

# SNAMSPEN-UCMSF

Syndicat National Autonome des Médecins de Santé Publique de l'Education Nationale  
Union confédérale des Médecins Salariés de France  
65/67 rue d'Amsterdam 75008 Paris

**JANVIER 2011**

**N°1**

## Sommaire

- Editorial P 1
- Agenda P 2
- Assemblée générale P 2
- CAPN du 21 octobre P 2
- Réunions avec la DGRH P 3
- Elections Professionnelles P 6
- Info Mutations P 6
- Les dossiers médicaux : avis du CNOM P 6
- Colloque 2010 P 7
- Le mot de la trésorière P 7
- Revue de presse P 7
- Coordonnées P 8



## EDITORIAL

### Bonne année pleine de promesses

Depuis plusieurs années nous nous sommes acharnés à faire reconnaître par notre ministère la légitimité et l'urgence de la revalorisation de la carrière (grille indiciaire et régime indemnitaire) des médecins

Une revalorisation significative est actuellement la condition sine qua non pour recruter et sauver la profession.

Cependant, dans un contexte de réduction générale du nombre de fonctionnaires, notre ministère a laissé s'éteindre progressivement notre profession.

Enfin nos interpellations répétées ont permis tout récemment d'entrevoir une lueur d'espoir. Nos revendications semblent avoir reçu une meilleure écoute au ministère mais serons-nous vraiment entendus ?

Dans ce contexte, il est donc fondamental de continuer à se mobiliser afin de poursuivre notre engagement de médecin auprès de tous les enfants scolarisés.

Si nos revendications pour une revalorisation aboutissent, alors il sera possible de participer au groupe de travail concernant les missions avec la DGESCO. Nous envisagerons, non pas de gérer la pénurie, mais de trouver les adaptations nécessaires de notre organisation de travail aux nouvelles problématiques de santé des jeunes.

Nous ne perdrons pas de vue que nous sommes **les médecins du travail de l'élève ET les médecins de santé publique de la population scolaire.**

**Sophie Brunhes-Perez**

**Agenda du SNAMSPEN**

**1er octobre** : Bureau national  
**2 octobre** : Participation aux ateliers de médecine générale à la faculté X.Bichat  
**21 octobre** : Réunion syndicale dans les Yvelines  
**21 octobre** : CAPN  
**22 octobre** : Ouverture des plis pour les élections professionnelles au ministère  
**2 novembre** : Rendez-vous à la DGRH  
**4 novembre** : Bureau national  
**5 novembre** : Réunion syndicale dans les Vosges  
**8 novembre** : Réunion syndicale dans l'Essonne  
**9 novembre** : Réunion syndicale à Brest  
**24 novembre** : Réunion avec le SNMSU pour finaliser le compte rendu de l'enquête d'activité de fin d'année 2009/2010  
**1er décembre** : Bureau national  
**1er décembre** : Election professionnelle des représentants des médecins à la CAPN  
**2 et 3 décembre** : XXXIème Colloque du SNAMSEN à la faculté X. Bichat : « Prématurité et scolarité »  
**2 décembre** : Constatation du quorum des élections au ministère  
**4 décembre** : Assemblée générale de l'UCMSF  
**7 décembre** : Réunion de l'Intersyndicale à Ivry  
**10 décembre** : Réunion de l'association intersyndicale des médecins salariés pour la de formation médicale continue  
**14 décembre** : Réunion à l'EHESP avec les stagiaires  
**14 décembre** : Réunion syndicale en MEURTHE et Moselle  
**15 décembre** : Proclamation des résultats des élections  
**4 janvier** : Bureau national  
**6 janvier 2011** : Rendez vous à la DGRH  
**19 janvier** : Rendez-vous au ministère de la santé avec l'Association Intersyndicale des Médecins Salariés pour la FMC  
**29 janvier** : Conseil d'administration de l'UCMSF  
**1er février** : Rencontre avec Mr Lassoued, responsable de la mission formation à la DGRH.

**Assemblée générale**

**Notre assemblée générale annuelle s'est tenue le 2 décembre comme prévu.**

**Le bilan d'activité** de l'année 2010, présenté par la secrétaire générale, Sophie Brunhes-Perez, et **le bilan financier** présenté par la trésorière adjointe, Marie Bellon, ont été adoptés à l'unanimité (64 présents ou représentés).

Cette année l'activité syndicale a été intense pour faire progresser nos revendications sur la revalorisation, condition indispensable à la survie de la profession.

Le bilan financier est légèrement négatif cette année : la préparation des élections coûte cher et les cotisations ne suffisent pas à couvrir ce surplus de dépenses.

**Le débat** a ensuite essentiellement porté sur les actions intersyndicales et la difficulté de leurs mises en place.

La discussion a aussi porté sur l'écart de plus en plus grand entre nos missions initiales (de santé publique) et ce qui nous est demandé sur le terrain (des prises en charge individuelles), et sur la nécessité de repenser l'organisation du service et la répartition des tâches entre les différents professionnels avec quel chef d'orchestre.

**CAPN du 21 octobre**

C'est Jocelyne Martin Dechanet qui y siégeait, Marie-Blandine Basalo étant partie à la retraite et Martine Leprêtre en arrêt maladie.

Une déclaration préalable commune faite par les représentants des personnels a été lue pour alerter à nouveau le Ministère sur la situation critique de notre profession.

A l'ordre du jour de la réunion :

1- les avancements accélérés par l'attribution de mois de réduction d'ancienneté. La liste des médecins nous avait été communiquée avant la CAPN. Pas de problèmes particuliers. L'administration nous rappelle qu'en 3 ans on ne peut pas avoir plus de 2 mois de réduction.  
 2- Nous avons également examiné une demande de révision d'entretien pour un médecin, la demande a été rejetée après le vote demandé par le SNAMSPEN.

3- La situation du médecin toujours en attente de sa mutation pour Limoges (cf CAPN précédentes) a été revue après la décision du tribunal administratif de Limoges d'annuler la décision de rejet de sa mutation.

L'Etat n'a pas fait appel donc cette mesure devra s'appliquer « dans les temps possibles » dicit Mr Sabine. Il nous précise en conclusion que ce médecin aura sa mutation même si celle-ci doit s'effectuer en surnombre.

4- A été évoquée en fin de CAPN (car ce n'est pas de son ressort) une demande de détachement refusée pour un médecin qui souhaitait partir au conseil général. J'ai fait la remarque de la mobilité des fonctionnaires très «IN» actuellement dans les administrations. Mr Sabine a apprécié et «m'a rejointe» sur ce sujet.

L'administration nous a informé que 2 accueils en détachement ont reçu un avis favorable.

Jocelyne Martin Dechanet

## Réunions au ministère

### Réunion avec la DGRH le mardi 2 novembre 2010, faisant suite à la réunion du 11 Octobre 2010 avec la DGESCO

**Présents** Madame Théophile et Monsieur Bernet, DGRH,  
SNMSU : Corinne Vaillant, Fabienne Rancinan  
SMEDEN/Fo : Marie Christine Veneau, Pierrette  
Salvaing  
SNAMSPEN : Sophie Brunhes-Perez, Patricia Colson

Rapporteur pour le SNAMSPEN : P. Colson.

Nous avons été reçues, dans un délai très rapide, après avoir refusé de discuter de nos missions à **la réunion du 11 octobre 2010 au Ministère**, réunion où étaient représentés les 3 syndicats (ci-dessus), Mme Nadine Neulat et le Dr. Jeanne-Marie Urcun, représentant la DGESCO, Monsieur Foret et 2 adjointes, représentant la DGRH.

**Le 11 octobre**, Monsieur Foret voulait faire une photographie de notre profession, avec l'évolution de celle-ci, proposer ce qui serait souhaitable à l'heure actuelle dans un premier temps, puis envisager dans un deuxième temps l'évolution des carrières. Madame Neulat, voulait quant à elle, un relevé méthodique des points qui posent questions dans les missions et un « défrichage pour amener de la fluidité ».

Nous avons coupé court à cette discussion, il n'était pas question de parler des missions sans parler de revalorisation et de carrières. A nos yeux toutes les

missions de 2001 ont leur place dans notre exercice, d'autres ne sont pas mentionnées clairement comme celles faisant suite à la loi de 2005 sur le Handicap.

**Monsieur Foret nous dit qu'il est dans l'incapacité de nous donner la moindre des informations concernant les éléments financiers et la revalorisation**, et qu'il fallait avancer sans ceux-ci.

Madame Neulat insiste également et voudrait que l'on discute particulièrement du bilan de 5/6 ans, des PAI, des PPS, des cellules d'urgence et de la redéfinition des partenariats.

Nous maintenons fermement et avec cohésion notre position de ne rien débattre tant que la revalorisation des carrières n'est pas précisée, nous l'expliquons à nos interlocuteurs qui nous disent que nous serons prochainement reçus par Madame Théophile, responsable de la DGRH. Nous mettons fin à la réunion.

**La réunion du 2 novembre avec Madame Théophile et Monsieur Bernet**, et les représentantes des 3 syndicats permet, à la demande de Madame Théophile, d'exprimer toutes nos difficultés sur le terrain :

Les M.E.N sont des personnels investis avec des secteurs à plus de 10 000 élèves. Il y a des inquiétudes éthiques : on n'arrive plus à tout faire, quelles sont les conséquences si problèmes ? Ils sont les médecins les plus mal payés de France expliquant la fuite des médecins actuellement en poste, et l'absence de recrutement. On nous demande de revoir les missions mais avec combien de médecins ? Un autre problème la disparition des non-titulaires-contractuels qui ont représenté 40 % d'équivalent temps plein de l'effectif des MEN. Le travail augmente avec la loi sur le handicap et il y a plus de 100 postes vacants.....

Madame T. fait remarquer que les postes vacants en Seine Saint Denis le sont pas uniquement faute de salaire car il est également difficile de recruter des enseignants...

Par ailleurs elle fait remarquer qu'elle n'a pas notion de demande importante de détachement. Sur ce, nous lui disons qu'elles sont parfois refusées. La démission est possible dans ce cas là répond Madame T.

Madame T. dit que l'on prend en compte très sérieusement l'aspect qualitatif (missions et ceci avec l'anticipation des départs en retraite) et quantitatif (nombre de MEN puisque nous avons fait remarquer que la pyramide des âges dans notre profession montre une réduction de plus de 40% du corps à 4 ans)

Madame T. nous demande ce que nous souhaiterions, nous lui répondons:

**La revalorisation de la grille indiciaire en la mettant au niveau des MISP**

-Concrètement, démarrer la carrière avec un échelon 1 qui correspondrait à l'échelon 3 ou 4 actuel

-Déblocage de l'accès en 1<sup>ère</sup> classe (l'effectif diminuant, l'accès est encore plus restreint puisque l'on fonctionne en pourcentage du corps)

-Reconnaissance des responsabilités que prennent certains médecins et qui ne sont pas valorisées en dehors du statut de MCTD ou MCTR

Monsieur Bernet nous demande si nous envisageons la disparition du « statut » de MCT. Nous lui répondons que cette fonction doit être identifiée et valorisée, peu souhaitant prendre de telles responsabilités.

- Possibilité de passage en 1<sup>ère</sup> classe dès le 5<sup>ème</sup> échelon
- Evolution de carrière après le 5<sup>ème</sup> échelon de la 1<sup>ère</sup> classe, sans pour autant demander l'accès au hors échelle C
- mise en place d'une prime de technicité comme les médecins de PMI

Il est noté que les praticiens hospitaliers ont été revalorisés cet été et que leurs salaires évoluent suivant des échelons allant de 1 à 13, de 4700 € à 7000€ par mois.

Nous annonçons également que si nous étions, ne serait-ce que 2000 à la place des 1200, nous pourrions fonctionner correctement.

Madame T. nous affirme être consciente de ces aspects.

Nous faisons remarquer que les MEN sont catégorie A+, que la grille indiciaire avait été calquée en 1991 sur celle MISP, qu'elle n'a jamais été revalorisée (celle des MISP l'a été en 2000), ceci ne permet plus de passerelles entre les différents corps. Malheureusement, ce sont les MEN qui partent vers qui partent vers d'autres secteurs beaucoup plus avantageux, mais au regard des salaires proposés, personne ne souhaite changer de corps pour la médecine scolaire.

Madame T. demande ce que nous pensons du bien fondé des visites médicales systématiques à 6, 9, 12,15 ans  
Nous lui répondons que si cela reste intéressant du point de vue de la santé publique, cela est irréalisable et que nous fonctionnons plus par examen à la demande.

Me T. nous demande s'il existe un partenariat avec les infirmières.

Nous l'informons que ce partenariat est très dépendant des personnes. Elle nous pose la question de savoir qui pourrait impulser ce partenariat, le chef d'établissement du secondaire ?

Nous lui répondons que le chef d'établissement du secondaire n'est en rien concerné par le primaire donc ne peut être acteur sur le 1<sup>er</sup> degré. Les infirmières sont donc en toute autonomie sur les missions concernant ce secteur. Elles ont défendu syndicalement leur autonomie par rapport aux médecins, ne veulent pas être subordonnées par eux, et ne veulent pas non plus remplir des missions pour lesquelles elles ne se jugent pas compétentes.

Par ailleurs, elles n'ont pas de réel chef de service, il devrait y avoir un véritable service de santé scolaire sur chaque département avec une coordination entre MCT et ICT, déclinée sur les secteurs.

Me T. comprend que l'impulsion devrait être institutionnelle, et si cela ne tenait que d'elle, souhaiterait qu'il n'y ait qu'un seul chef par département coordonnant l'action des médecins, infirmières et assistantes sociales, mais que ceci est irréalisable. Elle comprend que nous sommes très et trop cloisonnés.

Nous lui faisons remarquer qu'il y a autant de départements que de besoins en santé scolaire : très différents ; à ce titre tous les MEN ont des activités et des priorités très différentes suivant les départements.

Cette constatation devrait inciter à faire des diagnostics

départementaux en besoins de santé publique, réalisés par les médecins scolaires (puisque nous sommes avant tout des médecins de santé publique) avec l'aide des infirmières. Les missions pourraient être ainsi déclinées par le MCT et l'ICT du département suivant la connaissance objective des besoins. Il en découlerait une distribution des missions pour les médecins et les infirmières et une définition plus précise et justifiée des partenariats.

Me T. dit qu'elle ne pensait pas aux principaux ou aux proviseurs pour gérer l'activité des MEN et des infirmières, mais juste impulser de la cohésion. Nous lui reprecisons que cela est impossible en dehors de son propre établissement, et que le principal ou le proviseur n'a aucune autorité sur le médecin.

Nous abordons le problème du MEN maître de stage. Nous précisons à Me T. que cette activité nous semble importante mais qu'elle demande de la disponibilité et un coût qu'il faut savoir chiffrer puisqu'il est question de former des confrères (à ce titre, la rémunération doit être prévue, comme ce qui se fait chez nos confrères) et non pas de les employer à nous remplacer pour faire face aux missions que nous ne pouvons plus réaliser.

Finalement nous demandons si nos actions débutées en septembre sont connues. Elles le sont nous dit Me T.

Au fait que nous choisissons de ne travailler que sur 1 ou 2 sites nous précisons également à Me T. dans les difficultés existantes, le fait qu'il n'y a plus de frais de transport pris en compte pour les déplacements limitrophes, que nous n'avons plus de secrétaires (il nous manque du temps, l'activité doit être purement médicale et non du domaine du secrétariat), que 80% des MEN ont un secteur vacant confié....

Par ailleurs, nous précisons nos actions concernant la MDPH, qui détourne tout compte fait les MEN qui sont nécessaires pour leur fonctionnement, mais celle-ci ne finance pas notre travail. Me T remarque que c'est un problème et note que le fonctionnement des MDPH devrait être redéfini.

Me T. nous fait remarquer que nous faisons la grève du zèle. A cela nous répondons qu'il n'y a aucune grève, que nous remplissons toutes nos missions, mais en ce qui concerne la MDPH, les certificats à adresser ne rentrent pas dans nos missions.

#### **La réunion est close après 1H30 de discussion.**

Madame Théophile s'engage en nous quittant, à nous donner un prochain rendez d'ici un mois. Elle nous fera alors des propositions.

Devant nos espoirs, elle nous tempère en nous disant que cela ne sera peut être pas ce que nous attendons, mais en tout cas, il y aura des propositions.

Espérons que nous avons fait valoir nos revendications et qu'après des années de lutte, nous abordons enfin la véritable discussion...

Nous attendons donc fermement le prochain rendez-vous !

**Réunion du 6 janvier 2011**

Présents :

Mme Théophile Directrice de la DGRH  
Mr E Bernet, DGRH, Mme M-A Déana-Coté, DGRH  
Drs C. Vaillant et J. Grousset pour le SNMSU-UNSA  
éducation  
Drs S. Brunhes-Perez et P. Colson pour le SNAMSPEN  
Drs M-C. Veneau et Ch. Decoker pour le SMEDEN-FO

**Nous avons été conviés par Mme Théophile dans le cadre de nos discussions pour la revalorisation de notre carrière.**

Elle nous informe d'emblée que nous sommes entrés dans une étape de mise en œuvre pour la rentrée 2011 avec une action sur la partie indemnitaire des salaires et un engagement sur des négociations concernant la grille indiciaire avec l'objectif d'améliorer le recrutement des médecins.

Elle dit qu'il existe une véritable volonté de la part de notre ministre pour que la réévaluation des salaires des MEN soit effective pour la rentrée 2011.

Monsieur Bernet nous confirme que le plan santé devrait être annoncé dans le courant du mois de janvier 2011. Soit le ministre associe le plan et la revalorisation, soit ce n'est pas le cas, mais celle-ci sera de toute façon effective. Me T. nous fait remarquer qu'il n'est pas facile d'annoncer une revalorisation si celle-ci ne concerne pas tout le monde.....

En attendant, Mme T. nous détaille ce qui est déjà prévu et nous propose un calendrier pour la suite.

Un texte sur l'ISS (indemnité spéciale de sujétion) est actuellement rédigé, signé, et sera publié prochainement au BO. Les 4 taux de l'ISS devraient apparaître revalorisés avec une augmentation des plafonds.

Elle nous donne le détail de l'augmentation :

Taux 1 : pour les médecins conseillers techniques de l'administration centrale

Coefficient multiplicateur de 1.5, le plafond passe de 13 500 à 16 500€ (Taux de base 11 000€)

Taux 2 : pour les médecins conseillers techniques des recteurs et de 19 départements

Coefficient multiplicateur de 1.5, le plafond passe de 8 378€ à 10 500€ (Taux de base 7 000€)

Taux 3 : pour les médecins conseillers techniques des autres départements

Coefficient multiplicateur de 1.75, le plafond passe de 6 500 € à 8 750€ (Taux de base 5 000€)

Taux 4 : pour les médecins de secteur

Coefficient multiplicateur de 2, le plafond passe de 4 974€ à 8 000€ (Taux de base 4 000€)

Monsieur Bernet précise que les budgets de chaque académie ont été abondés et que ce texte donne une belle latitude d'augmentation.

Nous lui faisons remarquer que le coefficient multiplicateur est laissé à l'appréciation de chaque recteur. Me T. s'en-

gage à faire un courrier d'accompagnement lors de la publication du texte en appuyant sur la décision de revalorisation des Médecins de l'Education Nationale.

Elle s'engage à nous recevoir en février, pour des discussions sur la grille indiciaire pour une application en septembre 2011.

Marie-Christine Veneau demande l'augmentation que représentera par mois ce changement. Les calculs effectués montrent que cela représenterait à peu près 750€ annuels soit 70€ mensuels d'augmentation. Ceci étant très variable suivant le département et le statut du médecin. Elle fait remarquer que ce ne sera pas suffisant pour faire rester les médecins. Elle demande pourquoi la prime de technicité ne nous est pas attribuée, Mme T. dit que ceci n'a pas été retenu car actuellement il y a refonte des indemnités dans la PFR « prime fonction résultat ». Nous faisons remarquer que cette prime va à l'encontre du code de déontologie. Mme T. acquiesce.

Nous évoquons la création des postes de médecins de prévention : sur les 40 postes créés cette année 15 sont pourvus. Corinne Vaillant explique longuement le terme de médecin de prévention et dit que l'on parle en fait de missions de médecin du travail. La possibilité de passerelle entre les 2 fonctions est avancée, comme la possibilité d'être employé en CDI.

Pour un médecin qui serait employé comme Médecin de l'Education Nationale, on peut imaginer qu'il remplisse de telle fonction dans le cas où il est à temps partiel dans le cadre de ses missions auprès des élèves.

Madame T. nous rassure par ailleurs sur la question de la disparition des contrats de vacations. Les personnels non titulaires sont utiles, et s'il y a une disparition, c'est pour elle en direction d'un passage de ces emplois sous forme de contrats.

Les difficultés avec la MDPH et « l'utilisation » des MEN sont abordées à nouveau. Me T. est consciente de ces problèmes (place importante du MEN, quel financement ?) et veut éclaircir ces difficultés.

Nous évoquons en fin d'entretien, la formation et les possibilités de diplôme validant et la reconnaissance de spécialité médicale (santé publique ? médecine générale ?).

Mme T. nous présente Mr Lassoued, responsable de la mission formation auprès de la DGRH. Un rendez-vous est pris avec lui pour le 1<sup>er</sup> février.

Me T. nous recontactera après l'annonce du plan santé pour poursuivre les négociations.

M-C. Veneau lui a fait remarquer au cours de l'entretien que les actions syndicales se poursuivent.

Patricia Colson, secrétaire générale adjointe SNAMSPEN  
Sophie Brunhes-Perez, secrétaire générale SNAMSPEN

## Elections professionnelles

### Scrutin du 1er décembre

La fin de l'année 2010 a été marquée par les élections de nos représentants à la CAPN (Commission administrative paritaire nationale). Nous remercions tous les médecins qui ont voté pour la liste du SNAMSPEN

Au niveau national la participation des médecins a été de 57,9% (moins 4 points par rapport à 2007), le SNAMSPEN a obtenu 29,25% des voix et conserve un siège en CAPN.

Ce sont Jocelyne Martin-Dechanet (titulaire) et Martine Leprêtre (suppléante) qui nous représenteront.

Notons que le SNAMSPEN a perdu presque 5% de voix par rapport à 2007 ; nous devons **remotiver les médecins autour du SNAMSPEN** afin de rester représentatifs en CAPN et conserver une pluralité d'opinion. Il en va de la démocratie syndicale.

Notre représentativité nous permet de continuer à vous défendre et d'occuper une place reconnue dans les discussions avec le ministère pour faire avancer nos revendications salariales.

Nous continuerons à nous battre au ministère pour sauver la profession et poursuivre notre engagement de médecin auprès de tous les enfants scolarisés.

*Le bureau national*

## Info mutations

Les modalités du mouvement pour la rentrée 2011 sont parues dans le B O N°43 du 25 novembre 2010.

L'ensemble des opérations de mobilité se déroulent sur le site internet Amia à l'adresse suivante :

<https://amia.orion.education.fr/amia/> Amia

La consultation des postes vacants ou susceptibles se fera du 1er février 2011 au 1er mars 2011.

La formulation et les modifications des demandes du 1er février 2011 au 1er Mars 2011.

L'édition de la confirmation de la demande du 2 mars 2011 au 11 mars 2011

## Dossiers médicaux scolaires

### Avis du CNOM

Le conseil national de l'ordre des médecins nous a donné son avis sur les modalités de transmission des dossiers médicaux scolaires au regard des différentes loi.

Il faut se référer à l'article D541-1 du code de l'éducation qui prévoit que « en cas de changement d'établissement scolaire, les informations concernant la santé de l'élève suivent ce dernier ». Il n'y a donc pas lieu de recueillir un accord écrit des parents.

## Colloque 2010

Il s'est tenu comme prévu à Paris les 2 et 3 décembre 2010. Le thème « Prématurité et scolarité » a vivement intéressé les collègues.

Près d'une centaine de médecins y ont participé. Nous avons encore pu mobiliser des intervenants particulièrement compétents sur les différentes questions traitées.

Les évaluations rendues par les participants montrent une satisfaction d'ensemble et le seul reproche tient à la mauvaise qualité des locaux de la faculté X. Bichat.

Nous en sommes bien conscients mais nous sommes confrontés au prix élevé des locations et nous voulons garder un tarif d'inscription raisonnable.

A la lumière des suggestions faites par les participants, le thème du prochain colloque est à l'étude.

## Billet de nouvelle humeur

Nous avons eu une fin d'année 2009 « grippée »  
 Nous venons d'avoir une fin d'année 2010 « neigeuse »  
 Aurons nous une fin d'année 2011 « riche » ?  
 La p'tite dame du Ministère  
 A l'air de le penser...  
 Tout va se passer  
 A la sortie du bébé  
 Le plan santé je veux nommer.  
 Ce bébé nous en avons confirmation  
 Avec tous les rendez vous syndicaux que nous avons eus  
 Ne sera en rien prématuré, plutôt post mature...  
 Il n'aura donc pas de difficultés scolaires!!!  
 C'est surtout  
 Le placenta qui nous plaira  
 Cette fameuse revalorisation  
 Espérons qu'elle sera riche  
 Pour toutes et tous  
 Du début à la fin  
 En passant par les milieux de carrière...  
 Belle crème de beauté que pourra enfin nous offrir le Ministère  
 Pour tous les âges  
 A étaler quotidiennement  
 Même en cas de grippe ou de neige !

Jocelyne Martin Dechanet

## Cotisation syndicale 2011

### Bulletin de cotisation 2011 avec ce journal

Le SNAMSPEN ne vit que des cotisations de ses adhérents.  
 Pour pouvoir être votre porte parole et vous représenter face à l'administration nous avons besoins de vos cotisations pour développer la communication.

La cotisation syndicale couvre une année civile.  
La cotisation syndicale donne droit à une réduction d'impôt de 66% de son montant au vu du reçu fiscal qui vous est envoyé.

Merci à toutes.

Martine Leprêtre, trésorière  
 Marie Bellon, trésorière adjointe

## Revue de presse

### LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

- Pénurie de médecins scolaires un syndicat sonne l'alerte dans la Seine-Saint-Denis : n° 8853 du 09/11/2010
- L'enfant doit être l'acteur principal de la thérapie. Enurésie : déculpabiliser et accompagner : n° 8854 du 10/11/2010
- Prévention de la délinquance. Le retour du dépistage précoce : n° 8851 du 05/11/2010
- Les méningites toujours une urgence pédiatrique : n° 8849 du 03/11/2010
- Dépistage de la trisomie 21 : jusqu'où irons-nous ? : n° 8872 du 08/12/2010
- De multiples protéines en cause l'allergie à l'arachide : n° 8872 du 08/12/2010
- Nouvelle campagne contre la drogue la prévention passe par les parents : n° 8875 du 13/12/2010
- Rythmes scolaires la semaine de 4 jours sous le feu des parlementaires : n° 8875 du 13/12/2010
- De la grippe au tabagisme et à l'obésité, les bégaiements de la santé publique : n° 8879 du 17/12/2010
- Ne pas se concentrer que sur l'allergie plusieurs variants de prédisposition à l'asthme : n° 8879 du 17/12/2010

### LA REVUE DU PRATICIEN MEDECINE GENERALE

- Estelle KRAMER Sage-femme à l'hôpital de Montmorency, coordinatrice de l'AIVI au sujet de l'inceste : fréquent, méconnu et pathogène : tome 24 n° 848 du 18 au 22/10/2010
- Ivresse aiguë chez l'adolescent, 13 % des ados de 16 ans boivent régulièrement : tome 24 du 6 au 10 /09/2010
- Verrues : s'en débarrasser ? : tome 24 n° 850 du 15 au 19/11/2010

### LE GENERALISTE

- Nutrition, du mieux sur tous les fronts : n° 2547 du 17/12/2010
- Vaccinologie la saga H1N1 a marqué les esprits : n° 2547 du 17/12/2010
- Médecine du sport les généralistes et les certificats pour le sport : n° 2534 du 10/09/2010
- La dermatologie courante chez l'enfant d'âge scolaire : n° 2534 du 10/09/2010

### LE CONCOURS MEDICAL

- Dépistage des troubles d'apprentissage par le médecin libéral : tome 132 n° 19-20/12/2010

### LE PANORAMA DU MEDECIN

- 11 % des jeunes en détresse psychologique : n° 5201 semaine du 8 au 14/11/2010
- Le rôle de détection du médecin scolaire : n° 5194 du 14/09/2010.

### IMPACT MEDECIN

- La médecine scolaire attend la revalorisation de la discipline n° 340 du 18 11 2010

Jocelyne Martin Dechanet

BORDEAUX	<i>Dieng-Tanquerey C (d33)</i>	0673774560
CORSE	<i>Timi C. (c)</i>	0626866833
CRETEIL	<i>Basalo MB(a)(d 93) Charton C(d94)</i>	0603877745 0611775609
DIJON	<i>Migneau b.(c 58)</i>	03862150 96
GUADELOUPE	<i>Cordeau I. (c)</i>	0590938395
GRENOBLE	<i>Bressy d. (d38) Dalzot-Fritsch (d74)</i>	0684772886 0608786077
LIMOGES	<i>Doladille i. (a)</i>	0681993109
LYON	<i>Mas M(a)(d01) Menesson M(d69) Bally A (42)</i>	0661947385 0478232044 0477560714
MARTINIQUE	<i>AssierdePompignan (a)</i>	0596653063 0696963118
NANCY METZ	<i>Martin-Dechanet.(a) Martin J.(d54)</i>	0608349025 0383280269
NANTES	<i>Touboul m. d. (a44)</i>	0251374529
ORLEANS-TOURS	<i>Angel S (c18)</i>	0248275807
POITIERS	<i>Cabannes J.(c79)</i>	0549068120
RENNES	<i>Kervern N.(a)(d29)</i>	0298641525
REIMS	<i>Charlot D.(d 08)</i>	0687744410
ROUEN	<i>Dauvel D (a)(d76)</i>	0235584831
STRASBOURG	<i>SchweitzerLang b (d)</i>	0388459201
VERSAILLES	<i>Bellon M.(d 92) Billard MF. (d78) Colson P.(d91) Brunhes-Perez S.(a)</i>	06173 8117 0633260473 0685919561 0619291804

**Pour nous joindre**  
**Permanence**  
**Mardi et mercredi**  
**01 40 23 04 10**  
**06 19 29 18 04**  
**Site Internet**  
**[www.snamspen.org](http://www.snamspen.org)**

**SNAMSPEN-UCMSF**

**JANVIER 2011**

Téléphone : 01 40 23 04 10  
 Télécopie : 01 40 23 03 12  
 Messagerie :  
[snamspen@free.fr](mailto:snamspen@free.fr)  
[snamspen@snamspen.org](mailto:snamspen@snamspen.org)