



UNION NATIONALE
DES SYNDICATS
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE

263, RUE DE PARIS
CASE 549 – 93515
MONTREUIL CEDEX

FÉDÉRATION DE L'ÉDUCATION, DE
LA RECHERCHE ET
DE LA CULTURE

Les services de santé de l'Éducation nationale

Février 2019

● Tél. : 01.48.18.81.47 ● Télécopie : 01.49.88.07.43 ● e-mail : unsen@ferc.cgt.fr ● internet : <http://www.unsen.cgt.fr>

Le sommaire...

<u>Fiche 1</u>	<u>Circulaire de missions</u>	P 3 à 4
<u>Fiche 2</u>	<u>Temps de travail</u>	P 5 à 6
<u>Fiche 3</u>	<u>Ordre infirmier/Déontologie</u>	P 7 à 8

Introduction

La mission de l'infirmier-ère de l'Éducation nationale s'inscrit dans la politique générale de l'Éducation nationale qui est de contribuer à la réussite des élèves et des étudiant-es. Elle est décrite dans la [circulaire du 10 novembre 2015](#) qui annule celle du 12 janvier 2001. Elle permet de détecter précocement les difficultés susceptibles d'entraver leur scolarité. L'infirmier-ère participe à l'accueil et l'accompagnement de chaque élève en fonction de ses besoins spécifiques liés à sa santé physique ou psychique. Il/Elle concourt à cet objectif par la promotion de la santé de l'ensemble des élèves, scolarisé-es dans les établissements d'enseignement du premier et second degré de leurs secteurs d'intervention, et des étudiant-es. Il/Elle participe plus largement à la politique du pays en matière de prévention et d'éducation à la santé, et de lutte contre les inégalités sociales.

Cadre légal

[Circulaire n° 2015-119 du 10-11-2015](#)

Code de la santé publique, les actes professionnels (art R. 4311-13 à R. 4311-15) et règles professionnelles (R. 4312-1 à R. 4312-32).

Analyse

La circulaire des missions rappelle que les infirmier-ères de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur sont rattaché-es à la mission de promotion de la santé. Ils/Elles sont, à ce titre, sous la responsabilité administrative du/de la chef-fe d'établissement, de l'IA-DASEN ou du/de la recteur.trice. Sont ensuite énumérés les différents postes de recrutement et les établissements qui doivent être priorisés en matière d'affectation.

Viennent ensuite les missions qui se sont multipliées. On retrouve notamment le suivi individualisé des élèves, l'accueil et l'accompagnement dans le cadre de la consultation infirmière spécifique qui permet l'observation et le dépistage mais détermine également les relais à mettre en place auprès des personnels du réseau de santé ou de l'éducation. L'infirmier-ère contribue, dans ce cadre particulier, à l'éducation individuelle à la santé en réponse à des problèmes soulevés par l'élève ou l'étudiant-e. Le suivi est mis en place à l'initiative de l'infirmier-ère ou à la demande de la communauté éducative. Il/Elle contribue à la protection de l'enfance, à la prévention de la violence et des discriminations.

Les dépistages obligatoires sont prévus à l'article L. 541-1 du Code de l'éducation. Ils font référence à l'arrêté ministériel qui décrit le contenu des visites de dépistage infirmier. La circulaire précise également dans quel contexte l'infirmier-ère peut renouveler l'ordonnance de prescription de contraceptifs oraux.

Le rôle et la place de l'infirmier-ère dans l'accueil des élèves porteur-euses de handicap ou de maladie et nécessitant un PAI ou d'élèves ayant des troubles des apprentissages et nécessitant un PAP est succinctement abordé et ne précise pas les limites de son intervention.

Concernant la promotion de la santé et l'éducation à la santé, la circulaire met en valeur le cadre légal (Comité d'éducation à la santé et parcours éducatif de santé) de leur exercice en insistant sur le caractère pluridisciplinaire des interventions.

Dans le domaine de ses compétences et de son expertise, l'infirmier-ère contribue à la formation d'étudiant-es infirmier-ères et des personnels de l'Éducation nationale, participe à la commission hygiène et sécurité. Les directeur-trices d'école et les chef-fes d'établissement s'appuient sur le personnel infirmier pour la mise en place du protocole des soins d'urgence. L'infirmier-ère est membre de la communauté éducative et à ce titre apporte tout conseil et aide au/à la chef-fe d'établissement ou aux directeur-trices d'école, et aux adultes de la communauté scolaire qui en font la demande.

Le contexte partenarial, tel qu'il est énoncé, précise que celui-ci « implique des échanges d'informations » avec des partenaires d'institutions différentes.

La CGT Educ'action revendique :

Cette circulaire présente un élargissement des missions des infirmier-ères et un cadre d'exercice vague. En effet, maintenir ces personnels sous l'autorité des chef-fes d'établissement favorise une interprétation de la circulaire « à la carte » et des conditions de travail très différentes d'un établissement à l'autre.

La CGT revendique la création d'un service infirmier avec une hiérarchie fonctionnelle. En aucun cas, les infirmier-ères ne veulent de la hiérarchie d'un-e chef-fe d'établissement ni de celle des médecins. Le service s'organise avec des cadres infirmiers à tous les échelons hiérarchiques. Cela permettra l'harmonisation des pratiques sur le territoire national et la perspective d'évolution de carrière.

La CGT refuse l'individualisation des situations et les inégalités dans les conditions de travail.

Par ailleurs, l'extension du champ des missions s'est faite sans aucune réflexion sur les moyens nécessaires pour un exercice professionnel à la hauteur des enjeux. La CGT pense qu'il est indispensable de créer suffisamment de postes pour calquer le temps de présence des infirmier-ères sur la présence des élèves dans un établissement. Pour les mêmes raisons, chaque secteur du premier degré a besoin d'un-e infirmier-ère.

Enfin, cette circulaire, parce qu'elle implique le partage de données remet en question la notion de secret professionnel pourtant cité en référence. D'ailleurs, l'arrêté du 5 novembre 2015, précisant le contenu des visites médicales et de dépistage infirmier, a été annulé par le Conseil d'État parce qu'il demandait le transfert de données. La CGT demande donc que soit retiré du texte toute référence au partage d'informations conformément aux dispositions des articles R. 4312-4 et R 4312-5 du Code de la santé publique, les infirmier-ères sont tenu-es au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

[Retour](#)

Introduction

L'annualisation du temps de travail des infirmier·ères scolaires si elle leur permet de bénéficier des vacances scolaires repousse la durée hebdomadaire dans la limite supérieure autorisée par le code du travail. De plus, l'exercice sous l'autorité des chef·fes d'établissement permet de singulariser chaque situation créant pour nombre d'infirmier·ères des conditions de travail pathogènes.

Cadre législatif

Le temps de travail des infirmier·ères affecté·es en EPLE est précisé dans la « Fiche de Poste » diffusée par la NOTE DE SERVICE N°2006-187 DU 24-11-2006 publiée au Bulletin Officiel de l'Éducation nationale n° 44 du 30 novembre 2006.

[Article L3121-33](#) du code du travail

Analyse

Cette fiche précise les infirmier·ères concerné·es par les dispositions concernant le temps de travail : poste logé par nécessité absolue de service en internat, poste en externat, poste mixte, appelé aujourd'hui « inter degrés ».

Le temps de travail est réparti sur 36 semaines à raison de 44 heures par semaine. 90% du temps de travail est effectué en présence des élèves, 10% est utilisé pour toute activité hors présence des élèves sous la responsabilité de l'infirmier·ère.

Le/la chef·fe d'établissement peut demander à l'infirmier·ère d'exercer en dehors des jours prévus par son emploi du temps (examen en début de vacances scolaires...), il/elle doit alors prévoir les modalités de récupération.

Les infirmier·ères d'internat doivent faire 3 astreintes par semaine, l'astreinte s'entend de 21 heures à 6 heures ; l'infirmier·ère doit proposer un temps de service en soirée, avant l'astreinte. La fiche prévoit la récupération du temps d'intervention en astreinte.

La note de service précise qu' « il appartient au chef d'établissement d'affectation de fixer l'emploi du temps de l'infirmier(e) dans le respect de son statut et en concertation avec l'infirmier(e) » et que dans le cas particulier du service en soirée qui précède l'astreinte : « c'est exclusivement dans ce cas que ce service peut être organisé par le chef d'établissement en concertation avec l'infirmier(e) ».

De plus, le code du travail prévoit que : dès lors que le temps de travail quotidien atteint 6 heures, le salarié bénéficie d'un temps de pause d'une durée minimale de 20 minutes.

La CGT Educ'action revendique :

Malgré le cadre de la note de service, les situations d'organisation de l'emploi du temps des infirmier-ères peuvent être différentes d'une académie à l'autre ou d'un établissement à l'autre.

Cela concerne notamment la prise en compte de la pause obligatoire de 20 minutes dès lors que la durée quotidienne de travail excède 6 heures mais également le temps de la pause repas.

Concernant ces deux pauses la législation est claire. Si pendant sa pause déjeuner ou toute pause, le/la salarié-e est à la disposition de son/sa chef-fe et doit se conformer à ses directives, sans pouvoir vaquer librement à ses occupations personnelles, c'est par exemple le cas, lorsqu'en raison de la spécificité des fonctions exercées, le/la salarié-e travaille en cycle continu et qu'il/elle ne peut s'éloigner de son poste de travail, afin de pouvoir intervenir à tout moment. À ce moment-là, le temps de pause est assimilé à une astreinte, le temps de pause doit être considéré comme temps de travail effectif et rémunéré en conséquence.

De plus, depuis un arrêt du 20 juin 2013 (pourvoi n°[12-10127](#)), la règle concernant l'interprétation du temps de pause prévue par le Code du travail, interprétée à la lumière de la Directive (n°2003/88/CE) du 4 novembre 2003, est clairement posée et ne souffre d'aucune interprétation concernant l'interaction de la pause déjeuner avec la pause minimale de 20 minutes.

Tout-e salarié-e qui travaille au moins 6 heures dans une journée, peut interrompre le travail pendant 20 minutes consécutives. C'est le temps nécessaire accordé à tout-e salarié-e pour se désaltérer, se restaurer, se reposer et se rendre aux commodités.

Un-e chef-fe de service ne peut donc pas imposer à ses agent-es une pause supplémentaire de minimum 45 minutes pour le temps de repas, la pause de 20 minutes pouvant faire office de pause déjeuner.

Par ailleurs la CGT revendique le passage aux 32 heures par semaine et 36 semaines d'activité.

[Retour](#)

Introduction

Depuis plus de 10 ans, la CGT revendique et lutte pour l'abrogation de l'Ordre national des infirmiers que les ministères successifs tentent d'imposer contre la profession. Les véritables difficultés des infirmier-ères portent sur la dégradation persistante de leurs conditions de travail, la dérive du contenu professionnel et l'absence de reconnaissance par un salaire décent.

Législation

LOI n° 2006-1668 du 21 décembre 2006 portant **création d'un Ordre national des infirmiers** est parue au J.O n° 299 du 27 décembre 2006 page 19689.

Décret 2016-1605 du 25/11/2016 portant code de déontologie des infirmiers.

Analyse

Depuis sa création en 2006, sous le quinquennat de Nicolas SARKOZY, l'Ordre national des infirmiers (ONI), confirmé par la Loi HPST de Roselyne BACHELOT, ne cesse de défrayer la chronique parmi la profession.

Très majoritairement rejeté, depuis plus de 10 ans, cet organisme a usé de toutes les formes pour tenter de trouver une crédibilité. Annoncé un moment comme défunt avant d'être né, il a bénéficié des largesses d'un gouvernement qui après l'avoir « *dénoncé* », l'encense aujourd'hui en lui confiant de plus en plus de missions.

Après une volte-face magistrale, Marisol TOURAINE lui a remis le pied à l'étrier à travers la Loi santé en janvier 2016, puis en publiant le Code de déontologie des infirmiers en novembre 2016 (décret 2016-1605 du 25 novembre 2016).

Les infirmier-ères refusent de payer pour travailler et ne veulent pas de cet ordre ! C'est ce qui explique le taux très faible de votants à leurs élections, ainsi que le peu d'inscrit-es (200 000 sur 638 248) malgré les pressions et contraintes incessantes de certaines Agences Régionales de Santé, des directions d'établissement sans oublier les menaces de toutes sortes de l'ONI.

La CGT s'est toujours opposée aux ordres professionnels et elle poursuit son combat dans ce sens. Elle refuse le fait de confier des missions régaliennes qui devraient être assurées par l'État (démographie - formation - régulation - contrôle - discipline...) à une structure privée ; il s'agit d'une privatisation des Services publics.

Et comme si cela ne suffisait pas, il est fait obligation aux infirmier-ères de « *prêter serment* » pour respecter le Code de déontologie ! Les personnels infirmiers ont d'autres attentes que de se voir imposer de nouvelles « *règles de conduite* ».

Poursuivre l'instauration de l'Ordre, c'est aussi enlever des missions de défense et de représentation aux véritables et seul-es légitimes représentant-es des personnels que sont les syndicats.

Le code de déontologie des infirmier-ères est en opposition au Statut de la Fonction publique !

La CGT a déféré le décret 2016-1605 du 25/11/2016 portant code de déontologie des infirmiers devant le Conseil d'État pour demander son abrogation.

En effet, le code de déontologie infirmier est en contradiction avec le statut de la Fonction publique.

L'article 28 de la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, Loi dite loi Le Pors, dispose que « *Tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. **Il doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public...*** »

Or, l'article R. 4312-6 (décret code de déontologie) précise que : « *L'infirmier ne peut **aliéner son indépendance professionnelle** sous quelque forme que ce soit.* »

Nous ne pouvons accepter que l'adhésion et la cotisation à un ordre soient imposées aux infirmier-ères dont les conditions d'exercice sont déjà encadrées par des règles professionnelles. Ceux/Celles-ci n'ont nul besoin de pressions disciplinaires ou déontologiques supplémentaires que l'ordre entend mettre en place.

[Retour](#)



A remettre à un militant **CGT** ou à renvoyer à l'adresse ci-dessous

Guide juridique : Droits et obligations des fonctionnaires et agents non-titulaires de droit public de l'État

Je souhaite : prendre contact me syndiquer

Nom (Mme, Melle, M.) Prénom

Adresse personnelle

Code postal Ville

Tél. E-mail

Établissement

Code postal Ville

CGT Educ'action - 263, rue de Paris – Case 549 – 93515 Montreuil Cedex

CGT Educ'action - Union Nationale des Syndicats de l'Éducation Nationale

263, rue de Paris – case 549 – 93515 Montreuil cedex

Tél. 01.55.82.76.55 – Fax : 01.49.88.07.43 – Mél : unsen@ferc.cat.fr

FERC-CGT - Fédération de l'Éducation, de la Recherche et de la Culture

263, rue de Paris – case 544 – 93515 Montreuil cedex

Tél. 01.55.82.76.12 – Fax : 01.49.88.07.43 – Mél : ferc@cat.fr

NOS COORDONNÉES LOCALES

Vous pouvez consulter sur le [site national](#) de la **CGT-Éduc'action** à la rubrique « [Les cahiers de l'UNSEN](#) » la version html du guide.