

Bulletin d'information



N° 112 octobre 2021

Édito

Commission paritaire :
0210 S 06752

ISSN :
1770-5347

Siège administratif :
SNMSU-UNSA Éducation
87 bis avenue Georges Gosnat
94853 Ivry sur Seine Cedex

Tel : 01 58 46 14 80
Courriel : snmsu@unsa-education.org

Vers un retour à notre exercice professionnel pré-COVID ?

Sommaire

2 Revalorisation indemnitaire des médecins de l'éducation nationale

4 Arrêté du 20 août 2021

5 Comité d'orientation de la formation des médecins de l'éducation nationale

6 Rencontre avec les stagiaires - CAPN

7 Histoires de bêtes

9 Classe virtuelle PAI

10 Activités syndicales

11 Bulletin d'adhésion

Entre le 4 et le 18 octobre, 80 départements français ont été qualifiés de verts. C'est le niveau 1 du cadre sanitaire pour le fonctionnement des écoles et établissements scolaires - année scolaire 2021-2022 - qui s'applique maintenant dans ces départements. Sur le reste du territoire national, la situation épidémique continue de s'améliorer.

C'est un vrai soulagement pour tous les médecins de l'éducation nationale, certains d'entre eux consacrant, depuis mars 2020, une grande partie, voire la totalité de leur activité à la gestion de la crise sanitaire.

Pour autant, tout n'est pas rose, loin de là. Les alertes en santé mentale se multiplient pour les enfants et les adolescent-es. Nous avons aussi accumulé un grand retard dans la réalisation de nos missions. Nous devons rattraper certaines d'entre elles, comme les visites pour travaux réglementés des élèves en 2^{ème} année de formation professionnelle, non faites lors de leur 1^{ère} année de formation, l'an dernier. Mais comment y parvenir quand on a un secteur pléthorique, avec des missions que l'on n'arrive déjà pas à réaliser pour l'année scolaire en cours ?

En plus, depuis mars 2020, le corps des médecins de l'éducation nationale (MEN) a encore fondu comme neige au soleil : nous étions environ 800 médecins à la rentrée 2020, nous ne sommes qu'environ 700 à la rentrée 2021... Certes, notre ministère a acté une revalorisation de l'IFSE de tous les MEN et MEN-CT (conseiller-ères techniques), comme vous pouvez le lire dans ce bulletin. Mais n'oublions pas que le régime indemnitaire des MEN reste bien en deçà de celui de tous les autres médecins fonctionnaires et que le dossier de notre revalorisation indiciaire est au point mort. On peut donc craindre que cette mesure de sauvetage de notre corps, bien tardive et fort limitée, soit un coup d'épée dans l'eau...

En cette rentrée, la diminution de nos effectifs entraîne de fortes pressions de notre hiérarchie, IA-DASEN, voire rectrices ou recteurs, sur les MEN en poste. D'autant que de plus en plus de postes de MEN-CT sont vacants. Visites pour travaux réglementés, traitements des demandes d'aménage-

ments d'examens, demandes d'interventions sur un département limitrophe, sont les situations conflictuelles les plus signalées au Bureau national du SNMSU-UNSA Éducation.

Nous vous rappelons que le Bureau national et les secrétaires académiques du SNMSU sont là pour soutenir et conseiller les adhérent·es : si vous êtes en difficulté, ne restez pas isolé·es face à l'administration, contactez-nous.

De même, en ce début d'année scolaire, dans ce contexte difficile qui est le nôtre, nous vous invitons à adresser votre lettre de responsabilité à votre IA-DASEN, ainsi que votre fiche de poste. Un modèle de ces deux documents est à disposition de nos syndiqué·es sur simple demande par courriel.

Le Bureau national du SNMSU-UNSA Éducation vous souhaite une bonne année scolaire 2021-2022.

Marianne Barré, co-secrétaire générale du SNMSU-UNSA Éducation

Revalorisation indemnitaire des médecins de l'éducation nationale

Fin juillet, le ministère a envoyé aux rectorats une circulaire actant une revalorisation de l'IFSE pour tous les médecins de l'éducation nationale (MEN) titulaires. Cette revalorisation découle de la reprise du dialogue social, suite au Grenelle de l'éducation de ce printemps. Cette reprise des négociations avec la Direction Générale des Ressources Humaines (DGRH), avant les congés d'été, était assez inespérée pour les MEN : le dernier groupe de travail (GT) d'octobre 2020, qui s'était tenu avec les organisations syndicales représentatives des médecins et des infirmier·ères, avait été une vraie cacophonie improductive, les problématiques de revalorisation des médecins et infirmier·ères n'étant pas du tout les mêmes. Et depuis, nous n'avons aucune nouvelle de la DGRH. Nous pouvons remercier notre fédération, l'UNSA Éducation, qui, tout au long du Grenelle de l'éducation, a martelé auprès du ministère que les mesures décidées lors de ce Grenelle devaient concerner tous les corps professionnels de l'Éducation nationale, et pas uniquement les enseignants.

Deux groupes de travail, auxquels le SNMSU a participé, se sont tenus fin juin et début juillet. Les seules mesures de revalorisation qui nous ont été proposées par l'administration concernent l'indemnitaire,

et uniquement l'IFSE. Toutes les autres mesures de revalorisation (grilles indiciaires, CIA, prime REP+) sont en stand-by ou encore à l'étude.

La revalorisation de l'IFSE comprend deux mesures : une revalorisation annuelle de 1300€ pour les MEN de secteur et de 2500€ pour les MEN-conseillers techniques (MEN-CT) et une mesure de convergence indemnitaire visant à atteindre, sur tout le territoire national, une IFSE à hauteur de 10 800€ pour les MEN de secteur et de 14 000€ pour les MEN-CT. Selon la DGRH, les MEN de 18 académies devraient bénéficier de la convergence indemnitaire.

Cette revalorisation est rétroactive au 1^{er} janvier 2021 et doit être effective au plus tard sur la fiche de paie de décembre 2021.

Dans les rectorats où des réunions de concertation sont organisées par l'administration avec les organisations syndicales, les secrétaires académiques du SNMSU participent aux négociations qui concernent la convergence indemnitaire, la revalorisation annuelle de 1300€ pour les MEN de secteur et de 2500€ pour les MEN-CT étant actée. L'objectif sera d'obtenir au minimum une IFSE à 10 800€ pour les MEN de secteur et de 14 000€ pour les MEN-CT.

Le SNMSU salue cet effort de revalorisation indemnitaire de l'administration, mais n'oublions pas que le régime indemnitaire des MEN reste bien en deçà de celui de tous les autres médecins fonctionnaires. Il faut donc que cette revalorisation soit considérée seulement comme une première étape par notre ministère.

D'autre part, le SNMSU ne peut se satisfaire d'une revalorisation uniquement indemnitaire : depuis des années, le SNMSU demande **l'alignement de nos grilles indiciaires** sur celles des médecins inspecteurs de santé publique (MISP). Il est tout particulièrement urgent que notre ministère agisse pour les MEN-CT qui attendent depuis 2017 une revalorisation de leur grille indiciaire, puisqu'ils n'ont pas fait leur entrée dans le PPCR (Parcours professionnels, carrières et rémunérations) à cette date. Le PPCR a pour objectif de mieux reconnaître l'engagement des fonctionnaires en revalorisant leurs grilles indiciaires et en améliorant leurs perspectives de carrière. Or le dossier de la revalorisation indiciaire, et celui des MEN-CT en particulier, est toujours au point mort : la DGRH n'obtient aucun arbitrage du gouvernement en notre faveur depuis 2017.

Le SNMSU a aussi demandé à plusieurs reprises à la DGRH la modification de **l'arrêté sur les groupes d'emplois des MEN-CT**, avec la suppression du groupe III, afin que les MEN-CT aient une meilleure rémunération indiciaire. Et ce dossier n'avance pas non plus.

Il est évident que le système actuel convient très bien au ministère : les MEN-CT du groupe III passent en hors classe sur leur grille d'origine, celle des MEN de secteur, et l'échelon sommital des MEN-CT des groupes I et II reste le même. C'est très économique pour notre ministère. Le SNMSU a donc demandé à la DGRH de programmer de nouveaux groupes de travail dès le début de l'année scolaire, nous avons eu une réponse positive de principe, mais nous attendons toujours des dates.

Au cours de ces deux groupes de travail, suite à notre demande insistante, la DGRH s'est aussi enga-

gée à demander aux rectorats « **d'activer le CIA** en faveur des MEN ». A ce jour, nous ne savons pas si la DGRH a tenu sa promesse. La revendication du SNMSU est que tous les MEN aient droit à un CIA maximal (3000€ pour les MEN de secteur par exemple). Le SNMSU a aussi demandé à la DGRH qu'elle rappelle aux rectorats, comme prévu dans les textes réglementaires Rifseep de 2015, qu'ils doivent définir des critères d'attribution pour le CIA (tels pallier à la vacance du poste de MEN-CTD, prise en charge de secteurs vacants, etc.), cela permettrait à de très nombreux MEN d'avoir un CIA conséquent, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Nous vous rappelons par ailleurs que tout MEN qui a participé à la gestion de la crise sanitaire en 2020-2021 (contact tracing par exemple) a droit à **une prime COVID** allant de 400€ à 800€ pour les MEN et 1200€ pour les MEN-CT, versée sous forme de CIA, en plus du CIA habituel, au plus tard en décembre 2021.

Comme seuls les MEN de deux académies avaient perçu cette prime COVID à la fin juin 2021, le SNMSU a demandé à la DGRH pourquoi les rectorats ne nous versaient pas cette prime. Brigitte Moltrecht, présente aux groupes de travail, nous a promis que la DGRH renverrait un message aux rectorats, avec les critères d'attribution de la prime qui sont très larges (campagnes dépistage, contact tracing, etc.). A ce jour, le SNMSU ne sait pas si la DGRH a tenu parole, nous avons donc réinterpellé celle-ci par courriel fin septembre, car la situation était toujours la même que fin juin...

Le SNMSU ne manquera de vous tenir au courant des avancées du dossier sur la revalorisation suite aux groupes de travail promis par la DGRH.

Marianne Barré

Arrêté du 20 août 2021 modifiant l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation.

L'arrêté du 20 août 2021 était attendu suite à la promulgation de la loi pour une École de la confiance du 26 juillet 2019, qui a instauré une visite médicale obligatoire à 3-4 ans, en lien avec l'instruction obligatoire dès l'âge de trois ans. Il fallait donc actualiser la périodicité et le contenu des visites médicales obligatoires à l'école.

Ce nouvel arrêté a fait l'objet de plusieurs groupes de travail entre les organisations syndicales de médecins et d'infirmier·ères de l'éducation nationale et la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO). Comme il fallait s'y attendre, les débats ont été houleux, même au sein de notre fédération, l'UNSA Éducation.

La visite de 3-4 ans a été introduite dans l'arrêté du 20 août 2021 et il y a également eu des reformulations, mais seulement à la marge, de l'arrêté du 3 novembre 2015.

L'objectif prioritaire du SNMSU-UNSA Éducation était d'obtenir la participation du service infirmier de l'éducation nationale à la visite de 3-4 ans, quand la PMI n'est pas en mesure de la réaliser, et à la visite médicale des 6 ans, afin de garantir à tout élève du primaire au minimum un dépistage infirmier avant celui de la 12^{ème} année.

En ce qui concerne la visite de 3-4 ans, le SNMSU a tenté à tous les niveaux de faire valoir sa lecture de l'article L541-1 du code de l'éducation : « Lorsque le service départemental de protection maternelle et infantile n'est pas en mesure de la réaliser, la visite est effectuée par **les professionnels de santé** de l'éducation nationale ». En particulier, nous avons déposé un amendement au Conseil supérieur de l'Éduca-

tion du 8 juillet 2021 ainsi formulé : « Art. 2-1.- La visite pour les enfants âgés de trois à quatre ans, dite bilan de santé, est réalisée par les professionnels de santé du service départemental de protection maternelle et infantile conformément aux dispositions du 2° de l'article L. 2112-2 du code de la santé publique. Lorsque le service départemental de protection maternelle et infantile n'est pas en mesure de la réaliser, la visite est effectuée par les professionnels de santé de l'éducation nationale. »

Notre amendement a reçu un nombre non négligeable de votes pour, mais il y a eu aussi de nombreux votes contre des fédérations syndicales dans lesquelles les infirmier·ères sont fortement représenté·es. Au final, la formulation proposée par la DGESCO a été maintenue et l'article 2-1 de l'arrêté est maintenant ainsi formulé : « Lorsque le service départemental de protection maternelle et infantile n'est pas en mesure de la réaliser, la visite est effectuée **par le médecin** de l'éducation nationale ». L'argumentaire de la DGESCO est que, dans le code de Santé publique, il est écrit : « Avant les six ans de l'enfant, ces examens peuvent être faits par un médecin d'une consultation de protection maternelle et infantile ou par un médecin de l'éducation nationale pour l'examen prévu au quatrième alinéa de l'article L. 541-1 du code de l'éducation ».

Malgré les efforts et argumentations du SNMSU, l'arrêté du 20 août 2021 aboutit donc, une fois de plus, à la formalisation de la séparation totale des missions des médecins et des infirmier·ères, contrairement à ce qui est écrit dans le code de l'éducation (article L121-4-1) : « La

promotion de la santé à l'école ... relève en priorité des personnels médicaux, infirmiers, assistants de service social et psychologues de l'éducation nationale, **travaillant ensemble de manière coordonnée** » et aux préconisations des nombreux rapports sur la médecine scolaire.

Une fois encore, la réalité est que notre administration a cédé à la pression des organisations syndicales infirmières pour éviter tout conflit, renonçant à organiser une vraie politique de prévention primaire à l'école. En effet, comme nous l'avons écrit dans notre lettre en ligne de rentrée, les élèves n'auront aucune garantie de

bénéficier d'un dépistage infirmier avant celui de la 12ème année : le SNMSU-UNSA Éducation considère que l'abandon des dépistages dans le premier degré, notamment sensoriels, est un vrai scandale de Santé publique.

Le SNMSU ne défend pas une santé scolaire « médico-centrée », ne cherche pas à ce que les infirmier·ères fassent le travail des médecins pour compenser notre pénurie : notre seul objectif est de mettre l'intérêt des élèves au centre de la politique de santé à l'école.

Marianne Barré et Claudine Némausat

Comité d'orientation de la formation des médecins de l'éducation nationale

Celui-ci s'est réuni le 7 juillet 2021, en visioconférence et en présence de représentants de l'EHESP (École des Hautes Études en Santé Publique), de la Direction Générale des Ressources Humaines, des stagiaires médecins de l'éducation nationale (MEN), des syndicats (SNMSU, SNAMSPEN), de médecins conseillers techniques, de la SOFMEN (association de MEN appelée Société française des médecins de l'éducation nationale), de l'ASCOMED (Association des médecins conseillers techniques de l'éducation nationale) et du médecin de la DGESCO (Direction générale de l'enseignement scolaire).

La promotion de cette année était entièrement féminine. Elle comprenait 16 médecins, âgées en moyenne de 39 ans et ayant peu d'ancienneté à l'Éducation Nationale. La durée moyenne du parcours de formation a été de 15 semaines et demie.

Le but de cette formation est une adaptation à l'emploi ; elle est donc plus axée sur le dévelop-

pement de compétences que sur l'apport de connaissances. La formation a comporté des séquences en interprofessionnel au sein de l'EHESP et des formations de développement professionnel continu (DPC). Ces dernières ont été ouvertes à d'autres médecins de l'éducation nationale, leur permettant d'avoir des crédits DPC.

Les stagiaires estiment qu'il s'agit d'une formation excellente, avec beaucoup d'interventions de qualité.

Cette année a été marquée par la crise sanitaire. Les trois premières semaines de formation, qui se sont déroulées à Rennes, ont permis de limiter les effets du tout distanciel du reste de l'année scolaire sur la dynamique de groupe. Mais cet enseignement à distance a entraîné une surcharge de travail importante chez les stagiaires qui, restant dans leur département, étaient sollicitées sur le terrain (et à domicile), alors qu'elles étaient officiellement en formation. .../...

Comité d'orientation de la formation des médecins de l'éducation nationale (suite)

Il est indispensable que les stagiaires aient un tuteur médecin ; à défaut de MEN-CTD (médecin conseiller technique départemental), un médecin de secteur peut être désigné comme tuteur par le MEN-CTR (médecin conseiller technique rectoral), mais il faut alors une vraie reconnaissance financière de la fonction tutorale par les Délégations Académiques à la Formation des Personnels.

Comme les années précédentes, les points noirs restent la gestion des ressources humaines avec une perte de revenu pendant l'année de stage, un reclassement tardif et une prise en charge des frais variable selon les académies, même si les consignes sont rappelées chaque année aux

rectorats par le ministère.

Compte tenu des résultats du concours 2021, il devrait y avoir 28 stagiaires cette année. Le début de la formation s'est fait en présentiel, il y aura six semaines à distance. Le dernier regroupement en juin se fera à l'Institut des hautes études de l'éducation et de la formation (IHEEF) à Poitiers. La formation devrait privilégier l'interactivité, avec plus d'échanges de pratiques, et développer l'inter-catégorialité avec des partenaires de l'Éducation nationale et de l'EHESP, notamment les Médecins Inspecteurs de Santé Publique sur la veille sanitaire.

Guénola BALEIGE

Le SNMSU-UNSA Éducation rencontre les stagiaires de l'EHESP lauréat-es du concours 2021

Le 30 septembre, Aziza Beldjoudi et Isabelle Delamarre, membres du Bureau national, ont rencontré à Rennes les stagiaires, médecins de l'éducation nationale en formation. Ils sont au nombre de 25 médecins à effectuer leur formation cette année .

La réunion a été très animée, avec de multiples questionnements.

Nous leur souhaitons la bienvenue dans notre corps et une bonne année de formation !

CAPN

Comme nous vous l'expliquions dans notre dernier bulletin, les mutations et promotions des médecins de l'éducation nationale sont maintenant gérées administrativement par la DGRH (direction Générale des Ressources Humaines) du ministère selon des « lignes directrices de gestion » (LDG) élaborées après concertation avec les organisations syndicales. Les attributions des CAP concernent maintenant uniquement les décisions individuelles défavorables.

La CAPN prévue le 28 septembre 2021 pour l'étude des dossiers de non-titularisation et les révisions d'entretiens professionnels n'a pas eu lieu car il n'y avait pas de dossier à étudier.

Le tableau d'avancement pour l'accès au grade de MEN hors classe sera examiné le 12 novembre 2021 par l'administration et paraîtra le 17 novembre.

Les tableaux seront publiés sur le site snmsu.unsa-education.org dès que possible.

Le Bureau national et les commissaires paritaires du SNMSU-UNSA Éducation restent à la disposition de ses adhérent-es pour les aider dans la constitution de leur dossier de mutation, de promotion en première classe ou en hors classe, ou en cas de recours éventuel.

Histoires de bêtes

Qui, jeune médecin (ou moins jeune...) en exercice, n'a pas été dubitatif devant des « petits boutons » ?

Ce n'est pas lors de nos études à l'hôpital, où peu d'élus passent en dermatologie, que nos connaissances sur ce sujet se sont affûtées. Si, assez facilement, on peut reconnaître une mycose, un eczéma ou encore la varicelle, les petites macules, papules à localisation variable, plus ou moins prurigineuses, nous laissent parfois perplexes !

Au cours de notre exercice en santé scolaire, nous pouvons être interpellé-es et la question de l'éviction se pose ; le guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adultes édité par le Haut Conseil de la santé publique (28 septembre 2012) est un précieux outil pour répondre à cette question.

Lorsque le diagnostic n'est pas évident, une anamnèse rigoureuse est nécessaire.

-Aspect des lésions : macules, papules, vésicules
-Nombre et localisation sur le corps, parties saines

-Prurit ou non, fièvre

-Nombre de sujets atteints, même classe, activité commune, environnement

Devant des cas groupés, l'appui de la veille sanitaire de l'ARS oriente la recherche diagnostique et la conduite à tenir.

Quelques exemples pour illustrer ce propos :

1) Sortie UNSS accrobranche un mercredi après-midi de fin juin : le lendemain, une vingtaine d'élèves ont des éruptions prurigineuses, sans signe de gravité.

2) Plusieurs établissements d'une même zone géographique, à la mi-juin, dans l'intervalle d'une semaine, déclarent de nombreux cas d'éruption prurigineuse décrite comme des « boutons de moustiques » ou « plaques rouges » dans différentes classes, sans lien particulier entre les enfants.

Dans ces 2 situations, l'ARS est alertée : après investigation, l'exposition aux poils urticants

des chenilles processionnaires de chêne est retenue.

La symptomatologie se caractérise par une atteinte qui peut être cutanée (prurit, urticaire, allant jusqu'à l'œdème) ou muqueuse (conjonctivite, voire uvéite, irritation respiratoire). L'exposition se fait par contact direct ou par propagation aérienne des poils urticants. Ces poils microscopiques contiennent une protéine très urticante, la thaumétopoéine. Le risque augmente au fur et à mesure du développement des chenilles, la période où le risque est le plus élevé s'étend de mai à juillet.



Les poils peuvent rester présents et urticants même quand les chenilles ne sont plus visibles. En cas de contact direct avec les poils, il ne faut pas frotter, mais laver délicatement à l'eau et au savon, y compris les cheveux, et rincer abondamment ; s'il existe une atteinte oculaire, il faut rincer pendant quelques minutes. Un traitement antihistaminique peut être requis. Les réactions allergiques graves doivent être surveillées (choc anaphylactique, asthme) et peuvent nécessiter une consultation médicale en urgence.

Lors de promenades en forêt, ne pas toucher les nids de chenilles, se protéger par des vêtements longs, lunettes, casquette. En cas d'exposition, se doucher et changer de vêtements au retour. La lutte contre ces chenilles peut se faire de manière biologique, par les mésanges ou des produits de bio-contrôle, ou de manière mécanique, par décrochage manuel ou aspiration des nids.

Penser à poser la question de la présence de chênes dans les cours de récréation. Il existe aussi des **chenilles processionnaires du pin** ; les poils apparaissent dans ce cas de novembre à mars.

Histoires de bêtes (suite)

3) Lors d'une sortie avec baignade dans un lac, apparition de lésions cutanées irritantes. Le diagnostic de **dermatite du baigneur** est posé.

C'est une réaction allergique due à un parasite dont la larve, appelée **furcocercaire**, pénètre l'épiderme grâce à sa queue fourchue.



Le cycle de ce parasite fait intervenir un hôte intermédiaire (généralement un mollusque gastéropode), un hôte définitif (oiseau aquatique) et parfois un hôte accidentel (l'homme).

Cette dermatite se manifeste par des macules, des papules avec prurit au point de pénétration des furcocercaires ; sans gravité, les lésions disparaissent en quelques jours.



Un traitement antihistaminique ou anti prurigineux peut être requis. Il n'y a pas d'immunisation et une réinfection peut entraîner une réaction plus intense, voire de la fièvre, des œdèmes et asthénie importante.

La prévention repose sur la prise de douche après baignade, avec séchage efficace pour éliminer les cercaires.

4) Qui n'a pas eu des cas de gale dans un internat de lycée ?

Moins fréquente, la présence de **punaies de lit** peut être source de dermatite prurigineuse.



Ces insectes se multiplient très rapidement, peuvent être gorgés de sang et laisser des traces, s'infiltrer dans vêtements, literie, sommiers...



Il est important de les éradiquer, par aspiration et nettoyage de la literie et des vêtements, transportés dans un sac hermétique pour éviter toute propagation et lavés à 60° avec séchage à chaud et repassage. Le linge ne pouvant pas être lavé à 60° doit être placé dans un sac avec un insecticide pendant 48h minimum, puis lavé, séché et repassé à chaud. On peut faire appel à une société spécialisée pour nettoyage approfondi de l'internat.

Conclusion

Devant une dermatite avec des cas groupés dans le cadre scolaire, il est primordial de pratiquer une anamnèse précise et de se placer dans le contexte environnemental.

L'ARS est un partenaire dans l'aide au diagnostic, la conduite à tenir, le lien avec les professionnels de santé du territoire et les organismes de lutte contre parasites, insectes...

Raphaëlle PASQUIER

Classe virtuelle PAI organisée par la DGESCO

Le 17 juin dernier, le Dr Brigitte Moltrecht, médecin conseiller auprès de la DGESCO, a invité les médecins de l'éducation nationale et les secrétaires médico-scolaires à assister à une classe virtuelle sur les PAI, suite à la parution de la nouvelle circulaire du 10 février 2021.

Cette classe virtuelle a manifestement répondu à un besoin, puisqu'il y a eu plus de 1000 participant·es, ce qui a entraîné de sérieux problèmes de connexion, ou plutôt de déconnexion... et rendu cette formation très pénible.

Seules les organisatrices pouvaient intervenir oralement, les participant·es échangeaient avec elles par message. Les questions ont été extrêmement nombreuses, les intervenantes n'ont pas eu le temps de toutes les traiter, mais ont promis d'y répondre sous forme d'une FAQ : à ce jour la promesse n'est pas tenue.

Cette classe virtuelle a été l'occasion de nous présenter les objectifs de la nouvelle circulaire, la moulture n°2 du modèle de PAI, « un 4 pages » plus une 5^{ème} qui est la fiche de conduite à tenir en cas d'urgence, ainsi que sept fiches spécifiques de conduite à tenir en cas d'urgence qui concernent six maladies chroniques. On nous a annoncé d'autres fiches correspondant à d'autres pathologies et des fiches de liaison médicales avec le spécialiste. Depuis le 17 juin, quatre fiches de liaison ont été mises sur le site Eduscol que nous vous invitons à consulter régulièrement ; le lien se trouve sur la page d'accueil du site du SNMSU.

Pour finir, le Dr Moltrecht a répondu à quelques unes des très nombreuses questions des participant·es.

Marianne Barré

Adhérer au SNMSU-UNSA Éducation vous donne maintenant accès à des réductions du type de celles offertes par un comité d'entreprise grâce à notre partenaire, Avantages UNSA Éducation (billetterie cinéma, théâtre, parc d'attraction, musées, séjours de vacances, location mer, montagne, camping en France ou à l'étranger...) et ceci sans supplément de cotisation !



<http://snmsu.unsa-education.org/>

Le site internet du SNMSU-UNSA Éducation est mis à jour très régulièrement, il vous permet de retrouver de nombreuses informations : dossier COVID, dossier Carrière, archives des communiqués de presse et des lettres en ligne...

Activités syndicales

- 24 juin Conférence nationale de santé
- 28 juin Réunion préparatoire à la multilatérale sur le bilan des LDG avec la fédération UNSA Éducation
- 29 juin Groupe de travail avec la DGRH agenda social sur la revalorisation des médecins de l'éducation nationale
- 6 juillet Exécutif national UNSA Éducation
- 7 juillet Groupe de travail avec la DGRH agenda social sur sur la revalorisation des médecins de l'éducation nationale
- 7 juillet Comité d'orientation de la formation des médecins a l'EHESP
- 8 juillet Conseil Supérieur de l'Éducation
- 24 août Réunion en vidéo conférence avec les syndicats de la fédération UNSA Éducation préparation de l'audience rentrée scolaire avec le ministre
- 31 août Bureau national SNMSU-UNSA Éducation
- 1^o septembre Exécutif national UNSA Éducation
- 9 septembre Comité stratégie développement UNSA Éducation
- 15 et 16 septembre Conseil National UNSA Éducation
- 21 septembre Réunion UNSA Éducation pour la préparation des élections professionnelles
- 27 septembre Groupe de travail UNSA Éducation Charte interne contre les violences sexistes et sexuelles
- 29 septembre CA de l'APAJH Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
- 29-30 septembre Conseil national de l'UNSA
- 30 septembre Rencontre avec les stagiaires de l'EHESP
- 1^o octobre Réunion AIMSFC Association intersyndicale des médecins salariés pour la formation médicale continue
- 5 octobre Exécutif national UNSA Éducation
- 5 octobre Réunion en vidéo conférence École inclusive
- 6 octobre Commission Vie fédérale UNSA Éducation
- 6 octobre Conseil Supérieur de l'Éducation
- 19 octobre Bureau national SNMSU-UNSA Éducation
- 20 octobre CNEMS collège national des enseignants en médecine scolaire



UN SYNDICAT
POUR MOI !



Adhérer, c'est être plus forts ensemble !

La fédération **UNSA**
des **métiers** de l'**Éducation**
de la **Recherche** et de la **Culture**
<http://contact.unsa-education.com/contact.php>

