



TEXTE ADOPTÉ n° 140
« *Petite loi* »

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

10 juin 2025

PROPOSITION DE LOI

sur la profession d'infirmier

L'Assemblée nationale a adopté, dans les conditions prévues à l'article 45, alinéa 3, de la Constitution, la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 1^{re} lecture : **654, 1029** et T.A. **65**.

1366. Commission mixte paritaire : **1489**.

Sénat : 1^{re} lecture : **420, 557, 558** et T.A. **112** (2024-2025).

Commission mixte paritaire : **679 et 680** (2024-2025).

Article 1^{er}

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 4161-1 est ainsi modifié :

a) Les mots : « ou aux infirmiers » sont supprimés ;

b) Après le mot : « vaccinations », sont insérés les mots : « , ni aux infirmiers qui effectuent des consultations infirmières dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État ou qui prescrivent les produits de santé et les examens ou effectuent les actes professionnels et les soins figurant sur la liste prévue à l'article L. 4311-1 » ;

2° L'article L. 4311-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-1. – I. – L'infirmier exerce son activité, dans le respect du code de déontologie, dans le cadre de son rôle propre ou sur prescription et en coordination avec les autres professionnels de santé.*

« Dans l'exercice de sa profession, l'infirmier entreprend, réalise, organise et évalue les soins infirmiers. Il effectue des consultations infirmières et pose un diagnostic infirmier. Il prescrit les produits de santé et les examens complémentaires nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces produits de santé et de ces examens complémentaires est établie par un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale pris après avis de la Haute Autorité de santé et de l'Académie nationale de médecine. Elle est mise à jour au moins tous les trois ans. Les avis mentionnés au présent alinéa sont réputés émis en l'absence de réponse dans un délai de trois mois.

« II. – Les missions de l'infirmier sont les suivantes :

« 1° Dispenser des soins infirmiers préventifs, curatifs, palliatifs, relationnels ou destinés à la surveillance clinique, procéder à leur évaluation et contribuer à la conciliation médicamenteuse ;

« 2° Contribuer à l'orientation de la personne ainsi qu'à la coordination et à la mise en œuvre de son parcours de santé ;

« 2° bis Dans le cadre de son rôle propre, en accès direct, et dans le cadre de son rôle prescrit, participer aux soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 ;

« 3° Participer à la prévention, aux actions de dépistage, à l'éducation à la santé, à la santé au travail, à la promotion de la santé et à l'éducation thérapeutique de la personne et, le cas échéant, de son entourage ;

« 4° Concourir à la formation initiale et à la formation continue des étudiants, de ses pairs et des professionnels de santé placés sous sa responsabilité ;

« 4° bis (Supprimé)

« 5° Exploiter les données probantes dans la pratique professionnelle et concourir à la recherche, notamment dans le domaine des sciences infirmières.

« III. – L'infirmier participe à la mission de service public de permanence des soins dans les conditions fixées à l'article L. 6314-1.

« IV. – Un décret en Conseil d'État, pris après avis des représentants des professionnels concernés, précise les domaines d'activité et de compétence de l'infirmier.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe, pour chacun des domaines d'activité, la liste des actes et soins réalisés par les infirmiers. »

II. – Au deuxième alinéa du VII de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale, les mots : « du sixième alinéa » sont supprimés.

III (*nouveau*). – La promulgation de la présente loi donne lieu à une négociation sur la rémunération des infirmiers afin de tenir compte, en fonction des différents lieux d'exercice, des évolutions de compétences envisagées. Cette négociation prend aussi en compte la pénibilité du métier.

Article 1^{er} bis A

Après le premier alinéa du V de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le personnel des établissements mentionnés aux I et IV *bis* peut comprendre un infirmier coordonnateur exerçant en collaboration avec le médecin coordonnateur et en lien avec l'encadrement administratif et soignant de l'établissement. Les conditions d'exercice de l'infirmier coordonnateur sont définies par décret. »

Article 1^{er} bis

Au dernier alinéa de l'article L. 1411-11 du code de la santé publique, le mot : « cités » est remplacé par le mot : « mentionnés » et, après le mot : « sociale », sont insérés les mots : « et les infirmiers ».

Article 1^{er} ter

Après l'article L. 4311-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4311-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-3-1.* – Les infirmiers titulaires d'un diplôme, d'un certificat ou d'un titre de formation mentionné aux articles L. 4311-3 et L. 4311-4 et les infirmiers titulaires du diplôme de formation en pratique avancée mentionné au II de l'article L. 4301-1 informent le conseil départemental de l'ordre dans le ressort duquel se situe leur résidence professionnelle lorsqu'ils interrompent leur activité pour une durée supérieure à un seuil défini par décret. Ce seuil ne peut excéder trois ans.

« Les infirmiers mentionnés au premier alinéa du présent article ayant interrompu leur activité pendant plus de six ans et souhaitant reprendre leur exercice peuvent procéder à une évaluation de leur compétence professionnelle. Lorsque les résultats de l'évaluation le justifient, l'autorité compétente peut proposer à l'infirmier d'effectuer, avant toute reprise d'activité, les mesures d'accompagnement ou de formation qu'elle juge adaptées.

« Un décret détermine les modalités d'application du présent article. »

Article 1^{er} quater A

Après l'article L. 4311-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4311-4-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-4-1.* – Les infirmiers du corps de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur constituent une spécialité infirmière autonome pouvant être sanctionnée par un diplôme de niveau 7.

« À ce titre, ils exercent des missions spécifiques définies par leur cadre statutaire. Leur rôle, principalement éducatif et préventif, s'inscrit dans la politique générale de l'éducation nationale, dont l'objectif est de contribuer à la réussite de tous les élèves et étudiants.

« Les modalités d’application du présent article sont précisées par décret en Conseil d’État. »

Article 1^{er} quater

I. – À titre expérimental, pour une durée de trois ans et dans cinq départements, dont un département régi par l’article 73 de la Constitution, dans les établissements de santé mentionnés à l’article L. 6111-1 du code de la santé publique, dans les établissements et les services médico-sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l’action sociale et des familles et dans le cadre des structures d’exercice coordonné mentionnées aux articles L. 1411-11-1, L. 6323-1 et L. 6323-3 du code de la santé publique, l’État peut autoriser les infirmiers à prendre en charge directement les patients pour des actes ne relevant pas de leur rôle propre. Un compte rendu est adressé au médecin traitant et reporté dans le dossier médical partagé du patient.

II. – Un décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé et de l’Académie nationale de médecine, précise les modalités de mise en œuvre de l’expérimentation mentionnée au I, les départements retenus ainsi que les conditions d’évaluation de l’expérimentation en vue d’une éventuelle généralisation. Les avis mentionnés au présent II sont réputés émis en l’absence de réponse dans un délai de trois mois.

III. – Au plus tard six mois avant le terme de l’expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d’évaluation. Ce rapport se prononce notamment sur la pertinence d’une généralisation.

Article 2

I. – L’article L. 4301-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi modifié :

a) Après le troisième alinéa, sont insérés des 2° bis et 2° ter ainsi rédigés :

« 2° bis Au sein de l’équipe pluridisciplinaire d’un service départemental de protection maternelle et infantile coordonnée par un médecin ;

« 2° ter Au sein d’une équipe pluriprofessionnelle dans un établissement scolaire, en lien avec un médecin ; »

b) Après le 4°, il est inséré un 5° ainsi rédigé :

« 5° En assistance d'un médecin référent dans un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou un établissement d'accueil du jeune enfant. » ;

c) *(Supprimé)*

c bis) Au septième alinéa, les mots : « qui peuvent » sont remplacés par les mots : « , qui peuvent être définis selon une approche populationnelle et » ;

d) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Les avis mentionnés au présent I sont réputés émis en l'absence de réponse dans un délai de trois mois. » ;

2° *(Supprimé)*

I bis. – L'article L. 4301-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° À la première phrase du II, après le mot : « avancée », sont insérés les mots : « , à l'exception de ceux mentionnés au III du présent article, » ;

2° Il est ajouté un III ainsi rédigé :

« III. – Par dérogation à l'article L. 4301-1 et au I du présent article, les infirmiers anesthésistes, de bloc opératoire ou puéricultrices titulaires d'un diplôme figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé peuvent exercer en pratique avancée selon des modalités propres à leur spécialité définies par décret en Conseil d'État. »

II. – *(Supprimé)*

Article 2 bis

L'article L. 162-12-2 du code de la sécurité sociale est complété par un 9° ainsi rédigé :

« 9° Les conditions de facturation des indemnités kilométriques, incluant notamment une définition nationale de l'agglomération. »

Délibéré en séance publique, à Paris, le 10 juin 2025.

La Présidente,
Signé : YAËL BRAUN-PIVET