

Un règlement électoral établi par le Conseil national de l'ordre fixe les modalités des élections aux conseils et aux chambres disciplinaires.

L'élection du président et du bureau est acquise à la majorité des membres présents.

## DISPOSITIONS PÉNALES

Articles L.4314-1 à L.4314-6

**Art. L.4314-1** - Les groupements professionnels régulièrement constitués d'infirmiers ou d'infirmières sont habilités à exercer des poursuites devant la juridiction pénale en raison d'infractions relatives à l'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière, sans préjudice de la faculté de se porter partie civile dans toute poursuite intentée par le ministère public.

**Art. L.4314-2** - Les médecins et les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les inspecteurs des agences régionales de santé, les inspecteurs de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, ainsi que toutes les personnes habilitées à constater les infractions à la législation sur la répression des fraudes sont habilités à procéder à la recherche et à la constatation des infractions mentionnées à l'article L.4314-6.

**Art. L.4314-3** - Les infirmiers et infirmières et les étudiants des instituts de formation préparant à l'exercice de la profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

**Art. L.4314-4** - L'exercice illégal de la profession d'infirmier ou d'infirmière est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

a - L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

b - La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

c - L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou tout autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal. Le fait d'exercer cette activité malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

Les personnes morales déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, de l'infraction définie au présent article encourent, outre l'amende suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal, les peines prévues par les 2° à 9° de l'article 131-39 du même code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du même code porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise.

**Art. L.4314-5** - L'usage sans droit de la qualité d'infirmier ou d'infirmière ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de cette profession est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

Les personnes morales déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, de l'infraction définie au présent article encourent l'amende prévue à l'article 433-17 du code pénal suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du même code, ainsi que les peines prévues au 2° à 4° de l'article 433-25 du même code.

**Art. L.4314-6** - Les infractions mentionnées aux articles L.4163-2, L.4163-3 et L.4163-4 sont applicables aux infirmiers et infirmières et sont punies de deux ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

En cas de condamnation, l'interdiction temporaire d'exercer la profession pendant une période de dix ans au plus peut être prononcée, à titre de peine complémentaire, par les cours ou tribunaux.

## Textes réglementaires

### EXERCICE DE LA PROFESSION

#### Actes professionnels : Articles R.4311-1 à D.4311-15-1

**Art. R.4311-1** - L'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Dans l'ensemble de ces activités, les infirmiers et infirmières sont soumis au respect des règles professionnelles et notamment du secret professionnel.

Ils exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif.

**Art. R.4311-2** - Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malade. Ils sont réalisés en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques. Ils ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle :

1 - de protéger, maintenir, restaurer et promouvoir la santé physique et mentale des personnes ou l'autonomie de leurs fonctions vitales physiques et psychiques en vue de favoriser leur maintien, leur insertion ou leur réinsertion dans leur cadre de vie familial ou social ;

2 - de concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux autres professionnels et notamment aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;

3 - de participer à l'évaluation du degré de dépendance des personnes ;

4 - de contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs ;

5 - de participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur et de la détresse physique et psychique des personnes, particulièrement en fin de vie au moyen des soins palliatifs, et d'accompagner, en tant que de besoin, leur entourage.

**Art. R.4311-3** - Relèvent du rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R.4311-5, R.4311-5-1 et R.4311-6. Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue. Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers.

**Art. R.4311-4** - Lorsque les actes accomplis et les soins dispensés relevant de son rôle propre sont dispensés dans un établissement ou un service à domicile à caractère sanitaire, social ou médico-social, l'infirmier ou l'infirmière peut, sous sa responsabilité, les assurer avec la collaboration d'aides-soignants, d'auxiliaires de puériculture ou d'aides médico-psychologiques qu'il encadre et dans les limites de la qualification reconnue à ces derniers du fait de leur formation. Cette collaboration peut s'inscrire dans le cadre des protocoles de soins infirmiers mentionnés à l'article R.4311-3.

**Art. R.4311-5** - Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

- 1 - soins et procédés visant à assurer l'hygiène de la personne et de son environnement;
- 2 - surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire ;
- 3 - dépistage et évaluation des risques de maltraitance ;
- 4 - aide à la prise des médicaments présentés sous forme non injectable ;
- 5 - vérification de leur prise ;
- 6 - surveillance de leurs effets et éducation du patient ;
- 7 - administration de l'alimentation par sonde gastrique, sous réserve des dispositions prévues à l'article R.4311-7, et changement de sonde d'alimentation gastrique ;
- 8 - soins et surveillance de patients en assistance nutritive entérale ou parentérale ;
- 9 - surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales ;
- 10 - soins et surveillance des patients sous dialyse rénale ou péritonéale ;
- 11 - soins et surveillance des patients placés en milieu stérile ;
- 12 - installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap ;
- 13 - préparation et surveillance du repos et du sommeil ;
- 14 - lever du patient et aide à la marche ne faisant pas appel aux techniques de rééducation
- 15 - aspirations des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé ;
- 16 - ventilation manuelle instrumentale par masque ;
- 17 - utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil ;
- 18 - administration en aérosols de produits non médicamenteux ;
- 19 - recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience, évaluation de la douleur ;
- 20 - réalisation, surveillance et renouvellement des pansements non médicamenteux ;
- 21 - réalisation et surveillance des pansements et des bandages autres que ceux mentionnés à l'article R.4311-7 ;
- 22 - prévention et soins d'escarres ;
- 23 - prévention non médicamenteuse des thromboses veineuses ;
- 24 - soins et surveillance d'ulcères cutanés chroniques ;
- 25 - toilette périnéale ;
- 26 - préparation du patient en vue d'une intervention, notamment soins cutanés pré-opératoires ;
- 27 - recherche des signes de complications pouvant survenir chez un patient porteur d'un dispositif d'immobilisation ou de contention ;
- 28 - soins de bouche avec application de produits non médicamenteux ;
- 29 - irrigation de l'œil et instillation de collyres ;
- 30 - participation à la réalisation des tests à la sueur et recueil des sécrétions lacrymales ;
- 31 - surveillance de scarifications, injections et perfusions mentionnées aux articles R.4311-7 et R.4311-9 ;

- 32 - surveillance de patients ayant fait l'objet de ponction à visée diagnostique ou thérapeutique ;
- 33 - pose de timbres tuberculiques et lecture ;
- 34 - détection de parasitoses externes et soins aux personnes atteintes de celles-ci ;
- 35 - surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ;
- 36 - surveillance des cathéters, sondes et drains ;
- 37 - participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles, à l'exception de celles mentionnées à l'article R.4311-10, et pratique d'examen non vulnérants de dépistage de troubles sensoriels ;
- 38 - participation à la procédure de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables ;
- 39 - recueil des données biologiques obtenues par des techniques à lecture instantanée suivantes :

- a) Urines : glycosurie, acétonurie, protéinurie, recherche de sang, potentiels en ions hydrogène, pH ;
  - b) Sang : glycémie, acétonémie ;
- 40 - entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire ;
- 41 - aide et soutien psychologique ;
- 42 - observation et surveillance des troubles du comportement.

**Art. R.4311-5-1** - (modifié par le décret n°2018-805 du 25/09/18 - art.1) L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer l'injection du vaccin antigrippal, dans les conditions définies à l'article R.4311-3 et conformément au résumé des caractéristiques du produit annexé à l'autorisation de mise sur le marché du vaccin injecté, sur certaines personnes dont les conditions d'âge et les pathologies dont elles peuvent souffrir sont précisées par arrêté du ministre chargé de la santé. L'infirmier ou l'infirmière indique dans le dossier de soins infirmiers l'identité du patient, la date de réalisation du vaccin ainsi que le numéro de lot du vaccin lors de l'injection. Il ou elle déclare au centre de pharmacovigilance les effets indésirables portés à sa connaissance susceptibles d'être dus au vaccin.

**Art. R.4311-6** - Dans le domaine de la santé mentale, outre les actes et soins mentionnés à l'article R.4311-5, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes et soins suivants :

- 1 - entretien d'accueil du patient et de son entourage ;
- 2 - activités à visée sociothérapeutique individuelle ou de groupe ;
- 3 - surveillance des personnes en chambre d'isolement ;
- 4 - surveillance et évaluation des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient.

**Art. R.4311-7** - 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 :

- 1 - scarifications, injections et perfusions autres que celles mentionnées au deuxième alinéa de l'article R.4311-9, instillations et pulvérisations ;
- 2 - scarifications et injections destinées aux vaccinations ou aux tests tuberculiques ;
- 3 - mise en place et ablation d'un cathéter court ou d'une aiguille pour perfusion dans une veine superficielle des membres ou dans une veine épicrotarienne ;
- 4 - surveillance de cathéters veineux centraux et de montages d'accès vasculaires implantables mis en place par un médecin ;
- 5 - injections, et perfusions, à l'exclusion de la première, dans ces cathéters ainsi que

dans les cathéters veineux centraux et ces montages :

- a) de produits autres que ceux mentionnés au deuxième alinéa de l'article R.4311-9 ;
- b) de produits ne contribuant pas aux techniques d'anesthésie générale ou locorégionale mentionnées à l'article R.4311-12 ;

Ces injections et perfusions font l'objet d'un compte rendu d'exécution écrit, daté et signé par l'infirmier ou l'infirmière et transcrit dans le dossier de soins infirmiers ;

- 6 - administration des médicaments sans préjudice des dispositions prévues à l'article R.4311-5 ;
- 7 - pose de dispositifs transcutanés et surveillance de leurs effets ;
- 8 - renouvellement du matériel de pansements médicamenteux ;
- 9 - réalisation et surveillance de pansements spécifiques ;
- 10 - ablation du matériel de réparation cutanée ;
- 11 - pose de bandages de contention ;
- 12 - ablation des dispositifs d'immobilisation et de contention ;
- 13 - renouvellement et ablation des pansements médicamenteux, des systèmes de tamponnement et de drainage, à l'exception des drains pleuraux et médiastinaux ;
- 14 - pose de sondes gastriques en vue de tubage, d'aspiration, de lavage ou d'alimentation gastrique ;
- 15 - pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article R.4311-10 ;
- 16 - instillation intra-urétrale ;
- 17 - injection vaginale ;
- 18 - pose de sondes rectales, lavements, extractions de fécalomes, pose et surveillance de goutte-à-goutte rectal ;
- 19 - appareillage, irrigation et surveillance d'une plaie, d'une fistule ou d'une stomie ;
- 20 - soins et surveillance d'une plaie ;
- 21 - participation aux techniques de dilatation de cicatrices ou de stomies ;
- 22 - soins et surveillance d'un patient intubé ou trachéotomisé, le premier changement de canule de trachéotomie étant effectué par un médecin ;
- 23 - participation à l'hyperthermie et à l'hypothermie ;
- 24 - administration en aérosols et pulvérisations de produits médicamenteux ;
- 25 - soins de bouche avec application de produits médicamenteux et, en tant que de besoin, aide instrumentale ;
- 26 - lavage de sinus par l'intermédiaire de cathéters fixés par le médecin ;
- 27 - bains d'oreilles et instillations médicamenteuses ;
- 28 - enregistrements simples d'électrocardiogrammes, d'électro-encéphalogrammes et de potentiels évoqués sous réserve des dispositions prévues à l'article R.4311-10 ;
- 29 - mesure de la pression veineuse centrale ;
- 30 - vérification du fonctionnement des appareils de ventilation assistée ou du monitoring, contrôle des différents paramètres et surveillance des patients placés sous ces appareils ;
- 31 - pose d'une sonde à oxygène ;
- 32 - installation et surveillance des personnes placées sous oxygénothérapie normobare et à l'intérieur d'un caisson hyperbare ;
- 33 - branchement, surveillance et débranchement d'une dialyse rénale, péritonéale ou d'un circuit d'échanges plasmatique ;
- 34 - saignées ;
- 35 - prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux ;
- 36 - prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie ;
- 37 - prélèvements non sanglants effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles ;
- 38 - prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions ;
- 39 - recueil aseptique des urines ;

40 - transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale ;

41 - soins et surveillance des personnes lors des transports sanitaires programmés entre établissements de soins ;

42 - entretien individuel et utilisation au sein d'une équipe pluridisciplinaire de techniques de médiation à visée thérapeutique ou psychothérapeutique ;

43 - mise en œuvre des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient, et des protocoles d'isolement.

**Art. R.4311-8** - L'infirmier ou l'infirmière est habilité à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques, dans le cadre des protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin le protocole est intégré dans le dossier de soins infirmiers.

**Art. R.4311-9** - L'infirmier ou l'infirmière est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment :

- 1 - injections et perfusions de produits d'origine humaine nécessitant, préalablement à leur réalisation, lorsque le produit l'exige, un contrôle d'identité et de compatibilité obligatoire effectué par l'infirmier ou l'infirmière ;
- 2 - injections de médicaments à des fins analgésiques dans des cathéters périduraux et intrathécaux ou placés à proximité d'un tronc ou d'un plexus nerveux, mis en place par un médecin et après que celui-ci a effectué la première injection ;
- 3 - préparation, utilisation et surveillance des appareils de circulation extracorporelle ;
- 4 - ablation de cathéters centraux et intrathécaux ;
- 5 - application d'un garrot pneumatique d'usage chirurgical ;
- 6 - pose de dispositifs d'immobilisation ;
- 7 - utilisation d'un défibrillateur manuel ;
- 8 - soins et surveillance des personnes, en postopératoire, sous réserve des dispositions prévues à l'article R.4311-12 ;
- 9 - techniques de régulation thermique y compris en milieu psychiatrique ;
- 10 - cures de sevrage et de sommeil.

**Art. R.4311-10** - L'infirmier ou l'infirmière participe à la mise en œuvre par le médecin des techniques suivantes :

- 1 - première injection d'une série d'allergènes ;
- 2 - premier sondage vésical chez l'homme en cas de rétention ;
- 3 - enregistrement d'électrocardiogrammes et d'électroencéphalogrammes avec épreuves d'effort ou emploi de médicaments modificateurs ;
- 4 - prise et recueil de pression hémodynamique faisant appel à des techniques à caractère vulnérant autres que celles mentionnées à l'article R.4311-7 ;
- 5 - actions mises en œuvre en vue de faire face à des situations d'urgence vitale ;
- 6 - explorations fonctionnelles comportant des épreuves pharmacodynamiques, d'effort, de stimulation ou des tests de provocation ;
- 7 - pose de systèmes d'immobilisation après réduction ;
- 8 - activités, en équipe pluridisciplinaire, de transplantation d'organes et de greffe de tissus ;
- 9 - transports sanitaires :
  - a) transports sanitaires urgents entre établissements de soins effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence et de réanimation ;
  - b) transports sanitaires médicalisés du lieu de la détresse vers un établissement de soins effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence et de réanimation ;
- 10 - sismothérapie et insulinothérapie à visée psychiatrique.

**Art. R.4311-11** - L'infirmier ou l'infirmière titulaire du diplôme d'État de bloc opératoire ou en cours de formation préparant à ce diplôme, exerce en priorité les activités suivantes :

- 1 - gestion des risques liés à l'activité et à l'environnement opératoire ;
- 2 - élaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins individualisée en bloc opératoire et secteurs associés ;
- 3 - organisation et coordination des soins infirmiers en salle d'intervention ;
- 4 - traçabilité des activités au bloc opératoire et en secteurs associés ;
- 5 - participation à l'élaboration, à l'application et au contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables visant à la prévention des infections nosocomiales au bloc opératoire et en secteurs associés ;

En per-opératoire, l'infirmier ou l'infirmière, titulaire du diplôme d'État de bloc opératoire ou l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme exerce les activités de circulant, d'instrumentiste et d'aide opératoire en présence de l'opérateur. Il est habilité à exercer dans tous les secteurs où sont pratiqués des actes invasifs à visée diagnostique, thérapeutique, ou diagnostique et thérapeutique dans les secteurs de stérilisation du matériel médico-chirurgical et dans les services d'hygiène hospitalière.

**Art. R.4311-11-1** (créé par le décret n°2015-74 du 27/01/15 - art. 1)<sup>\*</sup> L'infirmier ou l'infirmière de bloc opératoire, titulaire du diplôme d'État de bloc opératoire, est seul habilité à accomplir les actes et activités figurant aux 1° et 2° :

1° Dans les conditions fixées par un protocole préétabli, écrit, daté et signé par le ou les chirurgiens :

- a) Sous réserve que le chirurgien puisse intervenir à tout moment :
    - l'installation chirurgicale du patient ;
    - la mise en place et la fixation des drains susaponévrotiques ;
    - la fermeture sous-cutanée et cutanée ;
  - b) Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence du chirurgien, apporter une aide à l'exposition, à l'hémostase et à l'aspiration ;
- 2° Au cours d'une intervention chirurgicale, en présence et sur demande expresse du chirurgien, une fonction d'assistance pour des actes d'une particulière technicité déterminés par arrêté du ministre chargé de la santé.

**Art. R.4311-11-2** (créé par le décret n°2015-74 du 27/01/15 - art. 1) L'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant au diplôme d'État de bloc opératoire peut participer aux actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 dans les conditions qui y sont définies, en présence d'un infirmier ou d'une infirmière titulaire du diplôme d'État de bloc opératoire.

**Art. R.4311-12** - (modifié par le décret n°2017-316 du 10/03/17 - art. 1)

I.- A.- L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'État, exerce ses activités sous le contrôle exclusif d'un médecin anesthésiste-réanimateur sous réserve que ce médecin :  
1° Ait préalablement examiné le patient et établi par écrit la stratégie anesthésique comprenant les objectifs à atteindre, le choix et les conditions de mise en œuvre de la technique d'anesthésie ;

2° Soit présent sur le site où sont réalisés les actes d'anesthésie ou la surveillance postinterventionnelle, et puisse intervenir à tout moment.

B.- L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'État est, dans ces conditions, seul habilité à :

- 1° Pratiquer les techniques suivantes :
  - a) Anesthésie générale ;
  - b) Anesthésie loco-régionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin anesthésiste-réanimateur ;
  - c) Réanimation per-opératoire ;

2° Accomplir les soins et réaliser les gestes nécessaires à la mise en œuvre des techniques mentionnées aux a, b et c du 1° ;

3° Assurer, en salle de surveillance postinterventionnelle, les actes relevant des techniques mentionnées aux a et b du 1° et la poursuite de la réanimation per-opératoire.

II.- L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'État, sous le contrôle exclusif d'un médecin anesthésiste-réanimateur, peut intervenir en vue de la prise en charge de la douleur postopératoire en pratiquant des techniques mentionnées au b du 1° du B du I.

III.- L'infirmier ou l'infirmière anesthésiste est seul habilité à réaliser le transport des patients stables ventilés, intubés ou sédatisés pris en charge dans le cadre des transports infirmiers interhospitaliers.

IV.- Les transports sanitaires mentionnés à l'article R. 4311-10 sont réalisés en priorité par l'infirmier ou l'infirmière anesthésiste diplômé d'État.

**Art. R.4311-12-1** (créé par le décret n°2017-316 du 10/03/17 - art. 2) - L'étudiant ou l'étudiante, préparant le diplôme d'infirmier ou d'infirmière anesthésiste diplômé d'État, peut participer aux activités mentionnées à l'article R. 4311-12 en présence d'un infirmier ou d'une infirmière anesthésiste diplômé d'État.

**Art. R.4311-13** - Les actes concernant les enfants de la naissance à l'adolescence, et en particulier ceux ci-dessous énumérés, sont dispensés en priorité par une infirmière titulaire du diplôme d'État de puéricultrice et l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme :

- 1 - suivi de l'enfant dans son développement et son milieu de vie ;
- 2 - surveillance du régime alimentaire du nourrisson ;
- 3 - prévention et dépistage précoce des inadaptations et des handicaps ;
- 4 - soins du nouveau-né en réanimation ;
- 5 - installation, surveillance et sortie du nouveau-né placé en incubateur ou sous photothérapie.

**Art. R.4311-14** - En l'absence d'un médecin, l'infirmier ou l'infirmière est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier ou l'infirmière accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part d'un compte rendu écrit, daté, signé, remis au médecin et annexé au dossier du patient.

En cas d'urgence et en dehors de la mise en œuvre du protocole, l'infirmier ou l'infirmière décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin. Il prend toutes mesures en son pouvoir afin de diriger la personne vers la structure de soins la plus appropriée à son état.

**Art. R.4311-15** - Selon le secteur d'activité où il exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :

- 1 - formation initiale et formation continue du personnel infirmier, des personnels qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé ;
- 2 - encadrement des stagiaires en formation ;
- 3 - formation, éducation, prévention et dépistage, notamment dans le domaine des soins de santé primaires et communautaires ;
- 4 - dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité ;
- 5 - dépistage des maladies sexuellement transmissibles, des maladies professionnelles,

<sup>\*</sup> Conformément à l'article 7 du décret n° 2018-79 du 9 février 2018, les dispositions du b du 1° de l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique sont applicables à compter du 1er juillet 2019.

- des maladies endémiques, des pratiques addictives ;
- 6 - éducation à la sexualité ;
- 7 - participation à des actions de santé publique ;
- 8 - recherche dans le domaine des soins infirmiers et participation à des actions de recherche pluridisciplinaire.

Il participe également à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire, ainsi qu'à toute action coordonnée des professions de santé et des professions sociales conduisant à une prise en charge globale des personnes.

**Art. D.4311-15-1** (créé par le décret n° 2012-35 du 10/01/12 - art. 1) - Lorsque l'infirmier ou l'infirmière procède au renouvellement d'une prescription de médicaments contraceptifs oraux dans les conditions prévues au quatrième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique, il ou elle inscrit sur l'original de l'ordonnance médicale les indications suivantes :

- 1° Son nom, son prénom et le numéro obtenu lors de l'enregistrement prévu à l'article L. 4311-15 ;
- 2° La mention « Renouvellement infirmier » ;
- 3° La durée de ce renouvellement, exprimée en mois et qui ne peut excéder six mois ;
- 4° La date à laquelle ce renouvellement est effectué.

### Ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen : Articles R.4311-34 à R.4311-41-6

**Art. R.4311-34** (modifié par le décret n° 2017-1520 du 02/11/17 - art.2) - Le préfet de région désignée par arrêté du ministre chargé de la santé, délivre après avis de la commission des infirmiers l'autorisation d'exercice prévue à l'article L.4311-4, au vu d'une demande accompagnée d'un dossier présenté et instruit selon les modalités fixées par l'arrêté mentionné à l'article R.4311-37.

Il accuse réception de la demande dans le délai d'un mois à compter de sa réception. Le silence gardé par le préfet de région à l'expiration d'un délai de quatre mois à compter de la réception du dossier complet vaut décision de rejet de la demande.

**Art. R.4311-35** - (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - La commission examine les connaissances, aptitudes et compétences acquises au cours de la formation initiale, de l'expérience professionnelle et de la formation tout au long de la vie ayant fait l'objet d'une validation par un organisme compétent, de l'intéressé. Le préfet de région notifie à l'intéressé, par décision dûment motivée, le contenu et la durée des mesures de compensation envisagées.

L'épreuve d'aptitude est subie dans un délai de six mois à compter de cette notification.

**Art. R.4311-36** - L'épreuve d'aptitude a pour objet de vérifier au moyen d'épreuves écrites ou orales que l'intéressé fait preuve d'une connaissance appropriée des matières figurant au programme du titre de formation permettant l'exercice de la profession en France, qui ne lui ont pas été enseignées initialement ou qu'il n'a pas acquises au cours de son expérience professionnelle.

Le stage d'adaptation a pour objet de permettre aux intéressés d'acquérir les connaissances définies à l'alinéa précédent. Il comprend un stage pratique effectué sous la responsabilité d'un professionnel qualifié, accompagné éventuellement d'une formation théorique complémentaire.

**Art. R.4311-36-1** - (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - La commission des infirmiers de la région désignée par arrêté du ministre chargé de la santé comprend :

- 1 - Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président ;
- 2 - Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant ;

- 3 - Un représentant du conseil régional de l'ordre des infirmiers ;
- 4 - Un médecin ;
- 5 - Deux cadres infirmiers, dont l'un exerce ses fonctions dans un établissement médico-social ou de santé, et l'autre dans un institut de formation en soins infirmiers ;
- 6 - Un infirmier exerçant à titre libéral.

Lorsque le demandeur est titulaire d'un diplôme permettant l'exercice des fonctions soit d'infirmier anesthésiste, soit d'infirmier de bloc opératoire, soit de puéricultrice, la commission est complétée par deux infirmiers titulaires du diplôme d'État correspondant, dont un au moins participe à la formation préparatoire à ce diplôme. Dans ce cas, le médecin membre de la commission est un médecin spécialiste de la discipline concernée. Un arrêté du préfet de région, pris sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, nomme, pour une durée de cinq ans renouvelable, les membres titulaires et suppléants mentionnés aux 3° à 6°.

**Art. R.4311-36-2** - La direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale assure le secrétariat de la commission.

**Art. R.4311-37** (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 2) - Sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé :

- 1° La composition du dossier produit à l'appui de la demande d'autorisation ;
- 2° La composition du jury de l'épreuve d'aptitude et les modalités d'organisation de cette épreuve ;
- 3° Les modalités et les conditions dans lesquelles un stage d'adaptation, une épreuve d'aptitude ou les deux sont imposés ;
- 4° Les modalités d'organisation et d'évaluation du stage d'adaptation ;
- 5° Les informations à fournir dans les états statistiques.

**Art. R.4311-38** (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - La déclaration prévue à l'article L. 4311-22 est adressée avant la première prestation de services au Conseil national de l'ordre.

Elle comporte des informations relatives à l'état civil, à la nationalité, à la formation initiale, à l'expérience professionnelle et à la formation tout au long de la vie ayant fait l'objet d'une validation par un organisme compétent, aux connaissances linguistiques, à la légalité de l'établissement dans l'Etat membre d'origine ou de provenance, à l'absence d'interdiction, même temporaire, d'exercer, aux qualifications professionnelles, à l'assurance professionnelle et au lieu d'exécution de la première prestation de services, ainsi que la liste des pièces justificatives qui l'accompagnent.

Le caractère temporaire et occasionnel de la prestation de services est apprécié au cas par cas, notamment en fonction de sa durée, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité.

**Art. R.4311-38-1** - (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9)

I.- Dans un délai d'un mois à compter de la réception de la déclaration, le conseil national de l'ordre informe le prestataire, au vu de l'examen de son dossier :

- 1° Ou bien qu'il peut débiter la prestation de services sans vérification préalable de ses qualifications professionnelles ;
- 2° Ou bien, lorsque la vérification de ses qualifications professionnelles met en évidence une différence substantielle avec la formation exigée en France de nature à nuire à la santé publique et qu'elle ne peut pas être compensée par l'expérience professionnelle ou par la formation tout au long de la vie ayant fait l'objet d'une validation par un organisme compétent, qu'il doit se soumettre à une épreuve d'aptitude afin de démontrer qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes. S'il satisfait à ce contrôle, la prestation

de services débute dans le mois qui suit la décision relative à l'épreuve d'aptitude. Dans le cas contraire, il est informé qu'il ne peut pas débiter la prestation de services ;

3° Ou bien qu'il ne peut pas débiter la prestation de services.

II.- Dans le même délai d'un mois à compter de la réception de la déclaration, lorsque l'examen du dossier met en évidence une difficulté susceptible de provoquer un retard de sa décision, le conseil national de l'ordre informe le prestataire des raisons de ce retard. La décision est prise dans les deux mois suivant la résolution de la difficulté et, au plus tard, dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle le prestataire a été informé de l'existence de la difficulté.

III.- En l'absence de réponse du conseil national de l'ordre dans les délais fixés au premier alinéa du I et à la seconde phrase du II, la prestation de services peut débiter.

**Art. R. 4311-38-2** (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - Le Conseil national de l'ordre enregistre le prestataire de services sur une liste particulière. Cet enregistrement est dispensé de cotisation. Le Conseil national de l'ordre adresse au demandeur un récépissé comportant son numéro d'enregistrement, mentionnant, s'il y a lieu, la ou les spécialités correspondant aux qualifications professionnelles qu'il a déclarées et, en cas d'accès partiel, le titre professionnel sous lequel il est autorisé à exercer et le champ d'activités correspondant et précisant l'organisme national d'assurance maladie compétent.

La déclaration est renouvelable tous les ans. En cas de changement de la situation du demandeur telle qu'établie par les documents joints, il déclare ces modifications et fournit, le cas échéant, les pièces fixées par l'arrêté mentionné à l'article R. 4311-41-2.

**Art. R. 4311-39** - Le prestataire de services informe au préalable l'organisme national d'assurance maladie compétent de sa prestation par l'envoi d'une copie du récépissé mentionné à l'article R.4311-38-2 ou par tout autre moyen.

**Art. R. 4311-40** - L'infirmier ou l'infirmière prestataire de services est soumis à la chambre disciplinaire du conseil régional ou inter-régional de l'ordre dans le ressort duquel il exécute les actes professionnels. Lorsqu'un prestataire de services est traduit devant la chambre disciplinaire d'un conseil régional ou inter-régional, ce conseil en avise sans délai le Conseil national de l'ordre de la profession concernée. Dans le cas où plusieurs conseils sont simultanément saisis de plaintes contre un prestataire de services, le conseil national de la profession concernée désigne le conseil qui statue sur les plaintes.

**Art. R. 4311-41** - L'autorité compétente de l'État dans lequel est établi le prestataire de services est immédiatement informée de la sanction prise à son encontre.

**Art. R. 4311-41-1** - En cas de doute sur les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, le président du Conseil national de l'ordre ou son représentant vérifie le caractère suffisant de la maîtrise de la langue française.

**Art. R. 4311-41-2** (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - Sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé :

1 - Le modèle de la déclaration et de la déclaration d'exercice partiel ainsi que la liste des pièces justificatives qui l'accompagnent ;

2 - Les informations à fournir dans les états statistiques.

**Art. R. 4311-41-3** (créé par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 2) - Le contrôle par l'autorité compétente de la maîtrise de la langue française par le demandeur donne lieu à une décision qui peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent.

**Art. R. 4311-41-4** (créé par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - Un infirmier qui souhaite obtenir une carte professionnelle européenne en application de l'article L. 4002-2 dépose, par voie électronique, sa demande, accompagnée des pièces justificatives, auprès d'une direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale désignée par arrêté du ministre chargé de la santé. Celle-ci transmet le dossier électronique individuel, créé dans le système d'information du marché intérieur mentionné au II de l'article 1er de l'ordonnance n° 2016-1809 du 22 décembre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles de professions réglementées, au conseil national de l'ordre. Le conseil national de l'ordre en accuse réception dans un délai d'une semaine et, le cas échéant, informe le demandeur de tout document manquant.

Dans un délai d'un mois à compter de l'accusé de réception du dossier complet ou de la réception des documents manquants, le conseil national de l'ordre vérifie que le demandeur est légalement établi en France et que les pièces justificatives sont valides.

En cas de doute sérieux, le conseil national de l'ordre peut s'adresser aux organismes français concernés ou aux autorités compétentes des autres Etats, membres de l'Union européenne ou parties à l'Espace économique européen, pour qu'elles authentifient les pièces concernées.

Dans le cas où l'infirmier souhaite s'établir ou effectuer une prestation de services dans un autre Etat, membre ou partie, le conseil national de l'ordre transmet le dossier complet, sans délai et par voie électronique, à l'autorité compétente de cet Etat. Il informe simultanément l'infirmier de cette transmission.

Lorsque l'Etat, membre ou partie, d'accueil de l'infirmier sollicite des informations complémentaires, l'autorité compétente française répond au plus tard dans les quinze jours qui suivent la demande.

**Art. R. 4311-41-5** (créé par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9)

I.-La demande de carte professionnelle européenne, accompagnée des pièces justificatives, est déposée par un infirmier auprès de l'autorité compétente d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'Accord sur l'Espace économique européen, en vue d'exercer la profession d'infirmier en France ou d'y effectuer une prestation de services. L'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, d'origine du demandeur, transmet par voie électronique le dossier à la direction régionale mentionnée au premier alinéa de l'article R. 4311-41-4.

II.-La direction régionale mentionnée au premier alinéa de l'article R. 4311-41-4, qui reçoit d'une autorité compétente d'un Etat, membre ou partie, la demande de carte professionnelle européenne d'un infirmier, accompagnée des pièces justificatives nécessaires, transmet le dossier électronique individuel créé dans le système d'information du marché intérieur :

1° Soit, lorsque les dispositions prévues à l'article L. 4311-3 sont applicables, au conseil national de l'ordre, en vue de la délivrance de la carte dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande ;

2° Soit, lorsque l'infirmier souhaite effectuer une prestation de services et que son titre de formation ne répond pas aux conditions prévues aux articles L. 4311-3, au conseil national de l'ordre qui peut, le cas échéant, soumettre l'intéressé à une épreuve d'aptitude dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande.

En cas de demande d'exercice de la profession en France, la direction régionale peut, lorsque le titre de formation d'infirmier ne répond pas aux conditions prévues à l'article L. 4311-3, soumettre l'intéressé à une mesure de compensation dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande.

Le conseil national de l'ordre ou la direction régionale peuvent solliciter des informations complémentaires auprès de l'Etat, membre ou partie, d'origine du demandeur.

Ils peuvent refuser de délivrer la carte s'ils ne reçoivent pas les informations nécessaires à l'examen de la demande. Ce refus est motivé.

III.- Les délais prévus au 1°, au 2° et au quatrième alinéa du II peuvent être prolongés d'une durée de quinze jours, renouvelable une fois, pour des raisons de santé publique.

La décision de prolongation est motivée et communiquée au demandeur.

En l'absence de décision dans les délais prévus au 1°, au 2° et au quatrième alinéa du II, la carte professionnelle européenne est considérée comme délivrée et adressée par voie électronique à l'infirmier.

**Art. R. 4311-41-6** (créé par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe :

1° La liste des pièces justificatives accompagnant la demande de carte professionnelle européenne, comportant notamment les conditions dans lesquelles les documents manquant sont exigibles et les obligations de traduction ;

2° Les modalités de mise à jour, en application de l'article 4 de l'ordonnance n° 2016-1809 du 22 décembre 2016 déjà citée, des dossiers électroniques des infirmiers titulaires d'une carte professionnelle européenne.

### Inscription au tableau de l'ordre

**Art. R. 4311-52** (modifié par le décret n°2017-1520 du 02/11/17, art. 9) - Les articles R. 4112-1 à R. 4112-6-1 sont applicables aux infirmiers à l'exception du 3° de l'article R. 4112-1, remplacé par les dispositions suivantes :

3° Une copie, accompagnée, le cas échéant, d'une traduction, faite par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de l'un des diplômes, certificats, titres ou autorisations exigés par les articles L. 4311-3, L. 4311-4 ou L. 4311-5.

**Art. R. 4311-52-1** - En cas de doute sur les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, le président du Conseil départemental de l'ordre ou son représentant vérifie, lors de l'inscription, le caractère suffisant de la maîtrise de la langue française.

Une nouvelle vérification peut être faite à la demande du conseil départemental de l'ordre ou de l'intéressé par le président du conseil régional de l'ordre ou son représentant.

**Art. D. 4311-52-2** (créé par le décret n° 2018-596 du 10/07/18 - art. 1)

I - Les listes nominatives mentionnées à l'article L. 4311-15 regroupent les infirmiers titulaires d'un titre de formation ou d'une autorisation d'exercice requis pour l'exercice de la profession, qui sont employés par des structures publiques ou privées.

Ces listes sont composées des données d'identification suivantes :

1° Les noms et prénoms du professionnel concerné ;  
2° La dernière adresse personnelle de correspondance du professionnel détenue par l'établissement ou la structure ;

3° La date et le lieu de naissance du professionnel ;

4° L'intitulé, la date et le lieu d'obtention du titre de formation ou de l'autorisation d'exercice délivré au professionnel ;

5° L'adresse électronique à laquelle le professionnel souhaite être joint par l'ordre pour la transmission des informations prévues aux 2e et 3e alinéas du II du présent article et pour répondre aux exigences de l'article L. 4001-2 du code de la santé publique.

Ces données sont transmises, par les structures publiques ou privées employant les infirmiers, au conseil national de l'ordre des infirmiers, par voie électronique, à une adresse communiquée par le conseil national, au plus tard le 15 du premier mois de chaque trimestre civil. Elles sont adressées au conseil national dans des conditions garantissant la confidentialité des données recueillies.

Le format du fichier contenant ces informations est déterminé par le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 du code de la santé publique.

La première transmission de ces données d'identification fait l'objet d'une information préalable du professionnel concerné par son employeur.

II - A partir des informations communiquées par le conseil national à chaque conseil

départemental ou interdépartemental de l'ordre concerné, ce conseil identifie ceux des infirmiers qui ne sont pas inscrits au tableau et procède à leur inscription provisoire dans l'attente de la communication des pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

Le conseil départemental ou interdépartemental informe sans délai le professionnel et la structure qui l'emploie de cette inscription provisoire et communique à l'infirmier concerné la liste des pièces à fournir, en application des articles R. 4112-1 et R. 4311-52, dans le délai de quatre mois, en vue de son inscription au tableau.

A défaut de transmission du dossier complet dans les quatre mois, le conseil départemental ou interdépartemental de l'ordre informe le professionnel, par tout moyen, qu'il se trouve dans l'impossibilité de vérifier les conditions nécessaires à son inscription définitive au tableau de l'ordre et que, en l'absence de communication de sa part des pièces demandées dans le délai d'un mois, son inscription provisoire prendra fin automatiquement. Le conseil départemental ou interdépartemental de l'ordre informe également la structure publique ou privée employant l'infirmier, ainsi que le conseil national. Le conseil départemental ou interdépartemental ne pourra plus mettre en œuvre cette procédure d'inscription provisoire pour le professionnel concerné.

III - A la réception des pièces dans le délai requis, le conseil départemental ou interdépartemental procède à l'instruction du dossier et statue dans les conditions fixées et suivant les modalités prévues à l'article R. 4112-2.

La décision prise par le conseil départemental ou interdépartemental est notifiée à l'infirmier dans les conditions et suivant les modalités prévues à l'article R. 4112-4. Elle est également notifiée à la structure publique ou privée qui emploie l'infirmier concerné.

**Art. D. 4311-52-3** (créé par le décret n° 2018-596 du 10/07/18 - art. 1) - Pour l'application des dispositions prévues à l'article D. 4311-52-2, les informations collectées et triées par l'ordre des infirmiers sont conservées par celui-ci pour une durée correspondant à la période d'inscription provisoire.

En application des articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'infirmier concerné peut obtenir communication des informations collectées en s'adressant au conseil départemental ou interdépartemental dans le ressort duquel est située sa résidence professionnelle.

Il peut également exiger que soient, selon les cas, rectifiées, complétées, mises à jour, verrouillées ou effacées les données à caractère personnel le concernant, lorsqu'elles sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées, ou lorsque leur collecte, leur utilisation, leur communication ou leur conservation est interdite.

### Règles communes d'exercice de la profession

**Art. R. 4311-53** - Les articles R.4113-4 à R.4113-10, R.4113-28 à R.4113-33, R.4113-104 à R.4113-107, R.4113-109 à R.4113-114 et R.4124-3 à R.4124-3-9 sont applicables aux infirmiers. Pour l'application de l'article R.4124-3-5 aux infirmiers, les 1°, 2° et 3° du II sont remplacés par les dispositions suivantes : « Pour les infirmiers, le rapport est établi par trois infirmiers qualifiés, le cas échéant de la même spécialité que celle de l'infirmier concerné, désignés comme experts, le premier par l'intéressé, le deuxième par le conseil régional ou inter-régional et le troisième par les deux premiers experts. Ce dernier est choisi parmi les infirmiers enseignants, le cas échéant, de la même spécialité que l'infirmier concerné. »

### Règles d'organisation de l'ordre national des infirmiers

#### Dispositions générales

**Art. R. 4311-54** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17)

I - Les conseils de l'ordre sont élus pour six ans au suffrage direct par scrutin binominal majoritaire à un tour et renouvelés par moitié tous les trois ans. Chaque binôme est

composé de candidats de sexe différent.  
Ils sont élus par les infirmiers inscrits au tableau dans les conditions suivantes :

- 1° Les représentants départementaux ou interdépartementaux sont élus par les infirmiers inscrits au tableau de l'ordre du département concerné par l'élection ;
- 2° Les représentants régionaux ou interrégionaux sont élus par les membres titulaires des conseils départementaux ou interdépartementaux ;
- 3° Les représentants nationaux sont élus par les membres titulaires des conseils régionaux ou interrégionaux.

Après chaque renouvellement, chaque conseil élit en son sein son président et son bureau.

2 - Toutefois, l'élection a lieu au scrutin uninominal majoritaire à un tour dès lors que les conditions prévues à l'article L. 4312-13 sont remplies. La part de sièges dévolus aux membres d'un même sexe est au moins égale à la part effective qu'il représente dans le ressort territorial concerné dans la limite d'une composition paritaire du conseil. A cet effet, deux scrutins distincts sont organisés pour l'élection des candidats de chaque sexe.

Chaque électeur dispose d'une voix, pour chacun de ces deux scrutins.

**Art. R.4311-54-1** (modifié par le décret n°2017-1418 du 29/09/17)\* - Sous réserve des adaptations rendues nécessaires, notamment, par la répartition des électeurs en trois collèges, les modalités des élections aux conseils et aux chambres disciplinaires des conseils de l'ordre des infirmiers sont celles fixées par les dispositions du chapitre V du titre II du livre Ier pour les élections aux conseils et aux chambres disciplinaires de l'ordre national des médecins.

En cas d'élection ayant porté sur la totalité des membres d'un conseil ou des membres des chambres disciplinaires, afin de permettre le renouvellement ultérieur par moitié, un tirage au sort est effectué lors de la première séance du conseil ou de la chambre suivant cette élection pour déterminer ceux des membres des conseils et des chambres dont le mandat vient à expiration respectivement au terme d'une durée de trois ou six ans.

**Art. R.4311-55** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) - Les membres élus au sein des conseils départementaux, interdépartementaux, régionaux et interrégionaux représentent le collège au titre duquel ils sont inscrits au tableau de l'ordre.

Le collège des infirmiers relevant du secteur public comprend les fonctionnaires et agents contractuels des fonctions publiques de l'État, territoriale et hospitalière.

Le collège des infirmiers relevant du secteur privé comprend les personnels titulaires d'un contrat de travail de droit privé, y compris les personnels des établissements privés d'intérêt collectif.

Les infirmiers retraités sont affectés au collège dont ils relevaient au moment de leur départ en retraite. S'ils ont conservé ou repris une activité, ils sont affectés au collège dont relève cette activité.

Les infirmiers qui exercent à la fois à titre libéral et en qualité de salarié font partie du collège représentant les infirmiers exerçant à titre libéral.

Lorsque les infirmiers sont également retraités, ils sont affectés au collège relevant de l'activité qu'ils exercent, qu'ils ont conservée ou qu'ils ont reprise.

Lorsqu'ils figurent au tableau de l'ordre au titre de la réserve sanitaire, et qu'ils n'exercent pas d'autre activité, ils sont affectés au collège relevant du secteur public.

Sous réserve des dispositions de l'article L. 4124-6 et de l'article L. 145-5-3 du code de la sécurité sociale, sont seuls éligibles aux conseils et aux chambres disciplinaires de l'ordre les infirmiers inscrits au tableau depuis au moins trois ans à la date des élections.

**Art. D.4311-55-1** - Le conseil national de l'ordre détermine, parmi les fonctions mentionnées au deuxième alinéa de l'article L.4125-3-1, celles donnant lieu au versement d'une indemnité de responsabilité.

Il fixe le montant de cette indemnité, révisable annuellement, par demi-journée de présence effective en fonction des missions et des charges de travail.

Le montant annuel de cette indemnité ne peut excéder, pour l'année considérée, trois fois le plafond annuel prévu au premier alinéa de l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale.

**Art. D.4311-55-2** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) - Les membres élus d'un conseil de l'ordre, non attributaires de l'indemnité prévue à l'article D.4311-55-1 peuvent, dans les cas déterminés par le conseil national, percevoir une indemnité de participation aux travaux ordinaires lorsqu'ils siègent à une séance de conseil ou de chambre disciplinaire, participent à une réunion ou assurent une mission ponctuelle pour le compte d'un conseil. Le conseil national fixe les conditions d'ouverture du droit à cette indemnité et son montant. Le montant de cette indemnité est révisable annuellement et ne peut excéder un total égal, par demi-journée de présence effective ou de mission, à 10% du plafond mensuel prévu au premier alinéa de l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale. Le montant annuel de cette indemnité ne peut excéder trois fois le plafond annuel prévu au premier alinéa de l'article L.241-3 du code de la sécurité sociale.

### Conseils départementaux et interdépartementaux

**Art. D.4311-56** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17)

Le conseil départemental ou interdépartemental de l'ordre des infirmiers est ainsi composé :

1° Lorsque le nombre d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié est inférieur ou égal à 3 000 :

- a) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers libéraux ;
- b) Un binôme de titulaires et un binôme de suppléants représentant les infirmiers salariés du secteur privé ;
- c) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers relevant du secteur public ;

2° Lorsque le nombre d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 3 000 et inférieur ou égal à 6 000 :

- a) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers libéraux ;
- b) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers salariés du secteur privé ;
- c) Trois binômes de titulaires et trois binômes de suppléants représentant les infirmiers relevant du secteur public ;

3° Lorsque le nombre d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 6 000 :

- a) Trois binômes de titulaires et trois binômes de suppléants représentant les infirmiers libéraux ;
- b) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers salariés du secteur privé ;
- c) Quatre binômes de titulaires et quatre binômes de suppléants représentant les infirmiers relevant du secteur public.

**Art. R.4311-57** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) - Pour le renouvellement par moitié des conseils départementaux, la composition de chacune des fractions est ainsi déterminée :

1° Pour les conseils composés de deux binômes d'infirmiers libéraux, d'un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et de deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public :



- a) La première fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et un binôme d'infirmiers relevant du secteur public ;
  - b) La deuxième fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux et un binôme d'infirmiers relevant du secteur public ;
- 2° Pour les conseils composés de deux binômes d'infirmiers libéraux, de deux binômes d'infirmiers salariés du secteur privé et de trois binômes d'infirmiers relevant du secteur public :
- a) La première fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et un binôme d'infirmiers relevant du secteur public ;
  - b) La deuxième fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public ;
- 3° Pour les conseils composés de trois binômes d'infirmiers libéraux, de deux binômes d'infirmiers salariés du secteur privé et de quatre binômes d'infirmiers relevant du secteur public :
- a) La première fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public ;
  - b) La deuxième fraction comprend deux binômes d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public.

#### Dispositions communes aux différents modes d'élection

**Art. R.4311-57-1** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) Le vote s'effectue par correspondance ou par voie électronique.

**Art. R.4311-58** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) La date des élections aux conseils départementaux et interdépartementaux de l'ordre des infirmiers ainsi que les modalités de vote sont fixées par le conseil national.

Sont électeurs les infirmiers inscrits au tableau de l'ordre depuis au moins deux mois à la date de l'élection.

Deux mois au moins avant la date prévue pour l'élection, une annonce publiée dans le bulletin de l'Ordre national des infirmiers fait connaître aux infirmiers la date de l'élection ainsi que les modalités de vote et de consultation des listes électorales.

**Art. R.4311-60** (abrogé par le décret n°2017-1478 du 29/09/17)\* Les dispositions de l'article R. 4123-13 et R.4123-14 relatives à la proclamation et à la publication des résultats et à la rédaction du procès-verbal sont applicables aux infirmiers.

**Art. R.4311-61** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) Le procès-verbal, revêtu de la signature des membres du bureau de vote, est immédiatement adressé au directeur général de l'agence régionale de santé, au préfet, au conseil national et au ministre chargé de la santé.  
Le résultat des élections est publié dans le premier bulletin de l'Ordre national des infirmiers qui paraît après le scrutin.

**Art. R.4311-62** (modifié par le décret n°2017-1478 du 29/09/17)\* Pour son application à l'élection des conseils de l'ordre des infirmiers, au deuxième alinéa de l'article R. 4125-28, le mot : huit " est remplacé par le mot : dix " .

\* Conformément à l'article 17 du décret n° 2017-1418 du 29 septembre 2017, les présentes dispositions entrent en vigueur pour les prochains renouvellements de chacun des conseils de l'ordre suivant sa publication.

#### Dispositions relatives au vote électronique

**Art. R.4311-63** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) - Le vote peut avoir lieu par voie électronique. Le vote électronique exclut toute autre modalité de vote. Le règlement électoral prévoit les conditions dans lesquelles peuvent participer au scrutin les infirmiers qui ne sont pas dotés d'un équipement permettant le vote électronique.

**Art. R.4311-64** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) - Le recours au vote électronique par internet est organisé dans le cadre fixé par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et dans le respect des principes fondamentaux qui régissent les opérations électorales, l'accès au vote de tous les électeurs, le secret du scrutin, le caractère personnel libre et anonyme du vote, l'intégrité des suffrages exprimés, la surveillance effective du scrutin et le contrôle a posteriori par le juge de l'élection.

Les données relatives aux électeurs et à leur vote font l'objet de trois traitements automatisés d'information distincts, respectivement dénommés « fichier des électeurs », « fichier des candidats » et « contenu de l'urne électronique ».

Les modalités d'organisation du vote électronique par internet sont fixées dans le règlement électoral établi par le Conseil national de l'ordre des infirmiers et pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Le Conseil national de l'ordre des infirmiers est responsable de la mise en œuvre des traitements automatisés d'information distincts, notamment s'agissant de la création desdits traitements dans les conditions définies par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Le droit d'accès s'exerce auprès du Conseil national de l'ordre des infirmiers.

#### Commission de conciliation

**Art. R.4311-83** - Les dispositions des articles R.4123-18 à R.4123-21 sont applicables aux infirmiers.

#### Conseil régional et interrégional

**Art. D.4311-84** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) Les ressorts territoriaux des conseils régionaux correspondent aux délimitations des régions administratives.

Un arrêté du ministre chargé de la santé pris, après avis du Conseil national de l'ordre, peut créer des conseils interrégionaux constitués par regroupement de plusieurs conseils régionaux.

**Art. D.4311-85** (créé par le décret n°2017-319 du 10/03/17)

Le conseil régional ou interrégional de l'ordre des infirmiers est ainsi composé :

- 1° Lorsque le nombre total d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié est inférieur ou égal à 10 000 :
  - a) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers libéraux ;
  - b) Un binôme de titulaires et un binôme de suppléants représentant les infirmiers salariés du secteur privé ;
  - c) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers relevant du secteur public ;
- 2° Lorsque le nombre total d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié est supérieur à 10 000 et inférieur ou égal à 20 000 :
  - a) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers libéraux ;

- b) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers salariés du secteur privé ;
- c) Trois binômes de titulaires et trois binômes de suppléants représentant les infirmiers relevant du secteur public ;

3° Lorsque le nombre total d'infirmiers inscrits aux derniers tableaux publiés est supérieur à 20 000 :

- a) Trois binômes de titulaires et trois binômes de suppléants représentant les infirmiers libéraux ;
- b) Deux binômes de titulaires et deux binômes de suppléants représentant les infirmiers salariés du secteur privé ;
- c) Quatre binômes de titulaires et quatre binômes de suppléants représentant les infirmiers relevant du secteur public.

**Art. D.4311-86 (modifié par le décret n°2017-379 du 10/03/17)** - Pour le renouvellement par moitié des conseils régionaux ou interrégionaux, la composition de chacune des fractions est déterminée comme suit :

1° Pour les conseils composés de deux binômes d'infirmiers libéraux, d'un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et de deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public :

- a) La première fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et un binôme d'infirmiers relevant du secteur public ;
- b) La deuxième fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux et un binôme d'infirmiers relevant du secteur public ;

2° Pour les conseils composés de deux binômes d'infirmiers libéraux, de deux binômes d'infirmiers salariés du secteur privé et de trois binômes d'infirmiers relevant du secteur public :

- a) La première fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et un binôme d'infirmiers relevant du secteur public ;
- b) La deuxième fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public ;

3° Pour les conseils composés de trois binômes d'infirmiers libéraux, de deux binômes d'infirmiers salariés du secteur privé et de quatre binômes d'infirmiers relevant du secteur public :

- a) La première fraction comprend un binôme d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public ;
- b) La deuxième fraction comprend deux binômes d'infirmiers libéraux, un binôme d'infirmiers salariés du secteur privé et deux binômes d'infirmiers relevant du secteur public.

**Art. D.4311-87 (créé par le décret n°2017-379 du 10/03/17)** - La date des élections aux conseils régionaux et interrégionaux de l'ordre des infirmiers est fixée par le conseil national.

Les élections des membres des conseils régionaux ont lieu dans les conditions fixées aux articles R. 4311-57-1 à R. 4311-64 et selon les modalités prévues par le règlement électoral établi par le Conseil national de l'ordre des infirmiers.

**Art. D.4311-88 (modifié par le décret n°2018-79 du 09/02/18 - art. 2)\*** - Le conseil régional élit en son sein les membres qui constituent la formation restreinte appelée à délibérer dans les conditions prévues au troisième alinéa du I de l'article L.4312-5. Cette formation est composée de sept à quinze membres élus et ne peut valablement

siéger qu'en présence de cinq de ses membres.

### Chambre disciplinaire de première instance

**Art. R.4311-89 (modifié par le décret n°2018-79 du 09/02/18 - art. 2)\*** La chambre disciplinaire de première instance comprend, outre son président :

1° Lorsque le nombre total d'infirmiers inscrits aux derniers tableaux publiés est inférieur ou égal à 10 000, six membres titulaires et six membres suppléants répartis ainsi qu'il suit :

- a) Un membre titulaire et un membre suppléant représentant chacun des collèges, élus par les membres titulaires du conseil régional parmi ses membres pour trois ans ;
- b) Un membre titulaire et un membre suppléant représentant chacun des collèges, élus pour six ans par les membres titulaires du conseil régional parmi les membres et anciens membres titulaires et suppléants des conseils de l'ordre, à l'exclusion des conseillers régionaux en cours de mandat et renouvelables tous les trois ans en une fraction de un membre et une fraction de deux membres.

Pour être éligibles, les membres et anciens membres, titulaires et suppléants doivent être inscrits au tableau dans le ressort de la chambre.

La chambre siège en formation d'au moins cinq membres.

2° Lorsque le nombre total d'infirmiers inscrits aux derniers tableaux publiés est supérieur à 10 000, douze membres titulaires et douze membres suppléants répartis ainsi qu'il suit :

- a) Deux membres titulaires et deux membres suppléants représentant chacun des collèges, élus par les membres titulaires du conseil régional parmi ses membres pour trois ans ;
- b) Deux membres titulaires et deux membres suppléants représentant chacun des collèges, élus pour six ans par les membres titulaires du conseil régional parmi les membres et anciens membres titulaires et suppléants des conseils de l'ordre, à l'exclusion des conseillers régionaux en cours de mandat et renouvelables par moitié tous les trois ans.

Pour être éligibles, les membres et anciens membres, titulaires et suppléants doivent être inscrits au tableau dans le ressort de la chambre.

La chambre siège en formation d'au moins cinq membres.

**Art. R.4311-90 (modifié par le décret n°2018-79 du 09/02/18 - art. 2)\*** La date des élections à la chambre disciplinaire de première instance est annoncée par le conseil national dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article R.4311-58.

Les candidats font connaître leur candidature dans les conditions prévues au chapitre V du titre II du livre Ier de la 4<sup>ème</sup> partie du présent code.

Dans les quatre mois qui suivent chaque renouvellement du conseil régional, celui-ci procède en même temps à l'élection de l'ensemble des membres titulaires et suppléants du collège mentionné au a des 1<sup>er</sup> et 2<sup>o</sup> de l'article R.4311-89 et au renouvellement par moitié des titulaires et suppléants du collège mentionné au b des 1<sup>er</sup> et 2<sup>o</sup> de l'article R.4311-89 de la chambre disciplinaire de première instance.

Le vote a lieu à bulletins secrets au siège du conseil régional. Le dépouillement est public. L'élection est acquise à la majorité simple des membres présents ayant voix délibérative. Les candidats sont proclamés élus dans les conditions définies au chapitre V du titre II du livre Ier de la 4<sup>ème</sup> partie du présent code.

Le procès-verbal est transmis dans les conditions fixées à l'article R.4311-61.

\* Conformément au décret n° 2018-79 du 9 février 2018, les présentes dispositions entrent en vigueur pour les prochains renouvellements de chacun des conseils de l'ordre suivant sa publication.

## Conseil national

**Art. R.4311-91** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) Le Conseil national de l'ordre des infirmiers comprend cinquante-six membres titulaires et dix-huit membres suppléants élus en binôme.

Ces binômes sont répartis en sept secteurs déterminés par un arrêté du ministre chargé de la santé sur la base du ressort territorial des conseils régionaux et interrégionaux.

Les membres du conseil national sont élus par secteur par les membres titulaires des conseils régionaux et interrégionaux.

Le ministre chargé de la santé est représenté au conseil national avec voix consultative.

**Art. R.4311-91-1** (créé par le décret n° 2018-79 du 09/02/18 – art. 2)\* Le Conseil national élit en son sein les membres qui constituent la formation restreinte appelée à délibérer dans les cas prévus au I de l'article L. 4312-7.

La formation restreinte comporte en outre le membre du Conseil d'État qui assiste le Conseil national ou son suppléant, mentionné à l'article L. 4122-1-1.

Elle est composée de dix membres élus et ne peut valablement délibérer que si cinq de ses membres sont présents.

**Art. R.4311-92** (modifié par le décret n°2017-319 du 10/03/17) La date des élections au Conseil national de l'ordre des infirmiers ainsi que les modalités de vote sont fixées par le conseil national.

L'élection des membres du conseil national a lieu dans les conditions fixées aux articles R. 4311-57-1 à R. 4311-64 et selon les modalités fixées par le règlement électoral établi par le Conseil national de l'ordre des infirmiers.

## Chambre disciplinaire nationale

**Art. R.4311-93** (modifié par le décret n° 2018-79 du 09/02/18 – art. 2)\* - La chambre disciplinaire nationale comprend, outre son président, douze membres titulaires et douze membres suppléants, répartis ainsi qu'il suit :

1° Six membres titulaires et six membres suppléants, élus par les membres titulaires du conseil national parmi ses membres pour trois ans ;

2° Deux membres titulaires et deux membres suppléants représentant chacun des collèges, élus pour six ans par les membres titulaires du conseil national parmi les membres et anciens membres titulaires et suppléants des conseils départementaux, interdépartementaux, régionaux et interrégionaux de l'ordre, à l'exclusion des conseillers nationaux en cours de mandat, et renouvelables par moitié tous les trois ans.

Les anciens membres doivent être inscrits au tableau.

La chambre siège en formation d'au moins cinq membres.

**Art. R.4311-94** (modifié par le décret n° 2018-79 du 09/02/18 – art. 2)\* - La date des élections à la chambre disciplinaire nationale est annoncée par le conseil national dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article R. 4311-92.

Les candidats font connaître leur candidature dans les conditions fixées au chapitre V du titre II du livre Ier de la quatrième partie du présent code.

Dans les quatre mois qui suivent chaque renouvellement du conseil national, celui-ci procède en même temps à l'élection de l'ensemble des membres titulaires et suppléants du collège mentionné au 1° de l'article R. 4311-93 et au renouvellement par moitié des titulaires et des suppléants du collège mentionné au 2° de l'article R. 4311-93. de la chambre disciplinaire nationale.

Le vote a lieu à bulletins secrets au siège du conseil national. Le dépouillement est public. L'élection est acquise à la majorité simple des membres présents ayant voix délibérative.