

**FNEC-FP**  
**FO**

*La circulaire du*  
**SMedEN**

**Syndicat des médecins de  
l'Education nationale**

Supplément au N° 198 du  
Syndicaliste Indépendant  
Décembre 2016



# Sommaire

- Communiqué commun SME-  
DEN FO et SNFOIEN (infirmières)

- Editorial  
- Missions et revalorisation  
- Carrière

- Nos droits, nos obligations  
- Bulletin d'adhésion

**SMeDEN FO**  
*Syndicat des médecins de l'Éducation Nationale Force Ouvrière*

**SNFOIEN**

## Communiqué commun Médecins et Infirmiers FO Education Nationale

Le SMeDENFO et SNFOIEN se sont réunis le 12 octobre 2016 en congrès FNEC FP FO pour évoquer la situation des services de promotion de la santé en faveur des élèves à l'Éducation Nationale et de ses personnels.

Le constat a été fait que les conditions de travail se dégradent, que les personnels ne peuvent plus assurer leurs missions, répondre aux exigences institutionnelles et appliquer la loi, le nombre de postes n'étant pas en adéquation avec la réalité du terrain, dans les écoles et établissements.

L'organisation des différents services de santé scolaire, couplée au manque de moyens, aboutit à une régression importante du service de promotion de la santé en faveur des élèves depuis 20 ans.

La cacophonie orchestrée par le ministère et les rectorats autour de l'arrêté du 3 novembre 2015, arrêté qui organise les visites médicales de la 6<sup>ème</sup> année et les dépistages infirmiers de la 12<sup>ème</sup> année, a pour but de masquer le manque de moyens sur le terrain et aboutit à diviser les personnels médecins et infirmiers.

Conscients de cette situation, le SNFOIEN et le SmeDENFO rappellent que c'est au ministère de mettre les moyens en œuvre pour faire appliquer les lois votées par la représentation nationale et que celles-ci ne sauraient être adaptées localement selon la volonté politique de chaque recteur (voir notamment la lettre de la ministre datée du 26 juin 2016 qui préconise aux rectorats de se débrouiller avec leurs propres moyens). Sinon, le risque est grand de voir apparaître une externalisation du suivi médical des élèves et la dégradation de la prise en charge de ceux-ci. Nous sommes une fonction publique d'État, chaque élève a les mêmes droits sur tout le territoire.

Les deux syndicats dénoncent la politique schizophrénique du ministère qui, côté jardin s'enorgueillit du suivi médical des élèves dont il a la responsabilité, et côté cour sait très bien qu'il n'a pas les moyens de ses ambitions et met en danger tous ses personnels, en demandant aux uns de se substituer aux autres, ne respectant au passage aucun statut et spécificité des infirmiers et des médecins ainsi que leur code de déontologie.

Les deux syndicats estiment que cette politique ministérielle remet en cause le dépistage des troubles de la santé et donc la réussite scolaire des élèves.

Nos deux syndicats demandent au ministère des mesures urgentes pour faire cesser les pressions et l'autorité des rectorats concernant les missions des personnels. Ils exigent :

- l'augmentation du nombre de recrutements des médecins (que la politique du gouvernement met aujourd'hui en extinction) ;
- la création de postes titulaires dans le corps des infirmières
- l'ouverture de négociations sur les traitements et indemnités dans les deux corps.

Les dernières discussions avec le ministère ont démontré que ces mesures n'étaient pas prises en compte par le ministère de l'éducation nationale.

*Congrès FNECFP-FO octobre 2016*

Fédération Nationale de l'Enseignement, de la Culture et de la Formation Professionnelle, de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière  
6/8 rue Gaston Lauriau - 93513 MONTREUIL CEDEX - Tel : 01 56 93 22 22 - Fax : 01 56 93 22 40 - email : fnecfp@fo-fnecfp.fr



Mesdames et messieurs, bonjour.

Tout d'abord je voulais vous souhaiter la bienvenue dans le Nord. J'ai la lourde tâche aujourd'hui de vous dresser l'état des lieux de la médecine scolaire.

Je ne vous abreuverais pas de chiffres, ni de détail sur l'évolution des effectifs des médecins au cours des années passées. Cependant, je tenais à rappeler la situation actuelle, on compte environ 1000 médecins de l'Éducation Nationale ce qui correspond à 1 médecin pour 12000 élèves (*Contre 1 médecin pour 8640 élèves en 2010-2011*). Mais de façon plus inquiétante, depuis 5 ans, les effectifs ont chuté de plus de 25 % et les projections ne sont guère plus rassurantes, car on prévoit une baisse de 50 % en 5 ans.

La situation dans l'académie de Lille n'est pas plus rutilante, il manque 40 médecins sur 120 postes budgétés. Un article récent s'en est fait l'écho dans le journal La Voix du Nord.

Alors même le ministère s'obstine à se voiler la face sur cette situation catastrophique, on peut s'interroger sur la nécessité d'avoir des médecins dans l'Éducation Nationale. D'autant que leur rôle est souvent méconnu. Car la question n'est pas de savoir COMMENT mais POURQUOI défendre la médecine scolaire. Le COMMENT, tout le monde le sait : augmentation des rémunérations, amélioration des conditions d'exercice, communication sur la profession de médecin de l'Éducation Nationale, développement des partenariats et des réseaux ...

On peut s'interroger sur le POURQUOI

Tout d'abord, plusieurs rapports ont été publiés depuis 10 ans : je ne citerais que quelques uns d'entre eux : la cour des comptes en 2011 rappelle que : « *le réseau des médecins et infirmières scolaires est un capital de tout premier plan qu'il faut valoriser en tirant le meilleur parti, non seulement de la connaissance qu'ils peuvent avoir de l'état sanitaire et psychique des jeunes, mais plus encore de leur capacité à identifier à temps leurs difficultés et leurs troubles d'apprentissage.* »

Et dans un rapport de l'Assemblée Nationale : « *la médecine scolaire [...] a su se mobiliser massivement [...] pour relever deux grands défis des années écoulées : la scolarisation des enfants en situation de handicap ou souffrant de maladie chronique et la détection des troubles du langage et des apprentissages.* ».

De nouveaux textes et protocoles engagent une nouvelle fois les médecins de l'Éducation Nationale. Et Plus précisément : le parcours éducatif santé et la mise en place des plans d'accompagnement personnalisés. Mais comment pourrait être instaurés ces différents textes sans médecins ?

L'école a également besoin des médecins dans la prise en charge des enfants porteurs de maladie chronique. Et là quelques uns se disent : « mais de toute façon, les médecins généralistes remplissent ce rôle. » Mais attention à ne pas tomber dans la facilité : le médecin scolaire est à l'interface entre le monde médical et le monde éducatif et c'est lui qui comprend le mieux les besoins et les intérêts des uns et des autres.

Depuis de nombreuses années, les médecins de l'Éducation Nationale se forment pour mieux appréhender les troubles d'apprentissage. La difficulté réside dans le repérage de ces troubles. Nous sommes alors d'une aide inestimable dans le diagnostic, car hormis les neuropédiatres, actuellement quels sont les professionnels de santé les mieux à même de définir la meilleure prise en charge pour ces élèves ?

Enfin, le médecin de l'Éducation Nationale intervient également en cas d'urgence sanitaire. Au sein des établissements, dans la mise en place de cellule d'écoute psychologique, quand il y a lieu. Mais également, au niveau national, je ne reviendrais d'ailleurs pas sur le douloureux épisode de la grippe H1 N1...

Pour toutes ces raisons, nous continuerons à défendre un service médical dans l'Éducation Nationale. Cependant aujourd'hui et plus que jamais nous avons besoin du soutien de tous, personnel de l'EN mais aussi parents et professionnels de santé.

Le professeur Deschamps, pionnier de la santé publique, s'écriait déjà en 1989 « IL FAUT SAUVER LA MEDECINE SCOLAIRE », j'espère que vous avez compris maintenant POURQUOI.

Il faut maintenant un peu revenir sur le COMMENT...

Au dernier congrès, nous avons fait état de la revalorisation salariale obtenue en 2012, après de longues négociations...1er pas, mais insuffisant pour attirer nombreux de nouveaux collègues ; le chantier, malgré nos demandes, n'est à ce jour pas réouvert !

Les quelques avancées promises depuis, lors des rencontres avec le ministère sont devenues peau de chagrin, ou intégrées à des dispositifs par ailleurs critiquables :

-augmentation du régime indemnitaire mais insuffisant et dans le cadre du Rifseep

-le taux de passage en 1ère classe autour de 11% (contre 50% chez les médecins territoriaux par exemple) devait passer à 21%...il est réellement passé à 13% pour les 3 années à venir

-demande de création d'un 3e grade hors classe (comme les M.I.S.P.) mais qui serait intégré au dispositif PPCR

Bref, le ministère continue de ne pas se donner les moyens à la mesure de ses discours ni des nécessités...à moins qu'il ne laisse le navire couler, c'est à dire être privatisé ! en témoigne son silence aux différents courriers, l'absence de parution du rapport MGAP !

Il ne donne pas les moyens à ses personnels de santé de réaliser leurs missions et continue de s'engager dans des circulaires alors qu'il sait pertinemment qu'il n'a pas les personnels pour. Le ministère met les médecins en danger, les laissant décider de quelle mission est plus urgente que les autres !

Le chantier des revendications est donc très grand !

Mais Les grands perdants sont les enfants et leur famille : alors que le seuil de pauvreté des enfants ne cesse d'augmenter, les bilans de santé dans le cadre de la scolarité diminuent : -de 4 bilans entre 3 et 6 ans il y a encore 10 ans (en PS2 : bilan inf et médical par la PMI, bilan infirmier et médical à 6 ans en GS) les enfants selon les régions sont en train de passer à 1 ou 2 bilans (un bilan inf PMI en PS2, et pour certains un bilan médical ou infirmier en GS)

La prévention pour être efficace doit commencer dès le plus jeune âge ; ce sont nos enfants, nos élèves :

Alors défendons ensemble, haut et fort, un service médical pour tous les élèves.

J'en profite pour remercier la fédération pour son aide et son soutien : la construction du syndicat est actuellement difficile mais le serait encore plus sans son aide !

VIVE LE SMEDEN-FO, VIVE LA FNEC-FP-FO

VIVE LE SYNDICALISME LIBRE ET INDEPENDANT

# MISSIONS ET REVALORISATION

Pour tenter de clarifier l'arrêté ministériel du 3 novembre 2015, le nouveau Directeur de Cabinet de la Ministre, Olivier NOBLECOURT, a écrit aux Recteurs. Le SMEDEN FO lui a écrit pour lui demander une audience en urgence (voir ci-contre).

## Courriel du 9 novembre envoyé aux recteurs d'académies

Objet : Circulaires académiques (visites de santé 6 ans et 12 ans)

Mesdames, Messieurs les recteurs,  
Mesdames, Messieurs les directeurs

Le parcours éducatif de santé, créé par la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013, intègre en son troisième axe l'ensemble des ressources mises à disposition de l'élève et de sa famille pour protéger sa santé, parmi lesquelles les visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation.

L'arrêté interministériel du 3 novembre 2015 précise la périodicité et le contenu de ces visites médicales et de dépistage obligatoires ; il confie la responsabilité des visites médicales de la sixième année aux médecins et celle des visites de dépistage de la douzième année aux infirmiers de l'éducation nationale.

La lecture de circulaires académiques, ou de projets de circulaires, fait apparaître des organisations méconnaissant fortement celle promue par l'arrêté interministériel précité.

Une circulaire académique ne pouvant déroger à une réglementation nationale prévue par arrêté, je souhaite attirer votre attention sur certains points de la réglementation en vigueur :

- les médecins de l'éducation nationale sont tenus d'assurer les visites médicales de la sixième année, tout particulièrement dans les départements où la couverture des postes est bonne. En cas de manque de médecins de l'éducation nationale, la visite médicale de la sixième année sera, ainsi que le prévoient les textes, assurée par le médecin traitant de l'enfant, choisi par la famille. Il conviendra alors de mettre en place un dispositif permettant de recenser, en accord avec les parents des élèves concernés, les justificatifs certifiant que cette visite médicale a bien été réalisée, et de déterminer l'organisation du recueil des données qui auront été transmises aux parents par le médecin traitant de l'enfant, dans le respect du secret professionnel.

- dans le second degré, au cours de la douzième année, les visites de dépistage obligatoires sont organisées, dont la responsabilité incombe aux personnels infirmiers;

- l'arrêté n'impose pas d'autre visite médicale ou de dépistage systématique supplémentaire, pour justement garantir la réalisation complète des deux prévues par la réglementation, qui sont obligatoires et auxquels les élèves ont droit.

- les personnels infirmiers peuvent néanmoins être amenés, en fonction de leur rôle propre et en supplément des visites obligatoires, à mettre en place des consultations infirmières pour répondre aux besoins des élèves du premier degré, à la demande des parents ou des équipes éducatives, sans se substituer aux médecins. Ceci est conforme à leurs missions et aux objectifs de la loi de refondation qui insiste sur la priorité à accorder au 1er degré.

De la part de l'ensemble des personnels de santé de l'éducation nationale, il est attendu qu'une attention toute particulière soit portée aux élèves des écoles et établissements relevant des réseaux d'éducation prioritaire, des zones rurales ou d'autres territoires apparaissant comme défavorisés, ainsi qu'aux élèves des ULIS, SEGPA et EREA ou ayant des besoins éducatifs spécifiques.

La collaboration entre les différents professionnels et les équipes éducatives doit être la règle. Elle est déterminante pour assurer un suivi des élèves qui favorise la promotion de la santé et qui développe une attitude responsable.

Si l'on peut saluer les modalités de travail qui se sont développées dans les académies, il convient cependant, tout en tenant compte des contextes locaux et des engagements respectifs, que vous vous assuriez que les modalités d'organisation et les formulations des circulaires académiques et départementales respectent le cadre réglementaire.

Le ministère continue à œuvrer pour assurer une meilleure couverture des emplois de médecins, notamment en renforçant leur attractivité.

En cas de besoin, la direction générale de l'enseignement scolaire est à votre disposition pour répondre aux questions d'ordre technique ou organisationnel, à l'adresse mail suivante : [dgesco.b3-1@education.gouv.fr](mailto:dgesco.b3-1@education.gouv.fr)

P / Olivier NOBLECOURT

# MISSIONS ET REVALORISATION



Confédération Générale  
du Travail FORCE OUVRIERE

## SMeδEN FO

Syndicat des médecins de l'Éducation Nationale  
6/8 rue Gaston Lauriau  
95513 Montreuil CEDEX

Communiqué

**QUE CHERCHE LE MINISTRE !!**

La rentrée s'est à nouveau effectuée dans des conditions déplorables. Le nombre de postes vacants n'a cessé d'augmenter (demande de détachement, départ en retraite, ...) entraînant une situation catastrophique dans les départements (1/3 des postes non pourvus dans le Nord, absence de médecins dans certains départements...).

Alors que cette situation, due en grande partie au manque d'attractivité de la profession, avait été annoncée de longue date, le ministère ne semble pas en avoir pris la mesure. Malgré quelques efforts, les mesures prises n'ont pas réussi à pallier ce déficit de médecins. Les engagements promis n'ont pas été tenus :

- Création d'un troisième grade,
- Augmentation du taux de promu-promouvable à 21 % ;
- Les augmentations indiciaires obtenues en 2012 ne sont pas en cohérence avec celles des autres médecins de la fonction publique ;

Le ministère ne donne pas aux médecins de l'EN les moyens de réaliser les missions et visites réglementaires.

Devant ce constat déplorable, on s'interroge sur les intentions réelles du ministère, d'autant qu'il recule la publication du rapport sur la modernisation de l'action publique pourtant commandé par le premier ministre lui-même !!

Pire, dans un récent courrier aux recteurs, il propose l'externalisation des visites médicales de 6 ans vers la médecine libérale !!

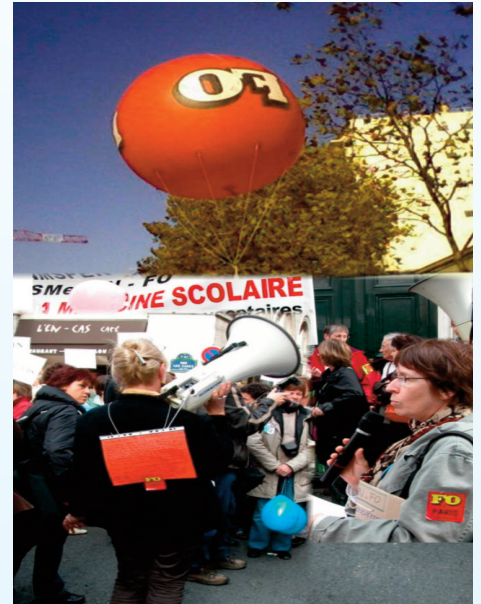
**Seule la ré-ouverture immédiate de négociations salariales, comme s'y engage le ministère dans ce même courrier, permettra de recruter et combler le manque criant de médecins.**

Aussi le SmedEN-FO demande :

- la publication du rapport de la modernisation de l'action publique.
- La réalisation des engagements
- une audience en urgence

Montreuil, le 24 novembre 2016

Fédération Nationale de l'Enseignement, de la Culture et de la Formation Professionnelle, de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière 6/8, rue Gaston Lauriau - 93513 MONTREUIL CEDEX Tél. : 01 56 93 22 22 - Fax : 01 56 93 22 20 - email : [fncfp@fo-fncfp.fr](mailto:fncfp@fo-fncfp.fr)



Confédération Générale  
du Travail FORCE OUVRIERE

## SMeδEN FO

Syndicat des médecins de l'Éducation Nationale  
6/8 rue Gaston Lauriau  
95513 Montreuil CEDEX

A  
Monsieur Olivier NOBLECOURT  
Directeur de Cabinet  
De Madame la Ministre de l'Éducation nationale  
De l'Enseignement supérieur et de la recherche

Monsieur le Directeur,

Nous vous interpellons une nouvelle fois sur la situation catastrophique faite aux médecins de l'Éducation Nationale.

En effet, malgré la petite revalorisation indemnitaire accordée en fin d'année 2015 dans le cadre de la mise en œuvre du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP), aucune avancée n'a été constatée au niveau des effectifs.

Les engagements pris tant au niveau de l'ouverture des négociations salariales qu'au niveau du taux de promotion promu-promouvable n'ont pas été tenus.

Or, vous évoquez cette question dans un récent courrier de votre aux Recteurs en affirmant votre intention de continuer « à œuvrer pour assurer une meilleure couverture des emplois de médecins, notamment en renforçant leur attractivité. »

Le SmedEN-FO demande donc à être reçu le plus rapidement possible pour évoquer la situation et commencer l'ouverture de négociation salariale.

Veuillez recevoir, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma respectueuse considération.

Christophe DECOKER  
Secrétaire général



Fédération Nationale de l'Enseignement, de la Culture et de la Formation Professionnelle, de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière 6/8, rue Gaston Lauriau - 93513 MONTREUIL CEDEX Tél. : 01 56 93 22 22 - Fax : 01 56 93 22 20 - email : [fncfp@fo-fncfp.fr](mailto:fncfp@fo-fncfp.fr)

## 1- Déroulement de carrière

Le statut des médecins de l'éducation nationale est fixé par le décret n° 91-1195 du 27 novembre 1991 portant dispositions statutaires applicables au corps des médecins de l'éducation nationale et à l'emploi de médecin de l'éducation nationale - conseiller technique (modifié par le décret n° 2012-899 du 20 juillet 2012). Taux de promotion 1ère classe 2016 : 13 %

GRADES ET ÉCHELONS	DURÉE	
	Moyenne	Minimale
<b>Médecin de l'éducation nationale de 1<sup>ère</sup> classe</b>		
6e échelon	1 an dans chaque chevron	1 an dans chaque chevron
5e échelon	3 ans	2 ans 6 mois
4e échelon	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon	2 ans	1 an 6 mois
<b>Médecin de l'éducation nationale de 2<sup>e</sup> classe</b>		
9e échelon	Echelon terminal	Echelon terminal
8e échelon	2 ans 6 mois	2 ans
7e échelon	2 ans 6 mois	2 ans
6e échelon	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon	2 ans	1 an 6 mois
4e échelon	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon	1 an	1 an
1er échelon	1 an	1 an

## 3- Régime indemnitaire

L'indemnité de sujétions spéciales (décret n° 92-731 du 27 juillet 1992) est remplacée à partir du 1er novembre 2015 par le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP).

## 4- Quelques textes importants

### Scolarisation des élèves en situation de handicap

Décret n° 2015-1051 du 25 août 2015 : dispositions relatives à l'aménagement des épreuves des examens et concours de l'enseignement scolaire pour les élèves en situation de handicap, Circulaire n° 2015-127 du 3 août 2015 : examens et concours de l'enseignement scolaire : Organisation pour les candidats présentant un handicap, Arrêté du 6 février 2015 : projet personnalisé de scolarisation, Arrêté du 11 février 2013 : dispense et adaptation de certaines épreuves ou parties d'épreuves obligatoires de langue vivante pour les candidats présentant une déficience auditive, du langage écrit, du langage oral, de la parole, de l'automatisation du langage écrit ou une déficience visuelle

Décret n° 2012-903 du 23 juillet 2012 : aide individuelle et aide mutualisée

### Travaux réglementés

Décret n° 2015-443 du 17 avril 2015 : procédure de dérogation prévue à l'article L. 4153-9 du code du travail pour les jeunes âgés de moins de dix-huit ans, Articles D. 4153-30 et D. 4153-31 du code du travail

Circulaire interministérielle n°11 du 23 octobre 2013 : dérogations aux travaux réglementés pour les jeunes âgés de quinze ans au moins et de moins de dix-huit ans

### Difficultés scolaires et trouble des apprentissages

Circulaire n° 2015-016 du 22 janvier 2015 : plan d'accompagnement personnalisé

## 2- Traitements au 1er janvier 2016

Le traitement brut est obtenu en multipliant l'indice par la valeur du point d'indice. Cette valeur du point d'indice n'a pas augmenté depuis le 1er juillet 2010. Elle est actuellement de 55,5635 € annuels, soit environ 4,63 € bruts mensuels.

Le traitement net est obtenu après avoir défalqué les retenues obligatoires :  
- Pension civile (retraite) : 9,94 % du traitement indiciaire brut à partir du 1er janvier 2016 - Solidarité : 1,00 %

- CSG contribution sociale généralisée : 7,50 % - CRDS : 0,50 %

La CSG et la CRDS se calculent sur 98,25 % de l'ensemble de la rémunération (primes et indemnités comprises). L'ensemble CSG-CRDS représente une retenue de 7,86 %

L'ensemble des retenues obligatoire représente 18,8 % du traitement brut.

IR est l'indemnité de résidence administrative. Elle est de 0 %, 1 % ou 3 % du traitement brut selon un classement des villes.

ECH	I.M.	TB mensuel	TRAIT NET IR = 0%	TRAIT NET IR = 1%	TRAIT NET IR = 3%
<b>de 1ere Classe</b>					
<b>6</b>	<b>963</b>	<b>4 485,72 €</b>	<b>3 646,86 €</b>	<b>3 699,97 €</b>	<b>3 782,87 €</b>
	916	4 266,79 €	3 468,88 €	3 519,39 €	3 598,25 €
	<b>881</b>	<b>4 103,76 €</b>	<b>3 336,33 €</b>	<b>3 384,92 €</b>	<b>3 460,76 €</b>
<b>5</b>	821	3 824,27 €	3 109,11 €	3 154,39 €	3 225,06 €
<b>4</b>	<b>783</b>	<b>3 647,27 €</b>	<b>2 965,21 €</b>	<b>3 008,40 €</b>	<b>3 075,79 €</b>
<b>3</b>	734	3 419,02 €	2 779,65 €	2 820,13 €	2 883,31 €
<b>2</b>	<b>696</b>	<b>3 242,02 €</b>	<b>2 635,75 €</b>	<b>2 674,13 €</b>	<b>2 734,04 €</b>
<b>1</b>	658	3 065,01 €	2 491,84 €	2 528,13 €	2 584,77 €
<b>de 2eme Classe</b>					
<b>9</b>	<b>783</b>	<b>3 647,27 €</b>	<b>2 965,21 €</b>	<b>3 008,40 €</b>	<b>3 075,79 €</b>
<b>8</b>	734	3 419,02 €	2 779,65 €	2 820,13 €	2 883,31 €
<b>7</b>	<b>696</b>	<b>3 242,02 €</b>	<b>2 635,75 €</b>	<b>2 674,13 €</b>	<b>2 734,04 €</b>
<b>6</b>	658	3 065,01 €	2 491,84 €	2 528,13 €	2 584,77 €
<b>5</b>	<b>619</b>	<b>2 883,34 €</b>	<b>2 344,14 €</b>	<b>2 378,28 €</b>	<b>2 431,56 €</b>
<b>4</b>	582	2 710,99 €	2 204,02 €	2 236,11 €	2 286,20 €
<b>3</b>	<b>546</b>	<b>2 543,30 €</b>	<b>2 067,69 €</b>	<b>2 097,80 €</b>	<b>2 144,79 €</b>
<b>2</b>	496	2 310,40 €	1 878,34 €	1 905,69 €	1 948,39 €
<b>1</b>	<b>452</b>	<b>2 105,44 €</b>	<b>1 711,71 €</b>	<b>1 736,64 €</b>	<b>1 775,55 €</b>



# NOS DROITS - NOS OBLIGATIONS

## Deux lois fondatrices du statut de Fonctionnaire d'Etat

Titre I : loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 (dite loi Le Pors) ; titre II : loi n° 84-16 du 11 janvier 1984  
Décret statutaire des médecins de l'éducation nationale : décret n° 91-1195 du 27 novembre 1991

### 1. Classement d'échelon

Avant de passer le concours de médecins scolaires, vous avez exercé en tant que médecin comme contractuel au service de l'Etat, et/ou comme interne en hôpital, et/ou comme médecin généraliste, ou toute autre activité comme médecin. Dans ces situations, ces années vous seront comptabilisées en ancienneté, 1 an valant 1 an. Par exemple, si vous faites valider 5 ans, vous accéderez directement au 5ème échelon dès votre titularisation.

A noter que les heures effectuées en vacation pour l'Education nationale seront comptabilisées pour ¾ de leur totalité. Exemple : 200 heures de vacation dans une année feront 150 heures validées et équivaldront à 1 mois 3 jours d'ancienneté.

### 3. SFT

Les fonctionnaires ont droit à un complément de rémunération pour chacun de leur enfant appelé supplément familial de traitement. Le plafond est l'indice majoré 717.

SFT				
Echelons	1 enfant	2 enfants	3 enfants	enfant sup
<b>1ère classe</b>				
6	2,29 €	110,86 €	282,43 €	204,96 €
5	<b>2,29 €</b>	110,86 €	282,43 €	204,96 €
4	2,29 €	110,86 €	282,43 €	204,96 €
3	<b>2,29 €</b>	110,86 €	282,43 €	204,96 €
2	2,29 €	107,93 €	274,60 €	199,09 €
1	<b>2,29 €</b>	102,62 €	260,44 €	188,47 €
<b>2ème classe</b>				
9	2,29 €	110,86 €	282,43 €	204,96 €
8	<b>2,29 €</b>	110,86 €	282,43 €	204,96 €
7	2,29 €	107,93 €	274,60 €	199,09 €
6	<b>2,29 €</b>	102,62 €	260,44 €	188,47 €
5	2,29 €	97,17 €	245,91 €	177,57 €
4	<b>2,29 €</b>	92,00 €	232,12 €	167,23 €
3	2,29 €	86,97 €	218,70 €	157,17 €
2	<b>2,29 €</b>	79,98 €	200,07 €	143,19 €
1	2,29 €	73,83 €	183,68 €	130,90 €

### 5. Prise en charge partielle des titres d'abonnement

Décret n° 2010-676 du 21 juin 2010. Utiliser régulièrement un transport public pour effectuer le trajet domicile / lieu de travail et avoir souscrit à cette effet un abonnement annuel à nombre de voyages illimités ou mensuel à nombre de voyages limités ou mensuel à nombre de voyages illimités si le transporteur ne propose pas une offre annuelle de ce type.

### 7. Remboursement des frais de stage et de déplacement

Vous avez droit à une prise en charge de vos frais de déplacement ou de stage sous certaines conditions en application du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006. Contactez notre syndicat.

### 2. Temps de travail

Les obligations de service des médecins sont, comme tous les fonctionnaires, de 1 607 heures annuelles. Ils doivent donc pour chacune des 38 semaines de temps scolaire 42 heures et 30 minutes.

### 4. Prestations d'action sociale interministérielle

<b>RESTAURATION</b>	
Prestation repas <sup>(1)</sup>	1,22 €
<b>AIDE À LA FAMILLE</b>	
Allocation aux mères séjournant en maison de repos avec leur enfant (par jour)	22,71 €
<b>SUBVENTION POUR SEJOURS D'ENFANTS</b> En colonie de vacances (par jour)	
• Enfants de moins de 13 ans	7,29 €
• Enfants de 13 à 18 ans	11,04 €
En centre de loisirs sans hébergement	
• Journée complète	5,26 €
• Demi-journée	2,65 €
En maison familiale de vacances et gîtes (par jour et par enfant)	
• Séjours en pension complète	7,67 €
• Autre formule	7,29 €
Séjours mis en œuvre dans le cadre éducatif	
• Forfait pour 21 jours ou plus	75,57 €
• Pour un séjour d'une durée inférieure (par jour)	3,59 €
Séjours linguistiques (par jour)	
• Enfants de moins de 13 ans	7,29 €
• Enfants de 13 à 18 ans	11,04 €
<b>ENFANTS HANDICAPES</b>	
Allocation aux parents d'enfants handicapés de moins de 20 ans (montant mensuel)	158,89 €
Séjours en centres de vacances spécialisées (par jour)	20,80 €
Allocation mensuelle pour les enfants infirmes poursuivant des études ou un apprentissage entre 20 et 27 ans au taux de 30% de la base mensuelle de calcul des prestations familiales (406,21 € au 1 <sup>er</sup> avril 2014).	121,86 €

<sup>(1)</sup> Indice brut majoré maxi : 548, soit indice majoré de 466

### 6. Retraite / Achat des années d'étude

Les fonctionnaires dépendent du Code des pensions civiles et militaires pour la détermination de leur droit à pension. Depuis le 1er janvier 2013, les services de non titulaires de l'Etat ne peuvent plus être pris en compte dans la pension civile (« réforme » de la loi du 9 novembre 2010). Depuis la « réforme » de 2003 le rachat des années d'étude est possible. C'est très coûteux, pas forcément avantageux et il faut le faire le plus rapidement possible. Pour tout renseignement, contactez le syndicat.

### 8. Prestations de la CAF ([www.caf.fr](http://www.caf.fr))

De nombreuses prestations de la caisse d'allocation familiale existent : allocation familiale, prestation d'accueil du jeune enfant, allocation de rentrée scolaire, allocation d'éducation de l'enfant handicapé, complément familial, etc. Certaines sont versées sous conditions de ressources, d'autres non. Des représentants Force Ouvrière siègent dans les conseils d'administration des CAF de chaque département. En cas de problème, n'hésitez pas à nous donner votre dossier.

# FO, 1<sup>ère</sup> organisation de la fonction publique d'État



**“ Nous refusons l'austérité,  
qu'elle soit de droite,  
de gauche, ou syndicale ”**

Jean-Claude MAILLY Secrétaire général  
de la Cgt FORCE OUVRIÈRE

**Parce que vous croyez à l'importance de la défense de nos missions de Santé Publique  
Pour nous aider à agir, écrivez nous..... Rejoignez nous.... !**

## Montant de la cotisation annuelle 2015 :

Retraités :	60 euros
Vacataires, contractuels:	65 euros
Titulaires 2e classe :	105 euros
Titulaires 1e classe :	135 euros

Les cotisations se paient à l'année civile.  
Il est possible de régler en plusieurs fois.

Les chèques libellés à l'ordre du "SMedEN-FO "  
doivent être adressés à :

SMedEN-FO  
6/8 rue Gaston Lauriau  
93513 MONTREUIL cedex

Suite à votre paiement, vous recevrez votre carte d'adhérent et le reçu à usage fiscal : 66 % du montant de la cotisation peuvent être déduits de vos impôts. Si vous ne payez pas d'impôts, cette réduction se transforme en avoir, que votre centre des impôts vous remboursera.

## BULLETIN D'ADHÉSION

(à renvoyer à l'adresse ci-dessous)

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Département d'exercice :

Syndicat des Médecins de l'Education nationale

6-8, rue Gaston Lauriau 93513 MONTREUIL Cedex  
Tél. : 01 56 93 22 22 Fax : 01 56 93 22 40

courriels :

[christophe.decoker@gmail.com](mailto:christophe.decoker@gmail.com)

Directeur de publication : Dr Christophe Decoker Secrétaire général du SMedEN-FO  
Dr Marie Christine Veneau Secrétaire générale adjointe du SMedEN-FO  
Dr Lise Marie Testau Secrétaire générale adjointe du SMedEN-FO