources que l'on peut qualifier de sévères ! Pour exemple, les familles avec enfants percevant 2 salaires en seront exclues.

Selon les chiffres de la DGAFP, cela concerne environ 130 000 bénéficiaires et 27 000 retraités.es.

Cette mesure s'inscrit dans le cadre des « efforts budgétaires » qui sont demandés à chaque ministère et pour chaque programme. Une économie de 5 % a été décidée pour 2024, dont le BOP 148 (concerne le budget de l'action sociale). Pour l'ASI (Action Sociale Interministérielle), le choix du Ministre s'est porté sur les retraités.es !

Ainsi, le Gouvernement a pour objectif d'ici janvier 2025 de faire une économie estimée entre 8 et 10 millions d'euros.

Lors de la réunion du 4 juillet dernier, le **CIAS (Comité interministériel consultatif d'Action Sociale des administrations de l'État)** n'a pas été informé de cette circulaire en préparation.

Pour rappel, l'action sociale pour les fonctionnaires est co-gérée par des représentants et des fonctionnaires. Ainsi donc, le Code général de la Fonction Publique, dans ses articles L. 731-2 et suivants, n'a pas été respecté.

C'est une mesure anti-sociale ainsi qu'une attaque contre le statut et le Code des pensions, qui ouvrent les droits à l'action sociale aux retraités.es, que la FSU dénonce avec virulence et indignation en inter syndicale !

Anne Fabrega





ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

Salaires dans la Fonction publique : Revaloriser, vraiment, maintenant !

Entre 2009 et 2020, les salaires ont augmenté globalement de :
7,8 % (0,7 % par an en moyenne) dans le secteur privé
1 % (0,1 % par an en moyenne) dans la Fonction publique

La fonction
publique est
affaiblie.

Les engagements et la
professionnalité des
personnels sont déniés .

Les métiers sont
rendus peu
attractifs.

La dévalorisation des rémunérations conduit à l'**impasse pour les services publics**. Personnels sous-payés, déconsidérés dans leurs missions au service de l'intérêt général, précarisés dans leurs conditions d'emploi ou de vie : **ça suffit !**

Les politiques salariales menées pour la Fonction publique ont **refusé d'indexer le point d'indice sur l'inflation**. Au lieu de cela, des années de gel de la valeur du point d'indice et de refus de revalorisation des grilles indiciaires ont **dégradé les rémunérations, tassé les déroulements de carrière** et **nourri les inégalités**, notamment **entre les femmes et les hommes**.

Les gouvernements de ces dernières années ont consenti des revalorisations au coup par coup, métier par métier, **sans vue d'ensemble**, dans le but d'**imposer des primes et indemnités** et de maintenir les premiers indices des catégories C et B au niveau du SMIC. Mais celles-ci sont très souvent avant tout des outils managériaux, en plus d'être des compléments cherchant à masquer à court terme le **dévissage des rémunérations** de la Fonction publique **par rapport à l'évolution générale des salaires**.

La FSU se bat pour imposer une toute autre logique et veut gagner un changement complet de politique salariale, renouant avec les principes qui ont fait la grandeur de la Fonction publique, **reconnaissant celle de ses métiers**.

C'est d'un plan d'urgence dont la Fonction publique a besoin pour rendre leur sens aux rémunérations et aux missions qui font le service public. **Il y a urgence à réparer les carrières et leurs déroulements** saccagés par le gel de la valeur du point d'indice et aujourd'hui engloutis par l'inflation.

La FSU revendique une revalorisation du point de 10% tout de suite, couplée à une mesure d'ajout uniforme de points sur l'ensemble de la grille indiciaire, et une refonte des carrières pour les revaloriser.



ENGAGÉ-ES POUR
UNE AUGMENTATION
DE NOS SALAIRES

Mieux rémunérer les personnels de la Fonction publique, ça coûte trop cher ?



ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

Une augmentation de 10% de la valeur du point représenterait environ 30 milliards à inscrire aux budgets de l'Etat et des collectivités territoriales.

Ce n'est pas tant que ça au regard d'autres dépenses de l'État et ça vaut le coup !

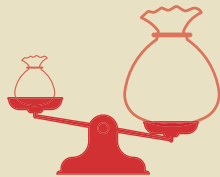


Financer l'éducation, la santé, la solidarité, les défis du changement climatique, l'ensemble des services publics, c'est un investissement de long terme. C'est la manière de sortir de la pratique des politiques publiques mal ficelées et qu'elles soient utiles à toute la population !

C'est un **choix de redistribution des richesses** sous la forme d'accès aux services et aux droits fondamentaux par le renforcement des services publics. Ce sont les personnels qui font le service public !

Et ce n'est pas plus cher que les mesures d'exonération fiscales prises depuis le premier quinquennat Macron.

Augmenter de 10% les salaires des personnels de la Fonction publique : 30 Mds d'€



Cadeaux fiscaux aux plus riches : 120 Mds d'€

- suppression de l'ISF : **5 Mds**
- instauration de la « flat-tax » sur les revenus du capital : **15 Mds**
- suppression de la contribution sur la valeur ajoutée des entreprises : **10 Mds**
- ensemble des niches fiscales : **90 Mds**

S'ajoutent à ces mesures fiscales, des **choix politiques de mobilisation des budgets publics au profit d'intérêts privés**. Les aides publiques aux entreprises, souvent sans contreparties et bénéficiant principalement aux grandes entreprises et multinationales, ont coûté annuellement 160 milliards d'euros depuis 2019. Résultat : les dividendes du CAC40 atteignent des chiffres records année après année.

Le gouvernement continue de mettre la Fonction publique dans une situation de disette au détriment des missions d'intérêt général.

Bref ! Il y a bien un **choix politique** qui engage, année après année, notre modèle social que la Fonction publique cimente. **Rémunérer dignement et mieux les personnels, c'est possible et c'est bon pour toute la société !**

Et, en plus, augmenter les salaires des agents publics, ça rapporte aussi ! Ce sont des cotisations et des impôts en plus, de la relance économique par la consommation.



Le 13 octobre, avec l'ensemble du mouvement syndical européen, **mobilisons-nous contre l'austérité**, pour une politique en faveur du monde du travail, pour une **augmentation des salaires**, pour l'**égalité professionnelle entre les femmes et les hommes**, la **transition écologique** et un **financement des services publics à la hauteur des besoins de la population !**

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Nous vous souhaitons une très bonne année scolaire 2023-2024 et espérons vous rencontrer lors des prochaines réunions syndicales. Réunions qui vous sont tout particulièrement réservées, puisque vous pourrez rencontrer vos paires, vous procurer de nombreux textes liés à la profession dont ceux sur le statut, les missions, les horaires, et obtenir bien d'autres réponses aux questions que vous vous posez sur notre pratique infirmière à l'Éducation nationale.

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

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

Depuis cet été, le SNICS FSU a répondu à de nombreuses collègues ayant réussi le concours de l'Éducation nationale et qui ont fait l'objet de pressions de la part de leur administration d'origine pour refuser leur détachement à l'EN. La crise Covid et les choix budgétaires libéraux ont malheureusement aggravé la pénurie des métiers de la santé.



La réussite à un concours de la Fonction publique ouvre de DROIT le détachement. L'article 14 du décret 88-976 du 13 octobre 1988 définit que « *Détachement pour l'accomplissement d'un stage ou d'une période de scolarité préalable à la titularisation dans un emploi permanent de l'État, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public à caractère administratif, ou pour suivre un cycle de préparation à un concours donnant accès à l'un de ces emplois* ».

Un courrier avec AR (Accusé Réception) au Directeur.trice des Ressources humaines, avec les références ci-dessus, suffit en général à obtenir gain de cause.

Exemple de courrier

« Je sollicite un détachement de droit à compter du 1^{er} septembre 2023 pour l'accomplissement du stage obligatoire suite à ma réussite au concours des infirmier(e)s de l'Éducation nationale, conformément à l'article 14 du Décret n° 88-976 modifié relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers.

Je suis affectée auprès du Rectorat de....., au (nom de l'établissement) à compter du 1^{er} septembre 2023. »

En cas de difficultés pour obtenir un détachement, les représentantes du SNICS FSU de votre académie pourront vous accompagner dans vos démarches. Vous trouverez leurs coordonnées en fin de magazine.

Si notre statut et nos grilles sont identiques depuis le 1^{er} janvier 2022 à ceux des infirmières des autres Fonctions publiques, le déroulé de carrière et le régime des primes diffèrent en notre défaveur. Nos conditions de travail et nos missions, résultats d'actions longues et acharnées, sont très spécifiques et émancipatrices pour notre profession.

Cependant depuis octobre 2020, le Complément de Traitement Indiciaire (CTI) de 188 euros, accordé aux collègues hospitalières, accentue l'inégalité de traitement entre les trois Fonctions publiques puisqu'à ce jour, les infirmières de l'Éducation nationale en sont exclues.

Ni les faibles revalorisations de nos indemnités de fonction (IFSE) – revalorisées de 3 % – ni les promesses de revalorisation n'ont comblé les écarts et retards observés. Le combat du SNICS FSU a néanmoins permis d'obtenir à la fois l'homothétie de carrière (fusion de la classe normale et supérieure en un seul grade) et les mêmes grilles que les collègues hospitalières depuis janvier 2022, avec un retard de 3 mois, contre plus de deux années de combat pour obtenir les précédentes revalorisations.

Le SNICS FSU milite pour faire reconnaître la singularité de notre exercice à l'Éducation nationale par un diplôme de Master II, en spécialité. Il œuvre également en dehors de l'Éducation nationale, au sein de

plusieurs groupes ou structures, pour faire évoluer notre profession, pour une meilleure reconnaissance de l'apport et de la spécificité du soin infirmier au service des usagers du système de santé.

Pour le SNICS FSU, l'acquisition ou la reconnaissance des compétences en pleine autonomie et responsabilité nécessite une approche par spécialité afin d'identifier les spécificités du savoir, savoir-faire et savoir-être avec la possibilité d'ouvrir de nouvelles spécialités sanctionnées par un Master (Éducation nationale, santé au travail) ainsi que de nouveaux domaines à la pratique avancée en fonction des besoins populationnels identifiés.

L'intégralité de nos propositions et revendications sont disponibles sur www.snics.org

Concernant l'intégration de nos études dans le système LMD (Licence Master Doctorat), à la demande de notre collectif unitaire composé de syndicats et d'associations infirmières, le Gouvernement avait accordé aux infirmières diplômées le grade de Licence à partir de 2009.

L'universitarisation des études d'infirmières a permis le passage en catégorie A pour toutes les infirmières des trois Fonctions publiques. À l'Éducation nationale, après une longue bataille et plusieurs manifestations, nous avons obtenu la catégorie A le 1^{er} juin 2012.

Ce résultat est le fruit du combat mené, à l'initiative du SNICS FSU, par un collectif unitaire composé de syndicats et d'associations infir-

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

mières réunis pendant 2 ans dans les locaux du SNICS FSU à Paris, période pendant laquelle de nombreuses mobilisations ont été organisées. Nous militons actuellement pour obtenir le diplôme, et non pas seulement le grade de Licence, et la mise en place d'une discipline universitaire complète.

Les travaux et débats actuels font réfléchir au devenir de la profession, mettant en lumière la nécessité d'une formation spécifique pour les infirmières de l'Éducation nationale. Les différentes orientations envisagées, que ce soit les IPA (Infirmières de Pratique Avancée), la décentralisation... ou la formation de puéricultrice qui

s'attache plus particulièrement aux soins et suivi de l'enfant en lien avec sa famille essentiellement sur prescriptions ou protocole de collaboration, ne permettent pas de répondre spécifiquement aux besoins de l'élève pour la réussite scolaire. Elles ne correspondent en rien à une reconnaissance du « rôle propre » de l'Infirmière de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur, INFENES. Au contraire, il s'agit de véritables menaces de régression pour notre exercice comme pour l'ensemble de notre profession.

Depuis sa création, le SNICS FSU a pour mandat l'universitarisation de notre profession (un parcours

universitaire complet LMD) ainsi que la reconnaissance de l'exercice infirmier à l'Éducation nationale comme une spécialité infirmière à part entière, validée par un diplôme de Master avec l'ouverture de travaux de recherche.

C'est pourquoi le SNICS FSU a élaboré et présenté au Ministère une plaquette de formation Master Infirmière Conseillère de Santé (ICS) au sein des INSPE (Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation), qui permettrait la reconnaissance d'une spécialité infirmière à l'Éducation nationale.

Vous trouverez le projet du master ICS, le référentiel de compétences sur le site du SNICS FSU.

Qu'est-ce que le SNICS FSU ?

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

Depuis cette date, la FSU est devenue la première fédération des personnels de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de la Culture mais également une organisation représentative de la Fonction publique d'État.

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

Le SNICS FSU est le **Syndicat National des Infirmières Conseillères de Santé**. Un syndicat au service de la profession infirmière, auquel ne peuvent adhérer et militer bénévolement que des infirmières.

Il a connu ses premières élections professionnelles en 1994.

Avec 39,4 % des voix, le SNICS FSU est devenu d'emblée le premier syndicat de la profession à l'Éducation nationale. Dès 1997, plus d'une collègue sur deux lui accorde son suffrage. Depuis, en 2010 - 2014 - 2018 et 2022, **près de 2 infirmières sur 3 ont voté pour le SNICS FSU.**

Notre syndicat est le syndicat majoritaire de la profession devant le SNIES-UNSA. Nos 2 organisations représentent près de 95 % des infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur. **Cette forte représentativité a permis au SNICS FSU d'obtenir 80 commissaires paritaires sur 120 (soit 67 % des sièges) aux dernières élections professionnelles.**

Le SNICS FSU est représenté avec force dans toutes les académies. Vous retrouverez les coordonnées des Secrétaires Académiques (SA) à la fin de ce bulletin communément appelé « BBL » par la profession.

Dans ce cadre, les représentantes des personnels élus du SNICS FSU défendent, avec transparence et équité, les intérêts et les droits des infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur, ainsi que ceux de l'ensemble de la profession.

Nos représentantes sur les listes de la FSU, permettent aux infirmières de l'Éducation nationale d'être représentées au Comité Social d'Administration Ministériel (CSAMEN) au Conseil Supérieur de l'Éducation (CSE) et au Conseil Commun de la Fonction Publique (CCFP); mais également à la Formation Spéciale Santé Sécurité et Conditions de Travail (FSSSCT), à la Commission Nationale d'Action

Sociale (CNAS), à la Conférence Nationale de Santé (CNS), etc.

Sans le SNICS FSU, aucune infirmière ne siègerait dans ces instances.

Grâce à vos votes mais également à votre soutien, participation et adhésions, le SNICS FSU est également un des membres fondateurs du Collège Infirmier Français (CIF), instance à vocation fédérative de l'ensemble des infirmières françaises.

Il l'est également du Conseil National Professionnel Infirmier (CNPI) au sein duquel il siège de façon active en tant que membre du Bureau. Le CNPI est une instance « représentative » des infirmières généralistes, qui est consulté pour la formation et produit des avis concernant la profession, et participe à son Bureau. Dans ce cadre, le SNICS FSU est élu titulaire à la Commission Scientifique Indépendante (CSI) des professions paramédicales au sein de l'Agence nationale du DPC (Développement Professionnel Continu). Cette Commission est chargée d'évaluer les organismes de DPC, de formuler un avis sur les orientations nationales et régionales du DPC, de répondre aux demandes d'expertises de l'Organisme gestionnaire du DPC, d'établir la liste des Diplômes Universitaires (DU)

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

qui sont considérés comme équivalant à un programme de DPC.

Le CNPI est consulté et travaille avec différentes instances. Avec le ministère de la Santé, il participe à la mise en place des modalités de la certification périodique des professions de santé à ordre, qui devrait entrer en vigueur courant 2024 mais au vu des retards pris un délai pourrait être envisagé. Le CNPI travaille aussi à la demande et sous le pilotage du ministère de la Santé à la réingénierie du diplôme socle dont les travaux doivent aboutir pour la rentrée 2024 des IFSI.

Le SNICS FSU est partie prenante dans tous ces travaux.

Les statuts de notre syndicat nous donnent pour objectifs :

1. De défendre les intérêts matériels, moraux et professionnels de ses membres, dans le respect du pluralisme et de leur diversité.
2. D'assurer leur indépendance, contre toute pression d'où qu'elle vienne, dans l'exercice de leurs missions.
3. D'assurer leur représentation, à tous les niveaux et dans toutes les instances nécessaires, notamment auprès des trois Fonctions publiques, des pouvoirs publics et des collectivités territoriales.
4. De contribuer, par leur cohésion et leur réflexion, à définir l'orientation de la profession et de ses missions.
5. De mener la réflexion et l'action en faveur de l'amélioration du système de santé.
6. De lutter contre toute forme d'exclusion, de discrimination, d'oppression ou de régression d'accès aux soins pour toutes et tous.
7. De participer à toutes les luttes pour l'égalité des droits, des libertés et la paix entre les peuples.
8. D'agir pour le développement d'une véritable politique de santé, de soins, de prévention, d'éducation, d'information et de promotion de la santé, en faveur des élèves, des étudiants, et des personnels, au sein du Service public d'enseignement et d'éducation.

Les Publications du SNICS FSU

Le Bureau national édite un bulletin trimestriel intitulé « *De But en Blanc* » (BBL), envoyé aux syndiquées à leur domicile et, autant que faire se peut, à l'ensemble de la profession.

Le SNICS FSU met en œuvre ses mandats de façon exigeante et déterminée, et il vous en rend compte ! C'est pourquoi, vous trouverez dans ce trimestriel, les grandes lignes de notre action ainsi que des informations utiles à notre profession.

Un site internet est également à votre disposition : www.snics.org

Nos syndiquées reçoivent aussi la revue « *Pour* » de la FSU qui, plus transversalement, traite des sujets fédéraux. Il est possible de recevoir cette revue en format « papier » ou « électronique », il suffit pour cela de le mentionner sur votre bulletin d'adhésion.

Des publications académiques viennent renforcer ces publications nationales, en apportant des informations locales adaptées à chaque académie ainsi que des invitations pour participer à la vie syndicale académique, notamment aux Réunions d'Information Syndicale (RIS) organisées chaque trimestre dans les départements.

Vous retrouverez ces informations plus « locales » sur les pages académiques du site SNICS FSU.

Pour une information réactive et condensée, nous vous invitons à nous suivre sur *LinkedIn* et *Twitter* (X).

Réunions d'Information Syndicale

Au plus près du terrain, dans chaque département, les sections du SNICS FSU organisent des réunions d'information trimestrielles.

Ouvertes à toutes, **syndiquées ou non**, ces réunions sont des espaces d'échanges importants qui participent à la richesse du dialogue social. Sources d'informations, d'échanges et de débats, elles sont l'occasion de discuter de l'action syndicale et de faire remonter vos attentes et préoccupations grâce à vos représentantes.

Pour y participer, vous recevrez une invitation de la part de votre secrétaire départementale ou de votre secrétaire académique.

Vous devrez déposer une autorisation d'absence, accompagnée de cette invitation, auprès de votre supérieur hiérarchique (chef d'établissement, président d'université).

Les heures d'informations syndicales sont un droit, on ne peut vous refuser d'y participer (art.5 décret 82-447 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'exercice du droit syndical dans la Fonction publique) sauf nécessité de service qui doit alors être argumentée et notifiée.

Ces réunions se déroulent le plus souvent en présentiel mais elles peuvent aussi se faire en distanciel.

Vous avez droit à 3 h de réunion par trimestre, soit 4 réunions de 3 h par an.

Droit de grève

Pour avoir la possibilité de faire grève, il faut qu'a minima une organisation syndicale représentative ait déposé un préavis de grève et couvre ainsi juridiquement les personnels, syndiqués ou non, titulaires et/ou contractuels.

Le préavis doit comporter les motifs et la durée de la grève.

Les personnels n'ont pas à se déclarer par « anticipation », l'administration procède au recensement des présentes, d'où une possible demande d'émargement d'une fiche de présence certains jours de grève.

La retenue de la rémunération pour « service non fait » s'effectue selon le principe du trentième indivisible. C'est-à-dire qu'un débrayage de quelques heures dans une journée de travail entraîne automatiquement la retenue de la totalité de cette journée dans la Fonction publique État. Il n'est pas possible pour un fonctionnaire d'État de fractionner une journée de grève.

Textes de référence : L. 114-1 CGFP.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Les revendications du SNICS FSU et son projet pour la profession

Le SNICS FSU est porteur de revendications qui s'inscrivent dans un véritable projet d'émancipation de la profession, construit pour permettre la reconnaissance de l'infirmière de l'Éducation nationale dans l'équipe éducative et pédagogique aux côtés des autres personnels notamment des personnels d'enseignement et d'éducation :

- Faire connaître et reconnaître l'importance de notre place et notre rôle au service des élèves ou étudiant.es et de leur réussite scolaire.
- Obtenir des créations massives de postes pour répondre aux besoins de toutes et tous les élèves et étudiant.es de la maternelle à l'université.
- Développer notre autonomie professionnelle.
- Faire reconnaître notre spécificité d'exercice comme une spécialité à part entière, sanctionnée par un diplôme universitaire de Master 2 en INSPE (Institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation).
- Améliorer nos formations initiales et continues. Obtenir des formations universitaires, diplômantes et intégrées dans les INSPE pour pouvoir améliorer les réponses apportées aux élèves et étudiant.es.

- Mettre en place un DPC (Développement Professionnel Continu) spécifique aux infirmier.es de l'Éducation nationale.
- Obtenir la reconnaissance de la filière en science infirmière complète, validée par des diplômes de Licence, Master et Doctorat, (LMD) et non des grades.
- Obtenir un dossier de soins infirmier numérique et parvenir à une application professionnelle respectueuse des besoins des infirmières et des élèves (LIEN).
- Obtenir une revalorisation salariale à la hauteur de nos compétences et de nos responsabilités, avec une grille indiciaire correspondant à celle de la véritable Catégorie A type. Obtenir la même reconnaissance que celle liée au Ségur 1 pour la FPH et la FPT, le complément de traitement indiciaire de 188 euros.
- Parvenir à l'abaissement de la part des primes dans notre traitement par la poursuite du transfert prime/points.
- Obtenir une revalorisation du régime indemnitaire correspondant à la catégorie A type et le même montant indemnitaire (IFSE) pour toutes les infirmières en externat, en internat ou sur des postes administratifs (ICTR et ICTD).
- Tendre vers une amélioration générale des conditions de travail

et des moyens dont nous disposons (horaires de travail, respect des 10 %, EDT sur 36 semaines, moyens informatiques renouvelés et suffisants, frais de déplacement, locaux, logements, etc.).

- Améliorer les conditions et la reconnaissance du travail à l'internat notamment par l'obtention d'un régime indemnitaire au moins égal à celui des infirmières exerçant en externat, une reconnaissance lors des mutations et le doublement des postes en internat pour répondre aux besoins des élèves internes. Lors des dernières négociations salariales, le Ministère a ENFIN reconnu l'injustice du régime indemnitaire (RIFSEEP) pour nos collègues en internat. Il reconnaît qu'un effort doit être fait pour « lisser » les montants de l'IFSE mais ne se donne pas les moyens de ses ambitions ! Des efforts ont été faits pour réduire les écarts entre infirmières logées et non logées mais il faut encore les poursuivre.
- Lutter pour l'amélioration de nos droits en matière de retraite, de protection et d'aide sociale, droits des femmes...
- Lutter contre les inégalités femmes-hommes notamment en matière salariale.
- Lutter contre les violences sexuelles et sexistes au travail comme dans toute la société.

L'exercice de la profession

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

Sa durée est variable d'une académie à l'autre puisqu'il peut s'agir d'une à cinq semaines étalées sur une ou plusieurs années scolaires.

De l'avis du SNICS FSU, ce stage ne répond pas aux exigences réelles rencontrées sur le terrain qui nécessiteraient une véritable formation universitaire comme pour les enseignant.es.

Le SNICS FSU se bat pour que cette formation d'adaptation à

l'emploi devienne statutaire, soit réalisée dans les INSPE (Instituts Nationaux Supérieurs du Professorat et de l'Éducation) et reconnue par un Master 2, l'année de préparation et l'obtention du concours comptant pour le Master 1.

Le SNICS FSU poursuit son combat pour l'obtention de la reconnaissance de la spécialité d'infirmière à l'Éducation nationale par un diplôme de Master. Cette spécialité est la traduction de la spécificité de la pratique du soin infirmier au service de la réussite scolaire (autonomie professionnelle, conception, organisation, coordination, formation, etc.). C'est bien par ce com-

bat que nous obtiendrons le maintien de notre corps à l'Éducation nationale d'une part, et une grille indiciaire identique aux certifié.es et aux conseiller.es pédagogiques d'éducation avec lesquelles nous travaillons au quotidien au sein de l'équipe éducative et pédagogique d'autre part.

En attendant, nous continuons à agir pour l'obtention d'une grille indiciaire conforme à une véritable catégorie A type (de la Fonction Publique État).

Ce dossier, comme tous les autres édités au fil de nos publications,

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

est le fruit du travail que nous menons, nous, infirmières conseillères de santé, depuis les infirmières jusqu'au Bureau national du SNICS-FSU, et ce depuis la création de notre syndicat il y a 30 ans.

Des missions au service de la réussite scolaire

Nos missions répondent aux objectifs principaux de notre institution, qui visent la réussite scolaire des élèves et des étudiant.es, et l'émancipation de toutes et tous.

Il s'agit, en tant que professionnel.le de santé, d'améliorer l'égalité d'accès à la réussite scolaire en luttant contre les inégalités sociales et de santé (dès lors qu'il y a un impact sur la scolarité), en permettant à chaque élève ou étudiant.e, lorsqu'il-elle est « percuté.e » par un problème de santé, de retourner le plus assidument et/ou rapidement possible en classe soulagé.e de ses maux/mots.

La santé est bien sûr entendue ici comme une notion globale impliquant des dimensions psychiques, physiques et sociales.

Ne pas être disponible pour suivre la classe, c'est avoir moins de chance qu'un.e autre de réussir sa scolarité. De la même façon, la santé étant un déterminant de la réussite scolaire voire sociale, plus un.e élève est en capacité d'être acteur-trice de sa propre santé, plus il-elle réussit. Nous participons à la lutte contre les inégalités sociales et de santé, mais aussi à l'amélioration de la littératie en santé des élèves et étudiant.es.

Ainsi, « *Les attributions de l'infirmière sont d'assurer les soins infirmiers préventifs et curatifs et de concevoir, d'évaluer et de mettre en œuvre des actions d'éducation à la santé tant dans le champ individuel que collectif. Au plan individuel, la prévention des problèmes essentiels que peuvent rencontrer les jeunes (échec scolaire, difficultés relationnelles, harcèlement, mal-être...) nécessite des réponses adaptées et personnalisées par des professionnel.les qualifié.es* » (extrait du préambule de la circulaire des missions de 2015).

C'est pourquoi nos missions prioritaires sont :

- Au plan individuel, la réalisation de consultations infirmières spécifiques : accueillir, écouter, conseiller, suivre, diagnostiquer et orienter si besoin, tout.e élève ou étudiant.e qui nous sollicite pour quelque motif que ce soit afin de détecter précocement les difficultés susceptibles d'entraver sa scolarité.
- Au plan collectif, être les conseillères techniques de l'ensemble de la communauté scolaire : impulser et promouvoir la santé à l'École, lieu de vie et de communication. Participer à la définition des besoins de santé propres à la population scolaire accueillie dans un établissement et y apporter notre expertise (PES, CESC, CHS...).

Au plan individuel ou collectif, la dimension éducative de nos actions est primordiale.

Simple à comprendre mais d'une grande complexité sur le terrain.

Accueillir et recevoir chaque individualité dans sa globalité lors de consultations infirmières demande à l'infirmière de mobiliser des « savoirs-être » et des « savoirs-faire » complexes. Il ne s'agit pas ici de mettre en œuvre un protocole ou un outil de mesure biologique, mais bien d'adapter notre soin à chaque élève ou étudiant.e. Cela requiert, pour la professionnelle, d'être dotée d'une grande disponibilité, de capacités d'écoute, d'analyse et d'adaptation d'une grande finesse. Les réponses apportées doivent non seulement permettre la mise en place d'une relation de confiance, mais être basées sur des connaissances solides dans les domaines de la Santé et de l'Éducation (organisation, rôle et missions de chacun.e, partenariats, etc.). Il en est de même sur le plan collectif où nous sommes amenées à concevoir, organiser, coordonner et évaluer les actions de promotion et d'éducation à la santé. Le diagnostic infirmier prend ici toute sa place et est le préalable à tout acte de soin.

Les infirmières exercent dans les établissements scolaires et répondent aux besoins des élèves depuis

1947. Durant les 76 années qui se sont écoulées, notre place et la dimension éducative de nos soins n'ont cessé d'être plébiscitées par l'ensemble de la communauté scolaire. L'évolution de la société et les besoins grandissants des élèves ont entraîné la suppression du service hygiéniste de santé scolaire en 1982 et l'intégration progressive de ses personnels à l'Éducation nationale. Elles sont arrivées à l'Éducation nationale avec des pratiques et une culture du soin basées sur la réalisation d'examens de dépistage, voilà pourquoi nous luttons depuis près de 30 ans contre la volonté de certain.es de retrouver à l'Éducation nationale une structuration de type service où l'infirmière est réduite au rôle d'auxiliaire de soin.

Il aura fallu 3 ans de négociations et de nombreuses actions (3 manifestations en deux ans) pour aboutir aux textes publiés en novembre 2015 :

- Circulaire n° 2015-117 du 10-11-2015 relative à la **politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves.**
- Circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015 **Missions des infirmier.es de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur.**
- Arrêté du 20 août 2021 modifiant l'arrêté du 3-11-2015 **sur la périodicité et contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du Code de l'éducation.** Cette modification fait suite à l'obligation scolaire dès 3 ans de la Loi 2019-791 du 26 juillet 2019. Pour une École de la confiance, soit 2 années de luttes du SNICS FSU entre la Loi et le décret pour faire reconnaître notre autonomie professionnelle ! Les infirmières de l'Éducation nationale n'interviendront pas en lieu et place des médecins, ni pour la visite des 5-6 ans, ni pour celle des 3-4 ans quand la PMI fera défaut. L'infirmière est ainsi reconnue comme professionnelle autonome avec des missions de repérage propres et non comme auxiliaire médicale. Nous refusons d'abandonner nos missions et actions pour pallier aux difficultés du corps médical, d'autres solutions existent sans

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

retirer le peu de moyens infirmiers à la disposition des élèves.

- Modifications des articles L. 121-1-4 et L. 541-1 du Code de l'Éducation et de la Loi santé, créant le **Parcours Éducatif de Santé (PES)**.
- Circulaire n° 2016-008 du 28-01-2016 sur la mise en place du Parcours Éducatif de Santé pour tous les élèves.

Les textes de 2015, même s'ils sont perfectibles, comportent des avancées notables pour les infirmières : des missions de catégorie A type (en pleine responsabilité), la reconnaissance de notre consultation, de la capacité de l'infirmière d'analyser et d'évaluer les besoins en santé des élèves et d'orienter le cas échéant (sans nécessité de coordination médicale), le renforcement de notre place au sein de l'équipe pédagogique et éducative (sans hiérarchie entre infirmières) et l'obtention d'un examen de santé en pleine responsabilité (le bilan de la douzième année).

Ils renforcent la responsabilité de l'École en matière de santé des élèves dans sa structuration et dans les missions de ses personnels. Ils réaffirment la place du soin infirmier au service de la réussite scolaire de tous-tes les élèves, et l'importance du rôle propre qui est une des dimensions spécifiques du soin à l'Éducation nationale. Cela se traduit, notamment, par des missions renforcées dans le domaine du suivi des élèves tout au long de la scolarité, tant au niveau individuel que collectif.

Ces arbitrages ministériels définissent précisément le rôle de chaque professionnel.le de santé du MEN et recentrent l'activité des médecins de l'Éducation nationale sur deux diagnostics médicaux obligatoires : la visite médicale de 6 ans (dont la réalisation est aussi ouverte à d'autres médecins), celle des 3-4 ans (quand la PMI est absente), et celle « d'aptitude au travail sur machines dangereuses ».

Contrairement aux médecins scolaires qui s'estiment lésés et dont les syndicats appellent aux « blocages des textes », les syndicats infirmiers luttent pour leur mise en œuvre dans toutes les académies.



En 2016, devant le constat de l'inaction de certain.es Recteur.trices qui, « bien conseillé.es », bloquaient l'application des textes, le SNICS FSU a initié 2 manifestations, contraignant le Ministre de l'époque à envoyer une lettre de cadrage pour lever les freins conduisant à la non-application de l'arrêté du 3 novembre 2015. Arrêté qui, durant cette période, était aussi attaqué au Conseil d'État par l'Ordre des médecins en ce qu'il donnait en responsabilité aux infirmières un bilan de santé !!!... Texte heureusement maintenu.

Depuis, les attaques contre notre profession n'ont cessé et se sont même amplifiées depuis 2017, toujours fomentées par la même poignée d'acteurs-rices, enfoncés dans une vision archaïque et médico-centrée : arrêt des créations de postes, absence d'indicateurs, inertie dans l'application des textes mais accentuation des glissements de tâches, loi pour une « École de la confiance », circulaire 6139 du 15 janvier 2020 du Premier ministre aux Préfets, projets de décentraliser la santé à l'École, rapport de la Cour des comptes, groupe Santé à l'École de l'Assemblée nationale, loi de Décentralisation - dites 3DS ou 4D -, loi RIST, rapport de la Commission des finances de l'Assemblée nationale (rapport REDA), rapport IGESR et IGAS,...

Depuis 2017, malgré un discours qui se veut rassurant, les ministres de l'Éducation nationale, manquent d'ambition pour la santé à l'École. La Direction Générale de l'Enseignement Scolaire - DGESCO - ne réalise pas son travail d'impulsion de la Politique Éducative Sociale et de Santé (PESS). Pourtant, les enjeux et les stratégies politiques nationales ne manquent pas.

Il aura fallu 4 manifestations, dont une en intersyndicale, pour voir apposer des avis défavorables de notre Ministre à l'annonce d'un « service de prévention externe, interministériel » mais aussi la suppression du service interne sous forme d'équipe pluri-professionnelle.

Nous avons également réussi à faire inscrire dans la loi un acte spécifique des infirmières de l'Éducation nationale : la décision de délivrance de médicament dits d'usage courant. Alinéa censuré dans la foulée par le Conseil Constitutionnel, non sur le fond mais sur la forme...

Et les attaques se poursuivent.

Dans sa lettre en date du 15 janvier 2020, le Premier ministre, Édouard Philippe, demandait aux Préfets

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

de Région d'étudier la faisabilité d'externaliser les missions de la Promotion de la santé. Le scénario de décentralisation de la santé scolaire porterait « *sur la totalité du champ, médecins et infirmières, y compris donc dans les établissements scolaires, afin de ne pas introduire une nouvelle dichotomie entre santé scolaire dite de secteur et infirmières d'établissement* ».

Son successeur, Jean Castex, a gardé le même cap. Le projet de loi 3 D (Décentralisation, Déconcentration, Différenciation) recueille le soutien des élu.es. La crise de la Covid-19 a pour un temps retardé ce projet de loi, mais il reste une priorité du Gouvernement. Après deux manifestations, en pleine crise sanitaire, un arbitrage du Ministre a été rendu sur la non-décentralisation des infirmières de l'EN en janvier 2021, mais de nombreuses voix (président.es de Région, président.es de Conseils départementaux, maires...) réclament toujours notre décentralisation. Ils ont réussi, lors de l'examen du projet de loi 3DS (Décentralisation, Déconcentration, Différenciation, Simplification) au Sénat en juillet 2022, à faire introduire un amendement pour étudier de nouveau la faisabilité du transfert de la médecine scolaire aux départements.

Le rapport de la Cour des comptes, très orienté, alimente également cette perception médico-centrée de la Santé à l'École et ne prend pas en compte le travail au quotidien des infirmières. Il fait l'impasse sur les 18 millions de consultations infirmières annuelles et ne retient que le faible taux de réalisation des visites médicales de la sixième année (sans pour autant chiffrer le pourcentage de visites réalisées). Ce rapport à charge remet en question les missions des infirmières de l'Éducation nationale, et va jusqu'à souligner « *leur manque de discernement dans la priorisation de leurs actions* ». Il demande une structuration « en service » pour que les infirmières soient « au service » des médecins, dont les conditions de travail seraient tellement difficiles qu'elles empêcheraient la réalisation de leurs propres missions. C'est un levier de plus pour inscrire l'externalisation de nos missions dans la Loi 3DS.

Après plusieurs mobilisations, la promulgation le 21 février 2022, de la loi 2022-217 relative à la Différenciation, la Décentralisation, la Déconcentration et portant diverses mesures de Simplification de l'action publique locale met en péril notre exercice à l'Éducation nationale par son article 144 :

« Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport retraçant les perspectives du transfert de la médecine scolaire aux départements, son coût, les modalités envisagées de recrutement et de gestion du personnel et les améliorations attendues sur le fonctionnement des différentes actions menées dans le cadre de la médecine scolaire. Ce rapport indique les moyens permettant, en l'absence d'un tel transfert, de renforcer la politique de santé scolaire et, en particulier, de renforcer l'attractivité des métiers concourant à cette politique. Il peut faire l'objet d'un débat en séance publique dans chacune des deux assemblées ».

Le Conseil départemental de la Gironde, avant même la publication de ce rapport, s'appuie sur la loi 3DS pour voter une motion d'expérimentation de décentralisation des infirmières de l'Éducation nationale afin de renforcer la PMI, sous financée elle aussi. Cette motion ne revient ni plus ni moins qu'à déresponsabiliser l'Éducation nationale en matière de lutte contre les inégalités sociales et de santé (déterminants majeurs) en lui retirant les principales actrices de sa politique éducative sociale et de santé en faveur de l'élève.

Le rapport du député REDA et celui des inspecteurs de l'Inspection Générale de l'Éducation, du Sport et de la Recherche - IGESR - et de l'Inspection Générale de Affaires Sociales - IGAS - préconisent à court terme la création d'un « Service de médecine scolaire » regroupant les personnels santé et sociaux avec les psyEN et envisagent à moyen terme la décentralisation pour *s'inscrire dans une continuité et une plus grande cohérence avec la PMI* pour le suivi des enfants de l'utérus à la terminale... Cette orientation, qui ren-

force le suivi de l'état de santé et le champ médical, signe l'abandon de l'objectif de réussite scolaire de toutes et tous, l'abandon de l'accompagnement infirmier en dehors ou en amont de la « pathologie », et donc l'abandon du concept de santé à l'École et avec lui les missions spécifiques des infirmières de l'Éducation nationale.

La plus grande vigilance s'impose pour faire avorter tous ces projets délétères pour notre profession.

Bien que vous arriviez juste à l'Éducation nationale, il est primordial de nous rejoindre pour lutter ensemble contre ces projets néfastes pour la profession et pour la réponse aux besoins des élèves !

Ce combat, les infirmières conseillères de santé le mènent sans relâche depuis 1993, malgré un chemin semé d'embûches. L'intérêt supérieur des élèves et l'importance de notre rôle au quotidien nous a donné la force de nous opposer aux réformes régressives. Nous avons toujours réussi à faire bloc et comptons bien réussir cette fois encore.

Circulaire n° 2015-119 du 10 novembre 2015, Missions des infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur.

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

C'est pourquoi le « service de promotion de la santé » créé par la circulaire du 24 juin 1991 a été dissous et remplacé par la « Mission de promotion de la santé en faveur de l'élève », puis par une véritable « Politique Éducative Sociale et de Santé en faveur de l'élève » qui implique également les personnels d'enseignement et d'éducation. La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves est pleinement intégrée à la mission de l'École qui est d'assurer la réussite scolaire de toutes et tous.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Ainsi, l'infirmière exerce ses missions au service de la réussite scolaire de tous-tes les élèves, au sein d'une équipe éducative et pédagogique, sous la hiérarchie du chef d'établissement, et non au sein d'une équipe médico-sociale ou sous une hiérarchie médicale ou paramédicale comme c'est le cas dans les autres secteurs de la Fonction publique. Eux ont comme mission le suivi de l'état de santé de l'enfant, leur porte d'entrée est le repérage « pathologique », avec le soin comme finalité. L'Éducation nationale n'est pas un milieu de soins, la porte d'entrée y est la difficulté scolaire et l'action principale comme les soins infirmiers se situent au niveau des troubles de la santé, auxquels notre rôle dit « propre » sait répondre ou orienter le cas échéant.

Cette particularité permet d'expliquer pourquoi il n'existe pas, à l'Éducation nationale, de « service infirmier ». En effet, la politique éducative de santé des élèves, la lutte contre les inégalités sociales et de santé sont une mission de l'École.

L'accueil de l'élève à l'infirmier pour quelque motif que ce soit, et les suites à donner, relèvent du rôle propre de l'infirmière. Elle engage d'ailleurs totalement sa responsabilité individuelle en dehors de toute hiérarchie, au civil comme au pénal.

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

« Elle met en place des consultations individuelles en éducation à la santé centrée sur le besoin identifié (...). Lors de ces entretiens, l'infirmière fournit à l'élève ou à l'étudiant.e, 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 » (circulaire 2015-119).

L'arrêté du 3 novembre 2015, modifié par l'arrêté du 20 août 2021, a

permis de clarifier les missions et les actions spécifiques des médecins et des infirmières. Il a donné des responsabilités nouvelles à notre profession dans le suivi des élèves et dans leur orientation, suite aux consultations infirmières déclinées dans l'annexe III de l'arrêté.

Par conséquent, il ne peut y avoir de « glissements » de tâches. À l'Éducation nationale, la visite médicale de la 3^e-4^e année est réalisée soit par les professionnel.les de santé de la PMI, soit par le médecin de l'Éducation nationale ; celle de la 6^e année de l'enfant est de la responsabilité du médecin de l'Éducation nationale, mais elle fait avant tout partie des 20 examens de santé obligatoires et remboursés à 100 % par la CPAM, sans avance de frais (article R. 2132-1 du Code de la Santé publique). Elle peut donc être réalisée par un autre médecin choisi par la famille. L'arrêté de 2021 réaffirme d'ailleurs que la visite de la 6^e année EST une visite médicale, et non un bilan infirmier.

Quant au bilan infirmier de la 12^e année, il nous est confié en pleine responsabilité, et ce malgré l'opposition du corps médical qui souhaite que soit réaffirmée la notion de visite médicale pour cet examen, et en réclame la responsabilité, mais sans le réaliser bien entendu.

Il nous reste à obtenir une formation universitaire spécifique qui réaffirme le sens de notre recrutement à l'Éducation nationale et des postes nécessaires pour mieux répondre aux besoins en santé des élèves et des étudiant.es.

Le cahier de l'infirmière-Logiciel SAGESSE/Application LIEN

Ce cahier a été actualisé par la circulaire n° 2003-035 du 27 février 2003 et informatisé par l'application *Sagesse*. Une nouvelle application (*LIEN*) a été expérimentée dans 5 académies (Besançon, La Réunion, Nancy-Metz, Nantes et Toulouse) depuis avril 2022 et devait être étendue en l'état à l'ensemble des académies à la rentrée 2023.

Grâce à l'action du SNICS FSU et au regard des difficultés liées à LIEN, le Ministère ne l'a pas rendue obligatoire en 2023, et quelques évolutions favorables ont pu y être apportées, mais beaucoup reste à faire... Aussi, en cette rentrée, alors que l'ensemble des organisations syndicales demandait un nouveau report, l'administration n'a cédé que pour la période de rentrée que l'on sait très chargée et a fait sauter les éléments bloquants (en tout cas pour le moment). C'est pourquoi il vous est possible d'utiliser le logiciel *Sagesse* (obsolète mais moins chronophage) au moins jusqu'aux vacances de la Toussaint. Les nombreux couacs de la rentrée 2023 nous prouvent que l'application *LIEN* est loin d'être aboutie.

Mais surtout, *LIEN* n'est pas adapté, en l'état, à l'activité infirmière au sein des établissements scolaires. *LIEN* n'est pas l'outil facilitateur promis pour améliorer la réponse professionnelle apportée aux élèves. Cette application ne prend pas en compte le diagnostic infirmier pourtant primordial dans la démarche de soin. Elle s'attache uniquement aux composantes de santé qui ne sont qu'une aide au diagnostic et pas une fin en soi. Elle reste lourde, s'apparente à une « usine à clics » qui va dégrader la qualité de la relation à l'élève et du diagnostic infirmier. Très chronophage, peu intuitive, bloquante à plusieurs niveaux, elle est surtout néfaste et dangereuse au regard de notre éthique et déontologie professionnelle car elle ne garantit plus le respect du secret professionnel et le droit des élèves à disposer de leur santé.

Avec *LIEN*, chaque saisie de données et toute « note » renseignée pourront être accessibles aux parents et à tout professionnel ayant en charge l'élève sur TOUTE sa scolarité. Aucun droit à l'oubli ne pourra lui être accordé, pire encore toutes ses confidences pourront être transmises.

C'est pourtant contraire à notre déontologie (Art. R. 4312-5 du Code de déontologie) mais aussi au Code de Santé Publique (L. 1110-4), au statut du fonctionnaire (L. 121-6 du Code Général de la Fonction Publique) et bien sûr sanctionnable par le Code pénal (Art. 226-13).

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

L'infirmière, quel que soit son lieu d'exercice, doit assurer la traçabilité de toutes les consultations et actes infirmiers délivrés aux élèves et aux étudiant.es, mais également inscrire toutes les autres activités, telles que les actions de prévention ou les formations ou réunions auxquelles elle participe.

À l'heure actuelle, il n'est toujours pas possible d'utiliser *LIEN* dans le premier degré : l'administration met en avant des problèmes de base de données, de sécurité de la connexion, de matériel portable. Et pourtant, le logiciel *Esculape* nous démontre que c'est possible...

L'application *LIEN*, développée selon la méthode dite « Agil », peut soi-disant être modifiée « au fil de l'eau » en fonction des remontées du terrain, mais dans les faits c'est plus complexe. À partir des expérimentations des 5 académies fin 2022 et de l'expérimentation arrachée à l'administration par le SNICS FSU à la veille de la rentrée 2022-2023, la lourdeur était plutôt la règle et peu de modifications notables et attendues par la profession ont été apportées !

La possibilité d'intégrer le bilan de la 12^e en cours d'année scolaire 2022-2023 dans l'application aurait pu permettre de tracer ce dépistage infirmier. La réalité est bien différente... Renseigner ce bilan concourt du parcours du combattant pour l'infirmière et de l'intrusion pour l'élève. En effet, ce bilan prévoit un « entretien avec l'élève », donc un temps d'échange guidé par l'infirmière. Or, il est construit autour d'un questionnaire très précis, avec obligation de le renseigner au risque de se voir bloquer la validation en cas de non réponse. Le clic, y compris absurde, est au centre de la consultation et non l'intelligence et la reconnaissance de la capacité d'analyse de l'infirmière, au détriment de l'élève.

Avec *LIEN*, plus de statistiques à renseigner, l'aspect soulagement de notre charge travail est positif. Mais la récupération des données infirmières peut se faire à distance au niveau départemental, académique et national, et cela tout au long de l'année. Elles pourront être extraites par infirmière, par poste,

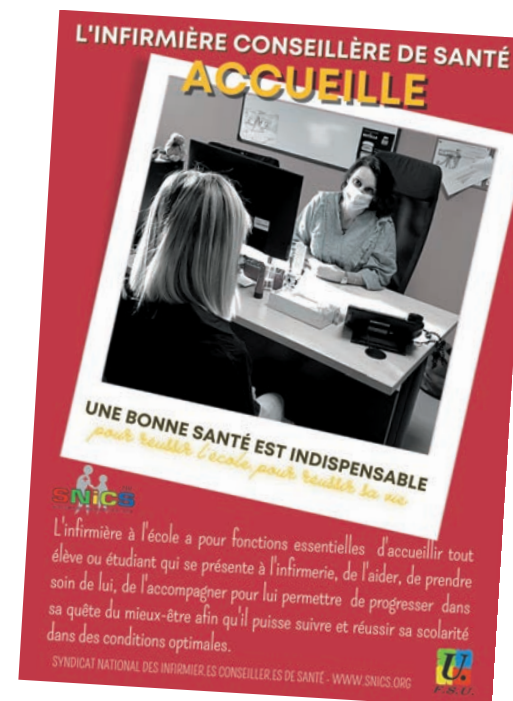
par type d'établissement, par secteur géographique ou par motifs de consultations. Sans la corrélation avec l'expertise que possède l'infirmière des spécificités de son établissement, aucune analyse sérieuse ne peut être réalisée. Ces données de santé publique pures ne serviront pas à évaluer et modifier la politique éducative de santé, ni au final la réussite scolaire... Ainsi, on voit bien que la construction de *LIEN* a été orientée pour répondre aux besoins de données de santé publique des ARS, des ORS, de l'IREPS ou d'autres projets de recherches auxquels très peu d'infirmières auront accès. Ainsi, alors que nous revendiquons la reconnaissance et la réaffirmation de la capacité de l'infirmière à évaluer les besoins de santé d'un individu ou d'un groupe d'individus (reconnu dans notre référentiel de compétences) et à agir en tant que référente et conseillère de santé experte à tous les niveaux de notre institution comme dans la dimension partenariale nécessaire à la promotion de la santé à l'École, d'autres le feront, par captation des données issue de notre travail...

Le SNICS FSU a d'ailleurs fait, en 2018/2019, un important travail d'analyse des statistiques que vous retrouverez sur : www.snics.org

Nos missions attribuent à l'infirmière un rôle d'observation et de surveillance épidémiologique.

Devant les demandes croissantes des partenaires à utiliser les infirmières de l'Éducation nationale pour renseigner leurs besoins en données, alourdissant ainsi notre charge de travail au préjudice du suivi des élèves, les textes de 2015 ont pris soin de préciser que cette veille doit se faire à partir des éléments en notre possession. C'est-à-dire, des données contenues dans *Sagesse* ou *LIEN* que nous transmettions chaque année à la DGESCO via une enquête ministérielle qui alimente tous les échelons de notre administration (département-académie-ministère) :

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



Ces données permettent également de dégager les besoins spécifiques de la population de l'établissement, de proposer un projet d'actions d'éducation à la santé collective et de cibler les formations nécessaires ». Extrait circulaire missions MEN, n° 2015-119.

Ces données vous servent également à l'élaboration de votre rapport d'activité et rapport statistique que vous devez présenter annuellement à votre chef d'établissement et à l'Inspecteur-trice de l'Éducation Nationale (IEN). Ce rapport doit aussi faire l'objet d'une présentation au Conseil d'Administration de l'établissement.

Dans ses mandats, le SNICS FSU a décidé de tout mettre en œuvre pour que l'application *LIEN* évolue à l'image des missions spécifiques des infirmières (notamment du Parcours Éducatif de Santé). *LIEN* n'est pas un dossier de soins infirmier ni, en l'état, l'outil facilitateur promis pour améliorer la réponse professionnelle apportée aux élèves. Le SNICS FSU continuera de tout mettre en œuvre pour faire de *LIEN* le dossier de soins infirmiers que les infirmières attendent et qui respecte leur expertise.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

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

PRO-NOTE n'est pas à renseigner par l'infirmière même si les pressions de certains chef.fes peuvent être importants. En plus de créer une tâche et une saisie supplémentaire, renseigner *PRO-NOTE*, constitue une rupture du secret professionnel.

Organisation des soins et des urgences

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

Il est essentiel de vous le procurer, c'est un guide à suivre et il téléchargeable sur :

<http://www.Éducation.gouv.fr/bo/2000/hs1/default.htm>

Ce *Bulletin Officiel* définit non seulement les modalités d'organisation des soins et des urgences, mais donne également des indications sur les médicaments à l'usage des infirmières de l'Éducation nationale. Il encadre l'utilisation par les infirmières des médicaments dits d'usage courant en vente libre dans les pharmacies, des médicaments d'urgence (pour lesquels une prescription médicale est requise) et de ceux prescrits dans le cadre des Projets d'Accueil Individualisé (PAI), l'équipement des infirmeries, le matériel nécessaire pour les soins concourants au diagnostic (tensiomètre...), l'organisation des premiers secours, les secours d'urgence.

Bien qu'il soit en cours de réécriture, ce *Bulletin Officiel* est toujours en vigueur.

L'article R. 4311-7 de notre Décret des actes précise : « *L'infirmier(e) est habilité(e) à pratiquer les actes*

suivants soit en l'application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin ».

Comme son nom l'indique, ce document est bien un protocole d'organisation et de soins spécifiques à notre cadre d'exercice, signé par notre Ministère et par la Direction générale de la Santé.

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

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

En cas de difficultés pour obtenir un budget pour l'achat de médicaments, ou si on essaie de vous « interdire » de délivrer des médicaments inscrits au protocole, nous vous invitons à prendre contact avec la secrétaire académique du SNICS FSU (liste nominative en fin de BBL).

La hiérarchie

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

L'obligation d'obéissance hiérarchique représente de ce fait une subordination générale au Service public et à l'intérêt général.

Elle résulte d'un système de règles objectives et impersonnelles qui déterminent les fonctions et la conduite des agent.es. Ces dernier.es ne sont tenu.es d'obéir que dans le cadre des obligations de leurs fonctions.

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

La seule hiérarchie pour les infirmières est une hiérarchie de type administrative, exercée par :

- **le chef d'établissement** de la résidence administrative pour les infirmières d'établissement ou en poste inter-dégré,
- **le Président de l'université** ou par délégation le Secrétaire général de l'établissement pour les infirmières exerçant dans l'enseignement supérieur,
- **l'IA-DSDEN** ou le Recteur c.a.d l'autorité administrative auprès de laquelle elles sont assises pour les infirmières exerçant sur des postes de conseillers techniques au sein de l'administration.

La profession d'infirmière est une profession réglementée par des décrets inscrits au Code de santé publique. De ce fait, **les infirmières sont en permanence dans l'exercice d'une responsabilité dont elles rendent compte au civil et au pénal.**

Autonome professionnellement, l'infirmière de l'Éducation nationale n'est pas sous la hiérarchie d'un service médical ou médico-social, ni d'un service infirmier. **Il n'existe pas de service infirmier à l'Éducation nationale et par conséquent pas de hiérarchie entre infirmières.**

De plus, comme pour toutes les professions de la santé, les infirmières ne peuvent aliéner leur indépendance professionnelle pour quelque motif que ce soit et quel que soit leur secteur d'activité.

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

Il n'y a donc aucune subordination hiérarchique **professionnelle** pour les infirmières, que ce soit à l'égard des chefs d'établissement, des Infirmières Conseillères Techniques Départementales (ICTD) ou Rectorales (ICTR), ni des médecins. Toute pseudo structure hiérarchique professionnelle pour les infirmières de l'Éducation nationale est, de fait, illégale.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Discrétion professionnelle Secret professionnel

Il est normal qu'un.e fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions puisse accéder à des informations qui sont liées soit au service public lui-même soit aux usager.es.

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

L'intention du législateur, avec la Loi 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires, est de rappeler de manière explicite les valeurs déontologiques communes de la Fonction publique, en complétant notamment à cet effet la loi du 13 juillet 1983 et en précisant le cadre procédural applicable.

- **Discrétion professionnelle** : c'est une obligation instituée dans l'intérêt du service et destinée à protéger les secrets administratifs dont la divulgation pourrait nuire à l'accomplissement normal des tâches ou à la réputation de l'administration. Elle s'impose à toutes et tous les agent.es de l'administration (L. 121-7 du CGFP).
- **Secret professionnel** : contrairement à la discrétion professionnelle, il est destiné à protéger le secret des particuliers. Il procède du Code pénal.

Pour l'infirmière, est couvert par le secret professionnel tout ce qu'elle a pu comprendre, voir ou entendre d'une personne dans l'exercice de sa fonction.

Sauf cas prévu par la loi, l'infirmière n'est déliée de l'obligation de secret professionnel qu'avec l'autorisation de son-sa bénéficiaire. En conséquence, l'infirmière qui viole la règle du secret professionnel s'expose autant à des poursuites pénales qu'à des sanctions disciplinaires.

(L. 121-6 du CGFP, R. 4312-5 du Code de déontologie, L. 1110-4 du Code de santé publique Art. 226-13 et Art. 226-14 du Code pénal).

Les autorisations à parler

L'article 226-14 du Code pénal autorise le professionnel de santé à signaler certains faits graves, limitativement énumérés, sans être puni. Cela concerne les mineur.es en danger ou les personnes n'étant pas en mesure de se protéger (en raison de l'âge ou de l'incapacité physique ou psychique).

Si une infirmière fait un signalement au procureur de la République, ou une information préoccupante auprès de la CRIP départementale pour un.e élève, elle en informe le chef d'établissement en respectant le secret professionnel dû à l'élève.

Le secret partagé

La notion de « secret partagé », souvent utilisée à tort, découle en vérité d'un cadre rigoureux qui, à des fins de garantir le secret reconnu comme un droit fondamental de tout individu, précise les conditions de partage de l'information **strictement** nécessaire à la prise en charge d'une personne.

Il n'existe pas de « secret partagé » entre professionnel.les de santé, **on parle uniquement de partage d'informations à caractère secret**. Cela fait toute la différence !

Le décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 – relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnel.les de santé et autres professionnel.les des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel – institue deux catégories distinctes de professionnel.les pour lequel.les les informations peuvent, sous certaines conditions, être partagées : les professionnel.les de santé et les professionnel.les des champs social et médico-social.

Seul.es ces professionnel.les peuvent échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge **dans la double limite suivante** :

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

De plus, le-la professionnel.le souhaitant échanger des informations se doit d'**informer préalablement** la personne concernée, d'une part de la nature des informations devant faire l'objet de l'échange, d'autre part soit de l'identité du destinataire et de la catégorie dont il relève, soit de sa qualité au sein d'une structure précisément définie.

Cette disposition ne peut être écartée que temporairement, dans des situations d'urgence et lorsque la personne est considérée hors d'état de s'exprimer.

Depuis mars 1993, date du premier décret définissant nos règles professionnelles, nos obligations déontologiques en matière de secret professionnel nous sont opposables et les limites du caractère intangible de ce secret nous sont connues, y compris dans le cadre de l'enfance en danger.

Le nouveau décret de 2016 portant Code de déontologie pour les infirmières n'apporte rien de nouveau en ce sens. Tout au plus précise-t-il de manière plus explicite les limites et contours du partage d'informations entre professionnel.les de santé, ainsi que la responsabilité qui échoit à celles-ceux qui participent de la connaissance de ces informations couvertes par le secret (R. 4312-5 – secret professionnel ; R. 4312-15 – coopération avec d'autres professionnels ; R. 4312-18 – maltraitance).

Le SNICS FSU attire votre attention sur le fait que l'échange d'informations avec le chef d'établissement ou tout autre membre de l'équipe pédagogique n'est pas encadré par la notion de secret partagé.

La place de l'infirmière auprès des jeunes

Pour la première fois en 1990, les lycéen.nes dans la rue ont réclamé des postes d'infirmières de l'Éducation nationale... Depuis cette date, notre profession est régulièrement plébiscitée par les jeunes quel que soit leur niveau de scolarité. Cela avait conduit les ministres successifs de l'Éducation nationale

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

à annoncer des mesures de créations de postes.

La crise Covid a aussi mis en lumière le manque de moyens infirmiers à l'École.

À l'occasion des élections présidentielles, le SNICS, la FSU mais aussi la FCPE, l'UNEF et le syndicat lycéen VL ont porté 10 propositions simples et réalistes capables d'agir concrètement sur la santé des jeunes aujourd'hui, pour les adultes de demain.

La communauté scolaire revendique (mesure 3) la création de 15 300 postes pour qu'il y ait a minima un poste infirmier à temps plein par établissement d'enseignement scolaire, deux sur les postes inter-degré ou avec internat et trois sur chaque site universitaire.

L'intégralité des 10 mesures est disponible sur le site du SNICS FSU.

Le SNICS FSU continuera à se battre pour obtenir de nouvelles créations de postes car, avec 7 668 postes devant élève, nous sommes loin de pouvoir couvrir l'ensemble des 8 000 collèges et lycées, des 52 000 écoles et plus de 200 universités.

L'évolution des postes en quelques étapes...

- 1948 : les premiers postes infirmiers de l'Éducation nationale sont créés dans les CET et les internats. Petit à petit, les postes sont pourvus, chaque établissement voulant avoir « son » infirmière ».
- 1985 : les 1200 infirmières de « santé scolaire » dépendant du ministère de la Santé sont rattachées au ministère de l'Éducation nationale où exercent déjà 3 500 infirmières dans les lycées et les collèges.
- 1990 : les lycéen.nes dans la rue réclament des infirmières ! Mise en place par Lionel Jospin du plan d'urgence des lycées dont la 2^e mesure est la création de 2 000 postes : 84 postes infirmiers sont créés !

- 1994 : nouveau Contrat pour l'École de François Bayrou dont la décision n° 119 précise « une infirmière par établissement de plus de 500 élèves » : 350 postes créés !
- 2000 : sortie du BO « Le collège de l'an 2000 » de Ségolène Royal qui prévoit le renforcement du rôle et de la place de l'infirmière dans chaque collège... : 700 postes créés !
- 2005 : loi pour l'avenir de l'École de François Fillon qui programme 1500 créations de postes infirmiers sur 5 ans ! Chaque année, 300 postes ont été créés jusqu'en 2010.
- 2015 : loi de Refondation de l'École et annonce de mesures de création de postes : 40 postes créés !
- 2016 et 2017 : 100 postes créés (programmation pluriannuelle qui prévoit 100 postes par an pendant 5 ans).
- 2018-2019 et 2020 : aucune création de poste infirmier !?...
- 2021 : 4 postes pour Mayotte, aucune création en Métropole.
- 2022 : 50 créations budgétées mais « globalisées » entre infirmières et assistantes de service social soit seulement 30 postes infirmiers.

Pour suppléer à cette carence, lors d'ouverture d'établissements, les rectorats « optimisent » les emplois infirmiers et on assiste aux « redéploiements » des postes (souvent au détriment des internats et/ou des lycées). La priorité que le Gouvernement veut donner au 1^{er} degré se fait par moins de présence infirmière là où le manque de moyens est déjà criant !

Au total, depuis la création du SNICS FSU et grâce aux nombreuses manifestations, plus de 2 700 postes infirmiers ont été créés...

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

C'est pourquoi le SNICS FSU œuvre sans relâche pour une véritable politique de santé s'accompagnant des moyens nécessaires pour tous-tes les jeunes, quel que soit le niveau ou le lieu de scolarité. Nous nous opposons au redéploiement, à moyens constants, des moyens dévolus aux EPLE vers le 1^{er} degré.

Quelques principes de la Fonction publique

La Fonction Publique d'État (FPE) dont font partie l'Éducation nationale, l'Enseignement supérieur et la Recherche, est basée sur un système de carrière et non sur un système d'emploi.

Les agent.es sont recruté.es pour « faire carrière » pendant toute leur vie active, sauf accident ou sanction disciplinaire. Les fonctionnaires sont « propriétaires » de leur grade (grade, échelon définis par le statut, soit pour nous par le décret 2012-762 du 9 mai 2012), et non de leur poste ou emploi.

D'où deux caractéristiques principales :

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

Le-la fonctionnaire, qu'il-elle soit agent.e de la Fonction Publique d'État, Hospitalière ou Territoriale, remplit un service public et répond ainsi à la satisfaction de l'intérêt général.

Le statut

Tous-tes les agent.es publics-ques ont une situation juridique définie unilatéralement par des dispositions générales et impersonnelles, édictées sous forme de lois ou règlements (décrets, arrêtés) qui constituent leur statut.

Cette situation a une double implication juridique :

- **Interdiction des accords individuels** : il est impossible pour l'administration et ses agent.es de négocier des conditions particulières d'emploi, de rémunération ou d'avancement. Seules les dispositions statutaires sont applicables excluant tout arrangement, aussi bien dans l'intérêt de l'administration que dans celui

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

de l'agent.e. De tels arrangements étant considérés comme nuls, ils ne sont créateurs ni de droits ni d'obligations. Par conséquent, ni l'administration, ni l'agent.e ne sont tenus de les respecter.

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

Loi 2016-483 du 20-04-2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires :

L'intention du législateur, avec cette loi, est de rappeler de manière explicite les valeurs déontologiques communes de la fonction comme **les obligations de dignité, d'impartialité, d'intégrité, de probité, de neutralité et le respect de la laïcité.**

Cette loi encourage la parité, améliore la situation des agent.es contractuel.les et renforce les règles de cumul d'activités.

Elle instaure une nouvelle protection pour les lanceurs-ses d'alerte ; les agent.es publics-ques qui signaleront, de bonne foi, l'existence d'un conflit d'intérêts ne pourront pas être sanctionné.es, ni discriminé.es dans leur carrière.

Et enfin, elle élargit la protection fonctionnelle à la famille des agent.es : violences, voies de fait, injures, diffamations liées à la mission de l'agent.e. Ainsi, les conjoint.es, concubin.es, partenaires pacsé.es, ainsi que les enfants et ascendant.es direct.es d'un.e agent.e public-que bénéficieront de la même protection fonctionnelle que l'agent.e lorsqu'ils-elles seront eux.elles-mêmes victimes d'atteintes volontaires à leur intégrité.

La loi « Pour une École de la confiance » n° 2019-791 du 26 juillet 2019 va plus loin dans l'exemplarité du-de la fonctionnaire par l'Art. L. 111-3-1 du Code de l'Éducation : « *L'engagement et l'exemplarité des personnels de l'Éducation nationale confortent leur autorité dans la classe et l'établissement et contribuent au lien de*

confiance qui doit unir les élèves et leur famille au service public de l'éducation. Ce lien implique le respect des élèves et de leur famille à l'égard des professeurs, de l'ensemble des personnels et de l'institution scolaire. »

Spécificités du fonctionariat

Si un.e salarié.e de droit privé est lié.e à son employeur par un contrat de travail à durée déterminée ou indéterminée (Code du travail), pour les fonctionnaires, c'est l'entrée dans un statut légal et réglementaire qui implique qu'on ne peut négocier ses conditions de travail (durée du travail, salaire, primes, poste de travail...) et que la situation peut être modifiable à tout moment.

Le-la fonctionnaire peut donc voir sa situation évoluer de manière avantageuse (droits augmentés) ou au contraire désavantageuse (obligations renforcées).

Cependant, ses conditions de travail pourront être négociées et elles l'ont été avec le décret 2000-815 du 25 août 2000 relatif à l'ARTT pour les infirmières par exemple. Elles le sont alors non pas individuellement mais collectivement par les organisations syndicales au sein des instances paritaires.

La carrière de l'infirmière à l'Éducation nationale, du recrutement jusqu'à la retraite, sera ponctuée d'actes administratifs pour lesquels les représentantes du personnel élues sont obligatoirement consultées.

La loi de juillet 1983

L'ordonnance 2021-1574 du 24 novembre 2021 (ancienne *Loi Le Pors* de juillet 1983) stipule ainsi que « **les fonctionnaires participant, par l'intermédiaire de leurs délégués siégeant dans des organismes consultatifs, à l'organisation et au fonctionnement des services publics, à l'élaboration des règles statutaires à la définition des orientations en matière de politique de ressources humaines et à l'examen des décisions individuelles relatives à leurs carrières dont la liste est établie par décret en Conseil d'État** ».

Cette participation s'étend également à la gestion de l'action sociale, culturelle, sportive et de loisirs dont peuvent bénéficier les fonctionnaires. Ces organismes se retrouvent aussi bien à l'échelon national (Ministère) qu'au niveau local (Académies, DSDEN).

Le principe de distinction entre le grade et l'emploi

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

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

Ainsi les négociations, l'implantation des postes et leur quotité, le recrutement, le plan de formation des personnels, la répartition de l'enveloppe indemnitaire relèvent d'instances spécifiques. Ce sont des instances de dialogue social dites paritaires, c'est-à-dire où siègent à nombre égal des représentant.es de l'administration et des représentant.es des personnels, les Comités Sociaux d'Administration Ministériel ou Académique (CSA, anciens CTA).

En revanche, ce qui relève de la carrière individuelle de l'agent.e dépend des CAPA (cf. ci dessous).

Les organisations syndicales siègent dans ces deux types d'instances, CSA/FSSSCT, CAPA.

Le SNICS FSU y est très largement représenté et porte souvent seul la voix des infirmières.

Juillet 2019 - Mise à mal du statut et du paritarisme

Le paritarisme, c'est la réunion en nombre égal des représentant.es des deux parties : salarié.es/employeur.

Ainsi, siègent à part égale lors d'instances, de Commissions, les représentant.es des personnels (les syndicats) et les représentant.es de l'employeur (l'administration). Le paritarisme place le-la salarié.e, ici fonctionnaire, en tant qu'acteur-trice à part entière du service

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

public. C'est la notion de « fonctionnaire citoyen.ne » qui, par l'intermédiaire de représentant.es démocratiquement élu.es, participe à part égale avec l'employeur au bon développement et aux évolutions nécessaires des services publics.

La loi de Transformation de la Fonction publique, votée en août 2019, porte atteinte au statut et au paritarisme. Elle a entraîné une perte significative de droits pour l'ensemble des agent.es de la Fonction publique. Certaines compétences et instances ont vu leurs prérogatives fortement diminuées.

Cette loi affaiblit le dialogue social et le paritarisme et prévoit des instances de dialogue « *recentrées sur la prévention, le traitement et l'accompagnement des situations individuelles les plus complexes ou sur les contestations de décisions individuelles prises par l'administration* ».

À l'unanimité, les organisations syndicales ont voté contre ce projet. Avec moins de représentant.es, moins de transparence et moins de consultation des personnels, c'est la défense même des agent.es face à des décisions injustes ou quelquefois arbitraires de l'administration qui est en jeu.

Les organisations syndicales continuent de se battre pour plus de transparence, plus d'équité et un retour du paritarisme, en revendiquant l'abrogation de la loi de transformation de la Fonction publique.

Les Commissions Administratives Paritaires Académiques (CAPA)

Présidées par le Recteur ou son représentant, elles sont paritaires (même nombre de représentant.es de l'administration que du personnel).

Les déléguées des personnels (ou commissaires paritaires) sont élues à la représentation proportionnelle sur des listes présentées par les organisations syndicales lors d'élections professionnelles organisées tous les 4 ans.

En 2022, une des conséquences de la Loi de la Transformation Publique

(LTFP) a été le regroupement de 3 corps, celui des INFENES, des ASSAE et des CTASSAE (Conseillers Techniques de Service Social et Assistant.es de Service Social des Administrations de l'État) en une seule CAPA.

Le travail et les combats communs du SNICS FSU et du SNUASFP FSU (Syndicat National Unitaire des Assistants Sociaux de la Fonction Publique) nous permettront de contrer la volonté de l'administration d'affaiblir la défense des collègues de nos 3 corps !

Devenue par la LTFP une instance de recours après décision défavorable, **la CAPA peut être consultée à la demande des fonctionnaires dans les cas :**

- **de révision et/ou de contestation des entretiens professionnels,**
- **de refus de temps partiel ou de congé de formation,**
- **de refus de titularisation,**
- **de refus de départ en disponibilité,**
- de démission,
- pour des motifs disciplinaires de catégories 2, 3 et 4 groupes,
- pour les licenciements sous certaines conditions.

Droit à la mutation

Les tableaux périodiques de mutation ont disparu pour notre Corps, remplacés par des « campagnes annuelles de mutation ».

Les CAPA ne sont plus des instances de droits, elles sont devenues des instances de recours.

Les recours ne peuvent être exercés que contre des « décisions individuelles défavorables ».

Deux types de recours existent : le recours gracieux auprès du chef de service (Recteur) et le recours contentieux auprès du tribunal administratif.

Le rôle de conseil, d'accompagnement et l'expertise des représentantes élues du SNICS FSU est devenu impératif et primordial pour savoir si nos droits ont été respectés ou, à défaut, pour les faire respecter.

Ne restez pas seule. N'hésitez pas à solliciter les commissaires paritaires du SNICS FSU lors de vos démarches en amont des décisions pour avoir plus de chance de voir votre demande aboutir favorablement. Et surtout, pour toute décision défavorable, contactez-nous, faites un recours et demandez la saisine des CAPA dans les cas où elle est possible. Le droit ne s'utilise que si on ne l'utilise pas !

Droit à la carrière-promotion et avancement ???

Le Comité Social d'Administration - CSA - et la Formation Spéciale Santé Sécurité et Conditions de travail- F3SCT

Les anciens CTA et CHSCT ont fusionné au 1^{er} janvier 2023 pour ne devenir qu'une seule instance. Les CSA débattent de la carte des emplois, des lignes directrices de gestion.

F3SCT

L'employeur public est garant de la santé, du bien-être et de la sécurité au travail de ses agent.es.

Le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié, relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la Fonction publique fixe les modalités d'application de cette disposition et les obligations des administrations de l'État en matière de protection de la santé et de la sécurité de leurs agent.es.

Si les fonctionnaires ont des obligations, elles-ils ont également des droits, dont celui défini par la loi n° 82-1097 du 23 décembre 1982 qui reconnaît à tout.e salarié.e a un **droit d'alerte et de retrait**. On peut retrouver cette loi dans le Code du travail (art. L. 231-8 à L. 231-9).

L'accord sur la santé et la sécurité au travail, signé le 20 novembre 2009, a pour objectif de rénover la politique des employeurs publics en matière de protection de la santé et de la sécurité afin d'améliorer les conditions de travail des agent.es.

La loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

social, en son article 10, a créé les **Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)**. Le rôle de ces comités est de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Transformées en FSSSCT et déclinées au niveau ministériel, académique et départemental, très sollicitées par les agent.es, ces instances donnent aussi lieu à des enquêtes de terrain menées par les représentant.es des personnels. Les avis ou préconisations émises permettent souvent l'amélioration notable des conditions de travail en renvoyant l'employeur face à ses responsabilités en matière de protection de la santé et de la sécurité des personnels.

Commission Hygiène et Sécurité (CHS)

Il est utile de rappeler que l'infirmière de l'Éducation nationale est membre de droit de la Commission d'Hygiène et de Sécurité de l'établissement (CHS) dans lequel elle exerce.

Cette CHS est à distinguer des FSSSCT, puisqu'elle est interne à chaque EPLE et qu'elle est chargée de faire toute proposition utile au Conseil d'Administration en vue de promouvoir la formation à la sécurité et de contribuer à l'amélioration des conditions de santé et sécurité au travail dans l'établissement.

Des représentantes du SNICS FSU siègent à la F3SCT ministériel, dans les F3SCT académiques ou départementaux, et également dans les Comités Sociaux d'Administration, Ministériel (CSAMEN) ou Académiques (CSA).

Au final, cette instance fusionnée est plus lourde et technocratique que les deux comités spécialisés où des représentant.es formé.es pouvaient jusqu'alors faire valoir les droits individuels et collectifs des agent.es. **Néanmoins, grâce à l'action de la FSU, toutes les prérogatives des CHSCT ont été maintenues.**

Le SNICS FSU met en œuvre tous les moyens nécessaires pour continuer à siéger dans ces instances représentatives des personnels. Grâce à votre confiance renouvelée lors des dernières élections professionnelles, le SNICS siège au CSA-F3SCT au niveau ministériel et dans la plupart des académies.

Le Conseil médical

Le Conseil médical remplace la Commission de réforme depuis juin 2023.

La Commission de réforme et le Comité médical ont fusionné pour donner le Conseil médical.

Sa présidence sera assurée par 3 médecins agréés titulaires et un secrétariat dans sa formation restreinte. Une formation plénière comprendra, en plus des 3 médecins, 2 représentant.es des employeurs et 2 représentant.es des personnels, un peu comme lors des Commissions de réforme.

Le champ des attributions de la formation restreinte concerne « les maladies » :

- Renouvellement d'un Congé Maladie Ordinaire - CMO - de plus de 6 mois, mais de manière non systématique.
- CLM - Congé Longue Maladie.
- CLD - Congé Longue Durée.
- Renouvellement d'un congé maladie, d'un CLM ou CLD après épuisement des droits à plein traitement.
- Mise en disponibilité d'office.
- Réintégration après un CMO de plus de 6 mois, un CLM ou un CLD.
- Aménagement de poste après un congé maladie.
- Reclassement dans un autre emploi suite à une altération de l'état de santé du fonctionnaire.

La participation d'un médecin spécialiste de l'affection n'y est plus obligatoire.

Le champ des attributions de la formation plénière concerne plus particulièrement les « accidents de travail, maladies professionnelles et invalidité ».

Les deux élu.es du personnel seront issu.es d'une liste établie par les représentant.es du personnel du CSA et non plus des CAP comme c'était le cas avant.

Le Registre de Santé Sécurité au Travail (RSST) et le Registre de Danger Grave et Imminent (RDGI)

L'employeur public est garant de la santé, du bien-être et de la sécurité au travail de ses agent.es.

La loi n° 82-1097 du 23 décembre 1982 reconnaît à tout.e salarié.e un **droit de signalements et/ou de retrait** face à un danger grave et imminent. Code du travail (art. L. 231-8 à L. 231-9).

Droit de signalement

L'agent.e - titulaire, stagiaire ou contractuel.le, ou toute personne présente dans un lieu recevant un public, peut signaler immédiatement à l'autorité administrative (chef de service) ou à son supérieur hiérarchique *via* le RSST ou le RDGI, toute situation de travail dont elle-il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger potentiel, un danger circonstanciel, pour sa vie ou sa santé, ses conditions de travail ainsi que toute déféctuosité dans les systèmes de protection.

La détérioration de la qualité de vie au travail d'ordre physique et/ou psychologique est une raison suffisante pour saisir le RSST.

Dans la plupart des académies, ces registres sont sous forme dématérialisée et sont adressés au service académique relevant de la sécurité des établissements.

Il est vivement conseillé de contacter vos représentantes du SNICS FSU pour vous accompagner dans ces démarches.

Droit de retrait

Pour ce qui nous concerne, le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié a introduit le dispositif du droit de retrait dans la Fonction publique d'État assurant ainsi la transposition de la directive cadre n° 89-391 CEE du 12 juin 1989 relative à la protection de la santé et de la sécurité au travail.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Ce droit autorise à se retirer de la situation de travail s'il y a un motif raisonnable de penser qu'un danger grave et imminent menace directement la vie ou la santé de l'agent.e.

Le danger doit être grave, c'est-à-dire risquer de causer un accident ou une maladie entraînant la mort ou une incapacité permanente prolongée ; ET il doit être imminent, c'est-à-dire pouvant se réaliser brusquement ou dans un délai rapproché.

L'agent.e qui se trouve dans une situation de travail présentant un danger grave et imminent alerte immédiatement et par tout moyen son chef de service et/ou un.e représentant.e du personnel (CSA) de l'exercice de son droit de retrait. Son retrait ne doit toutefois pas entraîner une nouvelle situation de danger grave et imminent pour d'autres personnes.

L'événement est consigné dans un registre spécial (DGI, registre de Danger Grave et Imminent) par le chef de service ou son.s.a représentant.e, ou par la ou les personnes exposée.s à ce danger.

Ces deux registres (RSST, DGI) doivent être signalés à tous les endroits stratégiques de l'établissement.

Une note explicative doit obligatoirement être affichée dans l'établissement afin de permettre à chaque personnel de signaler officiellement les problèmes matériels ou humains rencontrés ou observés. Ces registres sont de plus en plus sous forme numérisée et accessibles *via Arena*, mais une version papier reste obligatoire.

Votre arrivée à l'Éducation nationale

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

La nomination

Pour être juridiquement valable, la nomination doit avoir pour objet

de pourvoir un emploi vacant (L. 411-8 CGFP).

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

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

Une fois nommée, l'administration procède à votre installation.

L'installation

Il appartient au chef d'établissement de votre résidence administrative d'établir un procès-verbal d'installation que vous devez vérifier et signer. Une copie de ce PV d'installation doit vous être remise. Il est impératif de vérifier que ce PV correspond bien à votre nomination c'est-à-dire, internat ou externat, poste inter-degré.

En effet, ce document, en lien avec votre arrêté de nomination, permet à l'administration rectoriale de gérer votre carrière et en particulier les éléments non fixes de votre traitement comme la NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire), le RIFSEEP (Régime Indemnitaire Fonction Sujétion Engagement et Expérience Professionnelle), l'indemnité de résidence, la prime REP ou REP+...

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

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

La reprise d'ancienneté

En principe, pendant votre année de stage, vous êtes rémunérée sur la



base du 1^{er} échelon du grade dans lequel vous êtes recrutée (indice majoré 390).

Toutefois, s'il s'agit de votre première nomination comme stagiaire dans la Fonction publique, vous pouvez bénéficier d'une prise en compte partielle de vos périodes d'activité antérieures.

Vous bénéficierez alors d'un salaire calculé sur la base d'un échelon plus élevé.

Les modalités de calcul pour cette reprise sont explicitées dans l'article 10 du décret 2012-762 du 9 mai 2012 modifié.

Pour bénéficier de la reprise de vos périodes antérieures d'activités, vous devez fournir les justificatifs nécessaires (copies de vos contrats de travail, certificats de travail,...) aux ressources humaines. Ils détermineront ensuite votre échelon de classement sur la base des durées maximum d'avancement d'échelon.

En cas de difficultés à faire valoir vos droits en matière de reprise d'ancienneté, nous vous invitons à contacter la secrétaire académique du SNICS (coordonnées en fin de BBL).

Si vous venez d'une autre Fonction publique, vous conservez votre indice de rémunération, la réussite au concours vous donne accès de

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

droit au Corps de catégorie A des infirmières de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur (Corps des INFENES).

Rappel : pour le moment, les infirmières de l'Éducation nationale ne bénéficient pas du CTI (Complément de Traitement Indiciaire) de 188 euros nets.

Le SNICS FSU se bat pour faire disparaître cette inégalité de traitement.

La titularisation

À l'issue d'une période de stage (un an pour un exercice à temps plein), vous serez titularisée sur avis de votre chef d'établissement. Ce n'est qu'à la titularisation que vous êtes définitivement intégrée dans le Corps particulier « *des Infirmières de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur* » (INFENES). Un arrêté de titularisation vous sera alors remis.

De janvier 2013 à 2015, lors de votre titularisation, il était possible de racheter les éventuels services contractuels pour qu'ils soient pris en compte dans le calcul de votre retraite.

Cette disposition n'est plus en cours actuellement.

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

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

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

Dans le 1^{er} cas, lors de la « validation », les cotisations retraite à verser rétroactivement à la CNRACL étaient partagées entre l'agente et l'employeur qui l'avait titularisée. En ce qui concerne le rachat d'études (ouvert à toutes), l'agente paye sa part plus les cotisations employeur.

Statut – Corps spécifique des infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur

Notre carrière est définie par le décret n° 2021-1803 du 23 décembre 2021 (dispositions Ségur 2: nouvelles grilles et reclassement) modifiant le décret n° 2016-583 du 11 mai 2016 modifiant le décret n° 2012-762 du 9 mai 2012 portant dispositions statutaires communes aux Corps des infirmières de catégorie A des administrations de l'État.

L'entrée dans le Corps spécifique des infirmières de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur se fait par voie de concours déconcentré, sur titre et épreuve.

Les obligations de service

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

Compte tenu de l'organisation des astreintes auxquelles sont soumises les infirmières, le chef d'établissement doit faire afficher le tableau de service des infirmières dans tous les lieux passants de l'établissement afin que les jours et horaires de présence de l'infirmière et les heures de soins soient connus de tous les usagers.

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

Le protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les EPLE permet de compléter, autant que de besoin, le présent dispositif en garantissant une intervention efficace en cas de maladie ou d'accident survenant à un.e élève, en l'absence de l'infirmière.

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

Elles reconnaissent aussi aux chefs d'établissement leur pleine responsabilité dans l'organisation des

services et la mise en œuvre du protocole national, dans le respect des dispositions du décret n° 85-924 du 30 août 1985 et dans les conditions et limites fixées par l'article 121-3 du Code pénal.

Organisation du service

Décrets et arrêtés sur l'ARTT (15 janvier 2002 et 18 juin 2002) fixant nos obligations.

Nos missions s'adressent aux élèves et étudiant.es, la présence de l'infirmière est en conséquence liée à leur présence dans les établissements. Notre emploi du temps doit s'étaler sur les 36 semaines de classe.

Notre temps de travail de 44 heures par semaine se répartit en 90 % devant élèves et 10 % hors présence élèves et laissé à l'initiative de l'infirmière. Les 10 % sont du travail effectif (réponse aux urgences, temps de réunion, concertation, préparation d'actions, de recherche, de formation, lectures professionnelles...). L'infirmière n'a pas à rendre compte de l'utilisation de ce forfait de 10 % qui relève de sa seule responsabilité.

Établi par le chef d'établissement après consultation de l'infirmière, cet emploi du temps de 39 h 36 par semaine est réparti sur 5 jours ou 4 jours et demi.

Cette répartition du temps de travail pourrait être remise en cause par le nouvel article 65 bis introduit par la loi 2019-628 du 6 août 2019 (Loi dite de la transformation de la Fonction publique) qui parle de travail « effectif ».

Dans un contexte budgétaire serré et avec l'annonce de suppression de 120 000 fonctionnaires, la tentation est grande de récupérer ces 10 % pour faire face à la montée en charge des besoins des élèves...

L'amplitude de travail

L'amplitude maximale entre l'heure de prise de service matinale et l'heure de fin de service le même jour ne doit pas dépasser 11 heures (coupure comprise) ni être fractionnée en plus de 2 périodes.

La pause

Dès lors que l'infirmière travaille 6 heures dans la journée, elle a droit à une pause de 20 minutes

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

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

Elle peut coïncider avec la pause méridienne.

Textes de référence : Circulaire n° 2002-007 du 21 janvier 2002 ; arrêté du 15 janvier 2002.

NB : l'intégralité de ces textes se trouve dans le « Recueil des Lois et Règlements » que chaque établissement possède.

Poste inter degré

L'infirmière en poste inter degré doit pouvoir équilibrer son service entre les établissements (EPLÉ et écoles primaires du secteur) en fonction des besoins des élèves. Son analyse des besoins entraînera une organisation, en concertation avec le chef d'établissement, qui lui permettra d'assurer le suivi des élèves (à sa demande ou à celle des équipes enseignantes) et l'accompagnement des élèves à besoins particuliers. L'infirmière partage ainsi son temps entre ses écoles et le ou les collèges.

Service des infirmières des établissements publics comportant un internat

Un tableau de service, affiché à l'attention de tous les usagers, précise les heures de soins ainsi qu'éventuellement l'organisation du service de nuit pour les infirmières titulaires affectées sur des postes d'internat.

L'infirmière en internat bénéficie de plein droit des jours fériés ou chômés accordés aux fonctionnaires, qui doivent être déduits de son horaire hebdomadaire de travail.

Aucun service de nuit ne doit être effectué par une infirmière non logée, ni par une infirmière contractuelle.

Circulaire n° 2002-167 du 2/08/02 (extraits).

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

I - Organisation du service

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Les infirmières d'internat ne sont pas concernées par le service d'été et de petites vacances organisé pendant les congés des élèves.

Les congés

En raison des conditions d'accomplissement de leur service, les congés des infirmières correspondent au calendrier des vacances scolaires. À l'issue des grandes vacances, elles reprennent leur service en même temps que les enseignants (journée de pré-rentrée).

Les mutations

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

Ce droit du fonctionnaire est inscrit dans les articles L. 512-18 à L. 512-22 du CGFP.

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

La mutation intervient le plus souvent à l'initiative du fonctionnaire qui souhaite un changement de poste ou de résidence. Elle peut intervenir à la demande de l'administration dans certains cas comme la suppression du poste. C'est alors une mesure de carte scolaire.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

En 2016, la modification de l'article 60 (actuel L. 512-19 du CGFP relatif aux priorités légales et L. 512-21 des Lignes Directrices de Gestion (LDG)) avait légalisé la notion de barème comme mesure préparatoire aux mutations, ce qui avait permis au SNICS FSU de continuer le combat pour l'obtention d'un barème national afin que toutes les infirmières de l'Éducation nationale puissent muter dans les mêmes conditions, avec des critères de départages entraînant le moins d'injustice possible.

Or, la loi de Transformation de la Fonction publique a modifié cet article, avec application dès 2020, et introduit la notion de « Lignes Directrices de Gestion » (L. 512-21 du CGFP). Elles permettent à l'administration d'organiser les mutations des agentes sans avoir à en rendre compte aux représentantes élues des personnels.

L'instance où sont « discutées » ces LDG est le CSA qui ne pourra traiter d'aucune situation individuelle.

Pour éviter toute possibilité de clientélisme ou d'arbitraire, les représentantes des personnels œuvrent encore pour que les demandes de mutations des agentes sur un poste soient départagées à l'aide de barèmes, et également pour que ces barèmes soient portés à la connaissance des personnels. Les critères subsidiaires y sont précisés après avis des organisations syndicales.

Dans chaque académie, et malgré l'utilisation d'algorithmes, les commissaires paritaires du SNICS FSU agissent tous les ans pour rétablir les droits des collègues.

Lors de la campagne de mutation 2021-2022, puis en 2022-2023, le SNICS FSU a permis à de nombreuses collègues de se voir rétablir dans leur droit à mutation (tant dans le mouvement inter, qu'intra académique). C'est grâce au dialogue social avec les services du rectorat, aux recours gracieux et contentieux que des collègues ont obtenu une équité dans le traitement de leur demande. Les recours sont maintenant bien rodés et augmentent d'année en année, donc n'hésitez pas à solliciter les représentantes SNICS FSU de vos académies.

La loi de Transformation de la Fonction publique a entériné la destruction du statut, garant des principes d'égalité, d'équité et de neutralité, piliers de l'idéal républicain.

Les tableaux périodiques de mutation ont disparu pour notre Corps et été remplacés par des « campagnes annuelles de mutation ».

Sous prétexte de « besoins de service », les mutations dites « au fil de l'eau » ou sur de pseudo postes à profil pourraient devenir la norme, ce que refuse et combat le SNICS FSU.

Le concours spécifique de l'Éducation nationale risquerait alors de devenir obsolète ce qui empêcherait la reconnaissance de notre exercice comme une spécialité.

Recours mutations

Les recours sont possibles, ils ne peuvent être exercés que contre des « décisions individuelles défavorables ».

Deux types de recours existent : le recours gracieux auprès du chef de service (Recteur) dans le cas où l'agente n'obtient pas de mutation, et le recours contentieux auprès du tribunal administratif.

Le recours peut s'exercer uniquement si les procédures n'ont pas été respectées. Le rôle de conseil et d'accompagnement du SNICS FSU sera donc primordial.

Après quatre campagnes de mutations, on ne peut que constater une opacité des opérations de mutations, ce qui constitue une perte significative de droit pour les agent.es. Le clientélisme est entré dans la Fonction publique, et avec lui une concurrence entre agent.es pour obtenir un poste, ainsi qu'une dynamique de subordination servile qui pourrait aller à l'encontre de l'intérêt des usager.es.

Cependant, **des recours ont lieu et un certain nombre aboutissent, souvent grâce à la pugnacité du SNICS FSU.**

Vous avez été nommée sur un poste provisoire ?

Vous DEVEZ obligatoirement faire une demande de mutation.

Vous avez été nommée sur un poste à titre définitif ?

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

La « préconisation de trois ans dans un poste » n'est pas une règle de droit.

Rappelée chaque année par le Ministère, elle est cependant accompagnée d'une disposition qui précise que la faible ancienneté sur un poste ne peut à elle seule motiver un refus de départ en mobilité.

La procédure

Aux environs de février ou mars, les rectorats font paraître la liste des postes vacants et les modalités retenues (documents à remplir ou à fournir avec la demande de mutation, calendrier des opérations, nombre de vœux maximal à formuler, etc.) dans une circulaire académique déclinée des Lignes Directrices de Gestion ministérielles.

Les demandes de mutations sont à effectuer sur l'application AMIA.

N'hésitez pas à prendre contact avec les élues du SNICS FSU qui vous aideront dans toutes vos démarches.

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

En cas de difficultés, consultez les élues SNICS FSU de votre académie.

Les mutations se font à partir des lignes directrices de gestion qui tiennent notamment **compte des priorités légales (articles L. 512-19 CGFP et L. 442-1 CGFP) et des convenances dites personnelles (liées à la volonté de l'agente).**

Les priorités légales

On retrouve les **5 priorités légales** (L. 512-19) pour les mutations qui avaient été définies par le passé (cf. article 60 et 62bis de la loi 84-16).

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

La priorité de l'article 62bis est remplacé par l'article L. 442-1 CGFP qui réaffirme cette *supra* priorité :

« En cas de restructuration d'un service de l'État ou d'un de ses établissements publics, l'administration met en œuvre les dispositifs prévus au présent chapitre, dans un périmètre et pour une durée déterminée. Ces dispositifs ont pour objet d'accompagner le fonctionnaire de l'État est supprimé :

- Soit vers une nouvelle affectation correspondant à son grade.
- Soit vers un autre Corps ou cadre d'emplois de niveau au moins équivalent.
- Soit, à la demande du fonctionnaire, vers un emploi dans le secteur privé ».
- Rapprochement de conjoint.e ou partenaires lié.es par un PACS.
- Rapprochement au titre de la reconnaissance du Centre des Intérêts Matériels et Moraux (CIMM) dans un département ou une collectivité d'outre-mer régis par les articles 73 et 74 de la Constitution.
- Travailleur-se handicapé.e (Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi ou BOE).
- Exercice dans un quartier urbain où se posent des problèmes sociaux et de sécurité particulièrement difficiles.
- Fonctionnaire, y compris relevant d'une autre administration, dont l'emploi est supprimé et qui ne peut être réaffecté.e sur un emploi correspondant à son grade dans son service.
- Fonctionnaire affecté.e sur un emploi qui est supprimé, y compris si cet emploi relève d'une autre administration, sans pouvoir être réaffecté sur un emploi correspondant à son grade dans son service.

Dans certains secteurs, l'arrivée massive de fonctionnaires avec une priorité liée à la suppression de leur poste risque de bloquer les mutations de certains Corps pendant une longue période.

Les convenances personnelles

La demande de mutation est initiée par l'agente. Cette demande est uniquement liée à sa volonté de participer aux opérations de mobi-

lité en vue d'obtenir une nouvelle affectation.

Les critères supplémentaires au barème sont dits « subsidiaires » et vont prendre en compte :

- l'ancienneté dans le poste,
- l'ancienneté Fonction publique et/ou ancienneté EN,
- le type d'affectation (internat par exemple),
- le travail dans une zone rencontrant des difficultés particulières de recrutement.

Ces critères, ou lignes directrices de gestion, diffèrent d'une académie à l'autre et sont définis dans le cadre du Comité Social d'Administration CSA après concertation et avis des organisations syndicales élues.

Le SNICS FSU demande le retour à un barème public, l'obtention d'un barème national intra et inter-académique afin d'avoir plus d'équité entre collègues, entre académies et au sein même des académies.

Établissement des demandes et vœux de mutations

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

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

Les élues du SNICS FSU vous aideront, en cas de besoin, dans toutes les étapes de cette procédure.

Les mutations inter académiques

Vous voulez muter dans une autre académie ?

Il est important de se « préinscrire » sur AMIA en janvier-février.

On ne peut s'inscrire que pour 3 académies.

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

Nous vous conseillons également de prendre contact avec les responsables du SNICS FSU de cette académie afin qu'elles vous aident dans ces démarches.

Le nombre de postes ouverts pour l'accueil des collègues venant d'autres académies varie d'une académie à l'autre et peut changer chaque année.

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

Stagiaires et mutation

Bien que la loi ne permette pas aux stagiaires de participer aux opérations de mouvement, grâce à l'action du SNICS-FSU dans nombre d'académies, les stagiaires peuvent néanmoins faire une demande manuscrite au Recteur en expliquant les motifs de leur demande de mutation (révision d'affectation, rapprochement de conjoint...) - Contactez les représentantes du SNICS pour vous conseiller dans la rédaction de votre demande.

Nouvelle affectation

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

Changement de résidence

Les textes :

- Décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié par le décret n° 2000-928 du 22 septembre 2000 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils de l'État, (articles 17 à 26).
- Circulaire du 22 septembre 2000 relative aux conditions et aux modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils de l'État dans son titre III.

Définition :

« Constitue un changement de résidence, l'affectation prononcée,

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

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

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

Qui est concerné et sous quelles conditions ?

Condition de durée

Avoir exercé au moins 5 ans dans sa résidence administrative ou 3 ans en cas de première affectation.

Dans tous les cas de mutation pour lesquels l'agent.e a formulé des vœux.

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

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

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

C'est uniquement lors de la réintégration, à l'issue du congé ou de la disponibilité, qu'une indemnisation est possible et seulement si l'infirmière n'est pas réintégrée dans la résidence antérieure au congé ou à la disponibilité.

Sans condition de durée

- Dans le cas d'admission à la retraite.
- Dans le cas de décès de l'agent.e.
- En cas de rapprochement de conjoint lorsque la mutation a pour objet de rapprocher dans un même département, une fonctionnaire de l'État de son-sa conjoint.e ou partenaire pacsé.e qui a la qualité de fonctionnaire ou d'agent.e contractuel.le de l'État.

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

À quoi ai-je droit ?

Frais de changement de résidence

Les frais de changement de résidence sont remboursés au moyen d'une indemnité forfaitaire. Il n'y a donc pas à justifier du transport effectif du mobilier, mais simplement du changement de résidence.

On doit apporter la preuve que chacun des membres de la famille a rejoint la nouvelle résidence.

Font preuve : quittance de loyer, engagement de location, pièce établissant la qualité de propriétaire, certificat de scolarité, facture de déménagement...

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

Frais de transport des personnes

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

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

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

Aide à l'Installation des Personnels – AIP

L'Aide à l'Installation des Personnels de l'État (AIP) est destinée aux nouveaux agent.es qui intègrent la Fonction publique et à celles-ceux qui sont affecté.es dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Depuis le 28 juin 2018, elle étend le bénéfice à l'ensemble des « zones ALUR », dites aussi « zones immobilières tendues au sens de la loi ALUR », soit la quasi-totalité des grandes agglomérations.

La liste des communes concernées figure dans le décret 2013-39*2 du 10 mai 2013 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027399823&dateTexte=20180625>

Cette aide financière permet ainsi de couvrir tout ou partie :

- du premier mois de loyer, charges comprises,
- des frais d'agence et de rédaction du bail que doit régler l'agent.e, l'autre partie étant à la charge du propriétaire,
- du dépôt de garantie,
- des frais de déménagement.

Le montant de l'aide varie selon la région d'affectation.

Elle peut ainsi monter à :

- 1 500 euros maximum en Ile-de-France, en Provence-Alpes-Côte-d'Azur et dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville,
- 700 euros maximum dans les autres régions.

Conditions d'éligibilité :

- Sont éligibles les fonctionnaires stagiaires.
- Sont également éligibles les agentes recrutées sur la base de l'article L. 321-1 du CGFP ou par la voie du PACTE ; « primo-arrivantes » dans la Fonction publique qui ont réussi un concours ou ont été recrutées sans concours lorsque le statut particulier le prévoit, ainsi que celles affectées dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Dans tous les cas, leur Revenu Fiscal de Référence (RFR) doit être inférieur ou égal à 28 047 euros pour une célibataire, ou à 41 383 euros pour un couple.

Pour obtenir l'AIP, la demande est à effectuer dans les 12 mois entre la date de signature du bail et celle du dépôt de la demande, et dans les 24 mois entre la date d'affectation et celle de dépôt de la demande.

NB : bon point pour les bénéficiaires, l'AIP peut se cumuler avec toute prestation destinée à prendre en charge, sous forme de prêt, les dépenses liées à l'installation.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Pour profiter de l'AIP, la demande se fait entièrement en ligne *via* un formulaire qui peut être téléchargé ou pré rempli sur le site Internet : www.aip-fonctionpublique.fr.

Les primes de changement de résidence, d'aide à l'installation des personnels sont soumises à conditions de ressources.

Dans le cas où votre conjoint.e n'est pas fonctionnaire, vous devez fournir une attestation de son employeur certifiant qu'il ne prend en charge ni les frais du-de la conjoint.e, ni ceux de l'agente et des membres de la famille.

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

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

Dans le cas où l'agente vit seule avec des enfants ou ascendant.es à charge, l'indemnité forfaitaire dont elle peut bénéficier est celle prévue pour une agente mariée.

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

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

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

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

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

Régime indemnitaire

Le 20 mai 2014 a été publié un décret n° 2014-513 portant création d'un Régime Indemnitaires tenant compte des Fonctions, des Sujétions, de l'Expertise et de l'Engagement Professionnel (RIFSEEP).

Ce nouveau dispositif indemnitaire de référence a remplacé, dès septembre 2016 pour les infirmier.es (arrêté du 10 août 2016), les primes et indemnités existantes sans perte de rémunération pour les agentes concernées, du moins la 1^{re} année de mise en application.

Le RIFSEEP se décompose en :

- une Indemnité de Fonctions, de Sujétions et d'Expertise (**IFSE**) versée mensuellement,
- un Complément Indemnitaires Annuel (**CIA**), **facultatif et non automatique**, afin de « reconnaître spécifiquement l'engagement professionnel et la manière de servir des agent.es ». Lorsqu'il est mis en œuvre, ce complément est versé annuellement, en une ou deux fois.

Ces deux primes sont cumulatives mais différent dans leur objet comme dans leurs modalités de versement.

Le SNICS FSU revendique que le CIA soit intégré dans l'IFSE afin d'en « pérenniser » les montants ainsi que l'attribution.

Attaché à l'équité, le SNICS FSU s'est mandaté pour que toutes les infirmières aient un traitement indemnitaire égal, quel que soit leur lieu d'exercice, en internat, externat, inter degré ou en service central ou académique. Le SNICS FSU s'est battu et se bat encore pour y parvenir

Malheureusement, les montants des RIFSEEP sont actuellement du ressort de chaque académie et des grandes disparités existent (de 216 euros à plus de 1140 euros/mois).

Dans les faits, les infirmières logées perçoivent dans la grande majorité moins d'IFSE que celle perçue par les collègues non logées... Ces écarts se réduisent peu à peu grâce à l'action du SNICS FSU à tous les niveaux.

Le décret 2014-513 du 20 mai 2014 prévoit une réévaluation des montants tous les 4 ans (la cir-

culaire a réduit ce délai à 3 ans). L'augmentation prévue par la note DGRH du 5 juillet 2019 définit un taux moyen d'augmentation de 3 % pour les Corps de catégorie A (soit 4,23 euros d'augmentation pour l'IFSE la plus basse pour les INFENES)! De qui se moque-t-on? Quand on sait que sur la même période le gel du point d'indice nous aura fait perdre plus du double en pouvoir d'achat...

En 2021 et 2022, après les mobilisations de notre profession, le Ministère a débloqué une enveloppe supplémentaire pour venir abonder l'IFSE des infirmières, enveloppe très inférieure aux revendications du SNICS FSU et ne permettant pas de se rapprocher du taux moyen des IFSE de Cat A : une vingtaine d'euros en 2021 et 47 euros en 2022 pour les collègues non logées et un peu plus pour celles logées... Pour 2023, le Ministère a prévu une revalorisation de 27 euros, mais elle ne concernera pas toutes les infirmières.

Le SNICS poursuit son action et appelle les infirmières à rester unies et mobilisées car notre IFSE est très en dessous des autres Corps de catégorie A, ou de celui d'autres infirmières de la Fonction publique État. Nous revendiquons son doublement (soit + 390 euros mensuel) pour atteindre un niveau acceptable.

Nouvelle Bonification Indiciaire - NBI - et autres primes

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

Les infirmières qui exercent dans certains établissements définis comme imposant des contraintes particulières, peuvent bénéficier d'une bonification indiciaire qui s'ajoute au traitement perçu.

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

- 10 points si vous exercez en internat,
- 20 points si c'est en EREA ou si vous travaillez dans un éta-

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

blissement recevant au moins 10 élèves lourdement handicapés. Grâce à l'action du SNICS FSU, la NBI handicap a été versée dans de nombreuses académies, mais malheureusement pas dans toutes. Depuis 2014 et malgré la faiblesse de nos rémunérations l'administration tente d'en réduire l'attribution en jouant sur les critères d'attribution. Le SNICS FSU se bat pour la charge de travail des infirmières liée à l'accueil d'élèves en situation de handicap soit reconnue (et pas uniquement matérielle) afin que le plus grand nombre de collègues la perçoivent. **Si votre établissement accueille 10 élèves ayant des dossiers MDPH, contactez-nous.**

- 30 points si vous exercez auprès de l'IA-DASEN ou du Recteur.

Indemnités REP et REP+

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

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

- 5 114 euros + une part modulable en fin d'année pour les personnels exerçant dans une école ou un établissement classé REP+ soit 426,17 euros/mois, au prorata

du temps réel passé en REP+.

La part modulable est liée à l'engagement dans l'établissement.

Ainsi, **3 montants** peuvent être attribués : soit 234 euros, soit 421 euros ou soit 702 euros, versés en fin d'année scolaire.

- 1734 euros pour les personnels exerçant dans une école ou un établissement classé REP soit 144,50 euros/mois.

Il est possible de cumuler NBI et prime REP+/REP au prorata du temps réel passé en REP+.

L'IFSE (part fixe du RIFSEEP) et le CIA (Complément Individuel Annuel du RIFSEEP) sont cumulables par nature avec la prime REP ou REP+.

Quelle position syndicale face au régime indemnitaire ?

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

Le développement des primes comme outils de management, pour ne pas dire de soumission, est inacceptable, dangereux pour notre déontologie professionnelle. Les primes Covid en sont un bel exemple ou encore les primes pour certain.es qui ont la chance ou la possibilité professionnelle, géographique et/ou personnelle de s'ins-

crire dans tel ou tel dispositif. Ces primes sont antagonistes du statut du fonctionnaire qui se doit de mettre tout son énergie et son temps professionnel pour offrir une réponse de qualité à l'utilisateur, et non à sa hiérarchie ou à l'organisation politique en place.

Face à ces inégalités génératrices de tensions au sein de la profession, le SNICS FSU revendique un régime indemnitaire identique pour toutes les infirmières et l'intégration de ces primes dans le traitement brut indiciaire, de façon à en assurer la prise en compte dans le calcul de la retraite.

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

Mais la montée indiciaire de 2016-2017 a été d'une ampleur trop limitée pour opérer réellement un « rééquilibrage ». Seule la reprise de 9 points d'indice a été actée. Vous le retrouvez sur votre fiche de paie à la ligne « report primes/points ».

La dernière reprise primes/points s'est faite au 1^{er} janvier 2020 avec un retard important par rapport au calendrier initial.

Les congés

Le Congé Maladie Ordinaire (CMO)

Toute agente, stagiaire ou titulaire, a droit à des congés de maladie dits congés de maladie ordinaire.

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

Cet arrêt doit être transmis dans les **48 heures** à compter de la date d'établissement par le médecin.

Attention : en cas de manquement à cette obligation, l'administration informe l'agente de la réduction de

la rémunération à laquelle elle s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans une période de vingt-quatre mois à compter de la date de prescription du premier arrêt de travail envoyé tardivement.

Si dans cette période, l'agente transmet de nouveau tardivement un avis d'arrêt de travail, l'administration est fondée à réduire de moitié sa rémunération entre la date de prescription de l'arrêt et la date effective de son envoi (décret n° 2014-1133 du 3 octobre 2014 relatif au contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires).



Il est interdit pour un médecin d'antidater ou postdater un arrêt de travail. Si votre médecin ne peut vous recevoir dans les 48 h, il faut soit obtenir un RDV auprès d'un autre médecin soit une téléconsultation.

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

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

Seule une période de 36 jours maximum d'arrêt maladie dans

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

l'année de stage ne modifie pas la date de titularisation.

Ex. : un.e fonctionnaire stagiaire nommé.e au 1^{er} septembre 2019 ayant bénéficié de congé maladie d'une durée totale de 53 jours durant son année de stage verra son stage se prolonger et sa date de titularisation reportée de 17 jours (53 j-36 j). La titularisation n'interviendra qu'au 17 septembre 2020.

Durée du congé

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

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

C'est-à-dire que si le congé maladie débute le 1^{er} février de l'année N, l'année médicale se terminera le 31 janvier de l'année N + 1. Tous les arrêts maladie dans cette période sont alors pris en compte.

Rémunération

La fonctionnaire en Congé de Maladie Ordinaire (CMO) perçoit son traitement indiciaire, moins la journée de carence (soit 1/30 de moins) pendant 3 mois soit 90 jours. Pendant les 9 mois suivants, le traitement indiciaire est réduit de moitié. Il pourra cependant être « complété » par une mutuelle.

Retour du jour de carence

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le **jour de carence** pour maladie des agent.es publics-ques a été rétabli par la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017, article 115.

Rappel : par le passé, de 2012 à 2014, les fonctionnaires ont déjà été soumis.es à ce jour de carence. Mise en place malgré une large contestation, cette mesure avait pourtant été abandonnée car jugée « inutile, discriminante et n'apportant aucune amélioration ».

À chaque arrêt maladie, le jour de carence s'appliquera. Toutefois, le jour de carence ne s'applique pas lors du 2^e arrêt de travail : lorsque l'agent.e n'a pas repris le travail plus de 48 heures entre les 2 congés

maladie et que les 2 arrêts de travail ont la même cause.

Le jour de carence ne s'applique pas aux congés suivants :

- congé pour accident de service ou accident du travail et maladie professionnelle,
- congé de longue maladie,
- congé de longue durée,
- congé de grave maladie,
- congé de maladie accordé dans les 3 ans après un 1^{er} congé de maladie au titre d'une même Affection de Longue Durée (ALD),
- congé maladie des femmes enceintes dès lors qu'elles ont déclaré leur situation de grossesse à leur employeur (article 84 de la loi 2019-838),
- congé de maternité et congés supplémentaires en cas de grossesse pathologique,
- deuxième congé de maladie (CMO), lorsque la reprise du travail entre les deux congés de maladie accordés pour la même cause ne dépasse pas 48 h.

Primes et indemnités

L'indemnité de résidence et le Supplément Familial de Traitement (SFT) sont versés en intégralité durant toutes les périodes du congé.

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

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

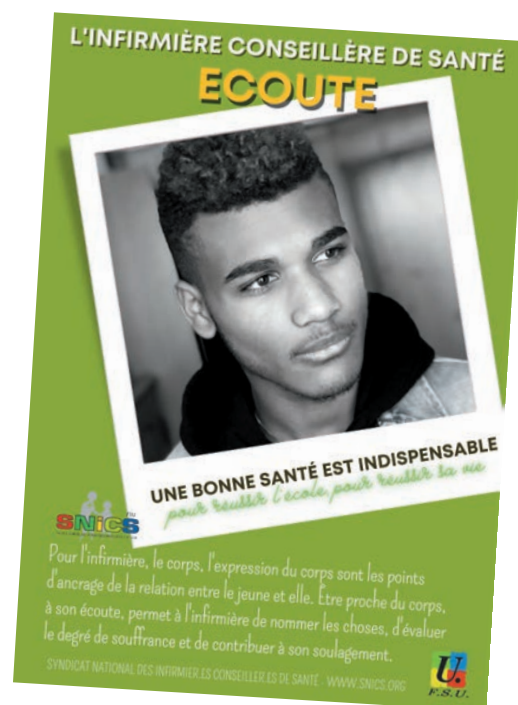
Textes de références L. 822-1 à L. 822-5.

Congé de Longue Maladie (CLM)

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

Le CLM prolonge d'autant la durée du stage, dans les mêmes conditions que le CMO.

Le Congé de Longue Maladie intervient, **après avis du comité médical**, lorsque la maladie présente un



caractère invalidant et de gravité confirmée, et nécessite un traitement et des soins prolongés.

Un arrêté du 14 mars 1986 du ministre de la Santé dresse la liste des maladies y ouvrant droit.

Si le congé est demandé pour une affection qui n'est pas sur la liste, il ne peut être accordé qu'après avis du comité médical.

Durée du congé

Le CLM est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois jusqu'à concurrence de 3 ans.

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

On ne peut bénéficier d'un autre CLM qu'après avoir repris ses fonctions pendant au moins un an.

Rémunération

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

Primes et indemnités

L'indemnité de résidence et le SFT (Supplément Familial de Traitement) sont maintenus en intégralité durant toute la durée du CLM.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

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

Les primes (indemnités) liées à l'exercice des fonctions (RIFSEEP) cessent d'être versées.

Les autres indemnités sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire (intégralement ou à moitié).

Fin du congé

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

Textes de références L. 822-6 à L. 822-11.

Le Congé Longue Durée (CLD)

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

Le CLD est **considéré comme une position d'activité**, vous conservez vos droits à avancement et à la retraite.

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

Durée du congé

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

Conditions d'attribution

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

Sa durée est fixée par l'administration sur proposition du comité médical.

Situation du fonctionnaire en CLD

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

La réintégration se fait à tout moment, au besoin en surnombre, puis affectation à la 1^{re} vacance de poste correspondant au grade.

Primes et indemnités

L'indemnité de résidence et le Supplément Familial de Traitement (SFT) sont maintenus en intégralité. La NBI est suspendue.

Fin du congé

La fonctionnaire ne peut reprendre son travail à l'issue d'un CLD que si elle est reconnue apte, après examen par un médecin agréé et avis favorable du comité médical.

La fonctionnaire qui, à l'expiration de son congé, refuse sans motif valable lié à son état de santé le/ou les postes qui lui sont proposés peut être licenciée après avis de la Commission administrative paritaire.

Textes de références L. 822-12 à L. 822-17.

Le Congé d'Invalidité Temporaire Imputable au Service - CITIS

L'ordonnance 2017-53 du 19 janvier 2017 et le décret 2019-122, permettent de reconnaître **la définition légale d'un accident de service et traitent de la prise en charge des Accidents du Travail (AT) ou des Maladies Professionnelles (MP)**.

La durée du CITIS est **assimilée à une période de service effectif** pour l'avancement et les droits à la retraite.

Attribution

Ce texte introduisant la notion de la présomption d'imputabilité, c'est maintenant à l'administration de prouver la non-imputabilité au service des AT et MP.

Durée du congé

Le CITIS n'a pas de durée maximale, il se prolonge jusqu'à la reprise du travail ou jusqu'à la mise en retraite.

Fin du congé

En cas de guérison ou de stabilisation de l'état de santé, il faut fournir les certificats de « guérison » ou de « consolidation ».

Rémunération

La fonctionnaire placée en CITIS conserve son salaire, ses avantages familiaux, son indemnité de résidence et ses primes.

Attention toutefois, la garantie de conserver son poste après douze mois de congé n'est plus assurée, alors qu'un placement en CLM permet, lui, de conserver son poste pendant 3 ans.

2 guides sur les Accidents de Service et les Maladies Professionnelles ont été remis à jour et publiés par notre Ministère à la suite du décret du 21 février 2019 modifiant le dispositif réglementaire applicable aux fonctionnaires victimes d'un Accident de Service, un Accident de Trajet ou une Maladie Professionnelle :

<https://www.fonction-publique.gouv.fr/guide-pratique-des-procedures-accidents-de-service-maladies-professionnelles>

Textes de références L. 822-18 à L. 822-25.

Congé de maternité ou d'adoption

La grossesse est à déclarer avant le 4^e mois au service du personnel.

Si aucune demande de congé maternité n'a été faite, l'agente de la Fonction publique sera obligatoirement placée en congé maternité pendant 8 semaines par son employeur.

La durée légale du congé maternité varie en fonction du nombre d'enfants :

- 16 semaines pour le 1^{er} et 2^e enfant, réparties généralement en 6 semaines prénatales et 10 semaines postnatales,
- 26 semaines à partir du 3^e enfant, réparties généralement en 8 semaines prénatales et 18 semaines postnatales,
- 34 semaines pour des jumeaux, réparties généralement en 12 semaines prénatales et 22 semaines postnatales,
- 46 semaines pour des triplés, réparties généralement en 24 semaines prénatales et 22 semaines postnatales.

En cas d'état pathologique résultant de la grossesse, la femme enceinte peut se voir prescrire par son médecin un congé pathologique :

- 2 semaines maximum prescrit en une ou plusieurs fois, avant le début du congé prénatal,

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

- 4 semaines après le congé post-natal.

NB : le congé pathologique est considéré comme un congé maternité et non comme un arrêt de travail.

Il est possible de reporter le début du congé maternité prénatal sur le congé postnatal ou d'anticiper le congé maternité prénatal.

Un congé maternité ne peut pas empêcher la nomination en tant que stagiaire.

Le temps partiel est de droit jusqu'aux 3 ans de l'enfant.

Textes de références L. 631-1 à L. 631-5.

Congé d'adoption

Sa durée est variable selon le nombre d'enfants adoptés et selon le nombre d'enfants à charge du ménage.

Le congé peut être pris par les deux parents et, dans ce cas, ne peut être fractionné qu'en 2 périodes, dont une d'au moins 25 jours. Ces 2 périodes peuvent être prises en même temps.

Le congé débute à la date d'arrivée de l'enfant au foyer ou au maximum 7 jours avant cette date d'arrivée.

Textes de références L. 631-7 à L. 631-8.

Congé de naissance

L'agent.e bénéficie de 3 jours ouvrables de congés pour chaque naissance survenue à son foyer. Le congé commence, au choix de l'agent.e, soit le jour de la naissance de l'enfant, soit le 1^{er} jour ouvrable suivant.

En cas de naissance multiples, la durée du congé n'est pas augmentée.

Pour justifier de son droit à congé, l'agent.e remet à son employeur l'acte de naissance.

Ce congé est assimilé à un temps de travail effectif et est rémunéré en conséquence.

Ce congé peut être cumulé avec le congé de paternité et d'accueil de l'enfant.

Textes de références L. 631-6.

Congé d'accueil d'un enfant et/ou de paternité

Depuis le 1^{er} juillet 2021, la durée du congé est fixée à 25 jours calendaires.

Sur ces 25 jours, 4 doivent être impérativement pris immédiatement après le congé de naissance.

La période restante de 21 jours peut être fractionnée en 2 périodes d'au moins 5 jours chacune.

Ces 21 jours doivent être pris avant les 6 suivant la naissance ou l'adoption.

En cas de naissances multiples, la durée de congé est fixée à 32 jours.

La demande doit être formulée au moins 1 mois avant le début de la date souhaitée.

Rémunération pendant le congé maternité et d'accueil d'un enfant

La mère perçoit l'intégralité de son traitement pendant son congé maternité, même si elle était auparavant à temps partiel.

Le deuxième parent perçoit l'intégralité de son traitement pendant le congé d'accueil de l'enfant.

Textes de références L. 631-9.

Congé parental d'éducation

Ce congé est de droit, sur demande écrite du fonctionnaire faite au moins 15 jours avant sa date de début et jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant ou, s'il s'agit d'une adoption, jusqu'à l'expiration d'une durée de 3 ans à compter de la date d'arrivée de l'enfant ou d'une durée d'un an si l'enfant a plus de 3 ans au moment de son adoption.

En cas de naissance multiple, le congé parental d'éducation peut être prolongé jusqu'à l'entrée à l'école maternelle des enfants.

Textes de références L. 515-1 à L. 515-12 CGFP.

La durée du congé de présence parentale

Il est accordé aux fonctionnaires et aux agentes non titulaires lorsque la maladie, le handicap ou l'acci-

dent d'un enfant à charge présente une gravité rendant indispensable la présence soutenue de son père ou de sa mère et des soins.

Il est accordé de droit, sur demande écrite, au moins 15 jours avant sa date de début.

Sa durée ne peut excéder, pour un même enfant et en raison d'une même pathologie, 310 jours ouvrés par an (soit 14 mois) sur une période de 36 mois.

Ce congé peut être pris en une ou plusieurs fois.

Pendant son congé, l'agente n'est pas rémunérée mais peut percevoir l'Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP).

Les jours de congé de présence parentale sont assimilés à des jours d'activité à temps plein et le fonctionnaire conserve ses droits à avancement, promotion.

Elle peut être réintégrée de plein droit, au besoin en surnombre, en cas de diminution des ressources du ménage ou en cas de décès de l'enfant.

Textes de références L. 632-1 à L. 632-4 CGFP.

Congé menstruel

Ce n'est pas encore officiel, mais c'est un projet de texte qui permettrait aux personnes souffrant de dysménorrhées d'obtenir un arrêt de travail de 13 jours par an.

Le secteur femmes de la FSU et le SNICS FSU participent activement à obtenir cette possibilité. L'Espagne, par exemple, accorde ce congé aux femmes depuis le 16 février 2023.

Temps partiel thérapeutique

La fonctionnaire, après un congé de maladie, un congé de longue maladie ou un congé de longue durée, peut être autorisée à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique.

Ce temps partiel thérapeutique est accordé pour une période de trois mois renouvelable, dans la limite d'un an pour une même affection.

Pour les accidents de service, il est accordé pour une période de 6 mois renouvelable une fois.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Le temps partiel thérapeutique se justifie :

- soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressée ;
- soit parce que l'intéressée doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle.

Un certificat établi par le médecin traitant suffit pour une demande d'autorisation de temps partiel pour raisons thérapeutiques.

Elle est accordée après avis favorable concordant du médecin agréé par l'administration.

Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants, le comité médical compétent est saisi.

L'agente perçoit l'intégralité de son traitement.

Textes de références L. 823-1 à L. 823-6 CGFP.

Pour mémoire :

Quotité du temps	Temps total	Temps devant les élèves
90 %	39 h 36	35 h 36
80 %	35 h 12	31 h 40
70 %	30 h 48	27 h 43
60 %	26 h 24	23 h 45
50 %	22 h 00	19 h 48

Congé de formation professionnelle

Le congé de formation professionnelle est accordé dans la limite des crédits prévus à cet effet et à la condition d'avoir accompli au moins l'équivalent de trois années à temps plein.

La demande de congé doit être formulée cent-vingt jours au moins avant la date à laquelle commence la formation. Cette demande doit préciser la date de début, la nature de la formation, sa durée, ainsi que le nom de l'organisme qui la dispense.

La décision d'attribution est prise dans les trente jours qui suivent la réception de la demande par le Recteur.

Ce congé ne peut excéder trois ans sur l'ensemble de la carrière.

Il peut être utilisé en une seule fois ou réparti tout le long de la carrière en stages d'une durée minimale équivalant à un mois à temps plein qui peuvent être fractionnés en semaines, journées ou demi-journées.

Une attestation de présence doit être remise à l'administration à la fin de chaque mois, et une attestation de présence « effective » de formation est exigée lors de la reprise du travail.

L'agente en congé de formation perçoit une indemnité mensuelle forfaitaire égale à 85 % du traitement brut. Cette indemnité est versée pendant une durée limitée à douze mois.

Le temps passé en congé de formation professionnelle est pris en compte pour l'ancienneté, pour l'avancement de grade et la retraite.

La fonctionnaire qui a bénéficié d'un congé de formation professionnelle s'engage à rester au service d'une administration de la Fonction publique pendant une durée égale au triple de celle pendant laquelle elle a perçu l'indemnité forfaitaire, et à rembourser le montant de cette indemnité en cas de rupture de son fait de l'engagement.

Textes de références L. 422-1 CGFP.

Congé de proche aidant

Le congé de proche aidant remplace le congé de soutien familial depuis 2017.

Il permet d'être aux côtés d'une personne dont le handicap ou la perte d'autonomie nécessitent une aide régulière ; il n'est donc plus nécessaire, depuis août 2023, que son état de santé présente une « particulière gravité ». On peut demander à fractionner le congé de présence parentale ou de proche aidant en demi-journées plutôt qu'en journées entières. Ce congé est accessible sous conditions (lien familial ou étroit avec la personne aidée, résidence en France de la personne aidée) et pour une durée limitée (en général 3 mois mais possiblement renouvelables dans



la limite d'un an sur toute la carrière).

Le congé de proche aidant n'est pas rémunéré.

Toutefois, l'aidant.e peut être employé.e par la personne aidée lorsque celle-ci perçoit l'Allocation Personnalisée d'Autonomie ou la Prestation de Compensation du Handicap.

La durée du congé proche aidant est assimilée à une période de service effectif et est prise en compte pour l'avancement.

L'affectation sur le poste est conservée.

Si le congé a lieu pendant le stage, celui-ci est prolongé d'un nombre de jours ouvrés égal au nombre de jours de congé utilisés.

Textes de références L. 634-1 à L. 634-4 CGFP (décret 2023-825 du 25 août 2023).

Congé de solidarité familiale

Le congé de solidarité familiale permet à une agente publique de rester auprès d'un.e proche en fin de vie.

Il peut consister en :

- une cessation temporaire : période continue de 3 mois

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

maximum (renouvelable 1 fois) ou fractionnée par périodes d'au moins 7 jours consécutifs dont la durée cumulée ne peut pas être supérieure à 6 mois,

- ou un passage temporaire à temps partiel 50 %, 60 %, 70 % ou 80 % pour une durée maximale de 3 mois, renouvelable 1 fois.

Ce congé est non rémunéré. Toutefois, l'agente peut demander à bénéficier de l'allocation journalière d'accompagnement à domicile d'une personne en fin de vie.

La durée du congé de solidarité familiale est assimilée à une période de service effectif et prise en compte pour l'avancement, l'affectation sur le poste est conservée.

Si le congé a lieu pendant le stage, celui-ci est prolongé du nombre de jours pris.

Textes de références L. 634-1 à L. 634-4 CGFP.

Les autorisations spéciales d'absence

En plus des congés, il existe un certain nombre d'autorisations d'absence, de droit ou facultatives (soumises à l'appréciation du supérieur hiérarchique) pour des événements ponctuels, notamment pour :

- fêtes religieuses,
- réserve opérationnelle,
- fonctions publiques électives,
- fonctions syndicales,
- autres fonctions électives non syndicales,
- concours et examens professionnels,
- événements familiaux (mariage, PACS, décès d'un.e proche),
- maladie très grave d'un.e proche,
- garde d'enfant malade : enfant de moins de 16 ans dans la limite de 6 jours par parent travaillant à taux plein, ou 12 jours pour le seul parent pouvant en bénéficier,
- rentrée scolaire.

Textes de références L. 622-1 à L. 622-7 CGFP.

Le cumul d'activités

Le cumul d'activités est, en principe, interdit à tous-tes les agent.es

publics-ques, qu'elles-ils soient fonctionnaires ou agent.es contractuel.les. Les fonctionnaires doivent consacrer l'intégralité de leur activité professionnelle aux tâches qui leur sont confiées.

Ce principe a été renforcé par les lois Déontologie 2016 et 2019, portant sur la transformation de la Fonction publique, ainsi que le décret 2020-69 relatif aux contrôles déontologiques.

Les articles L.123-1 à L.123-3 du CGFP précisent les exceptions et, en règle générale, l'activité doit être « accessoire » et ne pas porter atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service.

Les articles L.123-4 à L.123-8 précisent certaines exceptions, notamment pour les agentes contractuelles ou les fonctionnaires à temps partiel.

L'autorisation d'accomplir un service à temps partiel, qui ne peut être inférieur au mi-temps, est accordée, sous réserve des nécessités de la continuité et du fonctionnement du service, et compte tenu des possibilités d'aménagement de l'organisation du travail.

La durée maximale est de trois ans, renouvelable pour une durée d'un an, à compter de la création ou de la reprise de cette entreprise.

La disponibilité

La disponibilité permet de quitter temporairement la Fonction publique sans pour autant démissionner.

C'est la position de la fonctionnaire placée hors de son administration d'origine et qui cesse par conséquent de bénéficier de ses droits à avancement et à la retraite.

Mais attention : par dérogation, depuis le 7 septembre 2018, lorsqu'une fonctionnaire bénéficie d'une disponibilité au cours de laquelle elle exerce une activité professionnelle ou d'une disponibilité pour élever un enfant, elle conserve, pendant une durée maximale de cinq ans, ses droits à l'avancement dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État. Cette période est assimilée à des services effectifs dans le Corps.

Seule une fonctionnaire titulaire peut bénéficier d'une disponibilité.

La demande est à effectuer au Recteur par voie hiérarchique.

L'agente peut bénéficier de mises en disponibilité consécutives pour différents motifs.

Certaines disponibilités sont limitées dans le temps ; d'autres sont sans limitation de durée.

Textes de références : L. 514-1 à L. 514-8 CGFP.

Deux cas de figure

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

- Études ou recherches présentant un intérêt général : pour 3 ans au maximum, renouvelable une fois soit 6 ans au total.
 - Convenances personnelles : par période de 3 ans maximum, renouvelable sans excéder 10 ans sur l'ensemble de la carrière.
- La durée de disponibilité pour convenances personnelles est limitée à 3 ans. Vous pouvez en demander le renouvellement au-delà de ces 3 ans, à condition de réintégrer la Fonction publique au moins 18 mois.
- Créer ou reprendre une entreprise : 2 ans au maximum, sous condition d'avoir au moins 3 ans de service.

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

- Donner des soins à un enfant, à un.e conjoint.e ou à un.e ascendant.e suite à un accident ou une maladie grave : 3 ans au maximum renouvelable 2 fois, soit 9 ans.
 - Élever un enfant de moins de 8 ans ou donner des soins à un enfant à charge, à un.e conjoint.e ou à un.e ascendant.e atteint.e d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ; sans limitation de durée.
- NB : si vous êtes en disponibilité pour élever un enfant de moins de 8 ans né ou adopté à partir du 1^{er} janvier 2004, cette disponibilité sera prise en compte pour le calcul de trimestres pour la retraite limité à 3 ans.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

- Suivre son-sa conjoint.e, sans limitation de durée.
- Exercer un mandat d'élue locale, pour une durée égale à la durée du mandat.

L'administration peut faire procéder aux enquêtes nécessaires en vue de s'assurer que l'activité de la fonctionnaire correspond bien aux motifs de sa demande de mise en disponibilité.

La circulaire n° 1504 du 11 février 1983 précise que ce contrôle doit s'exercer au moins deux fois par an.

Quelques questions liées à la disponibilité...

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

Le décret n° 95-168 du 17 février 1995 a été abrogé par le décret n° 2007-611 du 26 avril 2007 et le décret n° 2010-1079 du 13 septembre 2010 qui précise les activités interdites aux fonctionnaires en disponibilité :

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

Dans certains cas, la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique peut donner un avis sur la compatibilité de votre nouvelle activité avec vos fonctions précédentes.

- Si vous êtes en disponibilité pour élever un enfant de moins de 8 ans, vous pouvez exercer une activité privée accessoire. Cette activité doit vous laisser du temps pour vous occuper de votre enfant. L'employeur doit en être informé.
- Si vous êtes en disponibilité, vous ne pouvez pas vous présenter aux concours internes de la Fonction publique.

Qu'en est-il de la réintégration ?

Elle est régie par l'article 49 du décret n° 2002-684 du 20 avril 2002.

Seule la fonctionnaire ayant une disponibilité pour exercice d'un

mandat d'élue locale est réintégré et réaffectée dans son emploi antérieur.

Dans tous les autres cas :

- la réintégration est de droit,
- la réintégration est subordonnée à la vérification de l'aptitude physique par un médecin agréé,
- 3 mois avant l'expiration de la disponibilité, la fonctionnaire fait connaître à l'administration sa décision de réintégrer son Corps d'origine,
- l'une des 3 premières vacances dans son grade doit lui être proposée. Si elle refuse 3 postes successivement, elle peut être licenciée après avis de la Commission Administrative Paritaire compétente.

Dans les cas de disponibilité pour soins à un.e conjoint.e, élever un enfant de moins de 8 ans ou suivre son-sa conjoint.e, la fonctionnaire est obligatoirement réintégré à la première vacance dans son Corps d'origine et affectée à un emploi correspondant à son grade.

Une fonctionnaire qui demande une réintégration anticipée est réintégré dans les mêmes conditions que si elle avait été réintégré à la date prévue.

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

La rupture conventionnelle

La rupture conventionnelle, qui existe dans le privé, a été introduite à l'Éducation nationale par l'article 72 de la loi de Transformation de la Fonction publique d'août 2019 et le décret n° 2019-1593 du 31 décembre 2019. La rupture conventionnelle, dans la Fonction publique, demeure un dispositif expérimental qui n'est proposé que jusqu'au 31 décembre 2025.

Elle permet en théorie à une fonctionnaire de convenir, avec l'administration, de conditions financières à la cessation définitive de ses fonctions.

Cela entraîne de fait une radiation des cadres et la perte de la qualité de fonctionnaire.

Elle reste un dispositif « amiable » et ne peut donc être imposée par l'une ou l'autre des parties.

Elle résulte d'une convention signée entre l'agente et l'administration.

Cette convention définit notamment le montant de l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle, qui ne peut être inférieure à un montant fixé par décret.

La loi en fixe un montant minimum qui varie en fonction du



BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

nombre d'années d'ancienneté selon 4 tranches :

- Moins de 10 ans d'ancienneté : **1/4 de mois** de rémunération brute par année d'ancienneté.
- De 10 à 15 ans d'ancienneté : **2/5^e de mois** de rémunération brute par année d'ancienneté.
- De 15 à 20 ans d'ancienneté : **1/2 mois** de rémunération brute par année d'ancienneté.
- De 20 à 24 ans d'ancienneté : **3/5^e de mois** de rémunération brute par année d'ancienneté.

- La loi en fixe aussi un **montant maximum** : un douzième de la rémunération brute annuelle par année d'ancienneté, dans la limite de vingt-quatre ans d'ancienneté.

Remplaçant l'Indemnité de Départ Volontaire ou IDV (dont l'accès était conditionné à la création ou la reprise d'une entreprise), la rupture conventionnelle suscitait beaucoup d'espoirs pour toutes les collègues souhaitant partir de l'Éducation nationale, en pouvant bénéficier de plus de droits qu'avant et surtout d'une indem-

nité. La réalité est toute autre, peu de collègues ont pu bénéficier, à leur demande, d'une rupture conventionnelle.

Textes de références : L. 552-1 CGFP.

Dans tous les cas, il faut contacter le SNICS FSU de votre académie pour être accompagnée dans cette démarche, le texte le prévoit.



BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

Action sociale

Le 1^{er} volet est celui des prestations d'action sociale en direction des agent.es de la FPE, dans les différents ministères et en particulier en direction des agent.es de l'Éducation nationale.

Ces prestations sont appelées les Prestations Inter Ministérielles (PIM) individuelles et l'Action Sociale d'Initiative Académique (ASIA).

Elles se déclinent ainsi :

Accueil des nouveaux personnels

- Aide à l'Installation des personnels de l'État ou AIP.
- Aide à l'Installation des personnels en Zone Urbaine Sensible ou AIP-Ville.
- Aide à une nouvelle affectation.

La Famille

- Allocation garde d'enfant appelée CESU, garde d'enfant de 0 à 6 ans :

- Prestation interministérielle destinée à la prise en charge partielle des frais de garde engagés par les agentes pour leurs enfants.

Le montant de l'aide est déterminé en fonction du revenu fiscal de référence et du nombre de parts fiscales du foyer, ainsi que de la situation familiale.

- Afin de simplifier l'accès à cette prestation, l'attestation de garde à titre onéreux d'enfant de 0 à 6 ans est supprimée.

- L'assouplissement de la procédure facilite le parcours des bénéficiaires en leur permettant d'attester sur l'honneur du caractère onéreux de la garde d'enfant. L'attestation pourra être demandée en cas de contrôle. Elle est versée en une seule fois.

- La demande se fait sur un formulaire spécifique aux services d'action sociale ou disponible sur le site :

www.cesu-fonctionpublique.fr

- Aide aux parents isolés.
- Études des enfants :
 - Aide aux études supérieures.
 - Aide aux séjours dans le cadre du système éducatif (voyage scolaire).



- Aide aux séjours linguistiques pendant les vacances scolaires.

- Loisirs et vacances :

- Aide aux séjours en centre de loisirs sans hébergement.
- Aide aux séjours en centre de loisirs avec hébergement.
- Aide aux séjours en centre familial de vacances.

- Séjours linguistiques.

Maladie et handicap

- Aide aux parents d'un.e enfant handicapé.e de moins de 20 ans.

- Allocation pour les enfants handicapé.es poursuivant des études.

- Aide aux séjours d'un.e enfant handicapé.e en centre de vacances spécialisé.

- Aide aux parents effectuant un séjour médical accompagnés d'un.e enfant.

- Participation aux frais de séjour des enfants handicapé.es de moins de 20 ans accompagnant leurs parents dans des centres familiaux de vacances agréés ou gîtes de France.

Secours et prêts accordés pour raison sociale

Des aides ponctuelles peuvent être accordées aux agentes qui rencontrent certaines difficultés.

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

Le service social en faveur des personnels est départemental et se trouve dans les Directions des Services Départementaux de l'Éducation Nationale, les DSDEN.

Service social des personnels

Les assistants sociaux des personnels sont à la disposition des agentes du département auxquelles ils apportent écoute, conseils et informations en cas de difficultés professionnelles, personnelles ou financières.

Les dossiers sont instruits par le service social en faveur des personnels et soumis à l'avis des Commissions Départementales d'Action Sociale (CDAS).

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

Des représentant.es du SNICS et de la FSU siègent dans ces instances; conscient.es de la confidentialité des informations qui y sont livrées, elles et ils agissent dans votre intérêt et en toute discrétion.

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

Ce Comité, placé auprès du ministre de la Fonction publique, est une instance de dialogue social à l'échelon interministériel et réunit des représentant.es de l'administration et des représentant.es des organisations syndicales présentes au Conseil supérieur de la Fonction publique.

BIENVENUE DANS LE CORPS DES INFIRMIÈRES DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR !

La SRIAS, quant à elle, se situe au niveau des régions sous l'autorité du préfet de région. Elle est composée de représentant.es des huit organisations syndicales, CGT, FSU, FO, CFDT, Solidaires, UNSA, CFTC et CGC (titulaires et suppléant.es) et de représentants administratifs de différents ministères (titulaires et suppléant.es).

Le Président de la SRIAS est obligatoirement un.e représentant.e d'une organisation syndicale et son élection se fait en Commission permanente regroupant uniquement les organisations syndicales.

Il y a des SRIAS dans toutes les régions mais chacune fonctionne et travaille comme elle l'entend.

Différentes commissions y travaillent, comme :

- la Commission petite enfance : des berceaux sont réservés dans certaines crèches pour les agent.es de la Fonction publique,
- la Commission restauration qui propose de participer au prix du repas des agent.es ou qui rénove ou participe à la création de Restaurants Inter Administratifs (RIA),
- la Commission culture et loisirs qui propose des réductions pour des spectacles, cinémas, ou des sorties culturelles, etc.,
- la Commission logement, etc.

La FSU pilote une relance des investissements sociaux : logements

et crèches. Le ministère de l'Éducation nationale est le moins doté des ministères comparativement au nombre de ses agent.es.

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

Textes de références L. 731-1 à L. 733-3 CGFP.

Chèques-vacances

Attention : depuis la rentrée 2023, seules les personnes en activité peuvent bénéficier des Chèques-vacances, les retraité.es en sont exclu.es, ce que le SNICS FSU dénonce.

Les Chèques-vacances constituent une bonification de l'épargne de 10 % à 25 % en fonction du revenu fiscal de référence, pour une épargne d'une durée de 4 à 12 mois. Cette bonification monte à 30 % pour les personnels handicapés et 35 % pour les moins de 30 ans.

Jusqu'en octobre 2023, l'avis d'imposition que vous devez fournir sera celui de 2022 pour les revenus 2021. À partir du 1^{er} novembre 2023, l'avis d'imposition à fournir sera celui de 2023 pour les revenus de 2022.

Le site : <http://www.fonctionpublique.chequesvacances.fr> vous permet d'effectuer des simulations à partir de votre revenu fiscal de référence.

Vous ne pouvez souscrire qu'un seul plan d'épargne pour l'année civile.

L'année civile de référence est celle au cours de laquelle est intervenu votre premier versement.

Sur proposition de la FSU, le Comité Interministériel d'Action Sociale (CIAS) a ouvert l'accès aux Chèques-vacances aux assistant.es d'éducation et a créé la bonification additionnelle de 5 % pour les personnels handicapés.

Le dossier de demande est à remplir en ligne sur :

<http://www.fonctionpublique.chequesvacances.fr>, une plaquette d'informations est disponible en PDF.

Il sera possible d'échanger vos Chèques-vacances émis en 2021 (avec une date de validité au 31 décembre 2023) et les modalités d'échanges seront communiquées en fin d'année 2023.

Tous les dossiers déposés en 2023 bénéficieront des barèmes de 2022/2023.

Depuis septembre 2020, il est possible d'utiliser des « Chèques-vacances connect » à partir d'une application mobile.

Participation au repas

Participation de l'administration au prix des repas servis dans les restaurants administratifs et inter administratifs : 1,22 € le repas, jusqu'à l'indice brut 559.

Le SNICS FSU a une élue à la Commission d'Action Sociale Nationale.

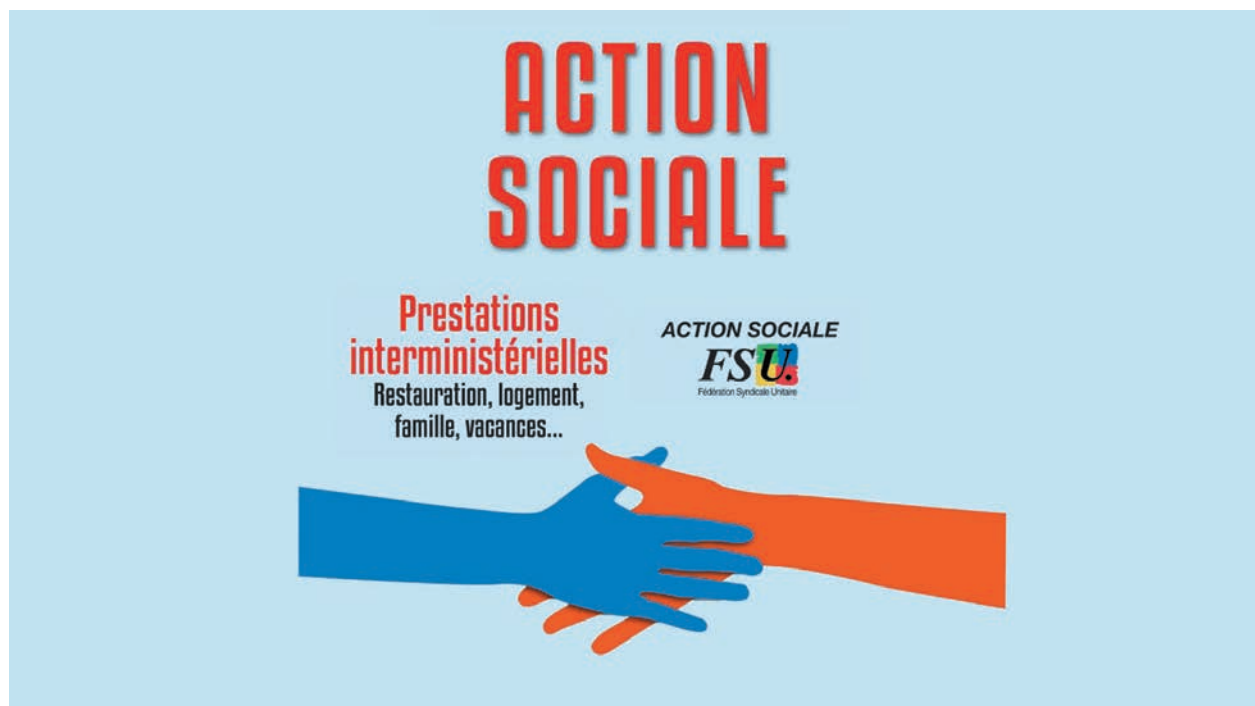
Il peut aussi y avoir, dans les académies, des élues dans les Commissions d'Action Sociale académiques ou départementales.

Vous pouvez retrouver le guide pratique des prestations interministérielles sur le site :

<http://www.fsu.fr/-Action-sociale-.html>.

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

S'il vous reste des questions, n'hésitez pas, contactez le SNICS FSU !



Guide des prestations interministérielles d'action sociale 2023 – Fédération Syndicale Unitaire ([fsu.fr](https://www.fsu.fr)).

Infirmière de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur, en tant qu'agentes de la Fonction publique de l'État, vous disposez de mesures sociales, sous forme de prestations en matière d'Aides aux vacances, d'Aide à l'Installation (AIP), au Maintien à Domicile (AMD), prestation repas, CESU garde d'enfants 0-6 ans, études supérieure (ASIA études)...

Le Code de la Fonction publique prévoit la mise en œuvre de l'action sociale par les personnels eux-mêmes, la FSU siège au CIAS et SRIAS.

Vous pouvez vous adresser à vos représentantes SNICS-FSU pour connaître vos droits et les démarches pour solliciter des prestations.

Elles sont indépendantes du grade, de l'emploi et du temps de travail. Ces aides se font sur la base d'une participation aux frais en fonction du salaire et de la situation familiale (CIAS). De plus, une aide exceptionnelle peut être octroyée sous forme de don ou de prêt pour un montant maximum de 1 200 euros pour palier à toute situation personnelle difficile, le dossier est à faire auprès de l'assistante sociale du personnel de son département.

Des prestations interministérielles sont aussi mises en place mais peu connues. La DGAFP a mis en ligne un simulateur. Vous pouvez compléter votre profil et le simulateur vous indique les prestations auxquelles vous avez droit. Simulateur :

[https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/ArchivesPortailFP/
www.fonction-publique.gouv.fr/simulateur-ASI.html](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/ArchivesPortailFP/www.fonction-publique.gouv.fr/simulateur-ASI.html)

Dans les régions, les SRIAS (Sections Régionales Interministérielles d'Action Sociale) mettent en place des actions complémentaires pour les agentes. Site Internet :

[https://www.fonction-publique.gouv.fr/etre-agent-public/mon-quotidien-au-travail/
action-sociale-interministerielle/logement/les-solutions-de-logement-temporaire-ou-durgence/
les-dispositifs-de-logement-temporaire/les-sections-regionales](https://www.fonction-publique.gouv.fr/etre-agent-public/mon-quotidien-au-travail/action-sociale-interministerielle/logement/les-solutions-de-logement-temporaire-ou-durgence/les-dispositifs-de-logement-temporaire/les-sections-regionales)



Aix-Marseille

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

Amiens

Pénélope Bouquet-Rhuling |
06 22 45 74 63
sa.amiens@snics.org

Besançon

Nathalie Masson | 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

Clermont-Ferrand

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

Corse

Pénélope Bouquet-Rhuling |
06 22 45 74 63
sa.corse@snics.org

Créteil

Saphia Guereschi | 06 87 89 13 34
sa.creteil@snics.org

Dijon

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

Grenoble

Nathalie Violas | 06 71 26 02 42
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

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

Lyon

Delphine My | 06 78 35 94 04
sa.lyon@snics.org

Martinique

Hélène Jacob | 06 96 37 81 25
sa.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

Normandie

Violaine Mengin | 06 58 02 55 03
sa.rouen@snics.org

Orléans-Tours

Céline Barnier | 06 09 35 07 96
sa.orleans-tour@snics.org

Paris

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

Poitiers

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

Élixabet Alfaro | 06 92 86 71 47
sa.reunion@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

Véronique Guillaume | 06 84 02 07 65
Laurence Richard | 06 52 37 10 72
sa.versailles@snics.org

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

* Cocher la case correspondante à votre situation

Académie : Département : Mme M.

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Adresse personnelle :

Code postal / Ville : Tél. :

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 Stagiaire Contractuel.le Vacataire Disponibilité Retraite

QUOTITÉ DE TEMPS PARTIEL* : Internat Externat

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 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 d'apporter les corrections nécessaires à ma situation. Mail de contact : adhesion@snics.org

Non reconductibles en 1, 2, 3, 4, 5, 6 fois* à 1 mois d'intervalle (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 : € validée pour l'année en cours.

À :, le 20..... SIGNATURE

BARÈME DES COTISATIONS 2023-2024

Catégorie A - INFIRMIER.E GRADE 1											
ÉCHELON	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 €
COÛT 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											
ÉCHELON	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 €
COÛT 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 €

Contractuel.le, vacataire : 60 € (coût réel : 20,40 €) / Retraité.e : 52 € (coût réel : 17,68 €) / Disponibilité : 30 € (coût réel : 10,20 €)

Temps partiel : cotisation calculée au prorata du temps effectué

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

Nom : Prénom :

Adresse :

Complément Adresse :

Code postal : Ville :

IBAN :

BIC :

CRÉANCIER :
SNICS-FSU
46, avenue d'Ivry
75013 Paris
Identifiant créancier SEPA
FR761027806500001045214529

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT 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.

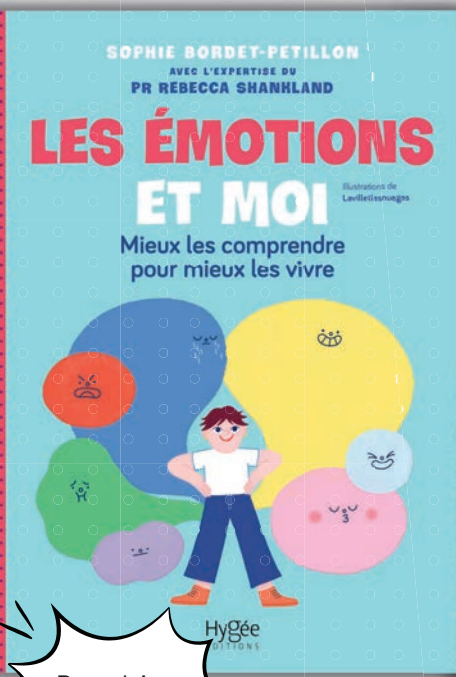
Paiement : Récurrent/Répétitif Ponctuel/Unique

À :, le 20.....

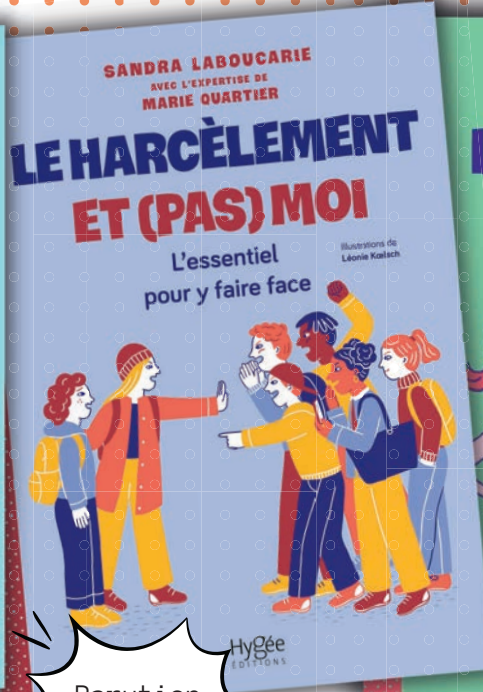
SIGNATURE

COLLECTION **T'INQUIÈTE, JE GÈRE !**

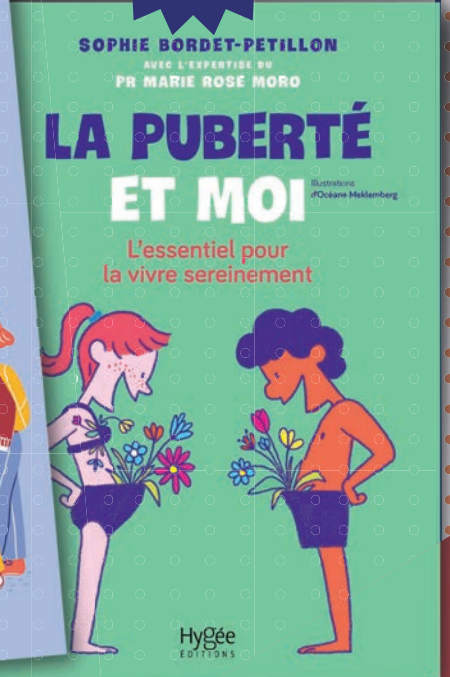
À PARTIR
DE 11 ANS



Parution
sept. 2023



Parution
nov. 2023



Délivrer des messages forts sur un ton positif et humoristique

À PARTIR
DE 5 ANS

COLLECTION **ET SI ON PARLAIT DE...**



Parution
oct. 2023

Pour aider à comprendre
les violences du quotidien



Pour accompagner les enfants
en situation de deuil