



# Syndicat National des Infirmier(e)s de l'éducation nationale - Force ouvrière

Fédération Nationale de l'Enseignement, de la Culture et de la Formation  
Professionnelle, de la Confédération Générale du Travail

SNFOIEN- FNEC FO - 93 Boulevard de Suisse 31200 TOULOUSE

---

## Compte rendu groupe de travail mercredi 13 janvier 2016

Présents : M.LE GALL (secrétaire général), M.CASTERAN (IRCT), Mme. X (agent comptable), M.FAISY, 2 délégués FO, 2 délégués SNIES, 2 délégués SNICS, 1 déléguée SGEN

### **1<sup>er</sup> point : l'arrêté du 3 novembre 2015 et le texte des missions (voir PJ)**

M.LEGALL a expliqué que la rectrice statuerait pour que l'infirmier-ière continue à assurer un dépistage infirmier dans le cadre du bilan de la 6<sup>me</sup> année, car ce bilan relève du décret de compétence de notre profession et que la note de la dgesco (voir PJ) allait dans ce sens.

FO a indiqué sont désaccord car :

1-l'arrêté est un texte réglementaire et ne mentionne à aucun moment notre intervention dans le bilan de 6 ans.

2-la lettre de la DGESCO ne stipule pas que les infirmiers-ières doivent faire ce dépistage (et de toutes façons, cette lettre n'a pas de caractère réglementaire).

3-Ce dépistage ne fait pas parti de nos missions

Par contre, l'arrêté précise que le bilan de la 6<sup>eme</sup> année est une visite médicale et est la première et la seule inscrite en gras dans les missions des médecins scolaires. Pour information : en 2014/2015 dans l'académie de Toulouse, il y avait 30 215 élèves de GS dont 3 744 (12.3%) ont bénéficié d'une visite médicale du médecin scolaire.

La position FO (partagée par le Snics et Snies national) est, non pas de désertier le premier degré, mais de permettre que la loi soit appliquée dans l'intérêt des élèves, et, que les infirmiers-ières scolaires puissent réellement et non partiellement (voire très partiellement puisque le temps sur le premier degré est calculé en fonction du nombre de GS) effectuer leurs missions en particulier l'éducation à la santé et le suivi des élèves.

FO a proposé une solution concrète et directement applicable : l'arrêté prévoit qu'un certificat médical puisse être fourni par la famille attestant que la visite médicale obligatoire de la 6<sup>eme</sup> année a été réalisée : *« lorsque les enfants ont bénéficié d'une visite médicale par le médecin qui suit l'enfant en application de l'article L. 541-1, les parents, s'ils en sont d'accord, transmettent à la demande du médecin de l'éducation nationale, dans le cadre du suivi du parcours de santé à l'école, le carnet de santé de leur enfant sous enveloppe cachetée à son intention. Si les parents ne souhaitent pas présenter le carnet de santé, ils devront être en mesure de fournir un certificat*

*médical attestant qu'un bilan de l'état de santé physique et psychologique de leur enfant a été assuré par un professionnel de santé de leur choix (art. L. 541-1 du code de l'éducation) ».*

La rectrice pourrait ainsi décider qu'un document soit élaboré et remis aux familles à destination du médecin traitant ou pédiatre. Une consultation approfondie par le médecin scolaire pourrait être « réservée » aux élèves dont les familles n'ont pas rendu le certificat, celles dont le médecin traitant demande un bilan approfondi, ou celles signalées par la PMI (qui a dépisté l'enfant en moyenne section le plus souvent). On peut penser qu'il resterait un peu plus de 10 % des GS à voir en bilan approfondi, soit le nombre d'enfants vu actuellement par le médecin scolaire. Ainsi, tous les enfants auraient bénéficié d'une visite médicale (même si la question des missions prioritaires des médecins reste entière et que l'intérêt de l'enfant est d'être tous vus par le médecin scolaire) et les infirmier-ières peuvent se consacrer à leurs missions qui sont aussi importantes pour accomplir notre objectif de réussite scolaire des élèves que le dépistage (« *La mission de l'infirmier-ière de l'éducation nationale s'inscrit dans la politique générale de l'éducation nationale qui est de contribuer à la réussite des élèves et des étudiants. circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015* »)

Cette proposition est rejetée par M.LE GALL. Nous voyons donc bien que cette position est d'ordre politique et pas liée à la seule carence en médecin scolaire (Ce qui n'enlève rien à la revendication d'un recrutement d'infirmières et de médecins en nombre suffisant).

Nous continuerons à défendre notre position.

## **2Eme point : l'éducation à la santé**

M. LE GALL nous explique que si nous partons d'une base de dépistage de 150 élèves de GS par infirmier-ières et de 36 semaines de travail, avec une moyenne de 1 jour/semaine dans le premier degré, nous arrivions à 15 jours/ année scolaire attribués pour le dépistage des 6 ans. Selon ce calcul, il resterait donc 21 jours - pour le rectorat- pour assurer les « autres » missions (calcul « théorique » auxquels il faut défalquer les concertations avec le médecin scolaire, stages ou formations, et autres absences des classes, etc).

Nous avons accepté de discuter de l'amélioration des missions en partant pour notre part sur 36 jours puisque le bilan de 6ans n'est pas dans notre mission.

M.LE GALL nous a demandé comment améliorer l'organisation pour atteindre nos missions. Nous avons répondu qu'un travail **d'éducation à la santé**, fondée sur le développement des compétences psychosociales en lien avec le socle commun de connaissances

(<http://www.education.gouv.fr/cid50297/la-sante-des-eleves>) et **de suivi** nécessitait bien plus de 21 jours.

M.LE GALL a demandé ce qu'ils devraient réorganiser pour les autres missions dans le 1<sup>er</sup> degré.

Nous avons expliqué que nous ne pouvions pas honorer les demandes des écoles en éducation à la santé faute de temps, de projets départementaux d'éducation à la santé et de moyen concertés et reliés à l'enseignement (intégrative).

Les 36 jours de secteur (1 jour par semaines travaillées) et encore moins les 21 jours prévus par le rectorat ne sont un luxe pour assurer correctement l'EAS et le suivi. Dans d'autres académies le temps de travail entre 1<sup>er</sup> et 2<sup>d</sup> degrés est égal.

M.LE GALL s'est engagé à sensibiliser les DASEN sur la nécessité d'avancer sur ce dossier notamment grâce à l'implantation de CDESC.

3eme point : le suivi

Le texte des missions insiste sur le suivi individuel. A ce jour ce suivi n'est pas ou peu effectué faute de postes en nombre suffisant, d'organisation (accès aux dossiers médicaux, concertation avec les enseignants, etc. Il est aussi urgent que les frais de déplacement (déjà insuffisants) soient remboursés conformément au décret.

Dans le cadre du suivi et de la liaison entre 1<sup>er</sup> et 2eme degrés, l'infirmier-ière pourrait faire partie des équipes éducatives, ESS, PAI afin d'accomplir les missions relevant de ses champs de compétences et préparer le collège.

FO a demandé comment nous allions être intégrés au cycle 3- CM1/CM2 /6eme- et aux parcours de santé.

Enfin FO a demandé que l'audience à La rectrice soit maintenue (elle était prévue le lundi 11 janvier mais n'a pu avoir lieu). Le groupe de travail ne peut tenir lieu d'audience. FO a signifié à M.LE GALL que FO souhaitait être à nouveau entendu sur le sujet des missions mais également sur celui des frais de repas et celui de l'application de la circulaire des PAP (relevant des médecins).

**Syndiqués FO, non syndiqués, n'hésitez pas nous faire remonter vos remarques, suggestions afin de pouvoir être au plus près de vos besoins sur le terrain.**

Franciane RODRIGUEZ et Sandra MARQUES