

Dossier Spécial Stagiaire

- Sommaire -

Qu'est-ce que le SNICS - - - - -	Page 4
➤ Les Publications du SNICS.	
➤ Réunions d'information syndicale.	
➤ Les revendications du SNICS et son projet pour la profession.	
L'exercice de la profession- - - - -	Page 4
➤ Des Missions au service de la réussite scolaire.	
➤ Le cahier de l'infirmière - Logiciel SAGESSE.	
➤ Organisation des soins et des urgences.	
La Hiérarchie - - - - -	Page 13
Discrétion professionnelle - Secret professionnel - - - - -	Page 14
La place de l'infirmier.e auprès des jeunes - - - - -	Page 15
➤ L'évolution des postes en quelques étapes.	
Quelques principes de la Fonction publique - - - - -	Page 16
➤ Le statut.	
➤ Spécificités du fonctionnariat.	
➤ Le principe de distinction entre le grade et l'emploi.	
➤ La commission de réforme.	
➤ Droits d'alerte ou de retrait.	
Votre arrivée à l'Éducation nationale - - - - -	Page 21

- La nomination.
- L'installation.
- La titularisation.
- Statut.

Les Obligations de Service - - - - - Page 22

- Organisation du service.
- L'amplitude de travail.
- La pause.
- Poste inter degré.
- Service des infirmier.es des établissements publics comportant un internat.
- Les congés.

Les mutations - - - - - Page 25

- La procédure.
- Les priorités légales.
- Établissement des demandes et vœux de mutations.
- Les mutations inter académiques.
- Stagiaire et mutation.

Nouvelle affectation - - - - - Page 28

- Changement de résidence.
- Prime spéciale d'installation (PSI).
- Aide à l'installation des personnels (AIP).

Régime indemnitaire - - - - - Page 31

- Le RIFSEEP.
- NBI.
- Indemnités REP et REP+.
- Quelle position syndicale face au régime indemnitaire ?

Les Congés pour Maladie - - - - - Page 33

- Le congé maladie ordinaire (CMO).

- Congé de longue maladie (CLM).
- Le Congé Longue Durée (CLD).
- Le Congé d'Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS).
- Mi-temps thérapeutique.

La Disponibilité - - - - - Page 37

- A/La mise en disponibilité est accordée sous réserve des nécessités de service.
- B/ La mise en disponibilité est accordée de droit.
- Quelques questions liées à la disponibilité.

Action Sociale - - - - - Page 39

Chèques Vacances - - - - - Page 41

Bienvenue dans le corps des Infirmier.es de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur !

Nous vous souhaitons une très bonne année scolaire et espérons vous rencontrer lors des prochaines réunions syndicales. Réunions qui vous sont tout particulièrement réservées, puisque vous pourrez vous y procurer de nombreux textes dont le statut, les missions, les horaires, etc..

Ces pages «spécial stagiaire » 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.

En effet, si notre statut est quasiment identique à celui des infirmier.es des autres fonctions publiques (seul le régime des primes diffère), nos conditions de travail et nos missions, résultats d'actions longues et acharnées, sont très spécifiques et plutôt positives.

Le SNICS milite pour faire reconnaître la singularité de notre exercice à l'Éducation nationale par un diplôme de master en spécialité.

Concernant l'intégration de nos études dans le système LMD, à la demande de notre collectif unitaire composé de syndicats et d'associations infirmières, le gouvernement avait accordé aux infirmier.es diplômé.es le grade de licence à partir de 2009.

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

En effet, ce résultat est le fruit du combat mené, à l'initiative du SNICS, par un collectif unitaire composé de syndicats et d'associations infirmières réunis pendant 2 ans dans les locaux du SNICS à Paris, période pendant laquelle de nombreuses mobilisations ont été organisées. Nous militons actuellement pour obtenir le diplôme, et non seulement le grade, de licence et la mise en place d'une discipline universitaire complète.

Qu'est-ce que le SNICS?

Le SNICS est l'un des 23 syndicats de la Fédération Syndicale Unitaire (FSU). Co-fondateur de la FSU avec 12 syndicats, le SNICS 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, 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 celui de l'Éducation nationale et celui de la Fonction publique.

Le SNICS est le **Syndicat Nationale des Infirmier.es Conseiller.es de Santé**. Un syndicat au service de la profession infirmière, auquel ne peuvent adhérer et militer bénévolement que des infirmier.es.

Il a connu ses premières élections professionnelles en 1994.

Avec 39,4% des voix, le SNICS 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 et 2018, **près de 2 infirmier.es sur 3 ont voté pour le SNICS**. Notre syndicat est le syndicat majoritaire de la profession devant le SNIES-UNSA.

Cette forte représentativité a attribué au SNICS 6 sièges sur 9 à la Commission Administrative Paritaire Nationale (CAPN) où sont traitées les questions concernant la carrière des infirmier.es de l'Éducation nationale.

Le SNICS est représenté avec force dans toutes les académies. Vous retrouverez les coordonnées des Secrétaires Académiques (SA) par académie à la fin de ce BBL.

Dans ce cadre, les représentant.es des personnels élu.es du SNICS défendent en toute transparence et dans l'équité, les intérêts et les droits des infirmier.es et aussi ceux de l'ensemble de la profession.

Nos représentants sur les listes de la FSU, permettent aux infirmier.es de l'Éducation nationale d'être représenté.es au Comité Technique Ministériel (CTM), au Conseil Supérieur de l'Éducation (CSE) et au Conseil Commun de la Fonction Publique (CSFP) ; mais également au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des conditions de travail ministériel (CHSCTM), à la Commission Nationale d'Action Sociale etc
Sans le SNICS, aucun.e infirmier.e ne siègerait dans ces instances.

Le SNICS est également un des membres fondateurs du Collège Infirmier Français (CIF).

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 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 étudiant.es et des personnels, au sein du Service public d'enseignement et d'éducation.

Les Publications du SNICS

Le Bureau national édite un bulletin trimestriel intitulé « De but en blanc », envoyé aux syndiqué.es à leur domicile et, autant que faire ce peu, à l'ensemble de la profession.

Le SNICS 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 syndiqué.es reçoivent également la revue «Pour» de la FSU qui, plus transversalement, traite des sujets fédéraux.

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 organisées chaque trimestre dans les départements.

Réunions d'information syndicale

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

Ouvertes à toutes et tous, syndiqué.es 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 représentant.es.

Pour y participer, vous recevrez une invitation de la part de votre secrétaire départemental.e 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).

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

Les revendications du SNICS et son projet pour la profession:

Le SNICS est porteur de revendications qui s'inscrivent dans un véritable projet d'émancipation de la profession, construit pour permettre la reconnaissance de l'infirmier.e de l'Éducation nationale dans l'équipe éducative et pédagogique au côté 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 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.
- Améliorer nos formations initiales et continues. Obtenir des formations universitaires, diplômantes et intégrées dans Instituts Nationaux Supérieur du Professorat et de

l'Éducation (INSPE) pour pouvoir améliorer les réponses apportées aux élèves et étudiant.es.

- Mettre en place un DPC 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.
- 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 infirmier.es exerçant en externat et par le doublement des postes en internat pour répondre aux besoins des élèves internes.
- 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.
- 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 et le même montant indemnitaire(IFSE) pour tous-tes les infirmier.es 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)
- Lutter pour l'amélioration de nos droits en matière de retraite, de protection et d'aide sociale, droits des femmes...

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 de une à cinq semaines étalées sur une ou plusieurs années scolaires.

De l'avis du SNICS, 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 se bat pour que cette formation d'adaptation à l'emploi soit réalisée dans les INSPE (Instituts Nationaux Supérieur du Professorat et de l'Éducation) et reconnue par un master II, l'année de préparation et l'obtention du concours comptant pour le M1.

Le SNICS poursuit son combat pour l'obtention de la reconnaissance de la spécialité d'infirmier.e 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 combat que nous obtiendrons le maintien de notre corps à l'Éducation nationale d'une part, et une grille indiciaire identique aux certifiés et aux conseillers pédagogiques d'éducation avec lesquels 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.

Ce dossier, comme tous les autres relatés au fil de nos publications, est le fruit du travail que nous menons, Nous, infirmier.es de l'Éducation nationale, des infirmeries jusqu'au bureau national du SNICS, et ce depuis la création de notre syndicat il y a 26 ans.

Des Missions au service de la réussite scolaire

Nos missions répondent aux objectifs principaux de notre institution qui visent la réussite scolaire et l'émancipation de tous.

Elles sont simples à expliquer et à comprendre (sauf pour certains...) : lutter contre les inégalités sociales et de santé en permettant à chaque élève, lorsqu'il est « percuté » par un problème de santé, de retourner le plus rapidement possible en classe soulagé de ses maux/mots.

La santé est bien sûre entendue ici comme une notion globale impliquant des dimensions psychiques, physiques et sociales. Ne pas être disponible poursuivre 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 voir sociale, plus un élève est en capacité d'être acteur de sa propre santé, plus il réussit.

Ainsi, « Les attributions de l'infirmier.e 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 ou orienter si besoin, tout élève ou étudiant.e qui nous sollicite pour quelques motifs que ce soit afin de détecter précocement les difficultés susceptibles d'entraver leur scolarité.
- Au plan collectif, être les conseiller.es 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 demande à l'infirmier.e 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 le professionnel, d'être doté 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, partenariats etc). Il en est de même sur le plan collectif où nous sommes amené.es à

concevoir, organiser, coordonner et évaluer les actions de promotion et d'éducation à la santé.

Des infirmier.es exercent dans les établissements scolaires et répondent aux besoins des élèves depuis 1947. Durant les 80 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. Ils sont arrivés à l'éducation nationale avec des pratiques et une culture du soins 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'infirmier.e est réduit.e 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 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 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.

-- Modifications des articles L121-1-4 et L 541-1 du Code de l'éducation et de la Loi santé, créant le parcours éducatif de santé.

-- Circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016 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 infirmier.es : des missions de catégorie A type, la reconnaissance de notre consultation, le renforcement de notre place au sein de l'équipe pédagogique et éducative (sans pseudo hiérarchie entre infirmier.es) 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 les élèves, et l'importance du rôle propre est une des dimensions spécifiques du soin à l'Éducation nationale. Il se traduit, notamment, par des missions renforcées dans le domaine du suivi des élèves tout au long de la scolarité, tant dans le domaine individuel que collectif.

Ces arbitrages ministériels définissent précisément le rôle de chacun des professionnel 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) et celle des «visites 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 certains Recteurs, qui « bien conseillés » bloquaient les textes, nous avons initié 2 manifestations qui ont contraint le Ministre de l'époque à envoyer une lettre de cadrage pour lever les freins conduisant à la non application

de l'arrêté du 03 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 infirmier.es un bilan de santé !!...texte heureusement maintenu.

Depuis, les attaques contre notre profession n'ont cessé faire jour, avec derrière toujours la même poignée d'acteurs, enfoncés dans une vision archaïque et médico-centrée.

Depuis 2017, malgré un discours qui se veut rassurant, l'actuel Ministre de l'Éducation nationale, manque d'ambition pour la santé à l'École. La DGESCO (Direction Générale de l'Enseignement Scolaire) 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 (1 seule en intersyndicale) pour voir apposer des avis défavorable 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 sa loi un acte spécifique des infirmier.es de l'Éducation nationale : la décision de délivrance de médicament dits d'usages courant. Alinéa censuré dans la foulée par le Conseil constitutionnel, non sur le fond mais sur la forme...

Cette loi « Pour une école de la confiance » N° 2019-791, votée en juillet 2019, introduit un examen de santé des enfants entre 3 et 4 ans comme potentiellement réalisable par les personnels l'Éducation nationale en cas de défaillance du service départemental de protection maternelle et infantile (PMI).

Le ministre s'y est engagé lors du passage du texte devant les parlementaires, le SNICS sera vigilant pour que ces examens ne viennent pas alourdir les missions des infirmier.es de l'Éducation nationale.

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

La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves est pleinement intégrée à la mission de l'École

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 dissout et remplacé par la « Mission de promotion de la santé » qui implique également les personnels d'enseignement et d'éducation.

L'infirmier.e exerce ses missions au service de la réussite scolaire de tous 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.

Cette particularité permet d'expliquer pourquoi il n'existe pas, à l'Éducation nationale, de "service infirmier". En effet, la politique de santé des élèves est une mission de l'École.

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

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

« Elle-Il met en place des consultations individuelles en éducation à la santé centrées sur le besoin identifié (...). Lors de ces entretiens, l'infirmier.ère 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 a permis de clarifier les missions des médecins et des infirmier.es et 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 II de l'arrêté.

Par conséquent, il ne peut y avoir de « glissements » de tâches. A l'Éducation nationale, la visite médicale de la 6^{ème} 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). Elle peut donc être réalisée par un autre médecin choisi par la famille.

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

Ce cahier a été actualisé par la circulaire n° 2003-035 du 27-02-2003 et informatisé par l'application Sagesse.

L'infirmier.e, quel que soit son lieu d'exercice, inscrit ses actes sur le volet 1 du logiciel Sagesse et reporte ses activités (actions en éducation à la santé, travail de recherche, réunions) sur le volet 2.

Ce logiciel permet d'assurer la traçabilité de toutes les consultations et actes infirmiers délivrés aux élèves et aux étudiant.es, mais également d'inscrire toutes les autres activités, telles que les actions de prévention ou les formations ou réunions auxquelles il-elle participe.

Les statistiques de fin d'année scolaire devant être à l'image de ces documents, **il est donc indispensable et obligatoire** d'utiliser les volets 1 et 2 et de les renseigner avec précision.

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

Devant les demandes croissantes des partenaires (ARS-ORS-IREPS) à utiliser les infirmier.es 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 que nous transmettons 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.

C'est données vous serviront 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 devrait aussi faire l'objet d'une présentation au conseil d'administration.

Dans ses mandats, le SNICS a décidé de tout mettre en œuvre pour que l'application Sagesse évolue à l'image des missions spécifiques des infirmier.es (notamment du parcours éducatif de santé).

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 de l'élève.

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 est à télécharger sur :
www.education.gouv.fr/bo/2000/hs1/default.htm

Ce BO définit non seulement les modalités d'organisation des soins et des urgences, mais donne également des indications sur les médicaments à l'usage des infirmier.es de l'Éducation nationale. Il encadre l'utilisation par les infirmier.es 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 R4311-7 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 spécifique 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.e 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'infirmerie.

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 les conduites des agent.es. Ces dernier.es ne sont tenu.es d'obéir que dans le cadre des obligations de leurs fonctions.

A chaque niveau de cette hiérarchie, ministérielle, rectorale, établissement, correspond une sphère de compétences qui s'exerce sous le contrôle du niveau immédiatement supérieur.

La seule hiérarchie pour les infirmier.es est une hiérarchie de type administrative et exercée par :

- **le chef d'établissement** de la résidence administrative pour les infirmier.es d'établissement ou en poste inter-degré
- **le président de l'université** ou par délégation le secrétaire général de l'établissement pour les infirmier.es exerçant dans l'enseignement supérieur.
- l'autorité administrative auprès de laquelle ils-elles sont assis.es pour les infirmier.es exerçant sur des postes administratifs.

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

Autonome professionnellement, l'infirmier.e 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 infirmier.es.**

De plus, comme pour toutes les professions de la santé, les infirmier.es 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 infirmier.es, 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 infirmier.es de l'Éducation nationale est, de fait, illégale.

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 ou aux autres. En cela, l'obligation de discrétion et le secret professionnel ont en commun d'être des moyens de protection pour l'utilisateur, l'élève ou l'étudiant.e pour notre domaine d'exercice.

L'intention du législateur, avec la Loi 2016-483 du 20/04/2016 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 tous les [agent.es](#) de l'administration.

- **secret professionnel** : contrairement à la discrétion professionnelle, il est destiné à protéger le secret des particuliers. Il procède du Code pénal.

Pour l'infirmier.e est couvert par le secret professionnel tout ce qu'il-elle a pu comprendre, voir ou entendre d'une personne.

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

Le 22 juillet 2016a été publié au JO, 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

Ce décret cadre avec rigueur et précision les conditions de partage de l'information nécessaire à la prise en charge d'une personne.

Il institue deux catégories distinctes de professionnel.les pour lesquels les informations peuvent –sous certaines conditions- être partagées :les professionnel.les de santé et les professionnel.les des champs social et médico-social.

Seuls 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 information 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 1er 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 infirmier.es 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 ceux-elles qui participent de la connaissance de ces informations couvertes par le secret (R4312-5 -secret professionnel - R4312-15 - coopération avec d'autres professionnels-R4312-18 –maltraitance-)

Nous souhaitons attirer 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'infirmier.e auprès des jeunes

Pour la première fois en 1990, les lycéen.nes dans la rue ont réclamé des postes d'infirmier.es de l'Éducation nationale... Depuis cette date, notre profession est régulièrement plébiscitée par les jeunes quel que soit le niveau de scolarité. Cela a conduit les ministres successifs de l'Éducation nationale à annoncer des mesures de créations de postes.

Le SNICS continuera à se battre pour obtenir de nouvelles créations de postes car, avec 7770 postes, nous sommes loin de pouvoir couvrir l'ensemble des 8000 collèges et lycées, des 50000 écoles et de 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" infirmier.e.

1985 : les 1200 infirmier.es de "santé scolaire" dépendant du ministère de la Santé sont rattaché.es au ministère de l'Éducation nationale où exercent 3500 déjà infirmier.es dans les lycées et les collèges.

1990 : les lycéen.nes dans la rue réclament des infirmier.es ! Mise en place par Lionel Jospin du plan d'urgence des lycées dont la 2ème mesure est la création de 2000 postes. 84 postes infirmiers sont créés!

1994 : nouveau Contrat pour l'école de François Bayrou dont la décision n° 119 précise "un.e infirmier.e 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'infirmier.e 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 - 2017 : 100 postes créés !

2018/2019 et très certainement 2020 : aucune création de postes !?!?...

Pour suppléer à cette carence, lors d'ouvertures d'établissements, les rectorats « optimisent » les emplois d'infirmiers ; on assiste aux « redéploiement » des postes (souvent au détriment des internats et/ou des lycées). La priorité que le gouvernement veut donner au 1er degré se fait par moins de présence infirmière là où les manques de moyens sont déjà criants !

Au total, depuis la création du SNICS et grâce aux nombreuses manifestations, plus de 2700 postes infirmiers ont été créés...

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

C'est pourquoi le SNICS œuvre sans relâche pour une véritable politique de santé s'accompagnant des moyens nécessaires pour tous les jeunes, quel que soit le niveau et le lieu de scolarité.

Quelques principes de la Fonction publique

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

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 à la Territoriale, remplit un service public et répond ainsi à la satisfaction de l'intérêt général.

Le statut

Tous les agents publics 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 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 d'alerte ; les agents publics qui signaleront, de bonne foi, l'existence d'un conflit d'intérêts ne pourront pas être sanctionnés, ni discriminés 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 agent public bénéficieront de la même protection fonctionnelle que l'agent lorsqu'ils-elles seront eux-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 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 soit 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 infirmier.es par exemple. Elles le sont alors, non pas individuellement, mais collectivement par les organisations syndicales au sein des instances paritaires.

La carrière de l'infirmier.e à l'Éducation nationale, du recrutement jusqu'à la retraite, sera ponctuée d'actes administratifs pour lesquels les représentant.es du personnel élu.es sont obligatoirement consulté.es.

La loi de juillet 1983 stipule ainsi que « *les fonctionnaires participent, par l'intermédiaire de leurs délégué.es 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 et le plan de formation des personnels, la répartition de l'enveloppe indemnitaire relèvent d'instances spécifiques. Des instances de dialogue social dites paritaires, c.a.d. où siègent à nombre égal des représentant.es de l'administration et des représentant.es des personnels. Appelés jusqu'ici Comités Techniques Ministériel ou Académique, la loi de transformation de la Fonction publique souhaite les transformer en comités sociaux d'administration Ministériels ou Académiques.

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

Les organisations syndicales siègent dans ces deux types d'instances, CTA (ou CSA)et CAPA.

Le SNICS y est très largement représenté et porte souvent seul la seule voix des infirmier.es.

Juillet 2019 - Mise à mal du statut et du paritarisme

Avec la loi de transformation de la Fonction publique votée cet été, certaines compétences et instances pourraient disparaître. Mais attention, les décrets d'application ne sont pas encore sortis !

Cette loi affaiblit le dialogue social, met à mal 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 ».

A l'unanimité, les organisations syndicales ont voté contre ce projet et malgré le vote rien n'est joué. 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 quelque fois arbitraires de l'administration qui est en jeu.

Pour l'instant, les décrets d'applications étant en attente, les organisations syndicales continuent de se battre.

Les Commissions Administratives Paritaires Académiques (CAPA) :

En absence de décret d'application de la loi sus citée , c'est le fonctionnement actuel qui vous est présenté ci-dessous.

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

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

La consultation des CAPA est obligatoire avant toute décision individuelle affectant la carrière d'un.e fonctionnaire comme par exemple la titularisation, l'avancement, la mutation ou le détachement, le congé de formation, le refus de temps partiel...

Le défaut de leur consultation entache d'illégalité la décision prise.

Les CAPA peuvent être consultées à la demande des fonctionnaires dans les cas de révision et/ou de contestation des entretiens professionnels, de refus de temps partiel ou de refus de congé de formation.

Les représentant.es des personnels peuvent également siéger en conseil de discipline.

L'importance des CAPA est telle que la jurisprudence considère leur existence dans les services comme une garantie fondamentale.

La commission de réforme

Des représentant.es des personnels sont désigné.es par les représentants des personnels aux CAPA pour siéger aux commissions de réforme ; c'est une instance consultative, médicale et paritaire.

Cette commission examine les dossiers d'accidents du travail et de reconnaissance de maladie professionnelle. Elle est également consultée pour une prolongation de congé maladie, une demande de prise en charge de cure thermale, en cas de divergence entre l'avis du médecin traitant et le comité médical pour la demande d'un mi-temps thérapeutique (article 8 de l'ordonnance 2017-53 du 19 janvier 2017), la détermination des taux d'incapacité permanente partielle (IPP) entraînant ou non une allocation temporaire d'invalidité...

Elle émet un avis sur les demandes de retraite pour invalidité et les mises en disponibilité d'office pour raison de santé ainsi que sur les demandes d'imputabilité au service en cas de suicide d'un.e agent.e, à la demande de la famille.

Droits d'alerte ou de retrait

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

Si les fonctionnaires ont des obligations, ils-elles ont également des droits dont celui défini par la loi n°82-1097 du 23 décembre 1982 qui reconnaît à tout salarié un **droit d'alerte et de retrait** face à un danger grave et imminent : on peut retrouver cette loi dans le Code du travail (art. L231-8 à L231-9).

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.

Ce droit les autorise à quitter leur lieu de travail s'il y a un motif raisonnable de penser qu'un danger grave et imminent menace directement la vie ou la santé.

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.

Le danger doit être imminent, c'est à dire pouvant se réaliser brusquement et dans un délai rapproché.

Quand il utilise ce droit, l'agent doit immédiatement alerter son administration et peut aussi s'adresser aux représentant.es du personnel.

Droit d'alerte

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.

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 social, en son article 10, a créé les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Le rôle de ce comité 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.

Ces CHS-CT très sollicités par les agent.es, donnent lieu à des enquêtes de terrains menées par les représentant.es des personnels. Les avis ou préconisations émises par cette instance permettent souvent l'amélioration notable des conditions de travail de ces dernier.es.

Si la loi de transformation de la Fonction publique n'est pas stoppée et s'applique, les CHS-CT n'existeront plus en l'état. Il est prévu de les fusionner avec les comités techniques pour devenir les Conseils Sociaux d'Administration (CSA). Une instance lourde et technocratique au lieu de deux spécialisées où des représentant.es formés.es pouvaient jusqu'alors faire valoir les droits individuels et collectifs des agent.es.

Dans chaque établissement, l'employeur doit mettre en place deux registres à la disposition des personnels : le registre de signalement de danger grave et éminent et le registre de sécurité et santé au travail afin que chaque personnel puisse signaler officiellement les problèmes matériels ou humains rencontrés ou observés. Ces registres sont souvent numérisés. Les modalités d'utilisation doivent être affichées dans l'établissement.

Par ailleurs, il est parfois utile de se rappeler que l'infirmier.e de l'Éducation nationale est membre de droit de du comité d'hygiène et de sécurité de l'établissement dans lequel il-elle exerce.

Le SNICS est présent au CHSCT ministériel et dans certains CHSCT académiques ou départementaux. Les SNICS est également présent au Comité technique ministériel et dans presque tous les comités techniques académiques.

Si la loi de transformation de la Fonction publique est maintenue en l'état, il est prévu une période de transition jusqu'aux prochaines élections professionnelles (fin 2022), avec une éventuelle redéfinition des fonctions, missions, périmètre et compétences des différentes instances de dialogue social et de défense des fonctionnaires.

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 (loi du 13 juillet 1983, art12).

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 qui décrit précisément votre situation ainsi que l'emploi que vous devez occuper.

Une fois nommé.e, 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 rectorale 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...

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 nommé.e.

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 titularisation

A l'issue d'une période de stage (un an pour un exercice à temps plein), vous serez titularisé.e sur avis de votre chef d'établissement et après avis de la CAPA. Ce n'est qu'à la titularisation que vous êtes définitivement intégré.e dans le corps particulier « *des infirmier.e.s de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur* », un arrêté de titularisation vous sera alors remis.

Depuis le 1er janvier 2013, lors de votre titularisation, il est possible de racheter les éventuels services contractuels pour qu'ils soient pris en compte dans le calcul de votre retraite.

Si vous étiez agent.e contractuel.le dans la Fonction publique avant votre titularisation, il n'est plus possible depuis 2015 de valider vos services de contractuel.le auprès du régime de retraite de base du fonctionnaire.

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

- pour vos services effectués en tant que contractuel.le, 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 le RAFFP.

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

Dans le 1er cas, lors de la « validation », les cotisations retraites à verser rétroactivement à la CNRACL étaient partagées entre l'agent.e et l'employeur qui l'avait titularisé.e. En ce qui concerne le rachat d'études (ouvert à tous), l'agent.e paye sa part et les cotisations employeur.

Statut- corps spécifique des infirmier.es de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur

Notre carrière est définie par 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 infirmier.es de catégorie A des administrations de l'État.

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

Grace à un long combat mené par le SNICS, ce décret prévoit une reprise de la totalité des services infirmiers effectués antérieurement dans un établissement public ou privé de soins.

Pour les collègues ayant préalablement été fonctionnaires d'une autre Fonction publique, il y a conservation de l'indice. Votre administration d'origine doit transmettre votre dossier au rectorat. Si vous avez accompli des services infirmiers qui n'ont pas été pris en compte dans votre administration d'origine, votre indice sera revu en conséquence.

N'hésitez pas à contacter les responsables départementaux ou académiques du SNICS pour vous aider dans ces démarches.

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 soumis.es les infirmier.es, le chef d'établissement doit faire afficher le tableau de service des infirmeries dans tous les lieux passants de l'établissement afin que les jours et horaires de présence de l'infirmier.e et les heures de soins soient connus de tous les usager.es.

L'organisation du service de nuit devra être également 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, en tant 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 d'infirmier.e.

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'infirmier.e. 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'infirmier.e 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'infirmier.e. Les 10% sont du travail effectif (temps de réunion, concertation, préparation d'actions, de recherches, de formations, lecture professionnelles...). L'infirmier.e 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'infirmier.e, cet emploi du temps de 39h36 par semaine est réparti sur 5 jours ou 4 jours ½.

Cette répartition du temps de travail pourrait être remise en cause par le nouvel article 65bis introduit par la loi 2019-628 du 6 août 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 charges 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'infirmier.e travaille 6 heures dans la journée, elle-il a droit à une pause de 20 minutes non fractionnable. Cette pause doit être intégrée dans l'emploi du temps quotidien de l'infirmier.e 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'infirmier.e 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.

Service des infirmier.es des établissements publics comportant un internat :

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

L'infirmier.e 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 un.e infirmier.e non logé.e.

Circulaire n° 2002-167 du 02/08/02 (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 affecté.es 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 de son affectation. Il doit permettre 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 demie 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 logé.es 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 les 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 **19h et 21h heures sont majorées d'un coefficient multiplicateur de 1,2** (120' de travail = 144' comptées).

Les infirmier.es d'internat ne sont pas concernés.es 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 infirmier.es correspondent au calendrier des vacances scolaires. À l'issue des grandes vacances, elles-ils reprennent leur service en même temps que les enseignant.es.

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 la Loi 84-16 du 11 janvier 1984. Le régime des mutations suit des règles précises. En premier lieu, les emplois vacants sont obligatoirement publiés.

Les mutations prononcées sans publicité sont déclarées irrégulières.

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 de poste. C'est alors une mesure de carte scolaire.

Pour éviter toute possibilité de clientélisme ou d'arbitraire, le représentant.es des personnels ont œuvré pour que demandes de mutations des agent.es sur un poste soit 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. Les CAPA jouent un rôle important dans l'établissement des tableaux périodiques de mutations et sont saisies préalablement à l'élaboration de la liste définitive par le Recteur. Dans chaque académie, et malgré l'utilisation d'algorithmes, les commissaires paritaires du SNICS agissent tous les ans pour rétablir les droits de centaines de collègues. Le paritarisme et la transparence sont une sécurité pour les fonctionnaires tout comme pour l'administration qui évite ainsi certaines erreurs.

Pourtant, si la nouvelle loi de transformation de la Fonction publique s'applique, les mutations risquent de ne plus être soumises à l'avis préalable des représentant.es des personnels. De plus, alors que la mutation est un droit, des durées minimales pourraient aussi être décidées par l'administration pour certains postes.

Vous avez été nommé.e sur un poste provisoire ?

Vous DEVEZ obligatoirement faire une demande de mutation

Vous avez été nommé.e 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 aussi 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.

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

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

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

Les CAPA prononçant les mutations se tiennent, quant à elles, généralement en mai ou juin. En cas de difficultés, n'hésitez pas à consulter les commissaires paritaires SNICS de votre académie.

Les mutations se font à partir d'un barème qui tient notamment compte: **des priorités légales (article 60 loi 84-16) et des convenances dites personnelles (liées à la volonté de l'agent.e).**

Dans les administrations ou services où sont dressés des tableaux périodiques de mutations, l'administration, autorité compétente, peut procéder à **un classement préalable des demandes de mutations à l'aide d'un barème rendu public**. Le recours à un tel barème constitue **une mesure préparatoire et ne se substitue pas à l'examen de la situation individuelle des agent.es**.

Le barème est établi en concertation avec les représentant.es des personnels et l'administration.

Les priorités légales :

- rapprochement de conjoint.es ou partenaires liés 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 handicapé (bénéficiaire de l'obligation d'emploi),
- 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 sur un emploi correspondant à son grade dans son service.

Cette dernière priorité ajoutée par la loi de transformation de la Fonction publique est liée aux conséquences de la réduction programmée du nombre de fonctionnaires et du périmètre des services publics. Dans certains secteurs, l'arrivée massive de fonctionnaire avec une priorité liée à la suppression de leur service risque de bloquer les mutations de certains corps pendant une longue période.

En effet, l'article 62 bis(nouvel article créé par la loi 2019-828 de transformation de la Fonction publique) de la loi 84-16 ajoute que :

« Lorsque le fonctionnaire ne peut se voir offrir un autre emploi correspondant à son grade en application des deux premiers alinéas du présent III, il bénéficie d'une priorité d'affectation ou de détachement dans les emplois vacants correspondant à son grade dans un autre département ministériel ou dans un établissement public de l'État dans le département ou, à défaut, dans la région où est située sa résidence administrative...

...Les priorités de mutation ou de détachement énoncées au présent III prévalent sur celles énoncées à l'article 60. »

Les convenances personnelles :

La demande de mutation est initiée par l'agent.e. Cette demande est uniquement liée à sa volonté de participer aux opérations de mobilité en vue d'obtenir une nouvelle affectation.

Les critères supplémentaires au barème sont dit « 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 diffèrent d'une académie à l'autre.

Afin qu'il y ait plus d'équité au sein de notre corps sur l'ensemble du territoire, le SNICS s'est doté d'un barème national qui correspond aux besoins et difficultés propres à notre exercice professionnel.

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 peuvent survenir entre la saisie des vœux et la tenue de la CAPA. Il faut donc, lors de l'établissement de votre fiche de vœux, partir du principe que tout poste est susceptible d'être vacant.

Les élu.es du SNICS 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 prendre contact avec les responsables du SNICS de cette académie afin qu'ils-elles vous aident dans ces démarches.

Votre demande sera examinée lors de la CAPA mutation de cette académie. 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.

Le SNICS milite depuis toujours pour un barème national intra et inter- académique afin d'obtenir plus d'équité entre collègues d'académies différentes.

Stagiaire et mutation :

Bien que la loi ne permette pas aux stagiaires de participer aux opérations de mouvement, grâce à l'action de la FSU et du SNICS 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)

Un examen de leur demande sera fait en CAPA. Pour s'assurer que l'administration présentera bien le dossier en CAPA, il est important d'en envoyer un exemplaire aux commissaires paritaires et de prendre contact avec les représentants du SNICS.

Nouvelle affectation

Que vous ayez obtenu une mutation, un détachement, un congé de maladie ou que vous veniez d'être recruté.e 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, 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'infirmier.e a droit à une prise en charge des frais de changement de résidence.

Qui est concerné.e 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 mutations pour lesquels l'agent.e a formulé des vœux.

En cas de détachement, de mise à disposition ou de congés 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 s'il-elle est réaffecté.e sur sa précédente résidence administrative, il-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'infirmier.e n'est pas réintégré.e 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, un 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.

A quoi ai-je droit ?

Frais de changement de résidence

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

Nous devons 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. Nous pouvons utiliser notre véhicule personnel.

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

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

Prime spéciale d'installation (PSI)

- décret n°89-259 du 24 avril 1989 modifié par le décret 2017-420 du 27/03/2017-

Cette prime concerne les agent.es nouvellement nommé.es dans la Fonction publique d'état qui sont affecté.es dans l'une des communes de la Région Île de France ou dans l'une des communes composant la communauté urbaine de Lille.

Pour bénéficier de cette prime, les agent.es doivent être nommé.es dans un grade dont l'indice afférent au 1er échelon est, au jour de leur titularisation, inférieur à l'indice 442 brut (445 pour 2019) et dont l'indice afférent au dernier échelon est égal au plus à l'indice brut 821 ce qui est le cas des infirmier.es.

Cette revalorisation indiciaire fait suite aux propositions de la FSU lors des accords sur le protocole PPCR (Parcours Professionnel Carrière Rémunération).

Cette prime spéciale d'installation est aussi ouverte aux ancien.nes agent.es contractuel.les de la Fonction publique titularisé.es sous réserve que leur nouvelle résidence administrative diffère de celle de leur dernière affectation avant nomination dans le corps.

Cette prime d'installation est versée en intégralité aux agent.es à temps partiel.

Le montant de cette prime spéciale est égal au montant mensuel du traitement brut et de l'indemnité de résidence afférents à l'indice 500 brut (IM = 431). Elle doit être payée dans les deux mois suivant la prise effective de fonction dans son intégralité. Cependant cette prime n'est pas due lorsque l'agent.e ou son-sa conjoint.e occupe un logement par nécessité absolue de service - Internat.

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 et, 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 : www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?idTexte=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 :
 - 900 euros maximum en Île-de-France, en Provence-Alpes-Côte-d'Azur et dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.
 - 500 euros maximum dans les autres régions

Conditions d'éligibilité :

Sont éligibles les fonctionnaires stagiaires

Sont également éligibles les agent.es recruté.es sur la base de l'article 27 de la loi du 11 janvier 1984 ou par la voie du PACTE « primo-arrivants » dans la Fonction publique qui ont réussi un concours ou ont été recruté.es sans concours lorsque le statut particulier le prévoit ainsi que celles-ceux affecté.es dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Dans tous les cas, elles-ils doivent disposer d'un revenu fiscal de référence (RFR) inférieur ou égal à 24.818 euros pour un célibataire ou à 36.093 euros pour un couple.

Pour obtenir l'aide, la demande est à effectuer dans les 6 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.

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

Le formulaire est ensuite à adresser à:

CNT DEMANDE AIP
TSA 92122
76934 ROUEN CEDEX 9.

Les primes de changement de résidence, spéciale d'installation, aide à l'installation des personnels sont soumises à condition 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 conjoint, ni ceux de l'agent.e 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'agent.e et l'accompagner ou le 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 reçoit une indemnité forfaitaire. Dans le cas où l'agent.e vit seul.e avec des enfants ou ascendants à charge, l'indemnité forfaitaire dont il-elle peut bénéficier est celle qui est prévue pour un.e agent.e marié.e.

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'agent.e, 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 départementaux-ales ou académiques du SNICS 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 indemnitaire 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 agent.es concerné.es, du moins la 1ère année de mise en application.

Le RIFSEEP peut se décomposer en :

- une indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (**IFSE**) versée mensuellement
- un complément indemnitaire annuel (**CIA**), facultatif et non automatique qui « *permet 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 diffèrent dans leur objet comme dans leurs modalités de versement.

Le SNICS 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 s'est mandaté pour que tous-tes les infirmier.es aient un traitement indemnitaire égal, quel que soit leur lieu d'exercice, en internat, externat ou en services centraux ou académiques.

C'est pourquoi, nous nous sommes battus et nous battons encore pour l'obtenir.

Malheureusement, les montants des RIFSEEP sont actuellement du ressort de chaque académie et des grandes disparités existent (de 141 à plus de 1000 €/mois).

Dans les faits, les infirmier.es logé.es perçoivent dans la grande majorité moins de la moitié de l'IFSE que celle perçue par les collègues non logé.es...

NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire) 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 infirmier.es 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 établissement recevant au moins 10 élèves lourdement handicapés.
- 30 points si vous exercez auprès de l'IADASEN 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 intéressé.es en application de l'arrêté du 30 janvier 2015 sont les suivants:

-2 312€ pour les personnels exerçant dans une école ou un établissement classé REP+ soit 192/mois

-1 734€ pour les personnels exerçant dans une école ou un établissement classé REP soit 144,50/mois

Il est possible de cumuler NBI et prime REP+/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+.

Depuis la rentrée de septembre 2018, la prime annuelle a été revalorisée de 1000 euros/an pour tous les personnels exerçant en REP+. La volonté de l'administration était de permettre au chef d'établissement de moduler cette revalorisation au mérite.

Reçue en audience au cabinet du Ministre, la FSU a réussi à faire bloquer ce projet. Le SNICS, qui était présent, a exprimé la difficulté des infirmier.es qui, en tant que profession réglementée, ne peuvent voir ainsi aliéner leur indépendance et ne devraient donc pas avoir de critères basés sur le mérite s'appliquer.

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 professionnels d'un même corps.

Face à ces inégalités génératrices de tensions au sein de la profession, le SNICS revendique 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 projet de loi sur les retraites prévoit d'intégrer TOUTES les parties du salaire (indice et primes) dans le calcul des points pour la retraite. Le niveau des primes étant très bas pour les infirmier.es de l'Éducation nationale, le risque est de toucher des pensions plus faibles.

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 prime/point"

La dernière reprise primes/points se fera, avec un retard important par rapport au calendrier initial, au 1 janvier 2020.

Les Congés pour Maladie

Le congé maladie ordinaire (CMO).

Tout agent.e - 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'agent.e de la réduction de la rémunération à laquelle il-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'agent.e 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-

Le CMO est considéré comme 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.

Une période de 36 jours maximum d'arrêt maladie dans l'année de stage ne modifie pas la date de titularisation.

Ex : un.e fonctionnaire stagiaire nommé.e au 1er 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 17jours (53j-36j). Il-elle ne sera titularisé.e 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 1er 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

Le-la fonctionnaire en congé de maladie ordinaire (CMO) perçoit son traitement indiciaire, moins 1/30, 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

A partir du 1 janvier 2018, le **jour de carence pour** maladie des agents publics a est rétabli par la Loi n° 2017-1837 du 30:12:2017 article 115.

Rappel : par le passé, de 2012 à 2014, les fonctionnaires ont déjà été soumis 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 ».

A chaque arrêt maladie, le jour de carence s'appliquera. Toutefois, le jour de carence ne s'applique pas lors du 2e 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 non plus 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 du blessé (pour les militaires),
- congé de maladie accordé dans les 3 ans après un 1er congé de maladie au titre d'une même affection de longue durée (ALD).
- congé de maternité et congés supplémentaires en cas de grossesse pathologique

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

Congé de longue maladie (CLM)

L'agent.e en CLM est **considéré.e comme étant en position d'activité**, tous ses droits à l'avancement et à la retraite sont maintenus et il-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 ouvrant droit. Si le congé est demandé pour une affectation 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.

Si la demande de CLM est présentée pendant un CMO, la 1^{ère} période de CLM part du jour de la 1^{ère} 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 2 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.

La NBI est versée dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire tant que le-la fonctionnaire n'est pas remplacé.e 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 reconnu.e apte par un médecin agréé et après avis favorable du comité médical.

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 l'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 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 1ère vacance de poste correspondant à son 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

Le-la fonctionnaire ne peut reprendre son travail à l'issue d'un CLD que s'il-elle est reconnu.e apte, après examen par un médecin agréé et avis favorable du comité médical.

Le-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 licencié.e après avis de la commission administrative paritaire.

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 introduit la notion de la présomption d'imputabilité, c'est maintenant à l'administration à prouver de la non-imputabilité au service des AT/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

Le-la fonctionnaire placé.e en CITIS conserve son salaire, ses avantages familiaux, son indemnité de résidence et ses primes

Mi-temps thérapeutique

Un temps partiel thérapeutique peut être accordé à un.e fonctionnaire après :

- un congé de maladie ordinaire (CMO),
- ou un congé de longue maladie (CLM),
- ou un congé de longue durée (CLD),

Le temps partiel thérapeutique peut être accordé :

- parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue favorable à l'amélioration de votre état de santé,
- ou parce que vous devez faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec votre état de santé.

Vous devez présenter la demande de temps partiel thérapeutique à votre employeur, accompagnée d'un certificat médical favorable établi par votre médecin traitant.

Il est accordé après avis concordant du médecin agréé par l'administration.

Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé diffèrent, l'administration saisit le comité médical ou la commission de réforme.

L'autorisation de reprendre à temps partiel est accordée pour une **durée de 3 mois renouvelable dans la limite d'1 an** pour une même affection.

Au niveau de votre salaire, vous conservez l'intégralité de votre traitement indiciaire, votre indemnité de résidence et votre supplément familial de traitement. En revanche, les primes et indemnités sont versées au prorata de la durée effective de service accomplie.

À la fin du temps partiel thérapeutique, vous reprenez vos fonctions à temps plein sans intervention du comité médical ou de la commission de réforme.

La Disponibilité

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

C'est la position du-de la fonctionnaire placé.e 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'un.e fonctionnaire bénéficie d'une disponibilité au cours de laquelle il-elle exerce une activité professionnelle ou d'une disponibilité pour élever un enfant, il-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.

Seul.e un.e fonctionnaire titulaire peut bénéficier d'une disponibilité.

La demande est à effectuer au Recteur par voie hiérarchique.

Textes regroupés dans le Recueil des Lois et Règlements RLR 6106 Loi 84-16 du 11-01-1984 article 51.

L'agent.e peut bénéficier de mises en disponibilité consécutives pour différents motifs. Certaines disponibilités sont limitées dans le temps ; d'autres sont sans limitation de durée.

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 5 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 ascendant suite à un accident ou une maladie grave: 3 ans au maximum renouvelable 2 fois.
- Élever un enfant de moins de huit ans ou donner des soins à un enfant à charge, à un.e conjoint.e ou à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ; sans limitation de durée.
N : Si vous êtes en disponibilité pour élever un enfant de moins de 8 ans né ou adopté à partir du 1er janvier 2004, cette disponibilité sera prise en compte pour le calcul de trimestre pour la retraite limité à 3 ans.
- Suivre son-sa conjoint.e, sans limitation de durée.
- Exercer un mandat délocalisable, 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 du-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 qui précise les activités interdites au fonctionnaire 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. Seul.e le-la fonctionnaire ayant une disponibilité pour exercice d'un mandat d'él.u.e local.e est réintégré.e et réaffecté.e 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, le-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. S'il-elle refuse 3 postes successivement, il-elle peut être licencié.e 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 huit ans ou suivre son-sa conjoint.e, le-la fonctionnaire est obligatoirement réintégré.e à la première vacance dans son corps d'origine et affecté.e à un emploi correspondant à son grade.

Un.e fonctionnaire qui demande une réintégration anticipée est réintégré.e dans les mêmes conditions que s'il-elle avait été réintégré.e à la date prévue.

S'il n'y a pas de poste vacant, il-elle est maintenu.e en disponibilité jusqu'à ce qu'un poste lui soit proposé.

Action Sociale

L'Action sociale au sein de la Fonction publique

Le 1er volet est celui des prestations d'action sociale en direction des agents 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 interministérielles (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 6ans : prestation interministérielle destinée à la prise en charge partielle des frais de garde engagés par les agents 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.
- ✓ 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 :
 - o Aide aux séjours en centres de loisirs sans hébergement.

- o Aide aux séjours en centres de loisirs avec hébergement.
- o Aide aux séjours en centres familiaux de vacances.
- ✓ Séjours linguistiques

Maladie & handicap :

- Aide aux parents d'un enfant handicapé de moins de 20 ans.
- Allocation pour les enfants handicapés poursuivant des études.
- Aide aux séjours d'un enfant handicapé en centre de vacances spécialisé.
- Aide aux parents effectuant un séjour médical accompagnés d'un enfant.
- Participation aux frais de séjour des enfants handicapés 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 agent.e.s 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.

Les assistants sociaux des personnels sont à la disposition des agent.e.s du département auxquels ils apportent écoute, conseils et informations en cas de difficultés professionnelles, personnelles ou financières.

Les dossiers seront 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, ils-elles 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 il réunit des représentant.es de l'administration et des représentant.es des organisations syndicales présentes au Conseil supérieur de la fonction publique.

La SRIAS, quant à elle, se situe au niveau des régions sous l'autorité du préfet de région et 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) que sont par exemple l'Intérieur, la Justice, l'Éducation nationale, les Finances, la DRAAF (direction générale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt), la DIRECCTE (direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi), la DDSC (direction départementale de la cohésion sociale), la DRAC (direction régionale des affaires culturelles), la DDT (direction départementale des territoires), la DPPP (direction départementale de la protection des populations), la DIRM-NAMO (direction interrégionale de la mer nord atlantique-manche ouest) et bien d'autres directions selon les régions...

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 par exemple :

- la commission petite enfance : des berceaux sont réservés dans certaines crèches pour les agents de la Fonction publique,
- la commission restauration qui propose de participer au prix du repas des agents 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 agents.

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.

Chèques Vacances

Bonifications de l'épargne (10%, 15%, 20%, 25% + bonification additionnelle de 5% pour les personnels handicapés, 35% pour les moins de 30 ans) en fonction du revenu fiscal de référence pour une épargne d'une durée de 4 à 12 mois.

Revenu fiscal de référence de l'année N-2 (soit 2018 pour une demande en 2020) plafonnée à 26 711 € pour la première part de quotient familial, 39 412 € pour 2 parts puis majorée de 3 175 € par 0,25 part supplémentaire.

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 à remplir en ligne sur : <http://www.fonctionpubliquechequesvacances.fr>

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 a une élue à la Commission d'Action Sociale Nationale. Il peut aussi y avoir, dans les académies, des élu.es 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 adhérents un certain nombre de prestations (prêt d'installation , caution locative...).

S'il vous reste des questions après la lecture, n'hésitez pas, contactez-nous !