



RÉSOLUTION GÉNÉRALE

CONGRÈS du SNMSU

20 et 21 janvier 2021

SOMMAIRE

INTRODUCTION

Un syndicalisme humaniste

Un syndicalisme solidaire

NOTRE PROFESSION

Défendre la promotion de la santé à l'école

Les missions des médecins de l'éducation nationale

Les enjeux du métier de médecin de l'éducation nationale

REVENDEICATIONS DES PERSONNELS

Évolution des carrières

Formation et adaptation à l'emploi

Médecine universitaire

Médecine de prévention

VIE SYNDICALE

L'information des adhérents

La formation syndicale

La vie interne

Le SNMSU-UNSA Éducation au sein de la fédération et de l'UNSA

INTRODUCTION

Notre résolution générale s'inscrit dans notre volonté de défendre la médecine scolaire, surtout dans un contexte très défavorable pour le corps des médecins de l'éducation nationale qui est menacé d'extinction. C'est notre mandat pour les décisions que nous aurons à prendre dans les années suivantes, qui seront décisives pour l'avenir de notre profession. Nous définissons les axes de notre action, dans le respect des valeurs que nous partageons.

Le SNMSU-UNSA Éducation est un syndicat de médecins scolaires et universitaires. À ce titre, il syndique les médecins de l'éducation nationale titulaires et non titulaires, les médecins conseiller-ères techniques, les médecins universitaires, les médecins de prévention de l'éducation nationale et des universités, les médecins employés par les collectivités territoriales. Le SNMSU-UNSA Éducation revendique un syndicalisme répondant aux aspirations et besoins des médecins salariés et promeut un modèle syndical ancré dans le camp du réformisme, combatif et clair sur les valeurs républicaines et humanistes.

Il adhère au projet de sa fédération, l'UNSA Éducation, pour une société solidaire et éducative, avec un syndicalisme de valeurs et réformiste.

• UN SYNDICALISME HUMANISTE

Le SNMSU-UNSA Éducation refuse toute discrimination ou exclusion liée au genre, aux origines, aux handicaps. Il se positionne pour un égal accès de chaque élève aux droits fondamentaux, que ce soit dans le domaine de la santé, de l'éducation, de la protection de la famille et de l'enfance, de la formation, de l'emploi, de la justice, de la culture. Il veut, par son action, participer à la défense de la démocratie, des droits et des libertés de tous, dans un principe de laïcité et dans un principe de tolérance.

• UN SYNDICALISME SOLIDAIRE

Le SNMSU-UNSA Éducation est solidaire avec l'ensemble des personnels de l'Éducation nationale par l'appartenance à sa fédération, l'UNSA Éducation, avec l'ensemble des salariés, au sein de son union l'UNSA, qu'ils appartiennent au secteur public ou privé, avec la Confédération Européenne des Syndicats (C.E.S.), dans laquelle siège l'UNSA dans une dimension européenne, et avec l'Internationale de l'Éducation (I.E.) qui regroupe les syndicats dans une dimension mondiale. Car seule une action solidaire, portée par une organisation solide et représentative, permet d'obtenir des avancées favorables sur les grands problèmes de société.

NOTRE PROFESSION

• DÉFENDRE LA PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ÉCOLE

La promotion de la santé est inscrite comme une mission de l'école dans le code de l'éducation depuis la loi du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République. Le SNMSU-UNSA Éducation défend une démarche de promotion de la santé à l'école, de la maternelle à l'université, pour l'ensemble des élèves et des étudiants.

La promotion de la santé doit être organisée de façon transversale et interprofessionnelle. Elle doit reposer sur des politiques publiques qui fixent de grands objectifs nationaux correspondant aux besoins des élèves, avec des stratégies collectives et individuelles. Elle doit être évaluée.

La promotion de la santé contribue à la réussite éducative de tous les élèves. Aussi tout élève doit-il pouvoir bénéficier d'un parcours santé dans le système scolaire tout au long de sa scolarité.

Ce parcours santé doit pouvoir s'appuyer sur :

- un programme en éducation à la santé, piloté et organisé, répondant aux besoins des élèves,
- l'accès pour tous les élèves au diagnostic précoce à différents âges de la scolarité, notamment dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales de santé,
- l'organisation d'un suivi médical pour les publics présentant des spécificités,
- la possibilité pour les élèves de bénéficier d'une analyse de leurs difficultés scolaires par une approche pluri professionnelle.

En raison de la diminution importante et continue de leurs effectifs, les médecins de l'éducation nationale ne peuvent ou ne pourront plus être des médecins de proximité et de premier recours pour l'élève à l'échelon individuel, mais ils doivent rester les référents et les garants pour la mise en place effective de ce parcours santé pour tout élève.

De façon plus générale, pour pérenniser la promotion de la santé à l'école, le SNMSU-UNSA Éducation propose de maintenir le médecin de l'éducation nationale comme expert des questions de santé à l'école sur les territoires. Mais le SNMSU-UNSA Éducation pense qu'il faut être pragmatique et réfléchir à une évolution des pratiques professionnelles des médecins de l'éducation nationale dans une démarche de santé publique pour la population scolaire, pour laquelle le travail en équipe pluriprofessionnelle au sein de l'Éducation nationale doit être la règle. Le travail en réseau, avec l'ensemble de la communauté

éducative et les acteurs hors Éducation nationale, est aussi essentiel.

Alors que la promotion de la santé est une mission de l'école, la question de la décentralisation des personnels de santé de l'Éducation nationale est régulièrement posée. Elle a été systématiquement abordée dans les différents rapports sur la santé à l'école et elle n'a pas été retenue comme un levier à la réponse aux besoins de santé des élèves. Le SNMSU-UNSA Éducation a toujours défendu l'intérêt d'une approche pluriprofessionnelle au sein de l'Éducation nationale, et donc la présence de médecins appartenant à ce ministère. Mais le risque de disparition du corps des médecins de l'éducation nationale et l'absence complète d'annonces ministérielles pour ce corps contraignent le SNMSU-UNSA Éducation à prioriser la sauvegarde de l'expertise des médecins de santé scolaire plutôt que le maintien coûte que coûte de ces médecins à l'Éducation nationale.

Pour la promotion de la santé à l'école, le SNMSU-UNSA Éducation propose :

- ✓ Pour l'école pré élémentaire et élémentaire
L'école est un lieu d'observation du développement de l'enfant et est souvent révélateur de troubles sensoriels, de la socialisation et de la communication ou de troubles cognitifs qui peuvent engendrer des difficultés d'apprentissage. Ces troubles, repérés par la communauté éducative, nécessitent le plus tôt possible le regard des professionnels de la santé pour poser, si besoin, un diagnostic médical. Le diagnostic précoce est un atout majeur pour l'avenir de l'enfant. Le SNMSU défend une véritable stratégie de repérage, dépistage, diagnostic des difficultés d'apprentissage, suivie d'une prise en charge et de la mise en place d'aménagements pédagogiques. Cela passe par la réalisation de bilans adaptés au stade du développement de l'enfant, par une collaboration des différents services médicaux intervenant en milieu scolaire (PMI, médecine scolaire) et par des interventions des personnels de santé pour les actions de dépistage, de diagnostic et de suivi.

Le SNMSU-UNSA Éducation continue d'affirmer que le premier degré doit être le niveau d'action prioritaire de la promotion de la santé, car la détection précoce des troubles des apprentissages est essentielle dans la réussite éducative future des élèves.

- ✓ Au collège

L'adolescence est une période au cours de laquelle peuvent se poser des problèmes liés à

l'apprentissage de l'autonomie, de l'intimité, de la confidentialité et de la place accordée aux parents. Les interactions avec la santé sont nombreuses et l'attente des adolescents vis à vis des professionnels de la santé est forte, même si leur demande est plus ou moins explicite, voire larvée. Le bilan infirmier de la douzième année est l'occasion de faire le point à l'entrée au collège. Si nécessaire, il sera suivi d'un avis ou d'une visite médicale par le médecin de l'éducation nationale. C'est dans un travail en réseau que l'ensemble des protagonistes ont à élaborer des réponses individualisées, l'objectif étant de rendre le jeune acteur de sa santé pour l'aider à construire l'adulte de demain.

- ✓ De contribuer à l'orientation professionnelle des élèves

Lors de la procédure d'orientation, en plus des compétences et aptitudes scolaires des élèves, il faut s'interroger sur la compatibilité de la filière choisie avec leur état de santé, en termes d'aptitude, mais aussi de parcours professionnel, en prenant en compte les risques de la filière professionnelle. Au cours de son parcours de formation et de qualification, tout élève doit pouvoir bénéficier d'une approche interprofessionnelle. L'accès à des dépistages, à un avis du médecin de l'éducation nationale permet de construire un projet réfléchi et ainsi de limiter les réorientations et de proposer si besoin des aménagements indispensables à une scolarité dans la filière professionnelle souhaitée.

- ✓ De participer à un lycée professionnel de la réussite

Au lycée professionnel, l'obligation de la visite médicale pour la dérogation aux travaux réglementés pour les élèves mineurs est un temps fort pour une évaluation médicale de l'état de santé d'un jeune et pour une prévention individuelle à l'entrée dans la vie adulte. Il est indispensable que la réglementation évolue à l'instar de ce qui s'est fait pour la médecine du travail, les médecins de l'éducation nationale n'étant souvent déjà plus en capacité d'effectuer cette visite, même lors de la première année de formation professionnelle.

Cette visite médicale nécessite une collaboration des différents services médicaux et non médicaux en milieu scolaire (service infirmier, psychologue, professeur d'atelier, etc.) et en dehors du milieu scolaire (médecin spécialiste libéral par exemple).

L'approche collective de la prévention aux risques doit être construite en parallèle (prévention des risques liés à l'exposition au bruit, aux

consommations dangereuses, formation aux premiers secours, ...).

- ✓ D'être un référent pour les élèves à besoins spécifiques

La réussite de tous les élèves, c'est la possibilité pour les élèves porteurs de maladie chronique, de troubles des apprentissages ou en situation de handicap de bénéficier de PAI, de PAP ou de PPS. Si les aménagements de la scolarité ou des conditions d'examens sont de pratique beaucoup plus courante, l'information aux familles doit se développer et la formation des enseignants doit se poursuivre. La prise en charge et le suivi de ces élèves doivent continuer à s'améliorer dans un travail de complémentarité interprofessionnelle où le médecin de l'éducation nationale expert pourra donner des avis pour les PAP et PPS et coordonner la réalisation pour les PAI. La procédure de demande d'aménagements d'examens doit être revue par les CDAPH et les autorités académiques afin que les demandes des familles puissent être étudiées rapidement et de façon équitable sur l'ensemble du territoire national par des médecins autres que les médecins de l'éducation nationale dont ce n'est pas la mission.

- ✓ De contribuer à la prévention du décrochage scolaire

Le décrochage scolaire est dû à un enchevêtrement de facteurs incluant souvent la précarité ou la fragilité sociale, des difficultés d'accès aux soins, une méconnaissance de l'institution et des aménagements possibles de la scolarité.

Le repérage de clignotants (absentéisme, troubles du comportement, inhibition dans la relation, événement grave...) et le diagnostic précoce sont des atouts pour une prise en charge efficiente. Le temps du repérage est essentiel et ne doit pas se limiter aux situations les plus bruyantes au sein de l'institution. Une approche pluridisciplinaire permet de s'interroger sur des éléments constatés ou révélés de façon éparse. L'avis du médecin de l'éducation nationale pourra être requis si besoin.

- ✓ De participer à la veille sanitaire et d'améliorer l'environnement scolaire

La survenue d'une crise sanitaire inédite a fortement interrogé la prévention collective à l'école. Si le médecin de l'éducation nationale est clairement identifié comme un interlocuteur de l'ARS pour la veille sanitaire à l'Éducation nationale, son rôle n'était pas clairement précisé, notamment dans la prise en charge des populations scolaires, par rapport à celui des ARS.

Les médecins de l'éducation nationale se sont beaucoup mobilisés dans l'investigation des situations, la mise en place des protocoles de soins, voire parfois plus. Cette mission, en lien direct avec la crise COVID, s'est parfois avérée très envahissante (information des populations, mise en place des protocoles...), au détriment de notre pratique professionnelle habituelle, d'autant que le ministère de l'Éducation nationale comme les ARS ont délégué de nombreuses tâches aux médecins de l'éducation nationale.

Le premier bilan de cette crise sanitaire a montré les spécificités de la santé à l'école, les besoins en personnels de santé et l'importance de l'environnement scolaire, en particulier les mesures d'hygiène.

Les médecins de l'éducation nationale sont bien les spécialistes de cette médecine de contexte qu'est l'école.

• LES MISSIONS DES MEDECINS DE L'ÉDUCATION NATIONALE

La loi pour une école de la confiance du 26 juillet 2019 a peu modifié les orientations de santé à l'école. Elle a abaissé l'âge de l'instruction obligatoire à 3 ans et introduit une visite médicale obligatoire à l'école pour tous les enfants âgés de 3 à 4 ans. Cette visite médicale doit être effectuée par les professionnels de santé du service départemental de la PMI et, lorsque ceux-ci ne sont pas en mesure de la réaliser, la visite doit être effectuée par les professionnels de l'éducation nationale.

La loi du 26 juillet 2019 prévoit aussi que la visite effectuée au cours de la 6ème année soit organisée dans des conditions fixées par voie réglementaire. Les trois textes d'orientations générales qui concernent directement les médecins (l'arrêté du 3 novembre 2015 sur la périodicité et le contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation, la circulaire n° 2015-117 du 10-11-2015 « Politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves » et la circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016 « Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves ») n'ont pas encore fait l'objet des modifications nécessaires, suite à la publication de la loi.

Lors de la période d'élaboration de la loi du 26 juillet 2019, le SNMSU-UNSA Éducation, fortement mobilisé, a été auditionné par différents groupes parlementaires, à l'Assemblée nationale comme au Sénat, mais il n'a pas réussi à convaincre les

parlementaires que les médecins de l'éducation nationale, dont les effectifs diminuent tous les ans, ne pourront pas réaliser la visite de 3-4 ans quand les professionnels de santé du service départemental de la PMI ne sont pas en mesure de le faire. Dès l'été 2019, le SNMSU a sollicité le ministère pour participer à la réécriture de l'arrêté du 3 novembre 2015 afin de revenir à un travail en complémentarité entre les professionnels de santé de l'Éducation nationale, sans aucun succès à ce jour.

À ce jour, aucun texte ne définit le parcours santé dans le système scolaire, ni ne fixe les objectifs de santé des élèves et les priorités de santé retenues par l'Éducation nationale. Cela nuit bien évidemment à la réponse apportée aux besoins des élèves, mais aussi à l'action des personnels dans le champ de la santé et à son évaluation. Nous défendons la mise en place d'un parcours santé dans le système scolaire adapté à chacun avec des temps de dépistage et des examens médicaux suivant les besoins.

Le SNMSU demande la création d'un « pôle santé des élèves » au ministère, ayant une véritable expertise en santé publique, donc proposant des priorités pour soutenir la démarche de projet et la transversalité de l'action.

Le SNMSU-UNSA Éducation défend une démarche reposant sur quatre grands axes pour élaborer une politique de santé à l'école :

- 1 Identifier les besoins de santé des élèves,
- 2 Définir des priorités de santé à l'école,
- 3 Organiser la politique de santé à l'école,
- 4 Évaluer la politique de santé à l'école.

1 Identifier les besoins de santé des élèves

Les besoins de santé des élèves doivent être identifiés en s'appuyant sur des données nationales, mais aussi régionales, en lien avec celles des Agences Régionales de Santé (ARS) et sur le recueil de données locales. On connaît l'état de santé des enfants et des adolescents grâce à des indicateurs de santé publique, des enquêtes et des rapports nationaux et internationaux. C'est une source évidente d'information et une base de réflexion pour les politiques de santé publique. L'ensemble des données disponibles devrait permettre de faire consensus sur des priorités de santé à l'école.

2 Définir des priorités de santé à l'école

Des objectifs nationaux doivent être fixés en se référant aux données de santé de la population scolaire, aux états des lieux des services intervenant dans ce champ, ainsi qu'aux évaluations des politiques conduites. Ils doivent s'inscrire dans une

politique de santé publique dont l'école est un des acteurs.

L'école a pour mission d'éduquer. L'éducation, c'est aider tous les élèves à réussir. Pour cela, le SNMSU-UNSA Éducation défend trois priorités d'action complémentaire :

- la prévention des conséquences des troubles des apprentissages dès l'école primaire et à tous les niveaux,
- la construction de l'individu par l'acquisition de compétences pour qu'il devienne un acteur responsable de sa santé,
- la réduction des inégalités sociales et de santé.

Pour chaque élève, le parcours de santé à l'école doit être décliné en fonction de ses besoins et des priorités de santé à l'école. Il doit comporter des actions individuelles et collectives en cohérence avec la scolarité : bilans de santé, examens médicaux, réunions de l'équipe éducative, participation de l'élève aux programmes et projets d'éducation à la santé, etc.

Le parcours de santé à l'école doit s'inscrire dans le parcours de santé de l'enfant et l'adolescent de la loi de modernisation du système de santé, en lien avec le médecin traitant et les services hospitaliers ou tout autre partenaire ayant à prendre en charge le jeune et sa famille.

Le SNMSU demande la définition d'un parcours santé dans le système scolaire pour les 5 ans à venir.

Dans la population scolaire, certains élèves ont des besoins particuliers en matière de santé, ce sont les publics à besoins spécifiques. Il conviendrait de préciser les priorités et les missions coordonnées des personnels de santé à l'intention de ces élèves (enfants malades, en situation de handicap, élèves en difficulté scolaire, en réseau d'éducation prioritaire, en SEGPA, en période d'orientation, mineurs en formation avec travaux règlementés, primo arrivants, décrocheurs...). Les médecins de l'éducation nationale sont une ressource pour ces élèves et leur famille. Le SNMSU défend l'expertise des médecins de l'éducation nationale dans le champ du handicap et de la maladie chronique et il souhaite une clarification de la position et du rôle du médecin de l'éducation nationale au sein de certaines instances, comme les MDPH.

3 Organiser la politique de santé à l'école :

En avril 2020, dans son dernier rapport sur « les médecins scolaires et les personnels de santé scolaire », la Cour des Comptes a constaté que le dispositif de santé scolaire connaissait des difficultés endémiques sur lesquelles l'attention des

pouvoirs publics est régulièrement appelée, avec un dispositif opaque qui ne rend pas compte et échappe à toute évaluation organisée ainsi qu'un cloisonnement des personnels consacrée par le ministère en 2015.

Le SNMSU-UNSA Éducation maintient sa revendication d'un véritable pilotage de la politique de santé à l'école et d'un pilotage fonctionnel par corps :

- Le niveau national doit être fortement identifié comme un pilote et un animateur général des politiques de santé à l'école en collaboration étroite avec le ministère de la Santé et le comité interministériel.

Ce niveau national aura à s'interroger sur les orientations de la politique de santé à l'école et son pilotage. Il se doit d'être un pôle d'expertise permettant d'inscrire la transversalité dans et hors l'Éducation nationale.

- Le niveau rectoral est le niveau de déclinaison des politiques publiques en lien avec les Agences Régionales de Santé. Il aura à définir les orientations de la politique de santé des élèves de l'académie, les objectifs, les plans d'action et à déterminer les organisations territoriales.

-Le niveau départemental doit bien évidemment s'inscrire dans les orientations nationales et régionales, mais avec une adaptation de la politique de santé liée aux spécificités territoriales. Le niveau de cette politique peut être un département ou le Bassin d'Éducation et de Formation (BEF).

C'est au niveau départemental et des secteurs d'intervention que les médecins développent de multiples partenariats : les familles et les élèves, l'ensemble des professionnels de l'Éducation nationale, les professionnels de santé libéraux et hospitaliers, les services municipaux, les conseils départementaux et régionaux, les agences régionales de santé et les services de l'État tels que la justice, la police, l'inspection du travail, les services vétérinaires, les caisses d'assurance maladie et les diverses associations œuvrant dans le champ de la prévention en matière de santé.

Par ailleurs, les comités d'éducation à la santé et la citoyenneté (CESC) doivent être le lieu d'une véritable démarche de santé publique, avec notamment l'identification des besoins et l'évaluation de la politique de santé territoriale.

L'organisation de cette politique de santé à l'école doit prendre en compte la faisabilité des actions et, en particulier, le faible nombre de médecins de l'éducation nationale. Le dernier panorama des médecins de l'éducation nationale, réalisé par la

DGRH sur les données de l'année 2019 pour les titulaires et 2018 pour les ANT, impose de revoir totalement l'organisation du travail des médecins au sein de l'institution. Le SNMSU-UNSA Éducation demande que les médecins restent positionnés comme experts de santé publique pour la population scolaire. Le SNMSU-UNSA Éducation défend une limitation de l'effectif des élèves pour les secteurs attribués aux médecins de l'éducation nationale.

Suite à cette réorganisation de la politique de santé à l'école revendiquée par le SNMSU, les circulaires des missions des médecins et des infirmières(ers) de l'éducation nationale, ainsi que celles des personnels de l'éducation nationale ayant à intervenir dans les priorités de santé, devront évoluer.

4- Évaluer la politique de santé à l'école

L'évaluation des missions des médecins doit être construite et ne peut se résumer à l'évaluation actuelle de quelques missions. Le SNMSU demande à être consulté par le ministère pour la détermination de nouveaux indicateurs en adéquation avec l'ensemble des textes réglementaires en vigueur. Le SNMSU-UNSA Éducation insiste pour que l'évaluation de la politique de santé se fasse à plusieurs niveaux :

- un suivi d'indicateurs de santé de la population corrélés aux objectifs de dépistage aux différents âges de la scolarité,
- des indicateurs de fonctionnement pour les médecins : le SNMSU-UNSA Éducation défend une activité plurielle qui n'est pas centrée uniquement sur les examens médicaux, mais aussi sur l'implication dans les projets de santé publique et sur le conseil technique de façon plus générale,
- l'évaluation des programmes de santé territoriaux qui ne se résume pas à une évaluation de type participation ou de satisfaction, mais à la valorisation d'une démarche de recherche -action.

• LES ENJEUX DU METIER DE MEDECIN DE L'ÉDUCATION NATIONALE

- ✓ Les médecins de l'éducation nationale doivent être reconnus comme des acteurs de prévention à part entière

Praticiens compétents dans le développement de l'enfant et de l'adolescent, ils sont formés à l'analyse des problématiques scolaires. Le médecin de l'éducation nationale doit être visiblement inscrit dans la communauté médicale territoriale, et identifié comme interlocuteur privilégié pour les

questions en lien avec l'école. Il doit être clairement identifié comme un interlocuteur des institutions sanitaires (ARS).

Le médecin de l'éducation nationale a la possibilité de prescrire dans le cadre des actes de prévention. Ces actes doivent être remboursés par les caisses d'assurance maladie, ce qui n'est pas le cas actuellement, puisque l'article 33 de la loi de juillet 2019 qui aurait permis un remboursement systématique de ces actes de prévention, a été abrogé par le Conseil constitutionnel. Une solution doit être trouvée, notamment au bénéfice des populations les plus démunies.

Le dossier médical scolaire doit être inscrit dans la démarche du Dossier Médical Personnel (DMP) et constituer un volet de ce dernier. En effet, les démarches de prévention et de dépistage réalisées à l'école font partie du parcours santé de l'enfant et l'adolescent, le médecin de l'éducation nationale travaillant régulièrement en partenariat avec les autres professionnels de santé. Ces données de santé, les examens obligatoires doivent pouvoir être consignés dans le DMP. Le médecin de l'éducation nationale, avec l'accord des familles, doit pouvoir accéder au DMP pour le consulter et le compléter. Le projet d'application numérique professionnelle développé par l'Éducation nationale concernant l'informatisation des dossiers médicaux scolaires (Esculape) se doit d'être en conformité avec le DMP et de permettre un accès à celui-ci.

• Des secteurs et des fiches de poste bien définis

Le SNMSU-UNSA Éducation rappelle que l'affectation statutaire d'un médecin de l'éducation nationale est la DSDEN (Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale). Il continuera à s'élever contre les tentatives illégales d'affectation d'un même médecin sur deux départements pour pallier la pénurie médicale. De même, le SNMSU-UNSA Éducation rappelle que les médecins ne peuvent être affectés en double résidence administrative.

L'affectation sur un secteur géographique relève du niveau départemental (DSDEN). L'organisation des secteurs doit permettre de répartir équitablement la charge de travail entre les médecins. Le SNMSU-UNSA Éducation préconise une concertation avec l'ensemble des médecins du département. Deux critères sont à prendre en compte : le fait d'être titulaire et l'ancienneté dans le service de l'Éducation nationale.

Les objectifs fixés avec le médecin sont individuels et peuvent être quantitatifs tout autant que

qualitatifs. En ce qui concerne les objectifs quantitatifs, ils doivent tenir compte de la taille du secteur d'activité et de la quotité de travail pour les fonctionnaires exerçant à temps partiel. Le SNMSU-UNSA Éducation dénonce l'augmentation perpétuelle de la taille des secteurs et des missions qui ne sont plus en adéquation avec le nombre de médecins de l'éducation nationale. Les activités exercées en dehors du secteur sur lequel est affecté le médecin sur les secteurs dits vacants en médecin, devront être considérées comme des activités spécifiques et devront donner lieu à une compensation indemnitaire. L'accord de l'agent devra être préalablement recueilli.

La pénurie très importante en médecins sur la plupart des territoires ne doit pas entraîner l'obligation, pour le peu de médecins encore en poste, de réaliser, sur tout le département d'affectation, les missions jugées comme incontournables par l'administration (travaux réglementés, PAI, PAP, demandes de CNED, d'APDHE, etc.). Il revient à l'administration de trouver des solutions pour que, sur les secteurs vacants, les missions soient réalisées par des médecins agents non titulaires. Il revient à notre ministère de tutelle de faire évoluer nos pratiques professionnelles en fonction du nombre de médecins en poste et de tout mettre en œuvre pour recruter des médecins afin que notre corps professionnel ne disparaisse pas.

L'entretien professionnel doit être un moment privilégié d'échange et de dialogue entre un responsable hiérarchique et chacun de ses collaborateurs directs. Il doit aussi permettre de préciser les missions afférentes au poste de travail et de définir l'activité de l'agent dans l'organisation et le fonctionnement du service. Dans les départements où le poste de MEN-CT départemental est vacant, il revient à l'IA-DASEN de trouver une solution afin que chaque médecin du département bénéficie d'un entretien professionnel annuel comme il y a droit. Le SNMSU veut impulser une réflexion sur des critères clairs d'attribution de secteur au sein des départements. Il invite chaque médecin à établir une fiche de poste à laquelle il a droit et mobilise l'institution pour qu'elle s'interroge sur la faisabilité de la politique de santé au regard des moyens disponibles en médecin.

- **Conditions d'exercice**

Le médecin de l'éducation nationale doit pouvoir exercer sa profession avec des moyens matériels en adéquation avec ses missions.

- Frais de déplacement : les médecins de l'éducation nationale font partie des personnels dits itinérants. Le SNMSU-UNSA Éducation demande l'attribution de crédits correspondant aux besoins des médecins et permettant de les indemniser à hauteur des frais de déplacement réellement engagés, avec une répartition transparente et équitable.

- Centres médico-scolaires (CMS) : le SNMSU-UNSA Éducation insiste sur la nécessité d'un personnel de secrétariat au sein des CMS. Ces dernières années, les missions d'accueil, la transmission au médecin des appels urgents, la gestion administrative des dossiers médicaux, le lien entre le médecin et les autres membres de l'équipe éducative ou les partenaires extérieurs à l'institution se sont amplifiés. Ces missions doivent être reconnues comme une compétence de secrétariat médical. Le SNMSU-UNSA Éducation demande l'attribution systématique de postes budgétaires de secrétaires médico-scolaires dans tout CMS et en nombre suffisant. Il demande l'identification de ces postes comme secrétariat médical pour les mouvements du personnel.

Le SNMSU demande aussi des centres médico-scolaires en nombre suffisant, avec une répartition harmonieuse sur le territoire national.

Le SNMSU-UNSA Éducation demande un aménagement des CMS correspondant à l'accueil du public, notamment pour les personnes en situation de handicap, et à l'exercice médical (respect de la confidentialité). Les CMS doivent être équipés de matériel médical adéquat, de matériel de bureautique (ordinateur avec accès à internet et au courrier électronique, ligne directe de téléphone, téléphone portable) et de documentation professionnelle. Les obligations des communes en matière de fonctionnement des centres médico-scolaires doivent leur être rappelées, si besoin, par notre autorité de tutelle de l'Éducation nationale. Ces obligations devraient concerner les communautés de communes ou les agglomérations.

- Informatisation : le ministère de l'Éducation nationale a fait une priorité du numérique. Il se doit de prendre en compte les besoins spécifiques de son personnel médical, personnel itinérant, en lien avec un grand nombre de professionnels de champs disciplinaires très variés, tant au sein qu'à l'extérieur de l'institution. Le SNMSU-UNSA Éducation demande l'informatisation de tous les médecins avec la possibilité d'accéder au DMP. D'où la nécessité de :

- dotations d'ordinateurs portables avec une carte GSM,

- dotations d'ordinateurs fixes par les collectivités territoriales pour les centres médico-scolaires et les cabinets médicaux du 2nd degré, indispensables pour la collaboration avec les secrétaires médico-scolaires,
 - formation à l'utilisation des technologies de communication dans le cadre très particulier de l'exercice médical qui doit garantir le secret médical,
 - accès aux bases élèves 1er degré et 2nd degré par modification des arrêtés fixant les destinataires des données, de façon à y inclure les médecins de l'éducation nationale et les secrétaires médico-scolaires,
 - accès Internet via les nouveaux dispositifs numériques généralisés des collèges et des lycées permettant de consulter les données de la vie scolaire sur un environnement numérique de travail (absences, emplois du temps, bulletins de notes...),
 - accès internet sécurisé comme prévu dans le code de santé publique,
 - accès au DMP (borne d'accès),
 - dotation d'un logiciel médical commun, adapté, ergonomique, en lien avec le service infirmier et conforme aux règles de la déontologie médicale.
- **L'attractivité du métier du médecin de l'éducation nationale**

Elle doit être repensée en termes de revalorisations statutaire et indemnitaire, de plan de carrière et d'identité professionnelle dans l'institution, mais aussi au sein de sa propre profession.

- La revalorisation statutaire doit se poursuivre. Le statut des médecins conseillers techniques (MCT) doit évoluer et être comparable à celui des autres personnels d'encadrement et d'expertise. Le SNMSU demande aussi une modification de l'arrêté du 3 septembre 2012 fixant la liste des emplois de MEN-CT avec mise en parallèle de notre corps avec celui des MISP et des autres grilles des personnels de catégorie A+. De façon plus globale, le SNMSU revendique un alignement des grilles indiciaires des MEN et des MEN-CT sur celles des médecins inspecteurs de santé publique (MISP). La création d'un 3ème grade, la hors classe, a eu lieu lors de l'entrée des médecins de l'éducation nationale dans le PPCR en janvier 2017. La grille des MEN-CT du groupe 3 n'a pas été modifiée ce qui est une anomalie ; la reprise des négociations pour les

MEN-CT devait se faire rapidement. Concrètement, elle n'est prévue que dans le cadre de l'agenda 2021, ce qui est beaucoup trop tardif, et sans caractère rétroactif.

- La revalorisation indemnitaire de 2015 avait pour objectif de compenser l'absence de la prime de technicité depuis plus de 20 ans. L'entrée dans le RIFSEEP en décembre 2015 avait suscité beaucoup d'espoirs qui ont été déçus. De plus, très peu d'académies se sont saisies des possibilités que leur donnaient les textes réglementaires, aussi bien pour l'IFSE que pour le CIA. Le SNMSU demande que le plancher de l'IFSE soit relevé et qu'un CIA minimum soit accordé systématiquement aux MEN et aux MEN-CT, vu la dégradation de leurs conditions de travail.

- Un plan de carrière au sein de l'institution, mais aussi des passerelles entre corps de la Fonction publique doivent être mis en place.

- La santé de l'élève constitue un aspect de la médecine de l'enfant et l'adolescent ainsi que de la santé publique. À ce titre, elle doit être enseignée dans le cursus de formation des étudiants en médecine.

- **La formation des médecins de l'éducation nationale doit être en adéquation avec les besoins de santé des élèves et les projets développés (cf. revendications).**

-

REVENDEICATIONS DES PERSONNELS

• ÉVOLUTION DES CARRIÈRES

Le SNMSU-UNSA Éducation a eu un rôle moteur dans les négociations sur la rénovation de la grille indiciaire des médecins de l'éducation nationale en 2012, dans celles de la revalorisation indemnitaire en 2015 et dans celles de l'entrée dans le PPCR en 2017 avec création d'un troisième grade, la hors classe.

Le SNMSU poursuit son combat pour le respect des engagements pris par le ministère en juin 2015 pour améliorer l'attractivité de notre métier :

- augmentation du taux promus-promouvables à 21% pour le passage en hors classe, comme c'est maintenant le cas pour la 1ère classe,
- majoration du taux horaire des vacances,
- recrutement de contractuels avec majoration de l'échelon de recrutement,
- favoriser l'accueil d'internes en médecine dans les services de médecine scolaire et l'inscription d'internes en médecine à la formation spécialisée transversale (FST) médecine scolaire. Le SNMSU soutient le déploiement de la FST Médecine scolaire qui permet à des internes de médecine générale, de

pédiatrie ou de santé publique d'acquérir des compétences en médecine scolaire utiles pour leur exercice propre ou dans le cadre d'un exercice partagé.

- bilan annuel du RIFSEEP (IFSE et CIA) dans chaque académie pour application effective des consignes ministérielles par les rectorats, les inégalités académiques pouvant être fortement préjudiciables à certains territoires et injustes pour les médecins.

Le SNMSU poursuit son action concernant les médecins conseillers techniques (MCT), notamment ceux du groupe 3. Le SNMSU demande le classement dans les groupes 1 ou 2 de l'ensemble des MCT départementaux. Il demande pour les MCT un régime indemnitaire équivalent aux autres corps exerçant des responsabilités équivalentes.

Le SNMSU-UNSA Éducation demande un **bilan annuel de l'utilisation des crédits d'emplois de médecins par chaque rectorat**, afin que ceux-ci ne soient pas transférés sur d'autres dépenses du programme «vie de l'élève» et ainsi utilisés pour d'autres catégories professionnelles.

Les commissaires paritaires du SNMSU-UNSA Éducation, élus aux élections professionnelles et représentant les trois grades de médecins de l'éducation nationale, participent à la **commission administrative paritaire nationale (CAPN)**. Malgré les modifications introduites par la loi de transformation de la Fonction publique du 6 août 2019, la CAPN doit rester le lieu où les situations particulières des médecins de l'éducation nationale sont étudiées de façon juste et équitable, dans le respect des droits des fonctionnaires. Le SNMSU-UNSA Éducation rappelle que la gestion du corps professionnel des médecins de l'éducation nationale est nationale et continuera à accompagner ceux-ci lors des opérations de mobilité et de gestion des carrières. Il veillera au respect de l'équité entre les personnels. Le SNMSU réclame une cartographie annuelle précise des médecins titulaires et des agents non titulaires, exprimée en ETP. Le SNMSU-UNSA Éducation défend les médecins vacataires et contractuels et reste vigilant pour que les droits de ces médecins, agents non titulaires, soient respectés. Il a par ailleurs proposé au ministère de l'éducation nationale un contrat type d'embauche pour ces médecins de l'éducation nationale à l'usage des rectorats.

• FORMATION et ADAPTATION À L'EMPLOI

1- Formation

✓ Le SNMSU-UNSA Éducation rappelle l'importance pour les médecins de l'éducation nationale, dans la procédure de titularisation, de bénéficier d'une formation initiale de qualité en santé publique et communautaire, en éducation et en promotion de la santé, établie à partir d'un référentiel des compétences attendues du médecin de l'éducation nationale et individualisant le processus de formation pour chaque stagiaire.

Le SNMSU-UNSA Éducation demande :

- un meilleur encadrement des stagiaires par les maîtres de stage ou les tuteurs, avec rémunération des maîtres de stage,
- une prise en charge satisfaisante par les CAFA des frais engagés pour la formation,
- des conditions de travail adaptées,
- la validation des modules suivis au cours de la formation initiale dans une démarche d'accès à la spécialisation en santé publique.

Le SNMSU-UNSA Éducation revendique également une formation d'adaptation à l'emploi pour les médecins non titulaires. Ces derniers doivent être mieux accompagnés sur le terrain lors de leur prise de fonction et doivent pouvoir bénéficier d'une préparation au concours.

✓ Le SNMSU-UNSA Éducation reconnaît à tout médecin, quel que soit son statut, titulaire ou non, le droit de bénéficier d'une formation médicale continue obligatoire dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) conformément à l'article 114 de la loi n° 2016-41 de modernisation de notre système de santé.

Le DPC doit comporter une actualisation des connaissances/compétences et une analyse des pratiques qui répondent aux orientations générales et spécifiques par spécialité, définies par arrêtés.

Cette formation médicale continue doit répondre à des critères définis. Le SNMSU-UNSA Éducation interroge le ministère depuis 2009, date de la création du DPC, sur la mise en place de budgets permettant aux médecins de remplir leur obligation. Le SNMSU revendique en particulier une formation adaptée et actualisée sur la santé au travail (travaux règlementés) et sur les questions environnementales.

La formation d'adaptation à l'emploi dispensée à l'issue du concours doit ouvrir des perspectives pour une validation de la spécialité en santé publique.

Le DPC a été conforté par la loi de modernisation du système de santé. Il s'impose aux médecins pour une période triennale. L'Éducation nationale doit se

donner les moyens de permettre à chaque médecin d'accéder au DPC.

✓ Le SNMSU-UNSA Éducation est favorable à l'implication des médecins de l'éducation nationale comme maîtres de stages universitaires dans le cadre de l'internat et de la FST médecine scolaire. Cette démarche doit être soutenue par l'Éducation nationale comme une stratégie permettant de faire connaître un métier, donc de favoriser le recrutement.

Le SNMSU-UNSA Éducation demande la participation des médecins au cursus universitaire des étudiants en médecine, à celui de la FST médecine scolaire, et à des activités de recherche et de publication. Il incite le ministère de l'Éducation nationale à reconnaître le rôle des médecins comme formateur auprès de l'ensemble de ses personnels, notamment au sein des INSPÉ.

Le SNMSU-UNSA Éducation a eu un rôle moteur dans la création du Collège National des Enseignants en Médecine Scolaire (CNEMS) dont il est membre et auquel il participe activement. Nous demandons que le ministère participe financièrement au CNEMS, que le travail d'élaboration de l'enseignement à distance faite par les membres du CNEMS soit indemnisé.

✓ Le SNMSU demande la mise en place dans chaque rectorat et /ou département de l'évaluation des pratiques professionnelles avec un appui à la méthodologie des MCT.

2- Adaptation à l'emploi

Les médecins scolaires, malades ou handicapé-es, doivent pouvoir bénéficier de la prise en compte de leurs difficultés lors de leur affectation et pour l'aménagement de leur poste de travail. Pour celles et ceux qui ne peuvent plus exercer leur activité auprès des élèves, un reclassement ou une reconversion doit pouvoir leur être proposé.

Les collègues absent-es de façon prolongée pour maladie, maternité, paternité ou formation longue doivent être remplacé-es. Par ailleurs, en tant que personnel employé, les médecins de l'éducation nationale doivent bénéficier de la médecine du travail où peuvent être aussi évoqués des problèmes autres qu'organiques, tels que les phénomènes de burn out, les problématiques de harcèlement etc.

• MEDECINE UNIVERSITAIRE

Le SNMSU-UNSA Éducation est sollicité par les médecins universitaires qui rencontrent des difficultés dans le renouvellement de leur contrat. Par ailleurs, certains services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé

(SUMPPS) sont devenus centres de santé : l'exercice médical n'est plus dans le seul champ de la prévention, mais aussi dans celui du soin. Les contrats des médecins ne semblent pas avoir été élargis à ces nouvelles pratiques médicales et posent donc des questions réglementaires.

Le SNMSU-UNSA Éducation a obtenu une première réponse de l'administration centrale sur les contrats des médecins universitaires. Il poursuit sa démarche pour faire bénéficier chaque médecin universitaire de la loi du 12 mars 2012 contre la précarité d'emploi.

Les médecins universitaires doivent être assez nombreux pour pouvoir mener à bien les missions instituées par le décret d'octobre 2008 relatif à l'organisation et aux missions des SUMPPS. Ils doivent aussi pouvoir bénéficier d'un statut revalorisé leur assurant une stabilité professionnelle et une progression de carrière. Avec l'aide de sa fédération, l'UNSA Éducation, le SNMSU-UNSA Éducation demande une information et la transparence sur la création et l'attribution des postes de médecins universitaires.

• MEDECINE DU TRAVAIL

Le SNMSU-UNSA Éducation, avec le soutien de sa fédération, l'UNSA Éducation et de l'UNSA Fonction publique, veille à l'application du décret n° 2014-1255 du 27 octobre 2014 relatif à l'amélioration du fonctionnement des services de médecine du travail et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans la fonction publique de l'État. Le SNMSU est solidaire des actions menées par les personnels de l'éducation nationale qui revendiquent une médecine du travail qui réponde aux enjeux actuels de santé et sécurité au travail. Le SNMSU rappelle que le médecin de prévention rectoral doit être recruté conformément à la circulaire du ministère de la Décentralisation et de la Fonction publique du 10 avril 2015. Il doit être qualifié en médecine du travail, il joue un rôle de coordonnateur et ne peut être à la fois médecin de prévention et médecin conseiller technique du recteur.

VIE SYNDICALE

Le SNMSU-UNSA Éducation, syndicat de proximité, est à l'écoute de ses adhérent-es, dans un fonctionnement démocratique où chacun peut s'exprimer librement et contribuer à faire avancer les débats, fixer les orientations et les décisions d'actions.

• L'INFORMATION ADHÉRENT·ES

DES

-Le site Internet : <http://snmsu.unsa-education.org> est mis à jour régulièrement et est accessible à tous.

-L'adresse électronique : snmsu@unsa-education.org permet de communiquer par courriel avec le syndicat.

-Le compte Twitter est accessible par le site du SNMSU ou par un compte utilisateur

-Le bulletin d'information syndicale est diffusé à tous-tes les adhérent-es, mais aussi à tous les partenaires institutionnels. Il fait connaître le syndicat de manière large. Les médecins conseiller-ères techniques et les médecins de secteur non syndiqué-es le reçoivent également une fois par an à la rentrée scolaire.

- Les réunions d'information syndicale sont importantes dans la vie locale du SNMSU-UNSA Éducation. De droit, elles permettent de réunir les médecins d'un département ou d'une académie dans le cadre syndical une heure par mois, pouvant être regroupées en trois heures par trimestre. Elles sont organisées et animées par le ou la responsable local-e ou secrétaire académique du SNMSU-UNSA Éducation, qui peut avoir l'appui d'un membre du Bureau national ou de la Commission administrative.

• LA FORMATION SYNDICALE

Tout personnel a droit à 12 jours de formation syndicale par an. L'UNSA et notre fédération, l'UNSA Éducation, organisent des stages de formation de base ou à thèmes (la Fonction publique, les retraites, la communication...). Ils sont ouverts à tous les adhérent-es du SNMSU-UNSA Éducation.

• LA VIE INTERNE

- Le Bureau national « BN »

Le Bureau national est composé d'un-e secrétaire général-e, de deux secrétaires générales-aux adjoint-es ou de co-secrétaires générales-aux, du ou de la trésorier-ère et des autres membres du Bureau. Il se réunit en moyenne une fois par mois. Les membres du Bureau se répartissent la gestion de dossiers par thème. Les décharges syndicales sont réparties pour les permanences et la gestion des dossiers. Les permanences sont l'occasion de contacts téléphoniques et permettent la gestion des courriels.

Le Bureau national participe à différentes audiences ou interventions auprès des partenaires. Du fait de la gestion centralisée du corps, les interventions auprès de l'administration pour les problèmes individuels des collègues sont le plus souvent assurées au niveau national.

-La Commission administrative nationale « CA »

Elle se réunit deux fois par an. Les représentant-es de chaque académie à la CA sont désigné-es lors du congrès par les adhérent-es de l'académie. Elles et ils sont les porte-parole de leur région, elles et ils défendent les revendications des adhérent-es de leur académie et assurent en retour la diffusion de l'information.

Le niveau académique doit être développé avec le soutien du Bureau national. Ce niveau a pris de plus en plus d'importance avec la déconcentration de l'Éducation nationale, les nouvelles attributions des recteurs-trices et la mise en place des ARS.

La gestion déconcentrée de l'Éducation nationale induit un rôle décisionnel de plus en plus important des recteurs-trices et des DASEN, notamment pour les médecins non titulaires. Les responsabilités exercées par le ou la recteur-trice et le DASEN, en matière d'organisation du service, de gestion des personnels, de frais de déplacement, de secrétariat nécessitent que le SNMSU-UNSA Éducation soit présent et reconnu au niveau des académies et des départements. Les interlocuteurs-trices du SNMSU-UNSA Éducation doivent être bien identifié-es par l'administration.

Le SNMSU-UNSA Éducation favorisera la création de section académique chaque fois que cela est possible. Il suffit pour cela d'un bureau constitué de deux volontaires au moins, élus par les adhérent-es de l'académie. Quand il n'y a pas de section constituée, un-e correspondant-e local-e peut transmettre les informations syndicales à ses collègues et informer le niveau national des problèmes qui peuvent se poser dans l'académie.

Le SNMSU-UNSA Éducation rencontre de plus en plus de difficultés pour pourvoir les postes de secrétaire général-e, secrétaire général-e adjoint-e pour le BN et de représentant-es académiques pour la CA, car les médecins de l'éducation nationale sont de moins en moins nombreux et surchargé-es de travail, donc peu disponibles pour la vie syndicale. De plus, comme l'âge moyen des médecins de l'éducation nationale est de 54,9 ans, les départs à la retraite des membres du BN et de la CA s'accélèrent et leur renouvellement n'est plus assuré.

-Le congrès

Il se réunit tous les quatre ans. Dans certaines circonstances il pourra être reporté sans dépasser une année. Chaque adhérent-e du SNMSU-UNSA Éducation peut y participer. Il débat et met au vote le rapport moral et le rapport d'activité présentés par la ou le secrétaire général-e et les secrétaires générales-aux adjoint-es ou les co-secrétaires

général·es, ainsi que le rapport financier présenté par la ou le trésorier·ère. Il définit les orientations de l'action du syndicat pour les quatre années à venir qui sont consignées dans notre résolution générale.

-Membres honoraires

Les ancien·nes secrétaires général·es du SNMSU-UNSA Éducation sont déclarés membres honoraires.

-Les élections professionnelles :

Le SNMSU-UNSA Éducation est le syndicat majoritaire des médecins de l'éducation nationale.

Il a obtenu 60,63% des voix aux dernières élections professionnelles de décembre 2018.

Lors des prochaines élections professionnelles, l'enjeu sera très différent. Nous devons tout faire pour mobiliser les adhérent·es sur le vote UNSA-Éducation.

- **LE SNMSU-UNSA ÉDUCATION AU SEIN DE LA FÉDÉRATION ET DE L'UNSA**

Chaque adhérent·e est invité·e à participer à la vie de sa fédération, l'UNSA Éducation, et à celle de son Union inter professionnelle, l'UNSA, au niveau national, mais aussi au niveau académique.

L'UNSA Éducation, notre fédération, est un appui précieux dans les démarches que notre syndicat est amené à faire auprès des DASEN, des recteurs·trices et de notre ministère de tutelle. La participation aux instances fédérales permet de créer des liens et permet de connaître le monde de l'éducation dans un cadre autre qu'institutionnel. L'appartenance à notre fédération permet au SNMSU-UNSA Éducation d'être membre du Conseil supérieur de l'éducation (CSE) et de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH), d'être consulté pour les avis rendus au Comité technique ministériel (CTM). Pour des dossiers transversaux impliquant d'autres catégories professionnelles, la fédération joue un rôle de coordination entre les syndicats concernés. Elle peut aussi nous apporter une aide matérielle (photocopies, courrier...).

Médecins titulaires et non titulaires sont concerné·es également par l'UNSA Fonction publique qui a pour objectif de défendre l'ensemble des fonctionnaires des trois fonctions publiques : État, collectivités territoriales et hospitalière. Enfin l'UNSA assure le lien interprofessionnel des revendications syndicales des différents secteurs d'activité.

Le SNMSU-UNSA Éducation met tout en œuvre pour faire vivre sa résolution générale. Chaque

adhérent·e est concerné·e par la représentativité du SNMSU-UNSA Éducation, le développement de la syndicalisation et le succès de l'UNSA Éducation lors des prochaines élections professionnelles de décembre 2022.