

**Extrait de la Circulaire DGS n° 1428 du 9 mai 1994  
relative à l'application du décret n° 93-221 du 16 février 1993  
relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières**

**TITRE I : EXIGENCE D'UNE INSTALLATION ADAPTÉE.**

L'article 33 du décret n° 93-221 précité prévoit que "l'infirmier ou l'infirmière doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation adaptée et de moyens techniques suffisants pour assurer l'accueil, la bonne exécution des soins et la sécurité des patients."

I-a) Date d'application

Aux termes de l'article 47 de ce décret, cette disposition entre en vigueur le premier jour du septième mois suivant celui de la publication du décret.

Ce texte ayant été publié au Journal Officiel du 18 février 1993, cette disposition est applicable depuis le 1er septembre 1993. Un tel délai a été prévu afin de permettre aux infirmiers d'exercice libéral de prendre les mesures nécessaires.

I-b) Champ d'application

La disposition est applicable à l'ensemble des infirmiers d'exercice libéral, qu'ils se soient installés avant ou après la date de publication du décret précité et même s'ils exercent essentiellement, voire exclusivement, au domicile des patients.

Il convient cependant de prendre en considération les difficultés particulières que pourraient rencontrer des infirmiers d'exercice libéral inscrits de longue date et qui ne disposaient pas jusqu'alors d'une installation. Je recommande à cet égard, et pour des cas qui doivent rester exceptionnels, de fixer avec l'infirmier qui n'aurait pu prendre les dispositions nécessaires une période supplémentaire lui permettant de se mettre en conformité avec la réglementation. En tout état de cause, cette période ne saurait excéder six mois au plus et il ne peut être envisagé de dispenser un infirmier d'exercice libéral de l'obligation édictée par la réglementation.

De Même, il m'apparaît souhaitable de considérer que les infirmiers n'effectuant que des gardes au domicile des patients, et qui de ce fait ne disposent pas d'un lieu de résidence professionnelle, doivent être dispensés de l'obligation de disposer d'une installation adaptée, par assimilation au cas des infirmiers remplaçants

I-c) Sens de la disposition

L'objectif de cette disposition est de faire en sorte que les patients puissent être accueillis et soignés dans des conditions d'hygiène, de sécurité et de confidentialité permettant de garantir le respect du patient et la qualité des soins dispensés.

Compte tenu de la diversité des situations rencontrées, cet article ne fixe pas de normes rigides qui pourraient, de ce fait, se révéler inappropriées, mais crée une obligation de résultat.

Accueil :

En ce qui concerne l'accueil, il n'est pas imposé l'existence d'une salle d'attente, mais les patients doivent pouvoir être correctement reçus alors même que l'infirmier dispense des soins à une autre personne.

En toute occasion, il convient de respecter la confidentialité indispensable des soins, conformément aux dispositions de l'article 5 du décret.

### Moyens techniques :

L'infirmier doit disposer de moyens conformes à l'état des techniques. En revanche, aucune norme quantitative de matériel ne peut être exigée. Il convient que les moyens mis en oeuvre soient suffisants au regard de l'importance de la clientèle prise en charge par l'infirmier sur son lieu d'installation et de la nature des pathologies traitées.

#### I-d) Exercice à domicile

Une installation au domicile de l'infirmière n'est pas à exclure dès lors que celle-ci permet de dispenser des soins dans les conditions requises, c'est-à-dire dans le respect des objectifs d'accueil, de bonne exécution des soins, de sécurité des patients et de confidentialité des soins, fixées par le décret.

#### I-e) Location d'un local en commun

Si plusieurs professionnels, ne souhaitant pas s'associer, envisagent de louer un local en commun, il est indispensable que chacun d'entre eux dispose d'une installation et de moyens techniques qui lui soient propres.

#### I-f) Élimination des déchets

Quelle que soit la solution retenue, le professionnel doit veiller conformément aux dispositions de l'article 11 du décret précité, à la bonne élimination des déchets solides et liquides qui résultent de ses actes professionnels, au besoin en s'inscrivant dans le système de collecte et d'élimination des déchets, qui, dans certains cas, a été mis en place localement.

#### I-g) Contrôle de l'application de ces dispositions

Il n'est pas envisageable de confier aux médecins inspecteurs de la santé un contrôle a priori des installations ou des moyens techniques mis en place. De tels contrôles ne pourront intervenir qu'à la suite de plaintes déposées par les patients ou si des cas litigieux étaient portés à la connaissance de vos services.

## **TITRE II : LIEU D'EXERCICE SECONDAIRE**

L'article 34 du décret précité prévoit que l'infirmier ou l'infirmière ne doit avoir qu'un seul lieu d'exercice professionnel mais qu'il lui est possible d'avoir un lieu d'exercice secondaire dès lors que les besoins de la population, attestés par le préfet du département, le justifient.

#### II-a) Critères à retenir

Les besoins de la population doivent être appréciés au plan local, l'échelle de la commune ou du canton pouvant être retenue. Ces besoins peuvent être estimés selon les mêmes critères que ceux déterminant l'autorisation d'un deuxième cabinet médical, en prenant en compte l'ensemble des composantes de la demande et de l'offre de soins. Il est possible, par exemple, de se déterminer par référence au nombre d'infirmiers ou d'infirmières par habitant dans un canton ou une commune et en fonction de la situation observée à ce niveau; existence d'un établissement pour personnes âgées structure par âge de la population...

## II-b) Limites et exclusions

La création d'un lieu d'exercice secondaire, pas plus que celle du lieu d'exercice principal, ne peuvent intervenir dans un établissement accueillant les personnes âgées : une telle création serait, en effet, incompatible avec les dispositions de l'article 8 du décret qui impose à l'infirmier de respecter le droit du patient de s'adresser au professionnel de son choix. Elle risquerait, en outre, d'être contraire aux dispositions de l'article 21 du même texte qui prohibe le compéage, notamment avec tout établissement de soins, médico-social ou social.

## II-c) Procédure d'autorisation et de retrait

Il est rappelé que l'autorisation est donnée à titre personnel, non cessible et révocable en fonction de l'évolution des besoins de la population et du nombre de professionnels dans la zone considérée.

Si les conditions lui paraissent réunies, après étude de chacune des demandes présentées, le préfet délivre alors l'autorisation d'exercice dans un lieu secondaire.

Dans l'hypothèse où le lieu d'exercice secondaire aurait été créé avant la publication du décret, il devra être procédé à un examen des besoins et à la délivrance d'une autorisation, si les besoins le justifient. En tout état de cause et en cas de retrait, il conviendra de ménager des transitions, de façon à éviter de placer le professionnel dans une situation difficile.

De façon plus générale, tout retrait d'autorisation devra être notifié dans un délai suffisant pour éviter la fermeture brutale de l'installation.