

de BUT en BLANC

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



Avril n°2 2017—ROUEN

EDITORIAL



Le 26 Juin 2017

Réunion d'informations syndicales

De 9h à 12h

Congrès académique

De 12h à 16h

À Saint Etienne du Rouvray—
UFR

Sommaire

- 1-Edito
- 2-CTA (comité technique académique)
- 3-Témoignage-NBI Handicap-RIFSEEP
- 4-courrier SNICS GT postes

Après la mise au point du dernier but en blanc académique, quelques compléments d'informations pour l'académie.

Créations de postes : 2 créations du ministère, mais 1 suppression de poste au Havre ... conclusion : l'équivalent d'une seule création ! Pourtant les besoins sont importants sur le terrain. Et les nouvelles missions demanderaient plus de créations... Voyons ce que fera le futur gouvernement ?

NBI Handicap : où en sommes-nous ?

Pour l'Eure, n'hésitez pas à faire remonter les difficultés. Lorsque vous avez au minimum 10 élèves reconnus MDPH dans votre établissement, la NBI a dû vous être versée.

En Seine-Maritime, seuls les collègues ayant une ULIS de 10 élèves ont reçu la NBI. Les autres sont dans l'attente... Les infirmières sont pourtant bien sollicitées en cette période d'aménagement des épreuves, de commission handicap et de dossier d'orientation...

Polémique en Réunion de BEF : Le SNICS est intervenu auprès du Recteur pour que les propos désobligeants cessent. M Foselle, Secrétaire Général Adjoint, a reçu 4 collègues SNICS en affirmant qu'il interviendrait auprès de Fabienne Cisterne. Force est de constater qu'il n'en est rien que les accusations continuent, voire même s'amplifient...alors que le SNICS souhaite clarifier les éléments, désamorcer les tensions et reprendre le dialogue, indispensable au bon déroulement de notre travail.

On peut toutefois s'interroger sur l'intérêt de discréditer un syndicat, qui plus est **majoritaire**, et sur les bénéfices secondaires de ces accusations. A qui cela profite t'il ?

Le SNICS invite toute collègue qui souhaiterait des précisions à se rapprocher des membres du bureau.

N'oublions pas les combats du SNICS :
L'obtention de la NBI Handicap,
La mise en place de nos missions longuement négociées,
Les mobilisations massives pour le statut, ou le cadre A,
La reprise de toute l'ancienneté pour les collègues issues du privé,
L'obtention de mandats pour agir et négocier au national, soutenu par la FSU.

Le SNICS tient son congrès national du 15 au 18 Mai et va continuer de défendre la profession vers la spécialisation !

Bonne lecture !

CTA du 24 mars 2017

Ouvertures d'ULIS à la rentrée de sept 2017
(l'académie dispose de 83 ULIS au total)

M Maire : conseiller technique ASH auprès du recteur

5 ouvertures en collèges :

Michel de Montaigne au Vaudreuil

Le Cèdre à Canteleu

André Raimbourg à Doudeville

André Gide à Goderville

Jean Charcot à Oissel

3 ouvertures en lycées (régularisation dans 1 an en fonction du flux des élèves)

Emulation Dieppoise à Dieppe

Françoise de Grace au Havre

Le Corbusier à Saint Etienne du Rouvray

Ces ouvertures permettront d'améliorer la situation d'élèves en situation de handicap dans le 2nd degré et d'accéder à des formations professionnalisantes.

CONCOURS INFIRMIER

4 places au concours 2017 + **1 poste réservé** possible – pas de recrutement MDPH

Créations de postes infirmiers :

2 créations de postes IDE en 2017 qui seront positionnés :

- 0.5 Arthur Rimbaud à Saint Aubin les Elbeuf qui passera à 1 ETP (équivalent temps plein)

- 0.5 La Hetraie à La Feuillie

- 0.5 à Maurice de Vlaminck à Verneuil s/Avre qui passera à 1.5 ETP

- 0.5 lycée Louise Michel de Gisors qui passera à 1.5 ETP pour 1402 élèves dont 33 internes, une filière générale, technologique et professionnelle.

Resteront avec 0.5 ETP, 7 collègues sur l'académie

dont 2 collègues sont seules pour 2 postes mixtes (2 collègues + secteurs),

Boos/Bonsecours soit 872 collégiens + 10 primaires

Brogie/Mesnil en Ouche soient 414 collégiens + 11 primaires

Officiellement l'académie de Rouen disposera de 238.5 ETP (équivalent temps plein) infirmier en septembre 2017. Dans les faits, nous en avons plus avec des postes provisoires....

Extrait de la déclaration préalable de la FSU au CTA du 28 novembre 2016

.../...

Concernant la santé des élèves, le Cabinet du Ministère a envoyé un courriel à certains Recteurs dont celui de Rouen, afin que la Loi de refondation et l'arrêté interministériel du 3 novembre 2015, soient appliqués. La rédaction des circulaires académiques doit être sans ambiguïté, ainsi que leur mise en application, ce qui n'est pas le cas actuellement à Rouen. La loi de Refondation intègre la protection de la santé de l'élève dans l'article 541-1 du code de l'Education. Tout élève doit avoir une visite médicale par le médecin scolaire ou un médecin au choix de sa famille, ceci, afin de favoriser sa réussite scolaire. Afin de ne plus entretenir la confusion parmi les différents personnels de l'Education Nationale, la circulaire académique doit être réécrite dans le strict respect de cet arrêté. Il est d'ailleurs inenvisageable, de prévoir que le corps infirmier soit intégré dans le RIFSEEP, du fait du code de déontologie. Il ne peut y avoir rémunération fondée sur le rendement ou la performance. De plus, il n'existe aucune fonctionnalité depuis 2003 à l'Education Nationale.

.../...

Extrait de la déclaration préalable de la FSU au CTA du 23 janvier 2017

.../...

On pourrait aussi se féliciter de la création de 2 ETP infirmiers et 1 ETP assistant sociale. Mais est-ce vraiment suffisant pour couvrir les besoins de santé des élèves en vue de leur réussite scolaire, particulièrement en REP ou en zone rurale ?

La FSU demande que la santé à l'Ecole pour la réussite scolaire des élèves soit réellement une priorité comme affirmé dans la Loi de Refondation et la Loi Santé.

.../...

Extrait de la déclaration préalable de la FSU au CTA du 24 mars 2017

Le parcours de santé des élèves, reconnu comme facteur de réussite scolaire dans la loi de Refondation, doit être valorisé et les infirmiers doivent pouvoir investir leur champ de compétence dans le primaire, à savoir le suivi des élèves et le parcours éducatif de santé, pendant que les médecins scolaires ou médecins traitants réalisent les visites médicales de la 6^{ème} année. Le Haut Conseil de la Santé Publique avait recommandé cette réorganisation, en renforçant les liens avec la médecine de ville ou hospitalière. Nouvelle organisation mise en place par l'arrêté du 3 novembre 2015, confirmée par Monsieur Noblecourt par un courriel suite à la mobilisation des infirmières. Votre médecin conseiller technique, lors de l'audience du SNICS-FSU en décembre, s'était engagée à écrire aux médecins, en informant les infirmières : qu'en est il ? Pourquoi cet engagement reste-t-il lettre morte ?

Concernant le montant du RIFSEEP infirmier, nous nous étonnons que le rectorat de Guyane puisse donner 449€ à tous les infirmiers quelque soit leur grade (439€ pour ceux d'internat) alors que Rouen a établi un barème bien inférieur. Le ministère donnerait-il des enveloppes différentes aux académies, pour des missions identiques ? Les internats sont des postes qui manquent d'attractivité pour la profession, le RIFSEEP n'aide pas à modifier la situation !

Quand aux postes infirmiers, le SNICS déplorent que certaines infirmières ont en responsabilité 2 collègues et 2 secteurs pour la même personne : comment peut on offrir une offre de soin infirmier satisfaisante lorsqu'on est présent moins d'une journée par semaine dans un établissement ?

Témoignage d'une IDE de l'éducation nationale concernant sa pratique en primaire :

Depuis 2008, je suis en poste mixte 50/50: collège de ZEP, et 5 écoles primaires dont 2 en ZEP. Le poste de **médecin scolaire est vacant depuis plus de 10 ans** ; un médecin de l'éducation nationale est « référent » du secteur, il signe les PAI que je coordonne et donne un avis technique lorsque je le sollicite. Les PAP sont gérés, comme prévu par les textes, par les directeurs d'école.

Depuis 2013, après avoir constaté les limites du dépistage systématique, trop chronophage et ne permettant que du « saupoudrage », sans réel suivi et accompagnement des élèves, j'ai essayé de pratiquer différemment en primaire.

A chaque début de rentrée, après avoir pris rendez-vous avec les directeurs, je passe dans chaque école en expliquant ma façon de travailler. Je leur demande de repérer les élèves qui leur semblent présenter un problème de santé, quel qu'il soit (vue, audition, changements ou troubles du comportement, perte de motivation, absentéisme, situation familiale difficile, problèmes sociaux...) et leur remet un document (sous forme de tableau) afin qu'ils nomment les élèves concernés et expliquent brièvement leurs doutes.

Puis je planifie mes visites d'écoles par trimestre. Ainsi, par niveaux, je ne vois que les élèves signalés par les équipes éducatives, du CP au CM2. J'ai parfois aussi quelques élèves à revoir d'une année sur l'autre. Sans oublier de se mettre en lien avec le ou la psychologue scolaire, éventuellement les structures de soins qui interviennent autour de l'enfant (CMP, CMPP, SESSAD...) et le service social de secteur pour avoir connaissance des éventuelles mesures en cours et des démarches déjà effectuées. Avant de commencer, les familles sont informées de la consultation infirmière par la note confidentielle de renseignements qu'elles remettent à l'enfant le jour J avec son carnet de santé. Elles peuvent assister à la consultation infirmière si elles le demandent.

Afin de ne pas stigmatiser les élèves, j'explique dans la classe pourquoi tous les élèves ne seront pas vus systématiquement en précisant que seuls les élèves qui nécessitent un petit contrôle de vue, audition ou ceux à qui j'avais donné un conseil quelques semaines ou mois auparavant, bénéficieront d'une consultation.

Cette pratique permet de se rapprocher et d'impliquer davantage les familles dans les soins (via le téléphone ou les rencontres). Puis, afin d'assurer le suivi, les élèves sont revus dans les semaines ou mois qui suivent afin de proposer un véritable accompagnement. Ainsi, depuis quelques années, le nombre de retour d'avis sur mon secteur a réellement augmenté et il me semble que l'accès aux soins est facilité pour certaines situations. Lorsque l'élève arrive au collège, je le connais mieux et réciproquement.

Concernant le bilan de santé obligatoire de la 12^{ème} année, je le réalise chez les CM2, au 3^{ème} trimestre quand les élèves ont effectivement 11 ans. J'utilise une grille d'entretien qui reprend les points précisés dans l'annexe 2 de l'arrêté du 3-11-2015- J.O. du 6-11-2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation. Si un élève a redoublé, il sera vu en CM1. Les élèves qui n'auront pas été vus en CM2 le seront en début de 6^{ème}.

Un avis est systématiquement rédigé dans le carnet de santé avec, si besoin, une « lettre aux familles » leur conseillant de consulter un professionnel de santé. Si le ou les problèmes persistent, l'élève sera revu afin d'en discuter, en relation duelle ou en entretien avec sa famille. Si une famille refuse cette consultation, une décharge doit être signée par leurs soins et insérée dans le dossier médical de l'élève (si je l'ai), à défaut, dans le dossier scolaire.

Depuis ce changement d'organisation, cette consultation est devenue, à mon sens, primordiale pour compléter le lien école/collège. Elle permet un dialogue, un échange sur les habitudes de vie des élèves, leur point de vue en matière de santé, l'entrée dans la puberté, leur vision du collège, éventuellement leurs craintes et permet souvent de les rassurer. Elle crée un réel lien, une relation de confiance, qui facilite, bien souvent, les confidences, parfois si difficiles à exprimer chez les enfants et les adolescents (protection de l'enfance, notamment). C'est le moment privilégié d'écouter réellement ce que dit l'élève, ce qu'il est, lui, afin de le valoriser et de lui porter une attention positive, bienveillante.

NBI handicap :

Le rectorat peine à mettre en paiement cette NBI. Une mobilisation des enseignants référents n'a pas permis la remontée de l'enquête nationale. Pour l'Eure, la DEPATSS a mis en paiement. Pour la Seine Maritime, seuls les EPLE avec ULIS de plus de 10 élèves sont payés. La fin de l'année arrive... Le SNICS interpelle régulièrement le rectorat sur la situation, qui semble difficile à résoudre. Mme Leroux Lecoq nous a signalé que les chiffres remontés début 2017, étaient pour certains faux (Certains collègues auraient donné les chiffres de primaire et établissement). De ce fait, la DEPATSS ne pouvait pas mettre en règlement. Les infirmiers ne peuvent en aucun cas faire remonter leurs chiffres par eux mêmes. La remontée par les chefs d'Etablissement serait d'après le SNICS préférable, mais cette solution n'est pas retenue par le rectorat... Le SNICS demande qu'un courrier éclaire les conditions. **De même, nous demandons que soient comptabilisés tous les élèves reconnus MDPH en primaire, secondaire, et supérieur, sans aucune restriction.**

RIFSEEP :

Le nouveau régime indemnitaire a été appliqué au corps des infirmiers. Le rectorat de Rouen a octroyé le plus faible régime indemnitaire de **France aux infirmiers logés, soit 116€ mensuels !**

Le SNICS académique a défendu que tous les personnels infirmiers, quelque soit leur lieu d'exercice, sur des postes logés ou non, aient le même montant de RIFSEEP. Ce qui n'est pas le cas de tous les syndicats en CTA !

Le SNICS a interrogé Madame le Recteur lors du dernier CTA, sur les montants de RIFSEEP alloués aux personnels infirmiers. Sans réponse... Pourquoi les collègues de Guyane bénéficieraient-ils de plus de 430€/mois de régime indemnitaire alors que les personnels de Rouen seraient bien en dessous de ces montants ? Le ministère allouerait des sommes différentes aux académies ?



Martine LEMAIR
Secrétaire Académique

vendredi 6 janvier 2017

06 30 94 26 86

Monsieur le Secrétaire Général
De l'Académie de Rouen

Objet : documents préparatoires
Au groupe de travail « moyens infirmiers »

Monsieur le Secrétaire Général,

Le SNICS a l'honneur, suite à l'évolution de la législation, de solliciter une évolution du tableau préparatoire octroyant un barème pour les implantations de moyens infirmiers.

Le SNICS a soumis cette demande lors de son audience en décembre 2016 avec M Foselle.

Le bulletin officiel du 11 novembre 2015 précise l'ordre de priorité d'affectation des infirmiers :

- Les EPLE avec internat
- Les EPLE du 2nd degré comportant des sections professionnelles ou technologiques
- Les EPLE ayant une SEGPA, une ULIS, ou les EREA
- Les écoles et EPLE REP et en particulier REP +
- Les ULIS accueillant des élèves ne pouvant pas avoir une scolarisation continue dans une classe ordinaire
- Certaines zones rurales

M Lejeune, au nom de la ministre de l'Education Nationale, a précisé, en 2016, que les infirmiers interviendront auprès des élèves du cours préparatoire jusqu'à la fin de leur scolarité.

Par conséquent, il nous paraîtrait opportun de voir **disparaître des tableaux préparatoires, les effectifs de grande section de maternelle.**

Par contre, le SNICS trouverait important de voir figurer en plus dans ces tableaux :

- les nombre d'élèves en **enseignement général, dissocié de l'enseignement professionnel ou technologique**

- Pour le 1^{er} degré :
 - les **effectifs globaux du CP au CM2** (non détaillés) dans la mesure où les infirmiers assurent le suivi ou les consultations à la demande, de tous ces élèves sans distinction de classe et qu'il n'existe plus de niveaux de dépistages systématiques comme auparavant,
 - le **nombre d'écoles rattachées à l'EPL**E dans la mesure où cela peut modifier le nombre de réunions avec l'IEN et les équipes ou les temps de trajet entre les différents établissements.

- Il nous semble important de maintenir les éléments déjà présents :
 - effectifs de l'EPL
 - présence d'un internat avec le nombre d'internes, pourvu d'un poste logé ou non
 - SEGPA, et ULIS, pour le 2^{ème} degré
 - nombre d'élèves dans les EREA
 - classement en REP + et REP

Le SNICS vous prie de croire, Monsieur le Secrétaire Général, en l'assurance de notre considération distinguée.

Martine LEMAIR
Secrétaire Académique

SYNDICAT NATIONAL DES INFIRMIER(E)S CONSEILLER(E)S DE SANTE
46 avenue d'Ivry 75647 PARIS cedex 13 Tél 01 42 22 44 52 Fax 01 42 22 45 03