

**Référentiel métier :**  
**Missions de l'infirmier(e) diplômé(e) d'état  
travaillant dans une Unité Médico-Judiciaire**

**En collaboration avec la Société Francophone des Infirmiers en Médecine  
Légale (SFIML)**

**Rédacteurs :**

Valérie CARDONA (Montpellier)  
Eva FERRAINOLO (Toulouse)  
Maëlle GUYOMARD (Lorient)  
Nathalie JOUSSET (Angers)  
Nathalie LARQUÉ (Toulon)  
Laurent MARTRILLE (Montpellier)  
Frédéric SAVALL (Toulouse) (coordonnateur)  
Benoît SUPPLY (Brest et Lorient)

**Relecteurs (conseil d'administration de la SFMLEM) :**

Renaud BOUVET (Rennes)  
Céline DEGUETTE (Paris)  
Alexia DELBREIL (Poitiers)  
Clémence DELTEIL (Marseille)  
Jean HIQUET (Pau)  
Cécile MANAOUIL (Amiens)  
Emmanuel MARGUERITTE (Montpellier)  
François PAYSANT (Grenoble)  
Caroline RAMBAUD (Garches)  
Pauline SAINT-MARTIN (Tours)

## **Préambule**

La médecine légale constitue une mission essentielle de service public. Son évolution s'est concrétisée par l'adoption d'un schéma directeur national visant à optimiser l'organisation territoriale des services (circulaires des 28 décembre 2010 et 25 avril 2012).

Ce schéma repose notamment sur le déploiement d'un réseau structuré d'Unités Médico-Judiciaires (UMJ) pivots (centres de référence, souvent universitaires), d'UMJ de proximité et d'Annexes visant à garantir une égalité d'accès pour toutes victimes de tous âges et de tous genres. Ce schéma directeur a listé les professionnels qui constituent l'équipe d'une UMJ. Parmi ces professionnels, des infirmiers et infirmières diplômées d'état (IDE) ont pu être recrutés, grâce à un budget dédié.

Au-delà de l'accueil des victimes, l'objectif fondamental de ces structures est d'assurer une qualité technique et la traçabilité des actes d'expertise : examen médico-légal, recueil de preuves, détermination de l'Incapacité Totale de Travail et établissement du rapport médico-légal.

Au fil du temps, le rôle des IDE travaillant au sein des UMJ a varié d'un service à l'autre. Or, l'efficacité d'une UMJ repose notamment sur la présence d'IDE. En effet, l'IDE est un acteur essentiel de l'accueil et de l'orientation des personnes, de la gestion et de la traçabilité des scellés médico-judiciaires. Ses missions en UMJ doivent être clairement définies et valorisées. Ces dernières pouvant, lorsque l'activité le nécessite, s'exercer en astreinte.

De plus en plus, la nature même des réquisitions judiciaires exige une réponse immédiate et ininterrompue. Il s'agit d'un impératif visant notamment à répondre aux situations d'urgence. C'est par l'engagement coordonné de toutes les professions (médecins légistes, IDE, psychologues, secrétaires) qu'est assurée la mission d'excellence attendue par la justice.

Ainsi, ces recommandations visent à formaliser la place de l'IDE au sein de l'UMJ.

Conformément à la lettre de mission datée du 22 avril 2025, et suite aux délibérations tenues au cours des réunions de travail de l'année 2025 (6 juin, 20 octobre et 25 novembre), le présent document a été entériné par le conseil d'administration de la SFMLEM le 14 janvier 2026.

## **I – Introduction**

Ce référentiel décrit les réflexions menées par le groupe de travail constitué par la SFMLEM dans les suites de la lettre de mission du 22 avril 2025.

Ces réflexions concernent les missions des IDE travaillant dans les structures de type UMJ. Cela concerne les UMJ appartenant aux centres pivots, les UMJp (UMJ dite de proximité), les annexes d'UMJ ainsi que, par extension, toute structure de type « unité d'accueil de victimes » exerçant une activité de médecine légale du vivant.

Ce travail n'a pas vocation à constituer un cadre contraignant. En effet, différentes adaptations sont possibles, voire souhaitables, en fonction des volontés et des habitudes locales (ressources, organisation ...).

Il a pour objectif de contribuer à une meilleure connaissance des enjeux liés à cette fonction et de participer aux discussions sur la délégation de tâches et à la coopération en professionnels d'une UMJ. Enfin, il a pour ambition de définir le « cœur de métier », nécessaire au fonctionnement optimal d'une Unité Médico-judiciaire.

## **II – Les missions**

Ces missions seront déclinées et organisées en fonction des moyens et des protocoles locaux et en accord et en partenariat avec le médecin légiste responsable de la consultation. A titre d'exemple, ces missions peuvent ne concerner que certaines personnes ou certains parcours (ex : victimes de violences sexuelles, victimes de violence intra-familiales), d'autres peuvent être réalisées par un binôme IDE / médecin légiste ...

### ***II-1° Les mission avant l'examen du médecin légiste***

Accueillir la personne et ses accompagnants. Les situations sont variées, par exemple, il peut tout aussi bien s'agir d'une victime accompagnée par ses proches que d'un mise en cause accompagné par les forces de l'ordre ;

Point de vigilance : Il ne s'agit pas d'un accueil administratif. L'entrée administrative sera réalisée en amont (bureau des entrées, secrétariat ...)
--

Se renseigner sur le « parcours » de la personne afin de l'informer et de l'orienter :

- qui l' « adresse » ? L'examen est-il réalisé dans le cadre d'une réquisition judiciaire ?
- a-t-elle eu des soins et a-t-elle les documents médicaux en sa possession ?
- est-elle déjà venue à l'UMJ pour des faits similaires, autres ?

Prendre connaissance de la mission (si réquisition judiciaire) et/ou du motif de consultation :

- rédaction d'un certificat médical initial ;
- mission de constatation avec fixation d'Incapacité Totale de Travail ;
- type de violence (suspicion de violences sexuelles, de maltraitance ...) ;
- mission sortant de cadre de la simple constatation ...

Installer, informer et rassurer la personne :

- sur les objectifs de la consultation ;
- sur les modalités de l'examen.

Pour certaines situation, un pré-entretien plus détaillé peut être réalisé en vue de recueillir :

- les circonstances des faits ;
- les doléances ;
- certaines données médicales : antécédents, poids, taille, latéralité ...
- selon les modalités d'organisation locale, ce pré-entretien peut être réalisé par un binôme IDE / médecin légiste.

Lorsqu'une unité d'accueil de victime (ex. Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger) est accolée ou intégrée à l'UMJ, les rôles des IDE de ces unités doivent être coordonnés et, en fonction des organisations locales, peuvent être mutualisés (ex. accueil et accompagnement de l'enfant pendant l'examen médico-légal, assistance aux auditions filmées).

## ***II-2° Pendant l'examen***

La réfection des pansements : ce temps réalisé par l'IDE doit être coordonné avec le médecin légiste car il doit permettre la visualisation et la description de la lésion recouverte.

Les prélèvements biologiques : il s'agit principalement des prélèvements sanguins et urinaires à visée toxicologique. Ces derniers seront réalisés par l'IDE en fonction des recommandations ou protocoles en vigueur et sous la responsabilité du médecin légiste.

L'assistance à examen : l'examen gynécologique, est réalisé par le médecin légiste. L'IDE peut apporter une aide technique au médecin dans son examen, notamment lors :

- d'un geste (utilisation d'une sonde à ballonnet, tests de détection rapide ...) ;
- de la prise de notes ;
- de la réalisation de photographies.

Points de vigilance :

- Les prélèvements à visée génétique (textiles, cutanées, buccaux, périnéaux ...) sont partie intégrante de l'examen clinique car réalisés dans le même temps que la constatation. Ils sont réalisés par le médecin légiste, en collaboration avec l'IDE.
- La mise sous scellé des prélèvements est réalisée par le médecin légiste (article 60 du Code de procédure pénale), en collaboration avec l'IDE.

### ***III-3° Après l'examen***

Dans certaines situations ou parcours spécifiques, l'IDE pourra :

- réaliser un "post-entretien" qui aura pour finalité d'évaluer les besoins médico-psycho-sociaux et d'orienter vers un professionnel (psychologue, avocat, juriste, assistant(e) social(e), associations ...) ou une structure adaptée (type maison des femmes ou Unité d'Accueil Pédiatrique pour l'Enfance en Danger) ;
- organiser un suivi avec rappel systématique de certaines victimes.

### ***IV-4° Les missions « transversales »***

Une mission de gestion :

- des scellés judiciaires (aide à la réalisation, conservation, traçabilité et remise aux forces de l'ordre) ;
- des prélèvements biologiques (identification, conservation et traçabilité) avec notamment une distinction entre les prélèvements qui seront immédiatement mis sous scellé des prélèvements effectués dans le cadre du recueil de preuve sans plainte ;
- des stocks de matériels (pansements, kit de prélèvements, écouvillons ...) : vérification du matériel, de la péremption, commandes, approvisionnement ;
- du bureau de consultations (aide au rangement, documents nécessaires, décontamination ...).

Une mission de coordination :

- avec les services d'enquête, pour le recueil de certains éléments d'enquête et l'organisation de la consultation médico-légale (notamment pour différencier ce qui relève ou non de l'urgence) ;
- avec les service de soins :
  - pour l'organisation de l'examen médico-légal dans un service d'hospitalisation (examen du légiste lors du retrait des pansements, accès au dossier médical ...) ;
  - pour une consultation, en l'absence de réquisition, afin d'évaluer les besoins d'une victime et de coordonner l'orientation vers la médecine légale ou une autre structure médico-sociale adaptée aux besoins ;
  - en partenariat avec le médecin légiste, rôle de recours auprès des autres services, notamment les urgences, sur des questions relatives au champ de la médecine légale (transmission d'information ou de pièces médicales, recours au signalement judiciaire ...) ;
- sur le plan institutionnel, avec les acteurs locaux du réseaux d'aide aux victimes (associations notamment), les services hospitaliers (Urgences, Cegidd, Maternité ...) et les référents violences de l'hôpital.

Une mission de prévention :

- éducation thérapeutique auprès des victimes accueillies en consultation ;
- prévention et formation auprès de public variés.

D'autres missions peuvent être également envisagées en fonction des possibilités locales, comme la participation à des travaux de recherche (recueil de données, observatoire, épidémiologie des violences ...).

### **III – Les conditions d'exercice**

Concernant le personnel : deux modes de fonctionnement sont possibles :

- un/une IDE dédiée à l'UMJ ;
- un système de "roulement" (par ex. avec urgence) entre IDE.

Concernant le matériel : nous recommandons que l'IDE dispose d'un bureau dédié, lui permettant la réalisation de ces missions de coordination et de gestion en complément d'un bureau de consultation qui sera spécifiquement équipé pour la réalisation de ses missions de soins (prélèvements sanguins, réalisation de pansement ...). L'ensemble devra bien entendu permettre une confidentialité des entretiens, un accès aux PMR ainsi qu'aux personnes sur brancard.

Quelle que soit sa mission, l'IDE travaille en étroite collaboration avec le médecin légiste. Il est donc important que leur collaboration soit formalisée au sein du service (protocoles, formulaires, réunions de synthèse ...).

#### **IV – La formation**

Il n'existe pas de formation dédiée, spécifique et nécessaire pour travailler en UMJ. Toutefois,

- le groupe de travail recommande une expérience minimale en milieu de soin ;
- une formation spécifique de type DU de victimologie, permettant d'apporter les connaissances requises, apparaît essentielle ;
- avec l'universitarisation des professions de santé, une orientation vers une UE de Master portant sur des thématiques médico-légales et criminalistiques est possible.