



L'infirmier face à l'urgence

Actes professionnels de l'infirmier/infirmière

[« Retour vers Compétences](#)

21 Dec 2012 | Auteur : Delphine ROUSSEL, Juriste

[Actes de soins](#) [Compétences](#)

Commenter



1

Vous aimez ?



69

Partager



Le cadre réglementaire d'exercice de l'infirmier est assez clairement défini par le décret n°2002-194 du 11 février 2002 sur les actes professionnels et l'exercice de la profession d'infirmier codifié au Code de la Santé Publique (CSP) aux articles R.4311-1 et suivants. Cependant, dans de nombreuses situations, l'infirmier peut être confronté seul à une situation inopinée de détresse médicale.

La situation d'urgence constitue un des cas d'exception aux principes posés par les textes visés, mais

Restez informé !

[S'inscrire à la newsletter](#)[Télécharger \(PDF\)](#)[Imprimer](#)

Nos produits et Services

qu'implique-t-elle ?

Sommaire

- » Identifier l'urgence
- » L'urgence : exception au principe de la prescription médicale écrite
- » L'urgence justifie-t-elle que l'IDE dépasse ses compétences ?
- » Quelle est donc la conduite à tenir en cas d'urgence ?
- » Les recommandations de la SFMU

Identifier l'urgence

Pour pouvoir réagir en conformité avec les textes, l'infirmier doit, en premier lieu, être en mesure de reconnaître les signes évocateurs d'une situation d'urgence, or ce n'est pas chose si facile. En second lieu, il lui appartient de les retranscrire de manière précise et détaillée au personnel médical pour une prise en charge adaptée.

Cette détresse médicale dont il est fait état, s'entend des hypothèses où le pronostic vital ou fonctionnel du patient est engagé à brève échéance, à défaut de prise en charge immédiate. Il est donc attendu de l'infirmier une grande réactivité.

» [Accident médical aux urgences : qui informer ?](#)

L'urgence : exception au principe de la prescription médicale écrite

L'article R.4311-7 précise en effet que "*l'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, **sauf urgence**, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin*".

L'infirmier ne peut agir que sur la base d'une prescription médicale préalablement écrite, exception faite des actes relevant de son rôle propre. Ce n'est qu'après avoir reconnu qu'une situation relève de l'urgence, que l'infirmier pourra se passer d'une prescription écrite au profit d'une prescription orale.



Assurance RC professionnelle - Protection juridique
» Découvrez nos solutions de Responsabilité civile professionnelle et Protection juridique.

À lire aussi



Dossier spécial Violence
» Sujet de préoccupation majeur, la violence est aujourd'hui multiforme : maltraitance, harcèlement,...



Accident médical aux urgences : qui informer ?
» Comment gérer les accident aux urgences : fiche d'incident, information à la Direction, aux...



Prévenir la violence aux urgences
» La violence aux urgences des établissements de soins est en hausse et principalement au service de...



Tous nos articles et FAQ infirmiers

pourra se passer d'une prescription écrite au profit d'une prescription orale.

L'urgence justifie t-elle que l'IDE dépasse ses compétences ?

La réponse est non, sauf disposition contraire prévue par le protocole d'urgence. L'article R.4312-29 du CSP dispose que *"l'infirmier ou l'infirmière applique et respecte la prescription médicale écrite, datée et signée par le médecin prescripteur, ainsi que les protocoles thérapeutiques et de soins d'urgence que celui-ci a déterminés"*.

Ce cas particulier est également visé à l'article R.4311-14 du CSP qui énonce « *qu'en l'absence d'un médecin, l'infirmier ou l'infirmière est habilité à :*

- *Reconnaître une situation d'urgence.*
- *Mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable.*
- *Accomplir les actes conservatoires nécessaires (geste de sauvegarde, par exemple, massage cardiaque...) jusqu'à l'intervention du médecin.*

En l'absence de protocole préalablement établi par le médecin, l'infirmier est compétent pour :

- *Décider des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin. Il s'agit des actes dont il a l'expérience ou qu'il connaît.*
- *Prendre toutes mesures en son pouvoir afin de diriger le patient vers la structure de soins la plus appropriée à son état."*

De plus, une fois la situation d'urgence gérée, *"ces actes doivent obligatoirement faire l'objet d'un compte rendu écrit, daté, signé, remis au médecin et annexé au dossier du patient"*, dans lequel seront exposées les circonstances ayant amené à mettre le protocole en œuvre, les actes et soins accomplis et les réactions constatées.

Enfin, l'article L121-3 du code pénal énonce : « *il y a délit, lorsque la loi le prévoit, en cas d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement SAUF si l'auteur des faits a accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant de la nature de ses missions ou de ses fonctions, et compétences [...] ».*

Les dispositions combinées de ces textes semblent donc autoriser l'infirmier, uniquement dans les situations d'urgence, à prendre des mesures particulières nécessaires à l'état de santé du patient, mais toujours dans la limite de ses compétences, qu'elles soient définies dans un protocole ou issues de la formation et ou de l'expérience de l'infirmier.

Quelle est donc la conduite à tenir en cas d'urgence ?

- **Prévenir le médecin responsable** : à ce sujet il incombe, comme nous l'avons déjà dit, d'une part de déceler les

» Toute l'information professionnelle des infirmiers : la responsabilité professionnelle,...



Nous contacter



Votre conseiller vous rappelle



Trouver votre agence



Envoyer un message

À voir



13/09/2012 ‐ **Vidéo : La réanimation : pour qui, pour quoi ?**

Les équipes médicale et paramédicale du service de réanimation du Centre

signes évocateurs d'urgence et d'autre part de communiquer ces informations au médecin de façon, rapide, fidèle, objective et précise.

L'article R 4311-2 précise que l'infirmier concourt au recueil des informations utiles aux médecins pour évaluer l'effet de leurs prescriptions et poursuit en indiquant que l'infirmier participe à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions.

En effet les juges considèrent que l'infirmier doit savoir apprécier le danger et le retranscrire avec efficacité au médecin. En ce sens, une infirmière a été condamnée pour non-assistance à personne en danger à 6 mois de prison avec sursis pour s'être contentée d'appeler le pédiatre sur constat de brûlures au 2e degré d'un enfant amené en urgence auquel une monitrice éducatrice venait de donner un bain trop chaud. L'enfant devait décéder par la suite.

La Cour de cassation a considéré qu'elle aurait dû informer le pédiatre de la gravité réelle des brûlures et non pas se contenter de la prescription par téléphone d'une pommade et d'un antalgique. Le pédiatre a été, quant à lui, relaxé car l'infirmière ne l'avait pas mis en mesure d'apprécier le danger compte tenu de la mauvaise qualité des informations transmises. Sur ce point, notons que les magistrats auraient pu reprocher au médecin d'avoir agi avec légèreté en ne se déplaçant pas.

- **Appliquer le protocole de soins d'urgence et/ou, à défaut, décider des actes conservatoires** nécessaires jusqu'à l'intervention du médecin, et même, le cas échéant, organiser le transfert du patient vers la structure la plus adaptée à son état de santé.

- **Etablir un compte rendu écrit** détaillé afin de tracer les événements et les mesures prises.

D'une manière générale, on constate que les textes prônent la règle de l'écrit pour un nombre non négligeable d'actes que l'infirmier accomplit. Aussi fastidieuse que puisse paraître cette exigence, elle se révèle être d'une importance capitale en cas de procès. Toute apparition de signes douteux ou de complications consignée par écrit et remise au médecin prouvera la diligence de l'infirmière dans l'accomplissement de son travail et jouera en faveur de son exonération de responsabilité.

Les recommandations de la SFMU

La Société Française de Médecine d'Urgence, consciente de la difficulté dans laquelle peut se trouver l'infirmier (alors que précisément il n'existe pas de référentiel professionnel pour déterminer les conduites à tenir en fonction des principales situations d'urgence mais qu'au contraire il existe une grande hétérogénéité des protocoles locaux mis en place), a pris l'initiative d'élaborer, en 2011, des recommandations de bonnes pratiques, pour aider le l'infirmier à rechercher les soins les plus appropriés, dans des circonstances cliniques données.

Sont ainsi prévues les situations suivantes :

Hospitalier...

» [voir la vidéo](#)

- Accouchement, l'enfant est né
- Arrêt cardiaque (adulte et enfant)
- Antalgie (adulte et enfant)
- Brûlure grave (adulte et enfant)
- Convulsions (adulte et enfant)
- Difficulté respiratoire (adulte et nourrisson)
- Douleur thoracique non traumatique
- Hémorragie sévère de l'adulte
- Hypoglycémie
- Intoxications aux fumées d'incendie
- Suspicion d'accouchement imminent
- Réaction allergique grave (adulte et enfant)

Il est important de préciser que ces recommandations, bien que n'ayant pas de valeur légale ou réglementaire, servent toutefois de « référentiel » aux magistrats pour apprécier les responsabilités en cause en cas de litige.

» En savoir plus sur le site de la SFMU

Complément d'information



Les articles pour vous informer

- » Dossier spécial Violence
- » Accident médical aux urgences : qui informer ?
- » Prévenir la violence aux urgences
- » Tous nos articles et FAQ infirmiers



Les produits et services

associés

- » Assurance RC professionnelle - Protection juridique

Mots clefs : [urgence](#), [actes professionnels de l'infirmier](#), [responsabilité professionnelle](#)

Article sélectionné pour les professions suivantes : [Infirmiers](#), [infirmières](#)

Maintenant, à vous de réagir !

[Poster un commentaire](#)

[Haut de page](#)

David GARCIN, infirmier militaire,
31 janvier 2013

Article très bien fait mais petit soucis : le décret 2002-194 à été abrogé par le décret 2004-802 du 29 juil 2004 (Sur le fond ça change rien c'est une modification technique)

[Répondre à cette discussion](#)

[» Signaler des propos abusifs](#)

Partager



[Télécharger \(PDF\)](#)

[Imprimer](#)

Appelez votre conseiller au 32 33* ou au 01 71 14 32 33

[Votre conseiller vous rappelle](#)

* Prix d'un appel local depuis un poste fixe FT. Le tarif peut varier en fonction de chaque opérateur.

Le groupe MACSF

[Actualités](#)
[Panorama](#)
[Histoire](#)
[Nos publications](#)

Partenaire du monde de la santé

[Fondation MACSF](#)
[Résidences étudiantes](#)

Espace presse

Nos produits et services

[Assurances auto / moto](#)
[Assurances habitation](#)
[Assurance vie](#)
[Cabinet professionnel](#)
[Carte bancaire](#)
[Complémentaire santé](#)
[Crédits privés](#)
[Crédits professionnels](#)
[Épargne salariale](#)
[Prévoyance](#)
[RCP-PJ personne physique](#)

Votre info pro

[Actes de soins](#)
[Organisation des soins](#)
[Responsabilité](#)
[Vie pro / Carrière](#)
[Nos vidéos](#)

Vie pratique

[Argent](#)
[Consommation](#)
[Droits et devoirs du citoyen](#)

Nos autres sites

[Libea](#)
[Personnel de santé](#)
[Prévention médicale](#)
[rézo+](#)
[Vie Libérale](#)
[Risque médical](#)

Suivre la MACSF

[Facebook](#)
[Twitter](#)
[Newsletter](#)

Aide

[Aide à la connexion](#)
[Rechercher sur le site](#)

Nous contacter

[Trouver votre agence](#)
[Envoyer un email](#)

Déclarer un sinistre...

[Auto](#)
[Habitation](#)
[de responsabilité médicale](#)

Contact presse
Communiqués

RCP-PJ personne morale
Retraite

Immobilier

Flux RSS

Votre espace sociétaire

Espace financier

Analyse de la semaine
Performances du RES
Multisupport
Nos supports financiers

FAQ par profession

[La MACSF recrute](#) | [Mentions légales](#) | [Plan du site](#) | [Nous contacter](#) | [Site mobile](#)