

NOTE SNICS-préconisations sur la réouverture des classes dans contexte épidémique

Cette note du SNICS-FSU a vocation à préciser les préconisations et points d'attention de notre syndicat au regard des éléments connus concernant l'épidémie en cours et en vue de l'établissement et de la présentation annoncés de la « doctrine » sanitaire du MEN.

Son organisation suit l'ODJ proposé par le Ministre pour visioconférences des 29 avril et 04 mai.

A. Protocole sanitaire dans les écoles et les établissements scolaires :

Quels que soient la date et le modèle retenus, les mesures adoptées doivent avant tout prévenir l'introduction et la propagation du COVID-19 par les élèves et le personnel qui auraient été exposés au virus tout en réduisant au minimum les perturbations et en **évitant la stigmatisation** des personnes concernées.

Conseiller.es techniques et référent.es santé des élèves, des chefs d'établissement et de la communauté scolaire dans son ensemble (enseignant.es et familles y compris), le rôle des infirmier.es de l'EN est d'organiser et de sécuriser l'accueil des élèves dans les établissements scolaires. Au titre de la mission de promotion de la santé au service de la réussite scolaire, il incombe aux infirmier.es, l'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisé des élèves. Ils-elles apportent également leur concours à la protection de la santé des élèves et collaborent à tout dispositif pour répondre à une situation d'urgence sanitaire.

« Art. R. 4312-8 du code de la santé publique . - L'infirmier apporte son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire. « L'infirmier auquel une autorité qualifiée fait appel soit pour collaborer à un dispositif de secours mis en place pour répondre à une situation d'urgence, soit en cas de sinistre ou de calamité, répond à cet appel et apporte son concours.

⇒ Application du principe de précaution

Etant donné l'état actuel des connaissances sur cette maladie émergente, par mesure de précaution, les personnels et les élèves les plus fragiles devraient, dans un premier temps, être invités à poursuivre leur confinement.

⇒ Etablir un Protocole national (avec de possibles évolutions et adaptations)

Pour le SNICS-FSU, la reprise scolaire doit être organisée et encadrée par des mesures sanitaires homogènes, fiables et réalisables. Nous demandons un protocole national précis laissant peu de place à l'impréparation pour ne plus faire courir de risques inutiles à la communauté scolaire. La santé ne doit plus jamais être sacrifiée sur l'autel des contingences bureaucratiques et budgétaires.

Avant la réouverture des classes, le Ministre de l'Education nationale devra établir, sur la base des avis scientifiques et en concertation avec les

représentant.es des personnels, un **protocole national** qui servira de base minimale (*minimale mais quand même stricte et complète*) à la déclinaison académique (étant entendu que l'échelon départemental est celui de la mise en œuvre du protocole académique) puis adapté localement selon les spécificités de chaque établissement.

En tant de **conseiller.es techniques** de l'autorité auprès de laquelle ils-elles sont placé.es (Recteurs, IA-DSDEN ; IEN ; Chefs d'établissement et Directeurs d'école) **les infirmier.es de l'Education nationale** doivent apporter leur expertise dans la mise en place et l'adaptation du **protocole sanitaire local** nécessaire à une reprise dans ce contexte épidémique.

Dans chaque établissement, afin d'accroître **son efficacité et sa compliance**, ce protocole devra être adapté et discuté au **comité d'hygiène et de sécurité (CHS) de l'établissement et obtenir l'adhésion du conseil d'administration ou du conseil d'école (CA-CE)**.

Il sera donc nécessaire de prévoir du temps avant la reprise pour travailler les protocoles locaux, réunir les instances et réaliser tous les aménagements nécessaires ; informer les personnels et les familles afin d'être opérationnels avant toute réouverture.

⇒ **Travail et Communication en direction des familles et/ou des responsables légaux**

En amont de cette crise, le SNICS-FSU a régulièrement interpellé le ministre de l'Education nationale sur la nécessité d'approfondir et d'améliorer la concertation et la communication en direction des familles, cette crise ne fait que rendre notre demande plus urgente.

La communication en direction des familles, notamment pour préparer le retour en classe de leurs enfants, doit être anticipée et, outre les modalités de reprise retenues, porter sur : rappel des gestes barrières et de leur nécessité à reprendre régulièrement avec leurs enfants, garder les enfants malades au domicile, prise de température (2 fois par jour matin et soir), accueil sécurisé, séances d'éducation à la santé et possibilité de consultation infirmière avec ouverture de prescription des tests de dépistages et distribution de masques etc... Il nous semble primordial de rappeler aux familles que les infirmier.es de l'Education nationale affecté.es dans les établissements du second degré et leurs secteurs de rattachement participeront à l'accueil de leurs enfants mais également qu'ils-elles peuvent, en cas de doute, répondre à leurs questions (sécurité, accueil et écoute de leurs enfants, aménagements ...).

Nous tenons par ailleurs à réitérer notre demande pour qu'une information claire soit accessible sur les sites internet - national et académiques - du ministère de l'Education nationale et ceux de nos principaux partenaires (Santé Publique France-ARS-IREPS-Pass santé jeunes...) pour informer les élèves et étudiant.es ainsi que leurs familles sur la disponibilité et la proximité des infirmier.es de l'Education nationale, professionnel.les de santé accessibles à toutes et tous, pour quelque motif que ce soit, gratuitement et sans aucune formalité, dans tous les établissements scolaires.

NB : le SNICS-FSU n'est pas favorable à la proposition de l'académie nationale de médecine qui demande une prise de température systématique à l'entrée des établissements scolaires. Inutile, stigmatisante

et chronophage, cette mesure ferait porter plus de risques que de bénéfices à la communauté scolaire.

Très éloignés du contexte spécifique d'un établissement scolaire, les médecins de cette académie ne mesurent pas les difficultés de mise en œuvre d'une telle mesure : quels personnels seraient mobilisés, comment éviter les attroupements ? Comment faire respecter règles de distanciation à l'entrée ou aux abords d'un établissement en assurant la sécurité des élèves et le respect des règles ? Comment faire pour que les élèves présentant de la fièvre soient reçus en consultation par l'infirmier.e de l'établissement et placés en isolement dans de bonnes conditions, sans stigmatisation ou moqueries de la part de leur camarades ? Si, selon la littérature scientifique disponible, la fièvre est effectivement présente dans 99% des cas de COVID-19 identifiés, ces mêmes études montrent que les jeunes développent des formes majoritairement bénignes et peu symptomatiques, avec des températures allant de la simple sensation fébrile à des fièvres de durée et d'intensité très variables. En conséquence, la prise de température apparaît comme un faux indicateur qui pourrait laisser penser aux élèves que le virus ne circule pas dans l'enceinte de l'établissement et entraîner un relâchement du respect des règles sanitaires.

Les familles seront plus à même de prendre la température de leur enfant avant le départ en classe ainsi qu'au retour.

Dans l'établissement scolaire, tout.e élève présentant des symptômes évocateurs de la maladie COVID-19 (sensation de fièvre, écoulement nasal, maux de gorges, toux, conjonctivite, essoufflement) doit immédiatement être orienté.e vers l'infirmier.e de l'Education nationale de l'établissement qui procédera à une consultation infirmière et mettra en œuvre les mesures nécessaires à la sécurité de l'élève et à celle de la communauté scolaire.

⇒ **Protection de la communauté scolaire - besoins matériels-**

Les infirmier.es de l'Education nationale, référent.es de santé de la communauté éducative, doivent pouvoir assurer la sécurité et la protection des élèves et des personnels ; ils-elles doivent avoir été testés et avoir du gel hydro alcoolique et des masques chirurgicaux pour les besoins de la communauté scolaire.

L'infirmier.e de l'Education nationale a l'obligation d'assurer la qualité des soins ou la sécurité des élèves et des personnels pris en charge. Le Code de la santé publique détermine matériellement le champ du droit de santé publique qui s'applique également à l'Education nationale pour les professions de santé. Il fixe des règles incontournables à respecter par les infirmier.es lors de l'administration de soins

« Art. R. 4312-10 - L'infirmier agit en toutes circonstances dans l'intérêt du patient. « Ses soins sont consciencieux, attentifs et fondés sur les données acquises de la science. « Il y consacre le temps nécessaire en s'aidant, dans toute la mesure du possible, des méthodes scientifiques et professionnelles les mieux adaptées. Il sollicite, s'il y a lieu, les concours appropriés. « Il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience, ses compétences ou les moyens dont il dispose

Art. R. 4312-32. - L'infirmier est personnellement responsable de ses décisions ainsi que des actes professionnels qu'il est habilité à effectuer. « Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent

compromettre son indépendance, la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge.

« Art. R. 4312-33. - Dans le cadre de son rôle propre et dans les limites fixées par la loi, l'infirmier est libre du choix de ses actes professionnels et de ses prescriptions qu'il estime les plus appropriés.

« Art. R. 4312-37. - L'infirmier respecte et fait respecter les règles d'hygiène, dans sa personne, dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériels et dans la tenue des locaux professionnels. « Il s'assure de la bonne gestion des déchets qui résultent de ses actes professionnels, selon les procédures réglementaires.

Le SNICS-FSU soutient l'avis de l'OMS qui est relayé par le conseil scientifique français : *« pour les élèves pour lesquels la compréhension est bonne et l'éducation au port de masque est possible, le port de masque doit être obligatoire. »*. Etant donné le mode de transmission connu du SARS-Cov 2 (gouttelettes, +/-aérosol), les infirmier.es de l'Education nationale, représenté.es par le SNICS-FSU, préconisent le port du masque le plus large possible (masques chirurgicaux fiables ou à défaut masques lavables « grand public » norme AFNOR).

En plus de masques chirurgicaux, les INFEN_ES doivent disposer de masques FFP2 pour les soins qu'ils-elles réalisent en contact direct ; de visières de protection pour le visage et notamment les yeux ; ainsi que de surblouses, de gants jetables, de produits de désinfection en spray d'hypochlorite de sodium (0,5%) pour les surfaces de travail ou éléments de contacts fréquents : matériels de consultation, clenche, boutons ascenseur, téléphone, clavier d'ordinateur....

Une attention particulière devra être apportée aux déchets potentiellement contaminés : sac fermé, manipulation avec des gants, stockage hors de portée.

⇒ **Dépistage à grande échelle avec ouverture de prescription des tests aux INF-EN-ES**

Tous les scénarios de sortie du confinement montrent l'intérêt du dépistage à grande échelle et d'un isolement des cas détectés. Au-delà de la présence de symptômes, tout personnel ayant un doute persistant sur son exposition au virus doit pouvoir être testé rapidement.

Le SNICS-FSU souhaite que l'on **ouvre réglementairement la capacité de prescription de ces tests aux infirmier.es de l'Education nationale** ; après consultation infirmière et face aux symptômes ou suspicions de risque (cas contact).

Les cas positifs seraient systématiquement orientés vers le médecin traitant pour bénéficier du parcours coordonné et de la recherche des cas contacts pour casser au plus vite les chaînes de contamination.

L'orientation des personnels et des élèves vers les assistant.es de service social, les cellules de soutien psychologique et la médecine de prévention (pour les personnels) en cas de besoins spécifiques, doit être facilitée.

⇒ **Cas de COVID positif**

Il faut établir **une chaine décisionnelle simple, claire et concise à mettre en œuvre lors de la détection d'un cas de Covid d'un.e élève ou d'un personnel**. Ce protocole devra définir les mesures de protection et de prévention à mettre en œuvre **de façon homogène directement les INF-EN au sein des établissements scolaires** : éviction, protection, information etc. Les mesures doivent également être échelonnées dans temps et préciser : durée de l'éviction ? certificat de clairance virale ? qui devra être invité.e à surveiller sa température et pendant combien de temps ? qui sera mis.e en quarantaine : groupe classe, niveau ou recherche de cas contacts ?

⇒ **Participation à la veille sanitaire nationale**

Dans le cadre de **leur mission de veille épidémiologique**, dans le respect des règles professionnelles et du secret auxquels ils-elles sont soumis.es, les INF-EN-ES recueilleront et transmettront à leur autorité d'emploi (recueil via DGESCO) des données concernant les cas de COVID-19 afin de participer plus largement à veille sanitaire nationale et lutter plus efficacement contre cette épidémie. Contrairement à ce qui a pu être pratiqué au sein de certains CMS, ces données ne pourront être nominatives.

B. Echanges sur les hypothèses des modalités de réouverture des écoles et des établissements scolaires :

⇒ **Inversion de la méthode**

Le préalable à toute réouverture est la possibilité de respecter le protocole sanitaire qui sera défini ainsi que d'avoir doté chaque établissement des matériels nécessaires à son respect, que ce soit par l'Education nationale ou les collectivités territoriales (mairies, conseils départementaux ou régionaux).

L'annonce de la date du 11 mai et la proposition d'un calendrier, certes échelonné mais très rapide, devant le Parlement nous interroge sur la méthode. Il nous semble que le préalable aurait dû être de définir les mesures de protection nécessaires puis la capacité de notre institution et ses partenaires à y répondre.

Nous demandons la mise en place d'un dialogue social véritablement respectueux où les représentant.es des personnels ne servent pas à accompagner les décisions précipitées de certain.es, sources d'interrogation et d'anxiété pour les personnels, les parents, les élèves et les étudiant.es .

⇒ **Un calendrier précipité**

Le calendrier proposé lors de l'audition du ministre de l'Education est trop serré pour permettre la mise en place des protocoles (adaptation, concertation, mise en œuvre), l'information et l'adaptation des personnels en vue de l'accueil des élèves. Il est également trop court pour permettre aux élèves d'être accueilli.es dans des conditions propices à l'apprentissage.

La mise en œuvre satisfaisante des protocoles sanitaires doit être un préalable à toute ouverture au public. En cas de doute ou d'impossibilité, chaque établissement doit avoir la possibilité de repousser son ouverture.

⇒ **Renforcement des moyens du service public d'Education**

Il convient d'anticiper les difficultés sanitaires et psychologiques inhérentes au confinement prolongé, aux éventuels deuils rendus difficiles par ce confinement, aux situations de violences intra familiales et sensibiliser les équipes éducatives à leur repérage.

Dans la mesure où l'Education est un droit et que le confinement creuse inexorablement les inégalités sociales et de santé et l'égal accès à la réussite scolaire, le SNICS-FSU considère que l'Ecole doit réouvrir ses portes dans les meilleurs délais. Cependant pas à n'importe quel prix, il faudra tenir compte de l'état de notre système de santé et de sa capacité à assumer la probable recrudescence des cas de COVID-19 qui en découlerait. Et surtout, l'Etat et notre ministère doivent donner au service public de l'Education un fonctionnement qui assure la sécurité, la protection et l'égalité de toutes et tous.

Cela commence par un renforcement massif du corps des infirmier.es de l'Education nationale dont les missions s'inscrivent dans la lutte contre les inégalités sociales et de santé au service de la réussite scolaire et dont la mission principale est « l'accueil, l'écoute, les conseils aux élèves ».

Référent.es santé des élèves et de l'ensemble de la communauté scolaire, seul.es professionnel.les de santé en poste dans les établissements scolaires, les infirmier.es auront nécessairement à répondre aux questionnements liés à cette pandémie. Ils-elle auront également, à plus long terme, à accueillir et à accompagner les dommages collatéraux de cette crise et l'impact du confinement et des deuils sur la santé des élèves-

Le SNICS-FSU dénonce depuis longtemps le **manque de moyens humains** et l'absence de formation pour répondre spécifiquement aux besoins des élèves et étudiant.es, qui sont plus de 18 millions à venir librement consulter les infirmier.es de l'Education nationale chaque année.

Il n'y a que 7700 postes d'infirmier.es de l'Education Nationale devant élèves pour accueillir, accompagner et répondre aux besoins de santé de près de 12 millions d'élèves et d'étudiant.es, pour couvrir et accompagner les équipes et les projets éducatifs de santé des 7815 établissements publics du second degré et des 45 401 écoles publiques ainsi que de toutes les universités.

Ce manque criant de moyens, préexistant à la crise sanitaire, est la conséquence de politiques successives d'affaiblissement des services publics. La politique de saupoudrage et redéploiements en cours n'est pas à la hauteur des besoins et des enjeux pour combattre les inégalités et elle laisse trop de jeunes sur le bord du chemin. Ce quotidien qui mêle l'urgence à l'injustice, une charge de travail qui dépasse largement les capacités d'action entraînent un sentiment d'usure et d'impuissance chez les soignant.es. Notre profession a exprimé sa souffrance à de multiples reprises et, sans augmentation massive des moyens, l'Education nationale, en plus d'être défaillante, signera l'abandon de ses soignant.es.

⇒ **Organisation des séquences d'accueil et d'éducation à la santé collectives animées par les infirmier.es de l'Éducation nationale en direction des élèves et des personnels**

Une **prérentrée** d'une seule journée ne permettra pas au personnel de reprendre dans de bonnes conditions. Le confinement aura eu **des impacts psychologiques importants**, il convient d'accorder un temps aux équipes dans les établissements pour se retrouver, s'écouter, s'adapter aux nouvelles organisations et détecter de potentiels psycho traumatismes qu'il conviendra d'orienter rapidement vers des cellules d'écoute organisées au sein des EPLE (INF EN-ES , AS SCO + /- psyEN), et au besoin vers des services spécialisés, si possible avant que ces agent.es n'aient la charge ou la responsabilité d'élèves. Pour les personnels, lors des journées de « pré-rentrée », l'aspect sanitaire doit être largement abordé afin que chaque adulte puisse rappeler autant que de besoin les mesures prises et les gestes barrières.

C'est d'ailleurs une des préconisations du groupe de travail du Sénat sur les modalités du retour des élèves en classe que d'avoir deux jours de prérentrée dont un centré sur l'organisation sanitaire adoptée afin de « *mettre en avant les points de vigilance à observer (comment éviter les attroupements, quelles réactions à adopter en cas de suspicion de Covid-19, où est déposé le virus - rampes, poignées de porte...)* mais également de répondre à leurs interrogations ».

Le SNICS-FSU maintient donc sa proposition, il préconise que, de façon précoce, **chaque groupe de personnels ou d'élèves puisse bénéficier de séquences d'accueil et d'éducation à la santé collectives animées par les infirmier.es de l'Éducation nationale**, accompagné.es des chefs d'établissement, afin de favoriser leur résilience et leur sentiment d'appartenance à une communauté scolaire prévenante et solidaire, capable d'agir pour la protection de chacun.e de ses membres.

Ces séances d'éducation à la santé collective doivent être suivies de possibilités de consultations individuelles (infirmier.e, assistant.e de service social, psyEN selon la problématique).

Le rythme et le calendrier de rentrée des élèves, comme ceux des enseignant.es, devraient être corrélés à la capacité de notre ministère à organiser les temps d'accueil de chaque groupe.

⇒ **Adaptation de l'environnement scolaire au contexte épidémique**

L'environnement scolaire et les déplacements doivent être organisés et planifiés pour favoriser la protection :

- Personnels et élèves ou étudiant.es doivent pouvoir être dotés de masques, se laver les mains régulièrement et trouver des solutions hydro alcooliques à l'entrée de chaque salle.
Distribution masques à l'entrée des établissements, masques apportés par les élèves ?
Limitation des capacités d'accueil par groupe, à adapter en fonction des locaux : 10 élèves voire moins ou plus en fonction de la surface des salles ; table et matériel individuels
- Promouvoir la distanciation sociale et/ou physique et l'application des gestes barrières qui doivent être favorisés et organisés

- Zones et organisation de temps réguliers de lavage des mains : arrivée et départ de l'établissement, après les récréations, avant et après les repas, vigilance accrue lors du passage aux toilettes - campagne d'affichage ; dotation suffisante de savons et de papiers essuie mains (souffleur séchant à proscrire)
- Réorganiser les déplacements pour prévoir un système type « marche en avant »
- Limitation des changements de salle et sens de circulation, attention aux couloirs qui ne sont pas assez larges pour pratiquer la distanciation
- Organisation des temps de pause afin d'éviter une présence trop importante sur un même créneau
- Dans toutes les disciplines, éviter les objets contacts (l'objet qui passe de mains en mains au sein d'un même groupe ou entre deux classes) - sinon adapter avec des conditions strictes et efficaces de décontamination - réorganisation des ateliers en petits groupes
- Des procédures d'hygiène et de nettoyage, matériel adapté et personnels en nombre suffisant pour les réaliser Les tables, bureaux et postes de travail doivent être nettoyés régulièrement
- Prévoir d'aérer les salles en respectant la sécurité des élèves (notamment pour les salles à l'étage)
- Vigilance sur les flux liés aux ventilations des salles (système de double flux, peut-être le suspendre et privilégier les ventilations par ouvertures des fenêtres). En mai, le problème du chauffage ne se posera plus mais il faut dès à maintenant y réfléchir pour la rentrée de septembre
- Poubelles à couvercle dotées de sacs plastiques régulièrement renouvelés (par demi-journée ou si changement groupe)
- Gestion des déchets à prévoir (masques, gants sont potentiellement à haut pouvoir contaminant), les sacs doivent être facilement identifiables par les agent.es et les éboueurs
- Restauration scolaire si maintenue : lavage des mains, gestion des passages des élèves et respect de la distanciation sociale au niveau du placement, distribution des couverts et des plateaux, éviter les bacs collectifs ... beaucoup d'établissements n'ont pas de sanitaires à la hauteur de ce besoin et du nombre d'élèves à l'entrée des selfs... Attention aux agent.es pour le nettoyage de la vaisselle qui nécessite l'interrogation d'experts (milieu humide, projections d'eau et risque nébulisation lié utilisation lave- vaisselle)
- Réorganisation des espaces cuisine pour les sections restaurations...désinfection des tables entre deux élèves
- Accueil des élèves en internat et difficulté d'y respecter la distanciation, chambre et douche collectives, salles d'étude ou de repos, espaces communs, foyer...
- Prévoir des lieux pour isoler élèves ou adultes suspecté.es d'être porteurs.es du virus
- Organisation des transports scolaires si des demi-journées de cours devaient être privilégiées, ainsi que des mesures nécessaires (signalétique et information) pour en sécuriser l'accès et prévoir son financement.
- Comment organiser les allées et venues des élèves très éloigné.es de leur lieu de scolarisation (exemple des élèves îliens)?

Quatre points semblent particulièrement difficiles, la restauration et les internats, les transports scolaires et les récréations.

C. Echanges sur les objectifs pédagogiques et éducatifs de cette période :

Le 1^{er} objectif est retour et verbalisation sur le vécu de la crise sanitaire et du confinement, temps d'échanges et de parole, faire une communauté résiliente capable de faire face ensemble en assurant sa sécurité et celle du groupe. Individus solidaires et responsables.

Il s'agit de permettre aux élèves un retour en position d'apprentissage, objectif de l'Ecole, projet éducatif, remise à niveau du groupe classe.

Le deuxième objectif éducatif qui doit être rapidement atteint est l'appropriation par tous des gestes barrières et mesures de distanciation afin de garantir la sécurité et organisation de l'établissement.

C'est pourquoi le SNICS-FSU propose que, de façon précoce, chaque groupe de personnels ou d'élèves puisse bénéficier de séquences d'accueil et d'éducation à la santé collectives animées par les infirmier.es de l'Education nationale, accompagné.es des chefs d'établissements afin de favoriser leur résilience et leur sentiment d'appartenance à une communauté scolaire prévenante et solidaire, capable d'agir pour la protection de chacun.e de ses membres.

Les informations fournies concernant le COVID-19 permettront d'atténuer leurs craintes et leurs angoisses concernant la maladie et renforceront leur capacité à faire face à toutes les conséquences secondaires de l'infection sur leur vie, à se protéger et à protéger les autres. Elles doivent être apportées par un.e professionnel.le de santé et doivent responsabiliser sans être anxiogènes ou culpabilisantes.

Il s'agit de placer l'élève en tant d'acteur-trice de sa santé, lui faire prendre conscience de sa capacité d'agir pour sa protection individuelle et pour celle du collectif.

Ces séances d'éducation à la santé collective doivent être suivies de possibilité de consultation individuelle.

⇒ Revoir et adapter des objectifs pédagogiques

Lors des cours, en présentiel comme à distance, toute pression sur les élèves doit être évitée afin de ne pas aggraver le stress inhérent à la crise sanitaire toujours en cours. Les travaux demandés et les évaluations devront en tenir compte, chacun.e n'étant pas au même niveau de connaissances. Si l'assiduité doit être recherchée, elle ne doit pas être préjudiciable aux élèves ou étudiant.es, ni à celles et ceux dont les familles, par crainte de contamination, choisiraient un maintien à domicile. Mais comment peut-on à la fois mettre en avant « l'assiduité » et une « *présence facultative* » en cours ? car les élèves qui pourront poursuivre une scolarité à domicile efficiente ne sont souvent pas ceux qui décrochent. Les inégalités sociales risquent de se creuser avec un discours ambivalent.

Les objectifs devront être raisonnables, tant pour l'accueil en présentiel que pour les contenus scolaires.

⇒ **Activités et contexte épidémique**

En tant que conseiller.es techniques, les infirmier.es de l'Education nationale doivent être sollicité.es en tant que de besoin pour accompagner et/ou former les personnels aux principes et à la mise en œuvre pratique des activités compatibles avec les gestes barrières, les distances à respecter ainsi que la désinfection des espaces pédagogiques et de travail.

Toute activité non « sécurisée » devra être abandonnée, avec une attention particulière pour l'éducation physique et sportive, tant dans les activités proposées qu'au niveau des vestiaires.

Une attention particulière doit être portée sur les classes de maternelles.

Une adaptation particulière également pour les ateliers, les cuisines pédagogiques, les salles de pratique (ASSP...)

Si la sécurisation des accueils ne peut être réalisée, la continuité pédagogique à distance doit être privilégiée.

⇒ **Cibler et suivre les élèves à besoins spécifiques**

Une attention particulière sera portée aux élèves ou étudiant.es les plus fragiles, en difficulté ou en situation de handicap, afin de lutter contre les inégalités sociales et de santé. Recenser les besoins en matériel et fournir éventuellement le matériel nécessaire.

Afin de repérer précocement les difficultés, des cellules de veille devront être programmées très régulièrement pour mettre en place les actions et le soutien nécessaires. Ces temps devront obligatoirement être intégrés dans les services des personnels pour pouvoir croiser les regards entre enseignant.es, CPE, infirmier.es, assistant.es de service social, psyEN, personnels de direction.

D. Mise en place d'un groupe de travail ministériel sur les mesures liées au confinement et les mesures sanitaires :

Pour le SNICS FSU, la déclinaison de ce GT doit se faire à tous les niveaux de l'institution, avec la participation des organisations syndicales représentatives et en lien avec les CHSCT, y compris au sein des établissements scolaires pour des adaptations locales en cas de besoin.

Réunion des instances ministérielles et académiques :

Les instances, y compris au sein des établissements (conseil d'école ou d'administration), devront avoir été consultées sur les plans de réouverture (conditions et modalités), les infirmier.es de l'Education nationale doivent impérativement être associé.es à ces travaux.

Des bilans réguliers devront être faits à tous les échelons afin de poursuivre la reprise des cours, d'ajuster les mesures et d'alerter face à une potentielle 2^{ème} vague de contaminations.

Un plan d'action doit être prévu pour y faire face le plus rapidement possible afin d'en limiter la portée.

Ce plan d'action doit dès maintenant anticiper la rentrée de septembre, anticiper un éventuel nouveau confinement (local, académique ou national), anticiper l'achat de matériel, consommables en grand nombre et en nombre suffisant.

⇒ **Organisation MEN spécifique aux situations de crise**

L'Éducation nationale devra tirer les leçons de cette crise sanitaire, garder en mémoire les leviers qui lui ont permis de s'adapter et mettre en place un dispositif ou plan pandémique (au cas où, même si on ne peut qu'espérer que cela ne se produise pas) : maintien du dialogue social (quelles instances, sous quelles formes, ODJ recentrés et adaptés) ; définition des chaînes décisionnelles, respect des chaînes hiérarchiques ; organisation de la remontée des besoins et de la transmissions d'information ; réactivité et clarté des décisions ; respect et adaptation des missions notamment des professionnel.les de santé du MEN (« sous utilisés.es » lors du COVID_19) ; rôle ou mise en place de cellules de crise (structure, composition, missions, objectifs).

Ces instances internes doivent être définies avec précision : personnels essentiels et prioritaires ? en présentiel ou à distance ? partenaires, achat de matériels ? stock d'Etat ? qui fait quoi et quand, après avis de qui ? etc...

La Conférence Nationale de Santé a d'ailleurs, dans son avis du 04 avril dernier, tenu à encourager l'Éducation Nationale et l'Enseignement supérieur à poursuivre leurs missions essentielles à la santé individuelle et à la santé publique afin d'assurer la continuité des soins pour toutes les personnes le nécessitant et cela malgré le contexte de crise sanitaire. « *Les inégalités sociales sont renforcées dans cette crise sanitaire et notamment pour des publics particulièrement exposés à d'autres problématiques de santé, comme les personnes exposées au VIH, les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, les personnes présentant une addiction, les migrants, les mineurs, les malades chroniques,....La CNS rappelle que la période de confinement ne doit pas signifier la fin des actions de santé en leur direction.* »

De nombreuses actions ont déjà été mises en œuvre localement par des infirmier.es de l'Éducation nationale pour assurer la continuité des soins et raccrocher les élèves absent.es et/ou décrocheurs-ses. Ces pratiques mériteraient un cadre spécifique afin de garantir une égalité d'accès aux consultations infirmières à l'ensemble des élèves et étudiant.es en cas de nouvelle crise sanitaire.