

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers

NOR : AFSH1617652D

Publics concernés : infirmiers inscrits au tableau de l'ordre des infirmiers ; conseils et chambres disciplinaires de l'ordre des infirmiers.

Objet : définition du code de déontologie des infirmiers.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret définit le code de déontologie des infirmiers. A ce titre, il énonce les devoirs des infirmiers envers leurs patients. Il précise les modalités d'exercice de la profession, ainsi que les rapports des infirmiers envers leurs confrères et les membres des autres professions de santé.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur version résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code des relations entre le public et l'administration, notamment ses articles L. 231-1 et L. 231-5 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4312-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu les délibérations du Conseil national de l'ordre des infirmiers des 9 février 2010, 2 avril 2015 et 12 janvier 2016 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 4 février 2016 ;

Vu l'avis de l'Autorité de la concurrence en date du 11 mai 2016 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1^{er}. – Les chapitres II et III du titre I^{er} du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :

« CHAPITRE II

« *Déontologie des infirmiers*

« Section 1

« *Devoirs généraux*

« *Art. R. 4312-1.* – Les dispositions du présent chapitre constituent le code de déontologie des infirmiers. Elles s'imposent à tout infirmier inscrit au tableau de l'ordre, à tout infirmier effectuant un acte professionnel dans les conditions prévues aux articles L. 4311-1 et suivants ainsi qu'aux étudiants en soins infirmiers mentionnés à l'article L. 4311-12.

« Conformément à l'article L. 4312-7, le Conseil national de l'ordre des infirmiers est chargé de veiller au respect de ces dispositions par tous les infirmiers inscrits à son tableau.

« Les infractions à ces dispositions sont passibles de sanctions disciplinaires, sans préjudice des poursuites pénales qu'elles seraient susceptibles d'entraîner.

« *Art. R. 4312-2.* – Tout infirmier, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'ordre qu'il a eu connaissance du présent code de déontologie et s'engager sous serment et par écrit à le respecter.

« *Art. R. 4312-3.* – L'infirmier, au service de la personne et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine. Il respecte la dignité et l'intimité du patient, de sa famille et de ses proches.

« Le respect dû à la personne continue de s'imposer après la mort.

« Art. R. 4312-4. – L’infirmier respecte en toutes circonstances les principes de moralité, de probité, de loyauté et d’humanité indispensables à l’exercice de la profession.

« Art. R. 4312-5. – Le secret professionnel s’impose à tout infirmier, dans les conditions établies par la loi.

« L’infirmier instruit les personnes qui l’assistent de leurs obligations en matière de secret professionnel.

« Art. R. 4312-6. – L’infirmier ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

« Art. R. 4312-7. – L’infirmier en présence d’un malade ou d’un blessé en péril, ou informé qu’un malade ou un blessé est en péril, lui porte assistance, ou s’assure qu’il reçoit les soins nécessaires.

« Art. R. 4312-8. – L’infirmier apporte son concours à l’action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l’éducation sanitaire.

« L’infirmier auquel une autorité qualifiée fait appel soit pour collaborer à un dispositif de secours mis en place pour répondre à une situation d’urgence, soit en cas de sinistre ou de calamité, répond à cet appel et apporte son concours.

« Art. R. 4312-9. – L’infirmier s’abstient, même en dehors de l’exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.

« En particulier, dans toute communication publique, il fait preuve de prudence dans ses propos et ne mentionne son appartenance à la profession qu’avec circonspection.

« Section 2

« Devoirs envers les patients

« Art. R. 4312-10. – L’infirmier agit en toutes circonstances dans l’intérêt du patient.

« Ses soins sont consciencieux, attentifs et fondés sur les données acquises de la science.

« Il y consacre le temps nécessaire en s’aidant, dans toute la mesure du possible, des méthodes scientifiques et professionnelles les mieux adaptées. Il sollicite, s’il y a lieu, les concours appropriés.

« Il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience, ses compétences ou les moyens dont il dispose.

« L’infirmier ne peut pas conseiller et proposer au patient ou à son entourage, comme salulaire ou sans danger, un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite.

« Art. R. 4312-11. – L’infirmier doit écouter, examiner, conseiller, éduquer ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient, notamment, leur origine, leurs mœurs, leur situation sociale ou de famille, leur croyance ou leur religion, leur handicap, leur état de santé, leur âge, leur sexe, leur réputation, les sentiments qu’il peut éprouver à leur égard ou leur situation vis-à-vis du système de protection sociale.

« Il leur apporte son concours en toutes circonstances.

« Il ne doit jamais se départir d’une attitude correcte et attentive envers la personne prise en charge.

« Art. R. 4312-12. – Dès lors qu’il a accepté d’effectuer des soins, l’infirmier est tenu d’en assurer la continuité.

« Hors le cas d’urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d’humanité, un infirmier a le droit de refuser ses soins pour une raison professionnelle ou personnelle.

« Si l’infirmier se trouve dans l’obligation d’interrompre ou décide de ne pas effectuer des soins, il doit, sous réserve de ne pas nuire au patient, lui en expliquer les raisons, l’orienter vers un confrère ou une structure adaptée et transmettre les informations utiles à la poursuite des soins.

« Art. R. 4312-13. – L’infirmier met en œuvre le droit de toute personne d’être informée sur son état de santé dans le respect de ses compétences professionnelles.

« Cette information est relative aux soins, moyens et techniques mis en œuvre, à propos desquels l’infirmier donne tous les conseils utiles. Elle incombe à l’infirmier dans le cadre de ses compétences telles que déterminées aux articles L. 4311-1 et R. 4311-1 et suivants. Dans le cas où une demande d’information dépasse son champ de compétences, l’infirmier invite le patient à solliciter l’information auprès du professionnel légalement compétent.

« L’information donnée par l’infirmier est loyale, adaptée et intelligible. Il tient compte de la personnalité du patient et veille à la compréhension des informations communiquées.

« Seules l’urgence ou l’impossibilité peuvent dispenser l’infirmier de son devoir d’information.

« La volonté de la personne de ne pas être informée doit être respectée.

« Art. R. 4312-14. – Le consentement libre et éclairé de la personne examinée ou soignée est recherché dans tous les cas. Lorsque le patient, en état d’exprimer sa volonté, refuse le traitement proposé, l’infirmier respecte ce refus après l’avoir informé de ses conséquences et, avec son accord, le médecin prescripteur.

« Si le patient est hors d’état d’exprimer sa volonté, l’infirmier ne peut intervenir sans que la personne de confiance prévue à l’article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.

« L’infirmier appelé à donner des soins à un mineur ou à un majeur protégé s’efforce, sous réserve des dispositions de l’article L. 1111-5, de prévenir ses parents ou son représentant légal et d’obtenir leur consentement. En cas d’urgence, même si ceux-ci ne peuvent être joints, l’infirmier donne les soins nécessaires. Si l’avis de l’intéressé peut être recueilli, l’infirmier en tient compte dans toute la mesure du possible.

« Art. R. 4312-15. – L’infirmier informe le patient de son engagement dans un protocole associant d’autres professionnels de santé dans une démarche de coopération entre eux, impliquant des transferts d’activités ou d’actes de soins ou de réorganisation de leurs modes d’intervention auprès de lui.

« Art. R. 4312-16. – Le consentement du mineur ou du majeur protégé doit être systématiquement recherché s’il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

« Art. R. 4312-17. – L’infirmier amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, ne serait-ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l’intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité.

« S’il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements, sous réserve de l’accord de l’intéressé, il en informe l’autorité judiciaire. S’il s’agit d’un mineur ou d’une personne qui n’est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, l’accord de l’intéressé n’est pas nécessaire.

« Art. R. 4312-18. – Lorsque l’infirmier discerne qu’une personne auprès de laquelle il est amené à intervenir est victime de sévices, de privations, de mauvais traitements ou d’atteintes sexuelles, il doit mettre en œuvre, en faisant preuve de prudence et de circonspection, les moyens les plus adéquats pour la protéger.

« S’il s’agit d’un mineur ou d’une personne qui n’est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d’une maladie ou de son état physique ou psychique, l’infirmier doit, sauf circonstances particulières qu’il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

« Art. R. 4312-19. – En toutes circonstances, l’infirmier s’efforce, par son action professionnelle, de soulager les souffrances du patient par des moyens appropriés à son état et l’accompagne moralement.

« L’infirmier a le devoir, dans le cadre de ses compétences propres et sur prescription médicale ou dans le cadre d’un protocole thérapeutique, de dispenser des soins visant à soulager la douleur.

« Art. R. 4312-20. – L’infirmier a le devoir de mettre en œuvre tous les moyens à sa disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu’à la mort.

« Il a notamment le devoir d’aider le patient dont l’état le requiert à accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.

« Il s’efforce également, dans les circonstances mentionnées aux alinéas précédents, d’accompagner l’entourage du patient.

« Art. R. 4312-21. – L’infirmier doit accompagner le mourant jusqu’à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d’une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité de la personne soignée et reconforter son entourage.

« L’infirmier ne doit pas provoquer délibérément la mort.

« Art. R. 4312-22. – Lorsqu’il participe à une recherche impliquant la personne humaine, notamment dans le domaine des soins infirmiers ou en est le promoteur, l’infirmier respecte les dispositions du titre II du livre I^{er} de la première partie du présent code.

« Il en est de même en ce qui concerne sa participation à une activité de prélèvements d’organes mentionnée au livre II de cette même partie.

« Art. R. 4312-23. – L’exercice de la profession d’infirmier comporte l’établissement par le professionnel, conformément aux constatations qu’il est en mesure d’effectuer, de certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

« Ces documents doivent être rédigés lisiblement en langue française et datés, permettre l’identification du professionnel dont ils émanent et être signés par lui. L’infirmier peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.

« Il est interdit à l’infirmier d’en faire ou d’en favoriser une utilisation frauduleuse, ainsi que d’établir des documents de complaisance.

« Art. R. 4312-24. – Sont interdits tout acte de nature à procurer à un patient un avantage matériel injustifié ou illicite, ainsi que toute ristourne en argent ou en nature.

« Section 3

« Devoirs entre confrères et membres des autres professions de santé

« Art. R. 4312-25. – Les infirmiers doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.

« Ils se doivent assistance dans l’adversité.

« Il est interdit à un infirmier, quel que soit le moyen ou le support de communication utilisé, d’en calomnier un autre, de médire de lui ou de se faire l’écho de propos capables de lui nuire dans l’exercice de sa profession.

« Un infirmier en conflit avec un confrère doit rechercher la conciliation, au besoin par l’intermédiaire du conseil départemental de l’ordre.

« Art. R. 4312-26. – Dans le cas où un infirmier est interrogé au cours d’une procédure disciplinaire ordinale, il est tenu, dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel, de révéler les faits utiles à l’instruction parvenus à sa connaissance.

« Toute déclaration volontairement inexacte peut elle-même donner lieu à des poursuites disciplinaires.

« Art. R. 4312-27. – Il est interdit à l’infirmier de s’attribuer abusivement le mérite d’une découverte scientifique, notamment dans une publication.

« Art. R. 4312-28. – L’infirmier doit, dans l’intérêt des patients, entretenir de bons rapports avec les membres des autres professions de santé. Il respecte l’indépendance professionnelle de ceux-ci.

« Il lui est interdit de calomnier un autre professionnel de santé, de médire de lui ou de se faire l’écho de propos susceptibles de lui nuire dans l’exercice de sa profession.

« Art. R. 4312-29. – Il est interdit à l’infirmier d’accepter une commission pour quelque acte professionnel que ce soit.

« Est interdite à l’infirmier toute forme de compéage avec d’autres professionnels de santé ou toute autre personne physique ou morale. On entend par compéage l’intelligence entre deux ou plusieurs personnes en vue d’avantages obtenus au détriment du patient ou d’un tiers.

« Sont notamment interdites toutes pratiques comparables avec des établissements de fabrication ou de vente de produits ou de services, matériels, ou appareils nécessaires à l’exercice de sa profession, sociétés d’ambulance ou de pompes funèbres, ainsi qu’avec tout établissement de santé, médico-social ou social.

« Art. R. 4312-30. – Le partage d’honoraires entre infirmiers ou entre un infirmier et un autre professionnel de santé est interdit, hormis les cas prévus dans les contrats validés par le conseil départemental de l’ordre. L’acceptation, la sollicitation ou l’offre d’un partage d’honoraires, même non suivies d’effet, sont interdites.

« Art. R. 4312-31. – Il est interdit à l’infirmier de se livrer ou de participer à des fins lucratives à toute distribution de médicaments, de produits ou d’appareils.

« Section 4

« Modalités d’exercice de la profession

« Art. R. 4312-32. – L’infirmier est personnellement responsable de ses décisions ainsi que des actes professionnels qu’il est habilité à effectuer.

« Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre son indépendance, la qualité des soins ou la sécurité des personnes prises en charge.

« Art. R. 4312-33. – Dans le cadre de son rôle propre et dans les limites fixées par la loi, l’infirmier est libre du choix de ses actes professionnels et de ses prescriptions qu’il estime les plus appropriés.

« Il doit, sans négliger son devoir d’assistance morale, limiter ses actes professionnels et ses prescriptions à ce qui est nécessaire à la qualité et à la sécurité des soins.

« Il tient compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différents soins possibles.

« Art. R. 4312-34. – L’infirmier répond, dans la mesure de ses connaissances, à toute demande d’information préalable sur les conditions de remboursement des produits et dispositifs prescrits.

« Art. R. 4312-35. – L’infirmier établit pour chaque patient un dossier de soins infirmiers contenant les éléments pertinents et actualisés relatifs à la prise en charge et au suivi.

« L’infirmier veille, quel que soit son mode d’exercice, à la protection du dossier de soins infirmiers contre toute indiscretion.

« Lorsqu’il a recours à des procédés informatiques, il prend toutes les mesures de son ressort afin d’assurer la protection de ces données.

« Art. R. 4312-36. – L’infirmier chargé de toute fonction de coordination ou d’encadrement veille à la bonne exécution des actes accomplis par les personnes dont il coordonne ou encadre l’activité, qu’il s’agisse d’infirmiers, d’aides-soignants, d’auxiliaires de puériculture, d’aides médico-psychologiques, d’étudiants en soins infirmiers ou de toute autre personne placée sous sa responsabilité.

« Il est responsable des actes qu’il assure avec la collaboration des professionnels qu’il encadre.

« Il veille à la compétence des personnes qui lui apportent leur concours.

« Art. R. 4312-37. – L’infirmier respecte et fait respecter les règles d’hygiène, dans sa personne, dans l’administration des soins, dans l’utilisation des matériels et dans la tenue des locaux professionnels.

« Il s’assure de la bonne gestion des déchets qui résultent de ses actes professionnels, selon les procédures réglementaires.

« Art. R. 4312-38. – L’infirmier vérifie que le médicament, produit ou dispositif médical délivré est conforme à la prescription. Il contrôle également son dosage ainsi que sa date de péremption. Il respecte le mode d’emploi des dispositifs médicaux utilisés.

« Art. R. 4312-39. – L’infirmier prend toutes précautions en son pouvoir pour éviter que des personnes non autorisées puissent avoir accès aux médicaments et produits qu’il est appelé à utiliser dans le cadre de son exercice professionnel.

« Art. R. 4312-40. – L’infirmier propose la consultation d’un médecin ou de tout professionnel compétent lorsqu’il l’estime nécessaire.

« Art. R. 4312-41. – L’infirmier communique au médecin toute information en sa possession susceptible de concourir à l’établissement du diagnostic, ainsi que de permettre la meilleure adaptation du traitement ou de la prise en charge.

« *Art. R. 4312-42.* – L’infirmier applique et respecte la prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, quantitative et qualitative, datée et signée.

« Il demande au prescripteur un complément d’information chaque fois qu’il le juge utile, notamment s’il estime être insuffisamment éclairé.

« Si l’infirmier a un doute sur la prescription, il la vérifie auprès de son auteur ou, en cas d’impossibilité, auprès d’un autre membre de la profession concernée. En cas d’impossibilité de vérification et de risques manifestes et imminents pour la santé du patient, il adopte, en vertu de ses compétences propres, l’attitude qui permet de préserver au mieux la santé du patient, et ne fait prendre à ce dernier aucun risque injustifié.

« *Art. R. 4312-43.* – L’infirmier applique et respecte les protocoles élaborés par le médecin prévus par les dispositions des articles R. 4311-7 et R. 4311-14.

« Chaque fois qu’il l’estime indispensable, l’infirmier demande au médecin responsable d’établir un protocole écrit, daté et signé.

« En cas de mise en œuvre d’un protocole écrit de soins d’urgence, ou d’actes conservatoires accomplis jusqu’à l’intervention d’un médecin, l’infirmier remet à ce dernier un compte rendu écrit, daté et signé, et annexé au dossier du patient.

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

« *Art. R. 4312-44.* – L’infirmier intervenant dans le cadre d’actions de prévention, d’éducation, de coordination, de formation, d’encadrement, ou de toute autre action professionnelle observe dans ces activités l’ensemble des principes et des règles du présent code de déontologie.

« *Art. R. 4312-45.* – Conformément à la loi, l’infirmier peut, dans les établissements d’enseignement du second degré, en application d’un protocole national déterminé par décret, dans les cas d’urgence, administrer aux élèves mineures et majeures une contraception d’urgence. Il s’assure de l’accompagnement psychologique de l’élève et veille à la mise en œuvre d’un suivi médical.

« *Art. R. 4312-46.* – Pour garantir la qualité des soins qu’il dispense et la sécurité du patient, l’infirmier a le devoir d’actualiser et de perfectionner ses compétences. Il prend toutes dispositions nécessaires pour respecter ses obligations en matière de développement professionnel continu.

« *Art. R. 4312-47.* – L’infirmier ne doit pas diffuser dans les milieux professionnels ou médicaux une technique ou un procédé nouveau de soins infirmiers insuffisamment éprouvés sans accompagner cette diffusion des réserves qui s’imposent.

« Il a également le devoir de ne pas utiliser des techniques nouvelles de soins infirmiers qui feraient courir au patient un risque injustifié.

« *Art. R. 4312-48.* – Lors des stages cliniques des étudiants, l’infirmier veille à obtenir le consentement préalable de la personne, pour l’examen ou les soins qui lui sont dispensés par l’étudiant ou en sa présence. L’étudiant qui reçoit cet enseignement doit être au préalable informé par l’infirmier de la nécessité de respecter les droits des malades ainsi que les devoirs des infirmiers énoncés par le présent code de déontologie.

« *Art. R. 4312-49.* – Lorsqu’il utilise son expérience ou des documents à des fins d’enseignement ou de publication scientifique, l’infirmier fait en sorte que l’identification des personnes ne soit pas possible.

« *Art. R. 4312-50.* – Il est interdit d’exercer la profession d’infirmier sous un pseudonyme.

« Un infirmier qui se sert d’un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d’en faire la déclaration au conseil départemental de l’ordre.

« Il est interdit, pour un professionnel agissant à titre privé sous couvert d’un pseudonyme, et quel que soit le moyen de communication utilisé, d’arguer de sa qualité de professionnel sans dévoiler son identité.

« *Art. R. 4312-51.* – L’infirmier qui a des liens avec des entreprises et établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou des organismes de conseil intervenant sur ces produits est tenu de faire connaître ces liens au public, lorsqu’il s’exprime lors d’une manifestation publique, d’un enseignement universitaire ou d’une action de formation continue ou d’éducation thérapeutique, dans la presse écrite ou audiovisuelle ou par toute publication écrite ou en ligne.

« *Art. R. 4312-52.* – Il est interdit à l’infirmier de recevoir des avantages en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d’une façon directe ou indirecte, procurés par des entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale. Toutefois, les exceptions prévues par les dispositions de l’article L. 4113-6 s’appliquent aux infirmiers.

« *Art. R. 4312-53.* – L’infirmier veille, notamment lorsqu’il participe en tant qu’expert à une instance, groupe, ou autre commission organisés par l’autorité publique, à déclarer les intérêts susceptibles de mettre en cause son impartialité et son indépendance, ou de nuire à la qualité de son expertise ou de son jugement. Il respecte les procédures organisées à cette fin par l’autorité publique.

« *Art. R. 4312-54.* – L’infirmier ne doit pas user de sa situation professionnelle pour tenter d’obtenir pour lui-même ou pour autrui un avantage ou un profit injustifié ou pour commettre un acte contraire à la probité.

« Art. R. 4312-55. – L’infirmier ne peut exercer en dehors d’activités de soins, de prévention, d’éducation à la santé, de formation, de recherche ou d’expertise, une autre activité lui permettant de tirer profit des compétences qui lui sont reconnues par la réglementation.

« Il ne peut exercer une autre activité professionnelle que si un tel cumul est compatible avec la dignité et la qualité qu’exige son exercice professionnel et n’est pas exclu par la réglementation en vigueur.

« Art. R. 4312-56. – Les seules indications que l’infirmier est autorisé à mentionner sur ses documents professionnels et feuilles d’ordonnances sont :

« 1° Ses nom, prénoms, numéro d’inscription à l’ordre, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, adresse électronique, jours et heures de consultation ;

« 2° Si le professionnel exerce en association ou en société, les noms des confrères associés, et l’indication du type de société ;

« 3° Sa situation vis-à-vis des organismes d’assurance-maladie ;

« 4° Ses diplômes, titres et fonctions lorsqu’ils sont reconnus par la réglementation en vigueur en France ;

« 5° La mention de l’adhésion à une association de gestion agréée ;

« 6° Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

« Art. R. 4312-57. – L’infirmier ne doit pas accepter une mission d’expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d’un de ses patients, d’un de ses proches, d’un de ses amis ou d’un groupement qui fait habituellement appel à ses services, ou si son indépendance est affectée de quelque manière que ce soit.

« Nul ne peut être à la fois infirmier expert et infirmier traitant d’un même malade.

« Lorsqu’il est investi d’une mission, l’infirmier expert doit se récuser s’il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement infirmière, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu’elles l’exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent code.

« Art. R. 4312-58. – Avant d’entreprendre toute opération d’expertise, l’infirmier expert informe la personne qu’il doit examiner de sa mission et du cadre juridique dans lequel son avis est demandé.

« L’infirmier expert est tenu de respecter le principe du contradictoire pendant la totalité des opérations d’expertise.

« Dans la rédaction de son rapport, l’infirmier expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter une réponse aux questions posées. Hors ces limites, il doit taire tout ce qu’il a pu connaître à l’occasion de cette expertise.

« Il atteste qu’il a accompli personnellement sa mission.

« Section 5

« Règles relatives aux différents modes d’exercice

« Sous-section 1

« Règles communes

« Art. R. 4312-59. – Le mode d’exercice de l’infirmier est salarié ou libéral. Il peut également être mixte.

« Art. R. 4312-60. – L’infirmier est libre de dispenser gratuitement ses soins.

« Art. R. 4312-61. – Le détournement et la tentative de détournement de clientèle sont interdits.

« Sous-section 2

« Exercice salarié

« Art. R. 4312-62. – L’infirmier salarié, lié à son employeur par un contrat, ou employé dans un cadre public, ne doit pas profiter de ses fonctions pour augmenter sa clientèle personnelle.

« Art. R. 4312-63. – L’infirmier, quel que soit son statut, est tenu de respecter ses devoirs professionnels et en particulier ses obligations concernant le secret professionnel et l’indépendance de ses décisions.

« En aucune circonstance l’infirmier ne peut accepter, de la part de son employeur, de limitation à son indépendance professionnelle. Quel que soit le lieu où il exerce, il doit toujours agir en priorité dans l’intérêt de la santé publique, des personnes et de leur sécurité.

« Art. R. 4312-64. – L’infirmier salarié ne peut, en aucun cas, accepter que sa rémunération ou la durée de son engagement dépendent, pour tout ou partie, de normes de productivité, de rendement horaire ou de toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité ou à la sécurité des soins.

« Art. R. 4312-65. – I. – Conformément aux dispositions de l’article L. 4113-9, l’exercice de la profession d’infirmier sous quelque forme que ce soit, au sein d’une entreprise, d’une collectivité ou d’une institution ressortissant du droit privé fait l’objet d’un contrat écrit.

« Ce contrat définit les obligations respectives des parties et précise les moyens permettant au professionnel de respecter les dispositions du présent code de déontologie.

« II. – Tout contrat, renouvellement de contrat ou avenant avec l’un des organismes prévus au premier alinéa est communiqué au conseil départemental intéressé. Celui-ci vérifie sa conformité avec les prescriptions du présent

code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis soit par un accord entre le conseil national de l'ordre et les collectivités ou institutions intéressées, soit conformément aux dispositions législatives ou réglementaires.

« III. – Tout projet de contrat peut être communiqué au conseil départemental qui fait connaître ses observations dans le délai d'un mois. Passé ce délai, son avis est réputé rendu.

« IV. – Le conseil départemental de l'ordre peut, s'il le juge utile, transmettre pour avis les contrats, projets de contrats, ou avenants au conseil national.

« V. – L'infirmier signe et remet au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat, à son renouvellement, ou à un avenant soumis à l'examen du conseil.

« Art. R. 4312-66. – L'exercice habituel de la profession d'infirmier, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une administration de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public fait l'objet d'un contrat écrit, hormis les cas où le professionnel a la qualité d'agent titulaire de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public ainsi que dans les cas où il est régi par des dispositions législatives ou réglementaires qui ne prévoient pas la conclusion d'un contrat.

« L'infirmier est tenu de communiquer ce contrat au conseil départemental de l'ordre. Ce conseil peut, s'il le juge utile, transmettre pour avis les contrats ou avenants au conseil national. Les observations que cette instance aurait à formuler sont adressées par elle à l'autorité administrative intéressée et au professionnel concerné.

« *Sous-section 3*

« *Exercice libéral*

« *Paragraphe 1*

« *Devoirs généraux*

« Art. R. 4312-67. – L'infirmier dispose, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation adaptée et de moyens techniques pertinents pour assurer l'accueil, la bonne exécution des soins, la sécurité des patients ainsi que le respect du secret professionnel.

« Il veille notamment à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux qu'il utilise et à l'élimination des déchets de soins selon les procédures réglementaires.

« Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes professionnels ou la sécurité des personnes examinées.

« Art. R. 4312-68. – Un infirmier ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce un autre infirmier sans l'accord de celui-ci ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre. Cette autorisation ne peut être refusée que pour des motifs tirés d'un risque de confusion pour le public.

« Le silence gardé par le conseil départemental vaut autorisation tacite à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la réception de la demande.

« Art. R. 4312-69. – Les seules indications que l'infirmier est autorisé à diffuser par voie d'annuaire ou de tout autre support accessible au public, notamment sur un site internet, sont ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone, de télécopie, adresse électronique professionnels, titre de formation lui permettant d'exercer sa profession, et horaires de permanence, à l'exclusion des coordonnées personnelles.

« Les sociétés d'exercice en commun de la profession peuvent se faire connaître dans les mêmes conditions.

« Toute insertion payante dans un annuaire est considérée comme une publicité, et, à ce titre, interdite.

« Toutefois, pour les coordonnées mentionnées au premier alinéa, si toute insertion est rendue payante par l'éditeur, celle-ci peut être autorisée par le conseil départemental de l'ordre.

« Art. R. 4312-70. – L'infirmier ne peut signaler son cabinet que sur des plaques professionnelles, à son lieu d'exercice, l'une apposée à l'entrée de l'immeuble, l'autre à la porte du cabinet. Lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation complémentaire peut être prévue.

« Les seules indications que l'infirmier est autorisé à faire figurer sur ces plaques sont ses nom, prénoms, numéros de téléphone, jours et heures de consultations, diplômes et titres. Il doit indiquer sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie. L'ensemble de ces indications doit être présenté avec discrétion.

« Ces plaques ne peuvent dépasser 25 cm par 30 cm.

« Art. R. 4312-71. – Lors de son installation ou d'une modification de son lieu d'exercice, l'infirmier peut faire paraître dans la presse deux annonces sans caractère publicitaire dont le texte et les modalités de publication doivent être, dans le mois qui précède l'installation ou la modification du lieu d'exercice, communiqués au conseil départemental de l'ordre. Si le nouveau lieu d'exercice est situé dans un département différent de celui du premier lieu d'exercice, les annonces sont également communiquées au conseil départemental du lieu de la nouvelle installation.

« Art. R. 4312-72. – I. – Le lieu d'exercice de l'infirmier est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle il est inscrit au tableau du conseil départemental de l'ordre.

« II. – Si les besoins de la population l'exigent, un infirmier peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle, lorsqu'il existe dans le secteur géographique

considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la continuité des soins.

« L'infirmier prend toutes dispositions pour que soient assurées sur tous ces sites d'exercice, la qualité, la sécurité et la continuité des soins.

« III. – La demande d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct est adressée au conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée par tout moyen lui conférant date certaine. Elle est accompagnée de toutes informations utiles sur les besoins de la population et les conditions d'exercice. Si celles-ci sont insuffisantes, le conseil départemental demande des précisions complémentaires.

« Le conseil départemental au tableau duquel l'infirmier est inscrit est informé de la demande lorsque le site distinct se trouve dans un autre département.

« Le silence gardé par le conseil départemental sollicité vaut autorisation implicite à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande ou de la réponse au supplément d'information demandé.

« IV. – L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions fixées aux alinéas précédents ne sont plus réunies.

« V. – Les recours contentieux contre les décisions de refus, de retrait ou d'abrogation d'autorisation ainsi que ceux dirigés contre les décisions explicites ou implicites d'autorisation ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le conseil national de l'ordre.

« Art. R. 4312-73. – I. – Tout contrat ou avenant ayant pour objet l'exercice de la profession est établi par écrit. Toute association ou société à objet professionnel fait l'objet d'un contrat écrit.

« Ces contrats doivent respecter l'indépendance de chaque infirmier.

« II. – Les contrats et avenants mentionnés au I sont communiqués au conseil départemental de l'ordre dont l'infirmier relève. Ce conseil vérifie leur conformité avec les principes du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le conseil national.

« Le conseil départemental de l'ordre peut, s'il le juge utile, transmettre pour avis les contrats ou avenants, statuts d'association ou de société, au conseil national.

« III. – Tout contrat d'association ou de société ayant un objet professionnel entre un ou plusieurs infirmiers d'une part, et un ou plusieurs membres de professions de santé ou toute autre personne, d'autre part, est communiqué au conseil départemental de l'ordre. Celui-ci le transmet avec son avis au conseil national qui examine si le contrat est compatible avec les lois en vigueur, avec le code de déontologie et notamment avec l'indépendance des infirmiers.

« IV. – Les projets de convention ou de contrat établis en vue de l'application du présent article peuvent être communiqués au conseil départemental de l'ordre, qui fait connaître ses observations dans le délai d'un mois.

« V. – L'infirmier signe et remet au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle il affirme sur l'honneur qu'il n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat ou à l'avenant soumis à l'examen du conseil.

« Art. R. 4312-74. – Dans les cabinets regroupant plusieurs infirmiers exerçant en commun, quel qu'en soit le statut juridique, l'exercice de la profession doit rester personnel. Chaque infirmier garde son indépendance professionnelle.

« L'infirmier respecte le droit que possède toute personne de choisir librement son infirmier.

« L'infirmier peut utiliser des documents à en-tête commun de l'association ou de la société dont il est membre. Le signataire doit être identifiable et son adresse mentionnée.

« Art. R. 4312-75. – L'exercice forain de la profession d'infirmier est interdit. Toutefois des dérogations peuvent être accordées par le conseil départemental de l'ordre dans l'intérêt de la santé publique.

« Art. R. 4312-76. – La profession d'infirmier ne doit pas être pratiquée comme un commerce.

« Sont interdits tous procédés directs ou indirects de réclame ou de publicité et notamment une signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.

« Art. R. 4312-77. – Il est interdit à un infirmier d'exercer sa profession dans un local commercial et dans tout local où sont mis en vente des médicaments ou des appareils ou produits ayant un rapport avec son activité professionnelle.

« Art. R. 4312-78. – Il est interdit à un infirmier qui remplit un mandat électif ou une fonction administrative d'en user pour accroître sa clientèle.

« Paragraphe 2

« Devoirs envers les patients

« Art. R. 4312-79. – L'infirmier propose la consultation d'un confrère dès que les circonstances l'exigent. Il accepte celle qui est demandée par le patient ou son entourage. A l'issue de la consultation, et avec le consentement du patient, le confrère consulté informe par écrit, le cas échéant par voie électronique, l'infirmier traitant de ses constatations, conclusions et prescriptions éventuelles.

« Lorsque les avis de l'infirmier consulté et de l'infirmier traitant diffèrent profondément, ce dernier avise le patient. Si l'avis de l'infirmier consulté prévaut auprès du patient ou de son entourage, l'infirmier traitant est libre de cesser les soins. L'infirmier consulté ne doit pas, de sa propre initiative, au cours du traitement ayant motivé la consultation, convoquer ou réexaminer le patient.

« Art. R. 4312-80. – L’infirmier informe le patient du tarif des actes effectués au cours du traitement ainsi que de sa situation au regard de la convention nationale des infirmiers prévue par le code de la sécurité sociale. Il affiche ces informations dans son lieu d’exercice et de façon aisément visible.

« L’infirmier n’est jamais en droit de refuser des explications sur sa note d’honoraires. Aucun mode de règlement ne peut être imposé au patient.

« Les honoraires de l’infirmier non conventionné doivent être fixés avec tact et mesure.

« Lorsque des infirmiers collaborent entre eux ou coopèrent avec d’autres professionnels de santé, leurs notes d’honoraires doivent être personnelles et distinctes.

« Art. R. 4312-81. – Sont interdits toute fraude, tout abus de cotation ou indication inexacte portant sur les actes effectués.

« Paragraphe 3

« Devoirs envers les confrères

« Art. R. 4312-82. – Tous procédés de concurrence déloyale et notamment tout compéage, commission, partage d’honoraires et détournement de clientèle sont interdits à l’infirmier.

« Art. R. 4312-83. – Un infirmier ne peut se faire remplacer que temporairement par un confrère avec ou sans installation professionnelle. Dans ce dernier cas, et sans préjudice des règles relatives à l’assurance-maladie, le remplaçant doit être titulaire d’une autorisation de remplacement, pour une durée d’un an renouvelable, délivrée par le conseil départemental de l’ordre auquel il est inscrit.

« L’infirmier remplaçant ne peut remplacer plus de deux infirmiers en même temps, y compris dans une association d’infirmiers ou un cabinet de groupe.

« Tout contrat de remplacement est transmis, par l’infirmier remplaçant et l’infirmier remplacé, au conseil départemental ou aux conseils départementaux auxquels ils sont inscrits.

« Art. R. 4312-84. – Durant la période de remplacement, l’infirmier remplacé doit s’abstenir de toute activité professionnelle infirmière, sous réserve des hypothèses de non-assistance à personne en péril et de demande de l’autorité en cas d’urgence, de sinistre ou de calamité, telle que mentionnée au second alinéa de l’article R. 4312-8.

« Lorsque l’infirmier remplacé exerce dans le cadre d’une association ou d’une société, il en informe celle-ci.

« Art. R. 4312-85. – Le remplacement d’un infirmier est possible pour une durée correspondant à son indisponibilité. Toutefois, un infirmier interdit d’exercice par décision disciplinaire ne peut se faire remplacer pendant la durée de la sanction.

« Au-delà d’une durée de vingt-quatre heures, ou en cas de remplacement d’une durée inférieure à vingt-quatre heures mais répété, un contrat de remplacement doit être établi par écrit entre les deux parties et être communiqué au conseil départemental de l’ordre.

« Art. R. 4312-86. – L’infirmier remplaçant qui n’est pas installé assure le remplacement au lieu d’exercice professionnel de l’infirmier remplacé et sous sa responsabilité propre.

« L’infirmier d’exercice libéral remplaçant peut, si l’infirmier remplacé en est d’accord, recevoir les patients dans son propre cabinet.

« Art. R. 4312-87. – Lorsqu’il a terminé sa mission et assuré la continuité des soins, l’infirmier remplaçant abandonne l’ensemble de ses activités de remplacement auprès de la clientèle de l’infirmier remplacé.

« L’infirmier qui remplace un de ses collègues pendant une période supérieure à trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s’installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le confrère remplacé et, éventuellement, avec les infirmiers exerçant en association ou en société avec celui-ci, à moins qu’il n’y ait entre les intéressés un accord, lequel doit être notifié au conseil départemental de l’ordre. Lorsqu’un tel accord n’a pu être obtenu, l’affaire doit être soumise audit conseil qui apprécie l’opportunité et décide de l’installation.

« Art. R. 4312-88. – L’infirmier peut s’attacher le concours d’un ou plusieurs confrères collaborateurs libéraux, dans les conditions prévues par l’article 18 de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises.

« Chacun d’entre eux exerce son activité en toute indépendance, sans lien de subordination, et dans le respect des règles de la profession, notamment le libre choix de l’infirmier par les patients, l’interdiction du compéage et la prohibition de la concurrence déloyale.

« Sous-section 4

« Dispositions diverses et finales

« Art. R. 4312-89. – Tout infirmier qui modifie ses conditions d’exercice y compris son adresse professionnelle ou cesse d’exercer est tenu d’avertir sans délai le conseil départemental. Celui-ci prend acte de ces modifications et en informe le conseil national.

« Art. R. 4312-90. – Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil départemental de l’ordre par un infirmier peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels.

« *Art. R. 4312-91.* – Toutes les décisions prises par l'ordre des infirmiers en application du présent code de déontologie sont motivées.

« Les décisions des conseils départementaux peuvent être réformées ou annulées par le conseil national de l'ordre soit d'office, soit à la demande des intéressés. Dans ce dernier cas, le recours doit être présenté dans les deux mois de la notification de la décision.

« Les recours contentieux contre les décisions des conseils départementaux ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le conseil national de l'ordre.

« *Art. R. 4312-92.* – Les articles R. 4126-1 à R. 4126-54 sont applicables aux infirmiers. »

Art. 2. – I. – Au plus tard six mois après la date de la publication du présent décret, les infirmiers en fonction et inscrits au tableau de l'ordre sont tenus de déclarer sur l'honneur au conseil départemental dont ils relèvent qu'ils ont pris connaissance du code de déontologie et qu'ils s'engagent à le respecter.

II. – Les contrats professionnels signés avant la date de publication du présent décret devront avoir été rendus conformes aux dispositions du code de déontologie des infirmiers dans sa rédaction issue de l'article 2 du présent décret, au plus tard deux ans après la date de cette publication.

Art. 3. – Les demandes d'autorisation d'exercice dans un lieu distinct ainsi que les demandes d'autorisation de remplacement réceptionnées par le directeur général de l'agence régionale de santé à la date d'entrée en vigueur du présent décret continuent d'être instruites par ce dernier jusqu'à leur terme sur le fondement des dispositions du code de la santé publique antérieures à cette entrée en vigueur.

Toute demande réceptionnée par le directeur général de l'agence régionale de santé après la date d'entrée en vigueur du présent décret est transférée, sans délai et par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au conseil départemental de l'ordre compétent qui dispose alors du délai restant à courir pour statuer sur cette demande. Sa décision est rendue sur le fondement des dispositions prévues par le présent décret.

Le directeur général de l'agence régionale de santé assure la gestion des procédures contentieuses qui portent sur les décisions qu'il a lui-même rendues.

Art. 4. – La ministre des affaires sociales et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 25 novembre 2016.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

MARISOL TOURAINE