

Circulaire du 30 novembre 2000 relative à l'exercice des fonctions et aux conditions d'activité d'infirmier et d'infirmière relevant des services de la police nationale

NOR: INTC0000278C

(BO Intérieur page 2000-4 page 117)

-

Le ministre de l'intérieur à Monsieur le préfet de police, Mesdames et Messieurs les préfets; en communication à Madame et Messieurs les préfets de zone de défense, - à l'attention de Messieurs les préfets délégués pour la sécurité et la défense, Messieurs les secrétaires généraux pour l'administration de la police et Messieurs les sous-préfets chargés de la sécurité et la défense; Messieurs les directeurs et chefs de service de la police nationale

Plusieurs textes régissent la profession d'infirmier ou d'infirmière. Il s'agit principalement :

- * du code du travail ;
- * du code de la santé publique, en son article L-473 notamment ;
- * du code pénal ;
- * du décret n°81-539 du 12 mai 1981 modifié relatif à l'exercice de la profession d'infirmier et d'infirmière ;
- * du décret n°93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers ou infirmières ;
- * du décret n°93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession infirmière.

Dans la fonction publique, plusieurs textes leur sont également applicables :

- * l'article 4 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'état ;
- * le décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine de prévention dans la fonction publique ;
- * le décret n°86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'état pris pour l'application de l'article 7 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 ;
- * le décret n°94-1020 du 23 novembre 1994 modifié relatif aux statuts des infirmiers et infirmières des services médicaux des administrations centrales de l'état, des services extérieurs qui en dépendent et des établissements publics de l'état ;
- * le décret n°99-208 du 17 mars 1999 portant majoration de la rémunération des personnels civils et militaires de l'état (vacataires).

Les infirmiers et infirmières employés par la direction générale de la police nationale (DGPN) sont titulaires du diplôme d'état d'infirmier et appartiennent au corps interministériel régi par le décret n°94-1020 du 23 novembre 1994 modifié par le décret n°96-60 du 24 janvier 1996.

Ils ou elles peuvent également être recrutés contractuellement.

Toutefois, aucun des textes précités ne précisant leur rôle et la limite de leur champ d'activité, il appartient à chaque administration, en tenant compte, à la fois de la réglementation qui s'applique à l'exercice de cette profession et des objectifs en matière d'action médico-sociale propres à chaque ministère, de définir un cadre aux missions spécifiques de cette catégorie de personnel.

I. LES MISSIONS DES INFIRMIERS DU MINISTERE DE L'INTERIEUR - POLICE NATIONALE

L'activité du personnel infirmier est de nature technique, relationnelle et éducative.

Le personnel infirmier du ministère de l'intérieur exerce trois missions spécifiques :

- * il participe aux missions du service médical de la police nationale ;
- * il pratique les soins ;
- * il met en oeuvre ou participe aux actions de santé publique organisées par le ministère, ainsi qu'à des cellules de coordination, telles que le soutien psychologique ou les réunions à caractère médical.

A - MEDECINE STATUTAIRE

L'infirmier(ière) exerce des missions d'assistant médical en cas d'absence des médecins, c'est-à-dire sous la responsabilité du médecin pour l'indication des actes médicaux et sous sa responsabilité propre pour leur mise en oeuvre.

L'infirmier(ière) pratique les examens médicaux tels que somatométrie, contrôles visuel et auditif et examens de laboratoire non invasifs.

B - LES SOINS

1 - les soins d'urgence

Les services médicaux mis en place dans les services de police et les secrétariats généraux pour l'administration de la police ne sont pas des services de médecine d'urgence.

Les services de sécurité existants sont compétents pour faire face aux situations d'urgence médicale ou chirurgicale afin d'organiser de manière optimale l'évacuation des personnels (code du travail - articles R 241-35 à 241-40).

Toutefois, il est de la mission légale (code pénal - article 223-6) du médecin, de l'infirmier ou de l'infirmière, d'apporter les premiers soins en cas d'accident ou de malaise survenu sur le lieu du travail et en leur présence (assistance à personne en danger).

Pour faire face à ces situations particulières, dans chaque service médical ou infirmerie de la police, le médecin doit établir et actualiser régulièrement un protocole écrit des soins d'urgence le plus affiné possible en fonction des risques spécifiques des personnels exerçant sur le site.

En situation d'urgence et en l'absence du médecin, l'infirmier(ière), en application de l'article 8 du décret n°93-345 du 15 mars 1993 précité, applique le protocole écrit de soins d'urgence, établit le pré-diagnostic infirmier, met en oeuvre les gestes relevant de sa compétence et demande, le cas échéant, l'évacuation vers un hôpital ou une structure de prise en charge médicalisée, et en avise le chef de service.

Si les dispositions prévues par le protocole ne concernent pas le cas à traiter, l'infirmier ou l'infirmière, en l'absence du médecin, effectue le pré-diagnostic infirmier et accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin (en application du même article 8 du décret n°93-345 du 15 mars 1993).

Si une personne refuse tous soins ou intervention médicale jugés nécessaires par l'infirmier(ière), celui-ci(elle) peut faire signer une décharge à cette personne afin de dégager sa responsabilité en cas de problème ultérieur.

2 - Maintien en condition d'aptitude dans le cadre de la mission d'assistant médical

Les soins donnés ne pourront être que des soins courants. La pratique d'actes thérapeutiques

courants prescrits ou non par les médecins traitants relève de l'exercice libéral de la profession d'infirmier ou d'infirmière. Cependant, il est indéniable qu'elle constitue une facilité appréciable pour les personnels qui sont soumis à des traitements ambulatoires.

Sont donc autorisés et peuvent être pratiqués tous les soins courants qui permettent à un agent de maintenir son activité professionnelle ou de se soigner en la perturbant le moins possible.

C'est ainsi que l'infirmier ou l'infirmière peut, par exemple, effectuer une série d'injections quotidiennes répondant aux principes définis ci-dessus. De même, il ou elle peut réaliser des pansements simples, des soins cutanés ou des ablations de matériel de suture.

En ce qui concerne les injections prévues à l'article 4 du décret n°93-345 du 15 mars 1993, la procédure suivante doit être appliquée :

* Prescriptions médicales de soins infirmiers :

Les actes sont effectués sur présentation de l'original de la prescription médicale dont l'infirmier(ière) conserve une copie.

* Consultations du dictionnaire VIDAL pour connaître le produit et ses effets (indications et contre-indications) :

Dans tous les cas, et pour tous les actes infirmiers, la tenue d'un registre, informatisé ou non, est obligatoire. L'infirmier ou l'infirmière doit mentionner le nom de l'agent, son grade, le service auquel il appartient, la nature des soins apportés et, s'il y a lieu, les services d'urgence qui ont été appelés, le nom de l'hôpital ou de la clinique où le patient a été dirigé, le nom et l'adresse du médecin traitant et, en cas d'injection, la dénomination exacte du produit. Un double de l'ordonnance doit également être conservé.

Ces renseignements constituent une preuve en cas de litige. Par ailleurs, ils permettent d'établir les statistiques nécessaires à l'élaboration du compte-rendu annuel d'activité.

Demandés par l'agent au personnel infirmier, sur prescription de son médecin traitant, ces soins n'entrent pas dans leur cadre d'emploi, et n'ouvrent donc pas droit à indemnisation.

Toutefois, les soins peuvent être pratiqués, pendant les heures légales de travail, dans la mesure où l'emploi du temps de l'infirmier(ière) le permet, pour favoriser le maintien au travail des agents.

En ce qui concerne les adjoints de sécurité et les policiers auxiliaires, les infirmiers(ières) sont tenus(ues) de pratiquer les soins prescrits par le médecin traitant à ces personnels.

Afin que les personnels infirmiers puissent remplir cette mission, le ministère de l'intérieur prend en charge sur le chapitre 33-92, art. 20 leur assurance de responsabilité civile dans le cadre de leur activité professionnelle.

C - LES ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE

L'infirmier(ière) a un rôle déterminant d'éducation en matière de santé individuelle ou collective et d'hygiène. Il participe à la mise en oeuvre d'actions de santé publique organisées par l'administration, tant au niveau national que local (campagne de vaccinations, lutte contre l'alcoolisme, le sida, cellules de soutien diverses). Il collabore aux campagnes d'information sur les risques majeurs (sida, MST, drogue, tabac, alcool, etc...) et assure la diffusion des plaquettes d'information éditées par les organismes officiels (ex : comité d'éducation pour la santé).

II. ORGANISATION DU SERVICE MEDICAL

DE LA POLICE NATIONALE

A - LA POSITION DES INFIRMIERS(IERES) DANS LA HIERARCHIE

La gestion administrative des infirmiers(ières) est assurée par la sous-direction des ressources humaines de la direction de l'administration de la police nationale et, plus précisément, par le bureau des personnels administratifs, techniques et scientifiques.

Les actes de gestion de proximité (congrés annuels, congrés maladie...) relèvent directement du chef de service dans lequel est affecté(e) l'infirmier(ière).

Pour la gestion d'emploi, les infirmiers(ières) relèvent de la hiérarchie du service médical de la police nationale c'est-à-dire des médecins inspecteurs régionaux eux-mêmes placés sous l'autorité du médecin-chef de la police nationale.

La notation de l'infirmier(ière) est double :

- le médecin-chef formule une notation technique ;
- le chef de service, une notation administrative.

Le SGAP assure le traitement de la paye et des rémunérations imputées sur le chapitre 31-41, article 40 paragraphe 11 (paragraphe 51 pour les infirmières contractuelles).

B - AFFECTATION

Les infirmiers(ières) sont affectés(ées) dans les SGAP et les services de police dont l'importance des effectifs ou la nature des missions le justifie.

Ils ou elles peuvent être ponctuellement, pour les besoins du service, sur proposition du médecin inspecteur régional ou du médecin-chef de la police nationale, mis à disposition d'autres services de police que celui de leur service d'affectation. Cette mise à disposition exceptionnelle, qui ouvre droit, dans le respect des dispositions réglementaires, au versement d'éventuels frais de missions et ne peut excéder deux mois, doit cesser dès que le besoin ponctuel qui l'a justifiée n'est plus avéré.

C - ORGANISATION DU TRAVAIL

Les infirmiers(ières) de la police nationale sont soumis(es) à des permanences et astreintes conformément à l'instruction du 31 décembre 1996 relative aux modalités d'organisation du travail des personnels administratifs, techniques et scientifiques ou en fonction dans la police nationale.

D - ANIMATION ET ORGANISATION DES SERVICES MEDICAUX ET DES INFIRMERIES

L'infirmier(ière) est chargé(e) de l'animation et de la gestion du service médical ou de l'infirmierie sous l'autorité conjointe du chef de la structure d'emploi et du médecin inspecteur régional.

Il ou elle participe, en particulier, à l'accueil des agents, aspect important de son rôle car, de la qualité de cet accueil, vont souvent dépendre les relations ultérieures du personnel avec le service médical.

A ce titre, il ou elle doit, en particulier, informer les agents des modalités de fonctionnement de l'action médicale et leur en préciser les limites. Si l'intervention demandée par l'agent se situe en dehors du domaine de sa compétence, l'infirmier(ière) lui indique le processus à suivre pour résoudre son problème (renvoi vers un médecin généraliste, un hôpital, un kinésithérapeute,...).

En cas d'absence, l'infirmier ou l'infirmière doit, par tout moyen approprié, rappeler les consignes générales de sécurité et, notamment, les numéros d'appel des services de sécurité et d'urgence.

Il ou elle est chargé(e), par ailleurs, de veiller à la propreté et à la bonne marche du matériel ainsi qu'au renouvellement des produits pharmaceutiques du service médical ou de l'infirmierie.

Dans l'hypothèse d'un service médical doté de plusieurs infirmiers(ères), l'un ou l'une d'entre eux (elles) peut être désigné(e) comme responsable des différentes structures. Il ou elle assure alors la direction de la gestion du service et la coordination de l'équipe.

E - ACCUEIL ET FORMATION DES STAGIAIRES

Le personnel infirmier assure la formation d'élèves infirmiers ou infirmières pendant les stages pratiques organisés par les instituts de formation en soins infirmiers.

F - FORMATION DES PERSONNELS

L'aptitude professionnelle des infirmiers et infirmières est garantie dès l'entrée dans la profession par la possession d'un des diplômes mentionnés à l'article L 474-1 du code de la santé publique.

Cependant, la mise à jour de leurs connaissances est assurée selon un plan annuel de formation. L'enseignement est dispensé par un organisme compétent en la matière, tel que la faculté de médecine, la Croix-Rouge française, l'association nationale pour la formation du personnel hospitalier par exemple. Des actions de formation professionnelle peuvent être également organisées sur un seul thème par an pour l'ensemble des infirmiers et infirmières et faire l'objet de stages en milieu hospitalier ou autres.

Des fiches individuelles de formation seront établies annuellement et classées au dossier des intéressés.

G - SECRET PROFESSIONNEL - RESPONSABILITE

Outre le devoir de réserve qui s'impose à tout agent public, le personnel paramédical est soumis aux obligations ci-après définies :

Responsabilité pénale

Les infirmiers et infirmières sont tenus(ues) au respect du secret médical (code pénal -article 226-13) instauré dans l'intérêt de la personne.

Dans l'exercice de ses fonctions, ils ou elles peuvent être amenés(ées) à connaître de situations difficiles, voire douloureuses, des personnels qu'ils reçoivent. Dans ce cas, une action concertée avec l'assistant ou l'assistante de service social et/ou le service de soutien psychologique opérationnel peut être engagée pour leur venir en aide.

Ils ou elles sont également soumis(es) tant à l'obligation d'assistance à personne en danger (code pénal - article 223-6) qu'à la réglementation relative aux homicides, blessures et coups involontaires (code pénal - articles 222-19, 222-20 et 221-6).

Responsabilité civile

En sa qualité de fonctionnaire ou d'agent employé par l'état, l'infirmier ou l'infirmière exerce sous la responsabilité civile de l'état qui s'applique dès lors que le cadre d'activité rappelé par la présente circulaire est respecté.

Pour le ministre de l'intérieur

Le directeur général de la police nationale