



Déclaration SNMSU-UNSA Education CAPN du 13 juin 2018

Cette CAPN va traiter les promotions en première classe et, pour la première fois, en hors classe des médecins de l'éducation nationale.

Le SNMSU-UNSA Éducation tient à rappeler que le ministère avait annoncé en 2015 un taux à 21% pour le passage en première classe, mais qu'il n'a finalement concédé qu'un taux à 13%, permettant seulement à 6 collègues supplémentaires de passer en première classe. L'augmentation du taux à 16% en 2018, puis à 19% en 2019 et à 21% en 2020 est une avancée notable. Mais il nous aura fallu attendre 3 ans et que notre ministère reconnaisse enfin la situation dramatique de la médecine scolaire pour arriver au taux de 21% à l'horizon 2020 !

Pour la hors classe, là aussi le SNMSU-UNSA Éducation tient à évoquer la problématique de l'emploi fonctionnel des MCT qui n'ont pas bénéficié de la revalorisation dans le cadre du PPCR. Comme vous le savez, les médecins de secteur et les MCT de groupe III avaient déjà une évolution de carrière identique, maintenant c'est aussi le cas des MCT de groupe II ! Cette situation ubuesque a été dénoncée dès le début des négociations par notre syndicat. Cette question abordée à maintes reprises avec les services de la DGRH a fait l'objet d'un accord pour une promotion visible sur les salaires des médecins EN. En ce qui concerne les promotions en hors classe, le SNMSU-UNSA Éducation vous rappelle qu'après concertation nous avons convenu qu'elles soient réparties entre les médecins de secteur et les médecins conseillers techniques du groupe III, à l'exclusion de ceux des groupes I et II qui peuvent déjà évoluer sur leur grille fonctionnelle. Nous espérons que cet engagement sera tenu sur l'ensemble du territoire national, alors même que certaines académies ont exclu tous leurs médecins de secteur du classement « très favorable » pour la promotion de 2017.

Cette CAPN est l'occasion de vous interroger sur l'attractivité du métier de médecin de l'EN. Depuis 2010, vous nous parlez des mesures mises en place, mais, en pratique, quelle capacité le ministère de l'EN a-t-il eu pour séduire la profession médicale, pour attirer des médecins vers les missions de santé des élèves, pour empêcher la fuite des MEN en poste ?

N'est-il pas l'heure de faire un bilan ?

Tout d'abord, où en est-on de l'évaluation des effectifs des médecins de l'EN ? 1000 médecins ? 900 médecins ? pour 12 millions d'élèves !

Le panorama des médecins pour la rentrée 2018-2019 sera probablement encore en baisse avec de nombreux départs prévisibles à la retraite ou en détachement. Le concours 2018 avec 35 reçus est bien loin de combler les départs.

Nous demandons à connaître les effectifs réels et actualisés des médecins titulaires et contractuels en activité à l'éducation nationale.

L'accueil des internes en médecine est mis en avant comme une action pour faire connaître notre métier et faciliter le recrutement. Mais, en pratique, le nombre



d'étudiants accueillis reste faible et très localisé. Nous demandons un état des lieux de cette activité.

Par ailleurs la FST (formation spécialisée transversale), présentée aussi comme une ressource pour susciter des vocations, ne débutera en fait que fin 2019.

Il est aussi l'heure de faire le bilan des mesures indemnitaires et indiciaires.

Peut-on parler d'attractivité quand des académies, comme celles de Strasbourg, de la Réunion ou de Mayotte par exemple, suppriment en 2017 le CIA de leurs médecins alors que sur tout le territoire national les secteurs d'intervention augmentent ?

L'indemnitare dans le cadre du RIFSEEP a certes augmenté, mais il ne compense toujours pas la prime de technicité que touchent les autres corps de médecins de la Fonction publique. Nombreux sont les collègues qui sont restés au plancher de l'IFSE qui n'est que de 8000€ annuel.

L'indiciaire vient d'être modifié, mais l'évolution de carrière d'un médecin EN demeure encore bien en dessous des autres carrières de la Fonction publique. Il faudra encore poursuivre l'amélioration de notre grille et alors, combien d'années pour aboutir ?

Quel signe donnez-vous aux médecins de l'éducation nationale de reconnaissance de leur engagement sur la santé à l'école, dans le handicap et les pathologies chroniques ?

Le constat est que l'effet des mesures d'attractivité n'est pas au rendez-vous, car elles ne sont pas suffisamment attractives !

Et pourtant, les conclusions des nombreux rapports sur la médecine scolaire demeurent cruellement d'actualité : il y a urgence ...

Pour conclure, le SNMSU-UNSA Éducation demande la publication des effectifs de médecins titulaires et contractuels pour la rentrée, ainsi qu'un recensement de l'accueil des internes sur le territoire.

Le SNMSU-UNSA Éducation demande la réouverture rapide des négociations sur le RIFSEEP avec un plancher d'IFSE fixé à 12000€ pour les médecins de secteurs, 15000€ pour les MCT et un CIA minimum de 800€ au titre de 2017 et 2018.

Le SNMSU-UNSA Éducation demande une réflexion globale sur la connaissance du métier de médecin de l'EN et la transmission du savoir-faire afin de répondre aux besoins de santé des élèves.