

Circulaire OHEIX

Circulaire T.E. n° 25 du 25 juin 1975 relative au rôle du personnel infirmier d'entreprise en médecine du travail.

(Non parue au Journal Officiel)

Le ministre du travail à Messieurs les directeurs régionaux du travail et de la main-d'oeuvre ; Messieurs les directeurs départementaux du travail et de la main-d'oeuvre ; Messieurs les médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main-d'oeuvre.

Les règles d'organisation et de fonctionnement des services médicaux du travail sont définies au livre II, titre IV du code du travail, qui précise dans ses articles D.241-24 (1) à D.241-27 les obligations faites aux employeurs en ce qui concerne le personnel infirmier en médecine du travail.

Le nombre d'infirmiers ou d'infirmières qui doivent assister le médecin du travail dans ses activités, et ceci qu'il s'agisse d'une entreprise disposant de son propre service médical ou d'une entreprise faisant appel à un service médical interentreprises, est fixé selon les dispositions de l'article D.241-24.

En dessous des normes prévues, le recrutement de personnel infirmier peut néanmoins être envisagé si le médecin du travail et le comité d'entreprise en font la demande. En cas de désaccord, la décision est prise par l'inspecteur du travail, après avis du médecin inspecteur du travail (art. D.241-25). Il est évident que la situation du personnel infirmier en milieu de travail peut varier suivant la dimension de l'entreprise, la nature de ses activités et les risques qui y sont éventuellement liés, ces éléments étant déterminants pour l'organisation du service médical : service médical d'entreprise ou intervention d'un service médical interentreprises, durée de présence du médecin du travail, importance numérique du personnel infirmier, éventuellement présence d'une secrétaire médicale. Si un certain nombre de tâches incombent au personnel infirmier, leur répartition peut varier en fonction de la structure du service médical, du nombre de personnes composant le service en fonction également de leur qualification.

La présente circulaire vise essentiellement le personnel infirmier des entreprises et ne peut s'appliquer en totalité aux infirmiers et infirmières exerçant dans le cadre des services interentreprises.

Il importe toutefois de souligner que, chaque fois qu'un service médical interentreprises intervient dans une entreprise disposant elle-même de personnel infirmier, ce personnel doit assurer toute sa mission, telle qu'elle est ici définie. En effet, dans la mesure où le médecin du travail n'effectue dans l'entreprise qu'un certain nombre de vacations, déterminé en fonction des effectifs, il importe que le personnel infirmier, présent en permanence dans l'entreprise, soit étroitement associé à son activité. Il faut noter, par ailleurs, que le personnel infirmier, placé sous l'autorité technique du médecin du travail, est lié par le secret professionnel, non seulement en ce qui concerne son activité propre, mais également celle du service médical dans son ensemble. Ceci explique pourquoi ce personnel doit être

recruté avec l'accord du médecin du travail (art. D. 241-24). En fonction de l'expérience acquise, il est possible de définir plus précisément cette mission du personnel infirmier d'entreprise en médecine du travail. Considérant l'ensemble des responsabilités du médecin du travail, il convient de distinguer la mission de l'infirmière par rapport à la surveillance médicale des travailleurs et celle relative à l'action médicale générale dans l'entreprise. Il y a lieu enfin d'évoquer la question des soins d'urgence, ainsi que celle des soins éventuellement dispensés au personnel.

Surveillance médicale des travailleurs

La pratique a pour l'essentiel fixé les domaines dans lesquels le personnel infirmier est associé à l'activité clinique du médecin. L'accueil des travailleurs est assuré, en général, par le personnel infirmier. Il s'agit là d'une tâche importante à laquelle le personnel doit être préparé, car la qualité de cet accueil intervient dans la relation qui pourra s'établir ensuite entre le travailleur et le service médical de l'entreprise. La mission du personnel infirmier est ensuite de préparer l'examen médical par des relevés biométriques, des examens de fonctions sensorielles et la pratique de réactions de laboratoires simples. Si le médecin du travail le juge utile, il peut également lui confier la charge de recueillir des informations telles que les vaccinations antérieures, arrêts de travail depuis le dernier examen, etc. Mais, pour préserver la qualité de la relation, l'entretien et l'examen cliniques doivent être pratiqués par le médecin seul. A sa demande, et sous son contrôle, certaines investigations paracliniques complémentaires ou des prélèvements biologiques peuvent être confiés au personnel infirmier, dont il y a lieu, au préalable, de vérifier et éventuellement faire compléter, la qualification professionnelle. Une tâche de secrétariat médical vient dans la plupart des cas compléter ces activités. Les convocations aux visites médicales, qu'il s'agisse des examens d'embauchage, des examens périodiques ou de reprise du travail, en liaison avec l'employeur ou le service du personnel, de même que les convocations aux examens de surveillance spéciale à l'initiative du médecin, peuvent être confiées au personnel infirmier. Relèvent également de sa compétence la préparation et la mise à jour des dossiers médicaux, la tenue des fichiers et registres particuliers. Il est enfin habituel que le personnel infirmier assure après les examens médicaux l'acheminement des fiches de visite à l'employeur ou au service du personnel, le contrôle des suites matérielles données aux demandes d'examens complémentaires, la transmission des résultats au médecin du travail et enfin le classement des dossiers médicaux.

Action médicale au sein de l'entreprise

Ainsi que le précise l'article D.241-21 du code du travail, le médecin du travail est le conseiller de la direction et des travailleurs en matière d'hygiène générale de l'entreprise, d'hygiène professionnelle, de prévention des accidents, d'adaptation des conditions de travail, d'éducation sanitaire en rapport avec l'activité de l'entreprise. L'accomplissement de cette mission suppose un contact réel avec le milieu de travail et une bonne connaissance des problèmes susceptibles de s'y poser. A cet égard, la collaboration du personnel infirmier peut être précieuse pour le médecin du travail et il devrait y être fait appel

systematiquement. En effet, parmi les diverses caractéristiques du milieu de travail, certaines contraintes ou nuisances sont aisément décelables et peuvent faire l'objet de relevés et de mesures simples dans le cadre du service médical de l'entreprise. Il en est de même en ce qui concerne l'étude des conditions de travail. Le médecin du travail peut déléguer la pratique de telles investigations au personnel infirmier, après s'être assuré toutefois que ce dernier a la compétence technique nécessaire pour chaque situation particulière. Une initiation au maniement des appareillages, voire une formation de courte durée, susceptibles d'être acquises dans le cadre de la formation permanente, permettent, si nécessaire, de satisfaire à cette exigence. Ces études conduiront souvent à des contrôles plus poussés supposant l'information et l'accord préalable du chef d'entreprise pour leur prise en charge par des services spécialisés. Mais il est bon que le médecin, assisté du personnel infirmier, ait pu procéder à une localisation et à une première évaluation des contraintes et des nuisances éventuelles du travail. Par ailleurs, l'éducation sanitaire au sein de l'entreprise, la formation et le recyclage des secouristes devraient être intensifiés en y associant plus étroitement le personnel infirmier notamment lorsque celui-ci a une qualification particulière en ce domaine.

Les autres tâches du personnel infirmier dans l'entreprise.

Les soins d'urgence et le service de garde

Les obligations réglementaires faites aux entreprises visent également les soins d'urgence à donner aux travailleurs victimes d'un accident du travail ou d'une affection subite survenant sur les lieux de travail. Effectivement l'article D.241-24 impose, lorsque le nombre des infirmières ou infirmiers disponibles dans l'entreprise le permet, de répartir leurs heures de travail de telle façon qu'au moins l'un d'entre eux soit toujours présent pendant les heures de travail normales du personnel. L'application de cette disposition se heurte toutefois depuis de nombreuses années à l'insuffisance en nombre du personnel infirmier susceptible d'être recruté par les entreprises. L'importance de ces premiers soins est considérable, et la responsabilité du personnel infirmier à cet égard est particulièrement importante dans les entreprises où le médecin du travail n'est pas toujours présent sur les lieux de travail, alors que les décisions doivent être prises immédiatement. Sa qualification et les règles d'exercice de sa profession lui imposent de porter un jugement sur l'état du blessé ou du malade, d'entreprendre les premiers soins, puis d'assurer si nécessaire l'orientation médicale de la victime, dont la guérison peut dépendre de la qualité de cette première intervention. Certaines entreprises, de par la nature de leur activité, présentent des risques particuliers d'accident ou d'intoxication requérant la mise en oeuvre de soins spécifiques. L'existence de ces risques professionnels exige une information et parfois même une formation préalable du personnel infirmier. Le médecin du travail doit en prendre la charge, en raison de sa connaissance des risques du travail dans l'entreprise et de ses obligations générales en tant que médecin. Cette responsabilité d'information du médecin du travail est encore plus grande lorsqu'il n'est présent qu'à temps partiel dans l'entreprise. De plus, il faut envisager la conduite à tenir en cas d'accidents de caractère collectif, de même que les conséquences éventuelles de maladies dont certains travailleurs peuvent être atteints, du fait d'affections chroniques ou invalidantes. Outre les premiers soins, doivent être prévus les moyens d'évacuation des blessés et des malades vers des services médicaux capables de les

accueillir ou le recours aux services d'assistance médicale d'urgence susceptibles d'intervenir sur place, à la demande. Le médecin d'entreprise doit par conséquent, tout en n'empiétant pas sur les responsabilités propres du personnel infirmier, prévoir ces situations et déterminer les modalités d'action adaptées à chacune d'entre elles. A ces actions, qui se situent dans le cadre de la médecine du travail, s'ajoutent les facilités administratives et les prestations que les organismes de sécurité sociale mettent à la disposition des entreprises, en vertu de leur mission de prévention et d'assistance aux victimes d'accidents du travail. Tel est le cas, notamment, en ce qui concerne les registres d'infirmier et de soins, dont la tenue incombe au personnel infirmier de l'entreprise. Lorsqu'un établissement comporte un travail de jour et de nuit, un service de garde doit être assuré pendant la nuit (article D.241-27). Dans de nombreux établissements où s'effectue un travail de nuit, il n'est pas possible de faire assurer un service de garde par un personnel infirmier. Il importe cependant que les cadres responsables des équipes de nuit aient reçu, de la part du médecin du travail, toutes les informations nécessaires pour assurer la prise en charge éventuelle des blessés ou des malades et les consignes en vue de leur évacuation vers les services de soins. Il est enfin souvent demandé au personnel infirmier de pratiquer des actes thérapeutiques prescrits par un médecin traitant. Cette activité, non liée à la médecine du travail, constitue une facilité appréciable pour les travailleurs soumis à l'obligation de soins ambulatoires. Elle ne pourra se faire sans l'accord de l'infirmière ni le consentement de principe de l'employeur. Ces soins ne pourront être dispensés qu'à titre gracieux, au bénéfice des seuls travailleurs de l'entreprise et pendant les heures normales de présence du personnel infirmier dans l'établissement. Ce personnel agissant alors sous sa propre responsabilité devra tenir compte des règles définissant l'exercice de sa profession, notamment celles relatives au secret professionnel telles qu'elles sont définies à l'article L. 481 du code de la santé publique.

(1) Modifiés, voir actuellement art. R.241-35 et ss. Voir également le décret du 12 mai 1981 relatif à la profession d'infirmier.