

MINISTERE DE LA SANTE

REPUBLIQUE FRANCAISE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
ET DES HOPITAUX
BUREAU 8 D

CIRCULAIRE N° 2938/DGSH/8 D DU 7 AOUT 1981
Relative à la situation des agents chargés de la circulation extracorporelle
dans les établissements d'hospitalisation publics

(cette circulaire n'est pas accessible "en ligne", mais une copie peut être obtenue en s'adressant au Ministère de la Santé, Bureau de la Politique Documentaire et des Systèmes d'Information Documentaires, 14 avenue Duquesne, Paris)

Circulaire abrogée par la présente circulaire : néant.

Circulaire modifiée ou complétée par la présente circulaire : néant.

LE MINISTRE DE LA SANTE

A

*Messieurs les Directeurs Départementaux des
Affaires sanitaires et sociales
S/C de Messieurs les Préfets
- pour exécution -*

*Messieurs les Directeurs Régionaux des Affaires
sanitaires et sociales
Messieurs les Chefs des services régionaux de
l'action sanitaire et sociale
S/C de Messieurs les Préfets de Région
- pour information -*

Le développement de la chirurgie cardiovasculaire, ces vingt dernières années, a amené la plupart des centres hospitaliers régionaux à recruter des « techniciens en circulation extracorporelle » chargés de faire fonctionner le matériel utilisé pour dériver de façon temporaire la circulation sanguine pendant le temps de correction intra cardiaque.

Aucun diplôme ou titre particulier ne permet actuellement d'acquérir la formation nécessaire à l'exécution d'une circulation extracorporelle. Les agents, qui en sont chargés dans les établissements hospitaliers publics ne peuvent donc être dotés d'un statut particulier sur le plan national. En effet, comme pour les fonctionnaires de l'Etat, les statuts particuliers pris en application de l'article L. 893 du code de la santé publique déterminent les modalités de recrutement et le traitement des agents hospitaliers publics en fonction des titres ou diplômes exigés. En tout état de cause, il serait peu opportun d'envisager un statut sur le plan national pour des agents, dont le nombre total est relativement faible, et alors que le développement des techniques chirurgicales rend incertain l'avenir de la circulation extracorporelle telle qu'elle est pratiquée actuellement.

En l'absence de statut national, les établissements hospitaliers ont la possibilité, en application de l'article 22 (9) de la Loi du 31 Décembre 1970 portant réforme hospitalière, de déterminer les règles concernant l'emploi de ces personnels, par délibération du conseil d'administration soumise à approbation préfectorale.

Il en résulte que les situations des agents chargés de la circulation extracorporelle varient d'un établissement à l'autre. Il apparaît donc nécessaire d'harmoniser les conditions de recrutement et de rémunération de ces agents. La présente circulaire a pour objet de donner aux administrations hospitalières des indications sur les dispositions qui devraient être retenues à cet égard, dans le cadre des « statuts locaux » adoptés en application l'article 22 (9) de la loi hospitalière.

I – Solution envisagée pour l'avenir

L'aspect technique de la circulation extracorporelle ne doit pas faire oublier qu'elle met en jeu les jours du patient. Il est donc indispensable que seuls des infirmiers soient autorisés à effectuer les circulations extracorporelles. Le décret n° 81-539 du 12 mai 1981 relatif à l'exercice de la profession d'infirmier (J.O. du 15 mai) stipule d'ailleurs que les soins infirmiers comprennent, en présence d'un médecin pouvant intervenir à tout moment, la participation à l'application de certaines techniques dont, notamment, la préparation, le maniement et la surveillance des appareils de circulation extracorporelle (article 5).

Les administrations hospitalières sont donc invitées à ne recruter désormais, pour exécuter les circulations extracorporelles, que des infirmiers diplômés d'Etat ou autorisés polyvalents.

Actuellement, les intéressés sont préparés à leurs fonctions par une formation « ad hoc » organisée par leur établissement. Compte tenu du développement des techniques de circulation extracorporelle, il paraît souhaitable que dans l'avenir les agents recrutés aient acquis une formation à la fois théorique et pratique selon un programme identique pour tous. La formation d'aide-anesthésiste paraît à cet égard celle qui correspond le mieux aux fonctions et aux responsabilités des agents chargés d'exécuter les circulations extracorporelles, sous réserve qu'elle soit complétée par une préparation aux techniques particulières de la circulation extracorporelle.

Il est donc envisagé d'inclure ces techniques dans le programme de formation menant au certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste. Des études sont en cours à ce sujet, mais il n'est pas possible de prévoir dans quel délai elles pourront aboutir.

II – Situation des agents actuellement en fonction

En attendant la mise en œuvre de cette réforme, il convient de régler la situation des infirmiers actuellement en fonction, qui sont chargés d'exécuter les circulations extracorporelles. Ceux d'entre eux, qui sont titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste, sont rémunérés en qualité d'infirmiers spécialisés puisque ce certificat figure parmi les titres donnant accès à cet emploi (arrêté du 7 Janvier 1965).

En revanche, les infirmiers non titulaires du certificat en question ne peuvent être nommés en qualité d'infirmiers spécialisés. Ils ne peuvent être recrutés qu'en qualité d'infirmiers et percevoir la rémunération correspondante. Or ils exercent des fonctions particulières qui nécessitent une spécialisation acquise grâce à une formation théorique et pratique organisée sur le plan local. Il convient donc de ne pas léser ces infirmiers qui ont ainsi acquis une formation supplémentaire de

bon niveau, mais ne sont pas titulaires d'un des titres exigés pour être nommés en qualité d'infirmiers spécialisés. Il n'est, en effet, pas possible d'exiger de ces agents la possession d'un certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste tant que le programme de formation de ce certificat n'est pas modifié comme indiqué ci-dessus.

Les administrations hospitalières sont donc invitées à faire adopter par leur conseil d'administration, dans le cadre de l'article 22 (9) de la loi hospitalière, une délibération créant le grade d'infirmier « en assistance circulatoire » doté des mêmes indices que ceux des infirmiers spécialisés. La délibération devra préciser que les infirmiers diplômés d'Etat ou autorisés polyvalents, actuellement chargés des circulations extracorporelles, pourront être reclassés dans ce nouveau grade, à condition d'être en fonction depuis un an au moins et d'obtenir un avis favorable de leur chef de service. Le classement dans le grade d'infirmier « en assistance circulatoire » sera effectué à indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à l'indice que les intéressés détenaient en dernier lieu dans le grade infirmier.

Dans le cas où les conseils d'administration auraient prévu en faveur des infirmiers chargés des circulations extracorporelles, et ce avant la publication de la présente circulaire, un statut plus favorable que celui d'infirmier spécialisé, les agents actuellement en fonction pourront continuer à bénéficier de ce statut à titre personnel.

Il est précisé que la dénomination d'infirmier « en assistance circulatoire » marque le caractère paramédical des fonctions et maintient aux intéressés la possibilité d'être promu en grade surveillant des services médicaux.

III – Statut des agents qui seront recrutés à compter de la publication de la présente circulaire

Il est également nécessaire de prévoir les dispositions applicables aux agents qui seront recrutés à compter de la publication de la présente circulaire et jusqu'à la mise en œuvre de la réforme du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste.

Là, également, deux cas se présentent :

- Les infirmiers titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste pourront être recrutés directement en qualité d'infirmier spécialisé, mais ils ne pourront exercer pleinement les fonctions qu'après avoir suivi pendant un an une formation théorique et pratique organisée au sein de l'établissement, et avoir obtenu de la part de leur chef de service un certificat attestant leur capacité à exécuter des circulations extracorporelles.
- Les infirmiers diplômés d'Etat ou autorisés polyvalents, non titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste, seront recrutés en qualité d'infirmiers pour une durée d'un an pendant laquelle ils seront tenus de suivre la formation pré-citée. Ils ne pourront être nommés en qualité d'infirmiers spécialisés qu'à condition d'avoir suivi cette formation et d'avoir obtenu de leur chef de service un certificat attestant leur aptitude à effectuer des circulations extracorporelles.

J'insiste sur le fait que désormais, compte tenu de l'intervention du décret du 12 Mai 1981, les administrations hospitalières ne devront recruter que des infirmiers diplômés d'Etat ou autorisés polyvalents pour exécuter des circulations extracorporelles. Les agents actuellement en fonction ne répondant pas à ces conditions, et titulaires de diplômes techniques, seront maintenus en fonction mais devront être remplacés au fur et à mesure de leur départ par des infirmiers. La situation de ces

agents, au regard de l'exercice de la profession d'infirmier fait actuellement l'objet d'une étude par mes services, en vue d'une régularisation.

Bien entendu, la situation statutaire actuelle de ces agents titulaires de diplômes techniques devra rester inchangée, les dispositions de la présente circulaire qui assimilent les infirmiers « en assistance circulatoire » aux infirmiers spécialisés en ce qui concerne la rémunération ne leur étant pas applicables.

Il est précisé qu'en aucun cas, la date d'effet de la délibération créant le grade d'infirmier « en assistance circulatoire » ne pourra être antérieure à la date de cette délibération.

Enfin, je saisis l'occasion de la présente circulaire pour rappeler que les équipes de circulation extracorporelle doivent être placées sous la responsabilité d'un médecin (cf article 5 du décret du 12 Mai 1981 pré-cité).

Vous voudrez bien porter la présente circulaire à la connaissance des administrations concernées de votre département, et me rendre compte sous le présent timbre des difficultés que son application pourrait rencontrer.

Pour le ministre et par délégation :

Pour le directeur général de la santé et des hôpitaux

et par délégation :

Le directeur adjoint au directeur général

J.F. LACRONIQUE