



Votre bureau académique :

Co-Secrétaires académiques :

Laurence CASCAIL

Nathalie MONTEILLET

snics.strasbourg@gmail.com

Secrétaire départementale 67 :

Anne-Marie DREANO

anne-marie.dreano@ac-strasbourg.fr

Suppléante :

Catherine RENNINGER

catherine.renninger@ac-strasbourg.fr

Secrétaire départementale 68 :

Sandy GRANDHAIE

Sandy.Tassart@ac-strasbourg.fr

Trésorière :

Valérie HECKEL

Valerie.Heckel@ac-strasbourg.fr

Suppléante :

Elisabeth SPEICH

Elisabeth.Speich@ac-strasbourg.fr

Autres membres :

Evelyne DORVAUX

Evelyne.Dorvaux@ac-strasbourg.fr

Lecture de textes

L'écriture des textes de loi est un exercice difficile qui fait appel à de nombreuses et diverses compétences. Le choix des mots y est important et soumis à de multiples lectures pour que sa compréhension puisse être la plus simple possible, la plus proche de ce que les auteurs ont voulu y déposer.

L'écriture de lettres ou de circulaires, dans le choix de leurs mots, a apporté un certain nombre de confusions ou d'interprétations possibles qui nous amène à des complications de fonctionnement et de mésententes qui n'ont pas lieu d'être. On retrouve ces difficultés dans d'autres académies.

C'est pourquoi, dans notre lecture nous allons nous baser sur les textes parus au Journal Officiel de la République Française du 6 novembre 2015 et dans le Bulletin Officiel n°42 du 12 novembre 2015. Nous n'allons pas étudier l'ensemble de ces textes, mais nous pencher sur ce qui aujourd'hui porte à confusion et pose problème.

Suite page 2

L'arrêté du 3 novembre 2015, paru le 6 novembre au JORF est, comme le dit son titre, « relatif à la périodicité des visites **médicales** et de **dépistage** obligatoire ». Il notifie la **visite médicale** de la sixième année en rappelant son contenu, dont un « dépistage de troubles spécifiques du langage et de l'apprentissage ». Dans son annexe II, il définit la **visite de dépistage de la douzième année par l'infirmier**.

Les textes parus dans le Bulletin Officiel du 12 novembre développent et apportent des précisions à cet arrêté.

Le BO comporte différents chapitres dont le texte des « Missions des médecins de l'éducation nationale » et le texte des « Missions des infirmiers-ières de l'éducation nationale ».

Le texte relatif aux missions des médecins dit :

« Le médecin de l'éducation nationale réalise des visites médicales afin de mettre en place des actes de prévention nécessaire au suivi des élèves... ».

Concernant le bilan de la sixième année... « réalisé conformément à l'article L. 541-1 du code de l'éducation et en application de l'arrêté interministériel qui en fixe le contenu », est noté, « L'analyse notamment des compétences neurosensorielles et développementales de l'enfant est réalisé dans la logique d'un repérage précoce des difficultés éventuelles de l'enfant à entrer dans les apprentissages. Dès l'école maternelle, la détection précoce des difficultés des élèves doit être privilégiée. Il convient de renforcer les actions de dépistage et la continuité entre la protection maternelle et infantile et la médecine de l'éducation nationale ».

Le texte fait ici référence à l'expertise particulière des médecins scolaires, à leur rôle essentiel dans le repérage précoce des difficultés de l'élève. Les médecins scolaires ont à cette étape une mission particulière, une mission que le texte leur demande de renforcer.

Le texte dit : « *Ce bilan s'effectue avec la collaboration de la famille...* ». C'est en effet la famille qui peut choisir si son enfant est vu par le médecin scolaire ou « le médecin qui suit l'enfant ». C'est également avec la famille que le médecin scolaire va pouvoir échanger, donner des conseils, soumettre l'intérêt d'un examen complémentaire.

« ...et la participation des membres de l'équipe éducative qui concourent à la scolarisation : infirmier, enseignant, psychologue scolaire, et, le cas échéant, professionnel du soin afin que, pour chaque élève, un repérage, un diagnostic puis une prise en charge et un suivi adaptés soient réalisés. » Aucun de ces professionnels ne peut se substituer au médecin scolaire et à ses compétences, mais chacun a son rôle à jouer. Certains dans le repérage, comme les enseignants par exemple, d'autres dans le suivi adapté, comme les infirmiers (mission de suivi « en complément des visites médicales » cf Missions des infirmiers-ières de l'éducation nationale – 1.1.3.).

Suite page 3

Laissons aux médecins scolaires la visite médicale de la sixième année, visite pour laquelle ils ont les compétences indispensables et pour lesquelles l'éducation nationale a besoin d'eux !

Le texte sur les Missions des infirmiers-ières de l'éducation nationale réaffirme les missions du texte du BO du 25 janvier 2001.

Concernant le point « 1.1. Suivi individualisé des élèves », il y a un changement notoire dans la disparition des bilans infirmiers systématiques des élèves de CE2. La disparition du systématique devrait pouvoir favoriser la mise en place des suivis. Le texte donne plus de précisions sur les suivis infirmiers, suivis qui ont tout leur intérêt à l'école primaire, et au collège et au lycée.

Chaque infirmière trouvera le meilleur moyen pour mettre ces suivis en place prenant en compte la spécificité de son poste (1 ou 2 établissements du secondaire avec ou sans secteur du 1^{er} degré comprenant 1 ou plusieurs écoles sur un secteur géographique plus ou moins étendu).

Le point « 1.2. Promotion de la santé » apporte quelques compléments au texte du 25 janvier 2001 et introduit le « parcours éducatif de santé ».

Le point « 2. Contexte institutionnel et partenarial » replace l'infirmier-ière en tant que membre de la communauté éducative. Il inscrit des points essentiels dans le travail pluridisciplinaire.

Le point « 3. Missions des infirmiers conseillers techniques » précise les missions de ces personnels au niveau départemental, académique et national.

Le texte sur la Politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves revient sur la mission de l'Ecole, sur la mission éducative en la matière, sur la cohérence avec les autres politiques publiques de santé et sociale. Il introduit une gouvernance renouvelée qui introduit le « **Parcours éducatif de santé pour tous les élèves** ». La mise en place de ce parcours a donné lieu à un texte publié au BO du 4 février 2016.

C. Bouyer – E. Dorvaux



Le texte sur les missions des médecins et le texte sur les missions des infirmiers-ières redonnent à chacun ses compétences. Que chacun puisse reprendre les textes qui le concerne, les lire avec ses pairs, assurer ce qui relève de ses compétences afin que nous puissions retrouver l'entente bienveillante et professionnelle dans laquelle nous avons travaillé jusqu'ici. Le « plan » sur lequel nous allons avoir à travailler est le « parcours éducatif de santé pour tous les élèves ». Mais pas de précipitation, prenons le temps de lire et relire le texte. Laissons à chacun ses compétences et ses missions et que ce parcours puisse laisser la souplesse nécessaire afin que chacun puisse s'y retrouver en fonction de ses établissements et des équipes avec lesquelles il travaille.

Nous regrettons que Monsieur le Recteur n'ait pas répondu aux demandes d'audiences du SNICS et du SNIES, audiences qui auraient peut-être pu revenir sur ce que nous appellerons un « malentendu ».

Nous n'avons jamais connue une telle ambiance et espérons un retour à la « normale ». Il nécessitera des efforts de chacun !



Les textes sont parus et ont inscrit la spécificité infirmière à l'Education Nationale

Maintenant c'est à nous tous, sur le terrain de faire vivre ces textes et de choisir l'avenir de la profession infirmière à l'Education Nationale

Scénario du toboggan ; je travaille hors cadre législatif (en particulier les dépistages infirmiers qui se substituent aux visites médicales des 6 ans)

- je ne suis pas en conformité avec la loi (BO n° 42 du 12 Novembre 2015), je vois les élèves de grande section maternelle en dépistage infirmier, je suis en exercice illégal de la médecine
- je favorise la perte de chance pour ces élèves qui ne bénéficieront pas d'une visite médicale permettant de dépister précocement **les troubles du langage et des apprentissages** (visite qui peut être assurée par un médecin traitant ou pédiatre)
- je n'assure pas les missions inhérentes à ma fonction, et en particulier celle de **favoriser la réussite scolaire** par un suivi pertinent et personnalisé
- je ne suis pas dans une **pratique de catégorie A** (Du temps révolu de la médecine scolaire, les pesées et mesures étaient effectuées par des assistants médicaux en catégorie C), je ne suis plus en position de revendiquer une spécialité à l'Éducation Nationale au niveau Master et le salaire qui va avec
- je n'ai plus de spécificité Education Nationale, je suis dans la situation idéale pour la création d'un corps infirmier interministériel et avec lui **la disparition de notre place** à l'Éducation Nationale

Scénario de l'ascenseur : Je travaille dans le respect des textes de mes missions (BO n° 42 du 12 Novembre 2015)

- **je suis en conformité avec la loi**
- j'accompagne le jeune dans sa globalité, mes consultations infirmières sont ciblées et personnalisées
- je travaille en complémentarité avec les autres membres de l'équipe éducative, notamment dans le cadre du parcours éducatif santé et du suivi des élèves signalés
- je travaille en **collaboration avec les médecins** de l'Éducation Nationale en assurant le suivi des élèves qu'ils me signalent
- je suis dans **une pratique de catégorie A**, je mets en œuvre mes capacités à analyser, concevoir, évaluer
- je suis en position de revendiquer une spécialité à l'Éducation Nationale et d'obtenir une reconnaissance niveau Master et le salaire qui va avec
- je justifie par ma pratique ma position au sein de l'Éducation Nationale

La hiérarchisation des lois, décrets, arrêtés, directives...

Les règles complexes mais fondamentales forment ce qu'on appelle « la hiérarchisation des textes » ou « la pyramide du droit ».

Nous allons nous pencher uniquement sur le droit français.

Constitution



Loi



La constitution :

Les normes constitutionnelles occupent le plus haut degré dans notre ordonnancement juridique. Elles constituent le cadre régissant l'organisation et le fonctionnement de l'Etat.

Elle précise ce qui est du domaine de **la loi**, sur lequel le Parlement – le législateur – doit légiférer, et ce qui est du domaine du réglementaire, c'est-à-dire les domaines dans lesquels le gouvernement et les administrations déconcentrées (préfet) peuvent adopter des règles par décret ou par arrêté.

La loi :

Votée selon la procédure législative par le parlement (assemblée nationale et sénat), la loi peut être adoptée à l'initiative du parlement (on parle alors de proposition de loi) ou du gouvernement (projet de loi). Elle s'impose à tous dès lors qu'elle a été promulguée et publiée au Journal Officiel. Avant sa promulgation, elle est susceptible d'être soumise à un contrôle de constitutionnalité exercé par le Conseil Constitutionnel.

La loi se situe au-dessus des décrets et des arrêtés dans la hiérarchie des textes ; elle peut indiquer que des décrets seront pris par le gouvernement pour préciser ses modalités de mise en œuvre.

La loi n'est applicable que dans la mesure où ces textes d'application sont effectivement adoptés et publiés, ce qui peut entraîner un grand laps de temps entre la publication d'une loi et celle de ses décrets d'application...

Décret



Arrêté



Circulaire

Le décret :

Acte réglementaire décrété par le gouvernement, sans consultation du parlement (assemblée nationale et sénat), signé soit du Président de la République, soit du Premier Ministre. Les décrets dits "décrets en Conseil d'Etat" ne peuvent être pris qu'après consultation du Conseil d'Etat. Les décrets sont souvent pris en application d'une loi qu'ils précisent. Ils peuvent être complétés par arrêtés ministériels.

L'arrêté :

Décision administrative à portée générale ou individuelle (spécifique à une activité ou à une zone géographique). Les arrêtés peuvent être pris par les ministres (arrêtés ministériels ou interministériels), les préfets (arrêtés préfectoraux) ou les maires (arrêtés municipaux).

La circulaire :

Tout en bas de la hiérarchie se situe la **circulaire**, qui n'a en principe pas de valeur réglementaire, ne fait que **préciser comment doivent être appliqués les textes**. C'est une instruction de service écrite adressée par une autorité supérieure à des agents subordonnés en vertu de son pouvoir hiérarchique, dépourvue de force obligatoire vis-à-vis des tiers.

Un plan académique doit répondre aux directives nationales publiées dans les BO.

Un bref historique de notre profession à l'EN

Avant 1991 :

2 corps infirmiers interviennent dans les établissements scolaires:

- Les infirmières du Ministère de l'Education Nationale exerçaient pour des missions de soins, travail lié à la présence des élèves, majoritairement en internat. Un corps de secouristes lingères assurait le service « infirmerie » en collège ou comblait les repos des infirmières en établissement.
- Les infirmières du Ministère de la Santé « service de santé scolaire » rattachés aux DDASS exerçaient pour des missions de dépistage (travail non aligné sur les vacances scolaires avec affectation sur un secteur géographique, modulable en fonction des besoins.). L'autonomie était restreinte mise à part pour des actions collectives d'éducation à la santé.

1985 :

Une partie du service de santé scolaire est transféré à l'Education Nationale amenant avec lui les priorités de santé scolaire (les visites médicales).

1991 :

Le «**S**ervice de **P**romotion de la **S**anté en **F**aveur des **E**lèves » est créé. Le travail s'oriente sur le dépistage réalisé auparavant par le service de santé scolaire au détriment du travail de prévention. L'infirmière gérait les dépistages, la planification des visites médicales et les passages des élèves. Les infirmières responsables départementales faisaient appliquer les priorités et organisaient le travail des infirmières de secteur, placées sous l'autorité des Inspecteurs d'Académie.

Les infirmières d'établissement accèdent aux vacances scolaires 41h/semaine et 5 nuits en internat, leurs heures de travail sont annualisées.

2001 :

Parution de la circulaire qui reconnaît la place de l'infirmière dans son autonomie. Les chefs d'établissement deviennent les supérieurs hiérarchiques. Le SPSFE devient « **Mission de Promotion de la Santé en Faveur des Elèves** ». L'éducation à la santé prend sa place à l'école, les CESC sont créés, une circulaire est établie pour chaque corps, on sait qui fait quoi, mais l'infirmière « peut participer » aux VMA ...

Création du logiciel infirmier SAGESSE.

Reconnaissance du rôle propre, écoute, relation d'aide, relais, orientation vers d'autres professionnels.

Disparition des 3 grades (infirmière chef, infirmière principale, infirmière). Il n'y a plus de notion de fonctionnalité, les postes de Conseillers techniques sont ouverts à toutes les infirmières ; il n'y a pas de cadre infirmier à l'éducation nationale.

Création des 2 catégories (Classe Normale et Classe Supérieure).

2012 :

Reconnaissance du Diplôme d'Etat au grade licence, l'infirmière est autonome, capable d'analyser, de prendre des décisions et de mener des actions dans les limites de son rôle propre, seule ou en équipe pluridisciplinaire.

Par 3 fois, nous nous mobilisons aux côtés du SNICS par des manifestations à Paris:

- 1) Nous obtenons la catégorie A pour les infirmières de l'EN.
- 2) Nous obtenons de rester attachées au MEN (le projet était de passer dans une « mission interministérielle » comme avant 1991...). L'ancrage de la spécificité de l'exercice à l'éducation nationale par la réaffirmation des missions d'éducation à la santé est renforcé. Nous espérons à terme la reconnaissance de notre spécialité au niveau Master.

Suite page 10

2015/2016 :

Parution des nouveaux textes sur nos missions. Ils sont la réaffirmation de l'importance de la promotion de la santé en milieu scolaire. Les visites médicales ou les dépistages infirmiers ne sont qu'une partie du Parcours de Santé de l'Elève. Nos compétences sont reconnues. Nous sommes aptes à analyser, organiser, réaliser, coordonner et évaluer...Le dépistage en secteur ne disparaît pas, mais au lieu d'un dépistage de masse il devient un dépistage et un suivi réfléchi, personnalisé. Du quantitatif nous passons au qualitatif. Pour mémoire le Haut Conseil de la santé publique dans un rapport du 27/02/2013 dit que «...l'approche fondée sur une succession de bilans de santé systématiques a pu répondre aux problématiques des santés publiques par le passé mais n'est plus adaptée aux enjeux actuels.».

L'ensemble des équipes éducatives sera mobilisé pour favoriser la réussite des tous les élèves. Comme souvent le changement des méthodes de travail rencontre des difficultés de mise en place.

L'application de ces nouveaux textes des missions pose actuellement un certain nombre de problèmes car, tant au Ministère qu'au niveau local dans les académies, ils ont pu être détournés.

Nous devons les faire respecter et nous devons rester mobilisés pour les faire appliquer...

L.Cascail



**SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE
S.N.I.C.S./FSU**

Bulletin d'adhésion ou de renouvellement 2015/2016

**A envoyer à Elisabeth Speich collègue François Truffaut 80 avenue Racine
67200 Strasbourg**

Académie :	Département :
------------	---------------

Mme . M. (*) Nom :	Nom de naissance :
Prénom :	Date de naissance :

Adresse personnelle :		
Code postal :	Ville :	Téléphone :
Adresse Mail perso :		

Adresse administrative :		
Code postal :	Ville :	Téléphone :
Adresse Mail administrative :		
Numéro d'identification de l'établissement ou du service :		Externat Internat (*)

Grade :	Echelon :	Date de la dernière promotion :	Date du D.E. :
Date entrée Fonction Publique :		Date entrée Education nationale :	

Situation : titulaire - stagiaire - contractuel(le) - vacataire (*)	
Quotité de temps partiel :	disponibilité - retraite (*)

Je règle ma cotisation de : par chèque à l'ordre du S.N.I.C.S. ou par paiement fractionné (*).
Le paiement fractionné (PF) se fera en 4 ou 6 fois à 1 mois d'intervalle. Dans ce cas, remplir le formulaire de
prélèvement, au verso (date limite d'envoi du PF: en 6 fois **1^{er} février 2016**, PF en 4 fois **1^{er} avril 2016**).

Ce bulletin est à envoyer à la secrétaire départementale ou académique du SNICS

BAREME DES COTISATIONS 2015-2016

INFIRMIER(E) EN CATEGORIE A

Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Infirmer(e) de classe normale											
Indices(IM)	349	363	382	402	424	454	486	505	520		
Cotisations	95	99	104	109	115	123	132	137	141		
Infirmer(e) de classe supérieure											
Indices(IM)	424	457	488	509	529	549	566				
Cotisations	115	124	132	138	143	149	153				
Infirmer(e) hors classe											
Indices(IM)	390	403	420	440	460	483	506	529	552	578	604
Cotisations	106	109	114	119	125	131	137	143	150	157	164

INFIRMIER(E) EN CATEGORIE B

Echelon	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Infirmer(e) de classe normale									
Indices (IM)	327	332	346	370	394	420	450	483	515
Cotisations	89	90	94	100	107	114	122	131	139
Infirmer(e) de classe supérieure									
Indices(IM)	423	448	471	494	519	535	551		
Cotisations	115	121	128	134	141	145	149		

Auxiliaire, contractuel(le), Vacataire : 60€ - Retraité(e) : 52€ - disponibilité : 30€ - temps partiel : cotisation calculée au prorata du temps effectué : par exemple mi-temps : 1/2 cotisation de l'échelon.

PAIEMENT FRACTIONNE DE LA COTISATION SYNDICALE

- Veuillez remplir cette demande de Paiement Fractionné.
- Indiquez le montant total de la cotisation.
- Choisissez le nombre de prélèvements pour lequel vous optez (4 ou 6)
- Signez cette autorisation de prélèvement et retournez-la très rapidement

Date limite d'envoi pour les prélèvements en 6 fois : 1^{er} février 2016, en 4 fois : 1^{er} avril 2016

NOM : PRENOM :

Adresse :

Code postal :

Ville

MONTANT TOTAL DE LA COTISATION :

NOMBRE DE PRELEVEMENTS CHOISI : ~~4~~ 6 (Rayer la mention inutile)

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **le SNICS**

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du **SNICS**

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.

Créancier : SNICS – 46 Avenue d'Ivry 75013 PARIS

Identifiant créancier SEPA : FR37ZZZ642551

Débiteur : Votre nom et prénom :

Votre adresse :

COMPTE à DEBITER :

IBAN

BIC

Paiement : Récurrent/répétitif OUI Ponctuel NON

A :

Le :

SIGNATURE :

J'accepte de fournir au S.N.I.C.S. les informations nécessaires à l'examen de ma carrière. Je demande au S.N.I.C.S. de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions paritaires 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. Cette autorisation est à reconduire lors du renouvellement de l'adhésion et révoquant par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au S.N.I.C.S., 46 avenue d'Ivry 75013 Paris ou à ma section académique.