

Réf. : CDG-INFO2013-1/CDE

Personnes à contacter : Christine DEUDON et Sylvie TURPAIN
Tél. : 03.59.56.88.48/58

Date : le 2 janvier 2013

MISE A JOUR DU 2 NOVEMBRE 2015

Suite à la parution du décret n° 2015-1385 du 29/10/2015 relatif à la durée de la formation d'intégration dans certains cadres d'emplois de la fonction publique territoriale, la page 6 du présent fascicule a été mise à jour.

**LA PRESENTATION DU NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DE CATEGORIE A
DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX**

REFERENCES JURIDIQUES :

- Décret n° 2012-1420 du 18 décembre 2012 portant statut particulier du cadre d'emplois des infirmiers territoriaux en soins généraux (JO du 20/12/2012),
- Décret n° 2012-1421 du 18 décembre 2012 portant échelonnement indiciaire applicable aux infirmiers territoriaux en soins généraux (JO du 20/12/2012).

DISPOSITIONS APPLICABLES A COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2013

Le décret n° 2012-1420 du 18/12/2012 vise à créer un nouveau cadre d'emplois de catégorie A des infirmiers territoriaux en soins généraux dont le déroulement de carrière est calqué sur celui des infirmiers en soins généraux de la fonction publique hospitalière.

Ce fascicule présente ainsi :

- les dispositions générales (les différents grades),
- les missions,
- les conditions de recrutement (concours, détachement et intégration directe),
- la nomination stagiaire et les règles de classement à la nomination stagiaire (reprise de services antérieurs),
- la titularisation,
- l'obligation de formation,
- les conditions d'avancements d'échelon, de grade et les règles de classement,
- les dispositions relatives au détachement et à l'intégration directe,
- les dispositions transitoires traitant de la situation particulière des infirmiers territoriaux intégrés dans le nouveau cadre d'emplois de catégorie A.

Le décret n° 2012-1421 du 18/12/2012 prévoit quant à lui l'échelonnement indiciaire applicable aux infirmiers territoriaux en soins généraux en sachant qu'une revalorisation de cet échelonnement indiciaire sera opérée à compter du 01/07/2015.

☞ Les dispositions relatives aux modalités d'intégration ou de reclassement des infirmiers territoriaux sont reprises dans le CDG-INFO2013-3.

SOMMAIRE

1 - LA PRESENTATION DU NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX	PAGE 3
2 - LES MISSIONS DEVOLUES AU NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX	PAGE 5
3 - LES MODALITES DE RECRUTEMENT	PAGE 5
3.1 - LE RECRUTEMENT PAR CONCOURS	PAGE 5
3.2 - LE DETACHEMENT ET L'INTEGRATION DIRECTE	PAGE 5
4 - LA NOMINATION STAGIAIRE ET LES REGLES DE CLASSEMENT LORS DE LA NOMINATION STAGIAIRE	PAGE 6
4.1 - LE STAGE	PAGE 6
4.2 - LES REGLES DE CLASSEMENT LORS DE LA NOMINATION STAGIAIRE	PAGE 6
5 - LA TITULARISATION	PAGE 9
6 - L'AVANCEMENT DE GRADE	PAGE 10
6.1 - L'AVANCEMENT AU GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE SUPERIEURE	PAGE 10
6.2 - L'AVANCEMENT AU GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX HORS CLASSE	PAGE 10
7 - LES MODALITES DE RECLASSEMENT OU D'INTEGRATION DES INFIRMIERS TERRITORIAUX DE CATEGORIE B DANS LE NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX	PAGE 11
8 - LES DISPOSITIONS TRANSITOIRES TRAITANT DE LA SITUATION PARTICULIERE DES INFIRMIERS TERRITORIAUX DE CATEGORIE B INTEGRES DANS LE NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DE CATEGORIE A DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX	PAGE 11
8.1 - LES CANDIDATS INSCRITS SUR UNE LISTE D'APTITUDE D'ACCES AU GRADE D'INFIRMIER DE CLASSE NORMALE AVANT LE 01/01/2013 (DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET)	PAGE 11
8.2 - LE RECRUTEMENT DE PERSONNEL HANDICAPE	PAGE 11

ANNEXE

⇒ <i>Code de la santé publique (extraits)</i>	PAGE 12
---	---------

1 - LA PRESENTATION DU NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX

Les infirmiers territoriaux en soins généraux constituent un cadre d'emplois médico-social de catégorie A. Il comprend les grades :

- d'infirmier en soins généraux (grade de base),
- d'infirmier en soins généraux hors classe (grade terminal).

Le grade d'infirmier en soins généraux, grade de base, comporte deux classes :

- d'infirmier en soins généraux de classe normale,
- d'infirmier en soins généraux de classe supérieure.

⇒ Article 1^{er} du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

➤ L'ECHELONNEMENT INDICIAIRE

L'échelonnement indiciaire applicable aux infirmiers territoriaux en soins généraux est fixé par le décret n° 2012-1421 du 18/12/2012.

Une revalorisation de cet échelonnement indiciaire sera opérée à compter du 01/07/2015.

Grade d'infirmier en soins généraux hors classe	Nouveaux Indices Bruts (à compter du 01/01/2013)	Nouveaux Indices Bruts (à compter du 01/07/2015)
11 ^{ème} échelon	700	730
10 ^{ème} échelon	685	696
9 ^{ème} échelon	656	661
8 ^{ème} échelon	625	631
7 ^{ème} échelon	594	601
6 ^{ème} échelon	565	572
5 ^{ème} échelon	533	541
4 ^{ème} échelon	506	512
3 ^{ème} échelon	480	486
2 ^{ème} échelon	457	460
1 ^{er} échelon	439	444

Grade d'infirmier en soins généraux de classe supérieure	Nouveaux Indices Bruts (à compter du 01/01/2013)	Nouveaux Indices Bruts (à compter du 01/07/2015)
7 ^{ème} échelon	680	680
6 ^{ème} échelon	657	658
5 ^{ème} échelon	625	631
4 ^{ème} échelon	600	605
3 ^{ème} échelon	577	578
2 ^{ème} échelon	533	536
1 ^{er} échelon	490	491
3 ^{ème} échelon provisoire (*)	456	459
2 ^{ème} échelon provisoire (*)	428	433
1 ^{er} échelon provisoire (*)	388	401

Grade d'infirmier en soins généraux de classe normale	Nouveaux Indices Bruts (à compter du 01/01/2013)	Nouveaux Indices Bruts (à compter du 01/07/2015)
9 ^{ème} échelon	618	620
8 ^{ème} échelon	595	600
7 ^{ème} échelon	575	576
6 ^{ème} échelon	530	531
5 ^{ème} échelon	490	491
4 ^{ème} échelon	456	459
3 ^{ème} échelon	428	433
2 ^{ème} échelon	388	401
1 ^{er} échelon	370	379

(*) Ces échelons provisoires ont été créés pour permettre l'intégration des infirmiers territoriaux de catégorie B (cf. CDG-INFO2013-3).

➤ LE NOMBRE D'ÉCHELONS DE CHACUN DES GRADES

Le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale comprend neuf échelons alors que celui de la classe supérieure en comporte sept.

Le grade d'infirmier en soins généraux hors classe comprend onze échelons.

⇒ Article 17 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

➤ LA DUREE DE CARRIERE

La durée minimale et la durée maximale du temps passé dans chacun des échelons sont fixées par grade ainsi qu'il suit :

Grades et échelons	Durée	
	Minimale	Maximale
Infirmier en soins généraux hors classe		
11 ^{ème} échelon	-	-
10 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
9 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
8 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
7 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
6 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
5 ^{ème} échelon	1 an 10 mois	2 ans
4 ^{ème} échelon	1 an 10 mois	2 ans
3 ^{ème} échelon	1 an 10 mois	2 ans
2 ^{ème} échelon	1 an 10 mois	2 ans
1 ^{er} échelon	1 an	1 an
Durée de carrière	24 à 10 mois	27 ans
Infirmier en soins généraux de classe supérieure		
7 ^{ème} échelon	-	-
6 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
5 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
4 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
3 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
2 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
1 ^{er} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
3 ^{ème} échelon provisoire	2 ans 9 mois	3 ans
2 ^{ème} échelon provisoire	2 ans 9 mois	3 ans
1 ^{er} échelon provisoire	1 an 10 mois	2 ans
Durée de carrière (hors échelons provisoires)	19 à 3 mois	21 ans
Infirmier en soins généraux de classe normale		
9 ^{ème} échelon	-	-
8 ^{ème} échelon	3 ans 8 mois	4 ans
7 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
6 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
5 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
4 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
3 ^{ème} échelon	2 ans 9 mois	3 ans
2 ^{ème} échelon	1 an 10 mois	2 ans
1 ^{er} échelon	1 an	1 an
Durée de carrière	20 à 3 mois	22 ans

⇒ Articles 18 et 25 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

2 - LES MISSIONS DEVOLUES AU NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX

Les membres du cadre d'emplois exercent leurs fonctions dans les collectivités et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi du 26/01/1984.

Dans les conditions et les domaines prévus par l'article L. 4311-1 du code de la santé publique, ils accomplissent les actes professionnels et dispensent les soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou dans le cadre du rôle propre qui leur est dévolu.

☞ Cf. annexe pour consulter les articles du code de la santé publique.

⇒ Article 2 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

3 - LES MODALITES DE RECRUTEMENT

3.1 - LE RECRUTEMENT PAR CONCOURS

Le recrutement dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale intervient après inscription sur une liste d'aptitude établie par concours.

Un concours sur titres avec épreuves est ouvert aux candidats titulaires :

- soit d'un titre de formation mentionné aux articles L. 4311-3 et L. 4311-5 du code de la santé publique,
- soit d'une autorisation d'exercer la profession d'infirmier délivrée en application de l'article L. 4311-4 du même code.

☞ Cf. annexe pour consulter les articles du code de la santé publique.

⇒ Articles 3 et 4 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

3.2 - LE DETACHEMENT ET L'INTEGRATION DIRECTE

Les fonctionnaires appartenant à un corps ou un cadre d'emplois de catégorie A ou de niveau équivalent peuvent être placés en position de détachement ou directement intégrés dans le cadre d'emplois des infirmiers territoriaux en soins généraux s'ils justifient de l'un des titres de formation ou autorisations d'exercice requis pour l'accès par concours à ce cadre d'emplois.

Ces fonctionnaires sont classés conformément aux dispositions prévues par le décret n° 86-68 du 13/01/1986.

Toutefois, les membres du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière régi par le décret n° 2010-1139 du 29/09/2010, titulaires du premier grade, détachés ou directement intégrés dans le cadre d'emplois de catégorie A des infirmiers territoriaux en soins généraux, sont classés conformément au tableau de correspondance spécifique prévu à l'article 23 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

SITUATION D'ORIGINE DANS LE PREMIER GRADE DU CORPS DES INFIRMIERS EN SOINS GENERAUX ET SPECIALISES DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	SITUATION DANS LE GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE SUPERIEURE	
	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
11 ^e échelon	7 ^e échelon	Ancienneté acquise
10 ^e échelon	6 ^e échelon	Ancienneté acquise
9 ^e échelon	5 ^e échelon	Ancienneté acquise
8 ^e échelon	4 ^e échelon	Ancienneté acquise
7 ^e échelon	3 ^e échelon	Ancienneté acquise
6 ^e échelon	2 ^e échelon	Ancienneté acquise
5 ^e échelon	1 ^{er} échelon	Ancienneté acquise
SITUATION D'ORIGINE DANS LE PREMIER GRADE DU CORPS DES INFIRMIERS EN SOINS GENERAUX ET SPECIALISES DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	SITUATION DANS LE GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE NORMALE	
	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
4 ^e échelon	4 ^e échelon	Ancienneté acquise
3 ^e échelon	3 ^e échelon	Ancienneté acquise
2 ^e échelon	2 ^e échelon	Ancienneté acquise
1 ^{er} échelon	1 ^{er} échelon	Ancienneté acquise

Les infirmiers en soins généraux et spécialisés du premier grade détachés dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale perçoivent le traitement afférent à leur grade d'origine si celui-ci est ou devient supérieur à celui qu'ils perçoivent dans le grade de détachement.

Les fonctionnaires détachés dans ce cadre d'emplois peuvent, sur leur demande, y être intégrés à tout moment.

Peuvent également être détachés dans ce cadre d'emplois, s'ils justifient de l'un des diplômes ou titres requis pour l'accès à ce cadre d'emplois, **les militaires mentionnés à l'article 13 ter de la loi n° 83-634 du 13/07/1983**, dans les conditions fixées par le décret prévu par les mêmes dispositions.

⇒ *Articles 23 et 24 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012*

Dans un délai de deux ans à compter de leur détachement ou de leur intégration directe, les fonctionnaires sont astreints à suivre une formation de professionnalisation au premier emploi, dans les conditions prévues par le décret n° 2008-512 du 29/05/2008 et pour une durée totale de cinq jours.

⇒ *Article 13 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.*

En cas d'accord entre l'agent et l'autorité territoriale dont il relève, la durée de la formation peut être portée au maximum à dix jours.

⇒ *Article 16 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.*

4 - LA NOMINATION STAGIAIRE ET LES REGLES DE CLASSEMENT LORS DE LA NOMINATION STAGIAIRE

4.1 - LE STAGE

Les fonctionnaires recrutés par concours sont nommés stagiaires par l'autorité territoriale dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale pour une durée d'un an.

Au cours de leur stage, ils sont astreints à suivre une formation d'intégration, dans les conditions prévues par le décret n° 2008-512 du 29/05/2008 relatif à la formation statutaire obligatoire des fonctionnaires territoriaux et pour une durée totale de **dix jours**.

⇒ *Article 5 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.*

Dans un délai de deux ans à compter de leur nomination, les fonctionnaires sont astreints à suivre une formation de professionnalisation au premier emploi, dans les conditions prévues par le décret n° 2008-512 du 29/05/2008 et pour une durée totale de cinq jours.

⇒ *Article 13 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.*

En cas d'accord entre l'agent et l'autorité territoriale dont il relève, la durée de la formation peut être portée au maximum à dix jours.

⇒ *Article 16 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.*

4.2 - LES REGLES DE CLASSEMENT LORS DE LA NOMINATION STAGIAIRE

Les fonctionnaires nommés dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale stagiaire sont classés, lors d'une première nomination, au premier échelon de leur grade lorsqu'il n'y a aucune reprise d'activité publique ou privée antérieure.

En revanche, lorsque ces fonctionnaires ont accompli des services antérieurs, il y a lieu d'appliquer les règles de classement ci-après.

Ce classement est réalisé sur la base de la durée maximale exigée pour chaque avancement d'échelon.

⇒ *Article 7 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.*

➤ LA REPRISE DES SERVICES EN QUALITE D'AGENT PUBLIC NON TITULAIRE

Les personnes qui justifient, avant leur nomination, de services d'**agent public non titulaire autres que des services d'élève ou de stagiaire, ou des services en tant qu'agent d'une organisation internationale intergouvernementale** sont **classées**, lors de leur nomination, dans leur nouveau grade d'infirmier en soins généraux de classe normale en prenant en compte une partie de ces services de la façon suivante :

- ♦ les services accomplis dans des fonctions du niveau de la catégorie A sont repris à raison de :
 - la moitié de leur durée jusqu'à douze ans,
 - et des trois quarts au-delà de douze ans,
- ♦ ceux accomplis dans des fonctions du niveau de la catégorie B :
 - ne sont pas repris en ce qui concerne les sept premières années,
 - sont repris à raison des six seizièmes pour la fraction comprise entre sept ans et seize ans,
 - et des neuf seizièmes pour l'ancienneté excédant seize ans,
- ♦ ceux accomplis dans un emploi de la catégorie C sont repris à raison de six seizièmes de leur durée excédant dix ans.

Les agents non titulaires qui ont occupé des fonctions de différents niveaux peuvent demander que la totalité de leur ancienneté de services publics civils soit prise en compte comme si elle avait été accomplie dans les fonctions du niveau le moins élevé.

⇒ Article 7. I. et II. du décret n° 2006-1695 du 22/12/2006.

Les agents qui sont classés dans leur grade d'infirmier en soins généraux de classe normale, en application des dispositions prévues ci-dessus, à un échelon doté d'un traitement inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination, conservent, à titre personnel, le bénéfice de leur traitement antérieur **dans la limite de l'indice brut terminal du premier grade du cadre d'emplois de nomination (infirmier en soins généraux de classe normale)** jusqu'au jour où ils bénéficient dans leur nouveau grade d'un traitement au moins égal.

La rémunération prise en compte est celle qui a été perçue au titre du **dernier emploi** occupé avant la nomination stagiaire sous réserve que l'agent justifie d'au moins **six mois** de services effectifs dans cet emploi au cours des douze mois précédent cette nomination.

⇒ Article 12. II. du décret n° 2006-1695 du 22/12/2006.

➤ LES REGLES DE CLASSEMENT DES MILITAIRES ET ANCIENS MILITAIRES

Les services militaires sont pris en compte en application des dispositions prévues par le code de la défense.

S'ils ne peuvent être pris en application de ces dispositions (pour les anciens militaires, par exemple), les services militaires autres que ceux accomplis en qualité d'appelé sont pris en compte à raison :

- de la moitié de leur durée s'ils ont été effectués en qualité d'officier,
- des six seizièmes de leur durée pour la fraction comprise entre sept ans et seize ans et des neuf seizièmes pour la fraction excédant seize ans s'ils ont été effectués en qualité de sous-officier,
- des six seizièmes de leur durée excédant dix ans s'ils ont été effectués en qualité d'homme du rang.

Le service national accompli en tant qu'appelé de même que le temps effectif accompli au titre du service civique ou du volontariat international sont toujours pris en compte dans leur totalité.

⇒ Article 8 du décret n° 2006-1695 du 22/12/2006.

⇒ Article 12 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

⇒ Articles L 63, L 120-33 et L122-16 du code du service national.

➤ LES REGLES DE CLASSEMENT DES FONCTIONNAIRES APPARTENANT A UN CADRE D'EMPLOIS DE CATEGORIE A, B ou C

Les fonctionnaires appartenant, à la date de leur nomination dans le cadre d'emplois de catégorie A des infirmiers territoriaux en soins généraux, à un cadre d'emplois ou un corps de catégorie A, B ou C ou de même niveau, sont classés dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale, à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur grade d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée pour une promotion à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur grade d'origine lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur grade d'origine. Dans les mêmes conditions et limites, les fonctionnaires nommés alors qu'ils ont atteint le dernier échelon de leur grade d'origine conservent leur ancienneté d'échelon lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant d'un avancement audit échelon.

Lorsque les agents sont classés en application des dispositions prévues au paragraphe précédent à un échelon doté d'un traitement inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination, ils conservent à titre personnel le bénéfice de leur traitement antérieur, jusqu'au jour où ils bénéficient dans leur nouveau grade d'un traitement au moins égal. Toutefois, le traitement ainsi maintenu ne peut excéder la limite du traitement indiciaire afférent au dernier échelon du cadre d'emplois considéré (infirmier en soins généraux hors classe).

⇒ Article 8 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

➤ **LES INFIRMIERS JUSTIFIANT A LA DATE DE NOMINATION DANS LE GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE NORMALE DE SERVICES OU D'ACTIVITES PROFESSIONNELLES DE MEME NATURE**

Les infirmiers :

- qui justifiaient, à la date de leur nomination dans le cadre d'emplois des infirmiers territoriaux en soins généraux, de services ou d'activités professionnelles accomplis dans des fonctions correspondant à celles dans lesquelles ils sont nommés,
- et possédaient, à la date de leur accomplissement, les titres de formation, diplômes ou autorisations d'exercice de la profession d'infirmier

sont classés, dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale, suivant les dispositions ci-après.

1° Pour les services ou activités professionnelles accomplis antérieurement au 01/01/2013 (date d'entrée en vigueur du décret) :

Les intéressés sont classés conformément au tableau ci-après :

DUREE DE SERVICES OU D'ACTIVITES PROFESSIONNELLES ACCOMPLIS AVANT LE 01/01/2013 (DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET)	SITUATION DANS LE GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE NORMALE
Au-delà de 24 ans et 6 mois	7 ^e échelon
Entre 20 ans et 24 ans et 6 mois	6 ^e échelon
Entre 15 ans et 6 mois et 20 ans	5 ^e échelon
Entre 11 ans et 15 ans et 6 mois	4 ^e échelon
Entre 7 ans et 6 mois à 11 ans	3 ^e échelon
Entre 4 ans et 7 ans et 6 mois	2 ^e échelon
Avant 4 ans	1 ^{er} échelon

2° Pour les services ou activités professionnelles accomplis postérieurement au 01/01/2013 (date d'entrée en vigueur du décret) :

Les intéressés sont classés à un échelon déterminé sur la base de la durée maximale exigée pour chaque avancement d'échelon, en prenant en compte **la totalité de cette durée de services ou d'activités professionnelles**.

3° Les infirmiers qui justifient, avant la date de leur nomination dans le cadre d'emploi de catégorie A, de services ou d'activités professionnelles accomplis au titre du 1° et 2° ci-dessus sont classés de la manière suivante :

Les services ou activités professionnelles accomplis avant le 01/01/2013 sont pris en compte selon les dispositions prévues au 1° ci-dessus (tableau).

Les services ou activités professionnelles accomplis au-delà du 01/01/2013 sont pris en compte pour la totalité de leur durée et s'ajoutent au classement réalisé en vertu de l'alinéa précédent, en tenant compte de la durée maximale exigée pour chaque avancement d'échelon.

Les services mentionnés aux 1°, 2° et 3° doivent avoir été accomplis, suivant le cas, **en qualité de fonctionnaire, de militaire ou d'agent public non titulaire, ou en qualité de salarié** dans les établissements ci-après :

- Etablissement de santé,
- Etablissement social ou médico-social,
- Laboratoire d'analyse de biologie médicale,
- Cabinet de radiologie,
- Entreprise de travail temporaire,
- Etablissement français du sang,
- Service de santé au travail.

⇒ Article 9 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

➤ LA POSSIBILITE D'OPTER ENTRE :

- **LA REPRISE DES SERVICES EN QUALITE D'AGENT PUBLIC NON TITULAIRE,**
- **LA REPRISE DES SERVICES MILITAIRES (# SERVICE NATIONAL),**
- **OU LA REPRISE DES SERVICES OU D'ACTIVITES PROFESSIONNELLES DE MEME NATURE**

Dans le cas où le fonctionnaire est susceptible de bénéficier lors de sa nomination de plusieurs des dispositions des articles 7 (reprise des services en qualité d'agent public non titulaire) et 8 (services militaires autres que ceux accomplis en qualité d'appelé) du décret n° 2006-1695 du 22/12/2006 et de celles des articles 8 et 9 (reprise des services ou d'activités professionnelles de même nature), il lui est fait application des dispositions correspondant à sa dernière situation.

Toutefois, dans un délai maximal de six mois à compter de la notification de la décision de classement (dans laquelle il est fait application des dispositions correspondant à sa dernière situation), l'intéressé peut demander à bénéficier d'une disposition plus favorable.

⇒ Article 10 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

5 - LA TITULARISATION

La titularisation des stagiaires intervient, par décision de l'autorité territoriale, à la fin de la période de stage au vu notamment d'une attestation de suivi de la formation d'intégration établie par le Centre national de la fonction publique territoriale.

Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié, s'il n'avait pas auparavant la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois, corps ou emploi d'origine.

Toutefois, l'autorité territoriale peut, à titre exceptionnel, décider que la période de stage est prolongée d'une durée maximale d'un an.

⇒ Article 6 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

A l'issue du délai de deux ans prévu à l'article 13 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012, les fonctionnaires sont astreints à suivre une formation de professionnalisation tout au long de la carrière, dans les conditions prévues par le décret n° 2008-512 du 29/05/2008, à raison de deux jours par période de cinq ans.

⇒ Article 14 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

Lorsqu'ils accèdent à un poste à responsabilité, au sens de l'article 15 du décret n° 2008-512 du 29/05/2008, notamment lorsque le poste est éligible à la nouvelle bonification indiciaire, les fonctionnaires sont astreints à suivre, dans un délai de six mois à compter de leur affectation sur l'emploi considéré, une formation, d'une durée de trois jours, dans les conditions prévues par le même décret.

⇒ Article 15 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

En cas d'accord entre l'agent et l'autorité territoriale dont il relève, la durée des formations peut être portée au maximum à dix jours.

⇒ Article 16 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

6 - L'AVANCEMENT DE GRADE

6.1 - L'AVANCEMENT AU GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE SUPERIEURE

➤ LES CONDITIONS D'AVANCEMENT

GRADE ACTUEL (1 ^{ER} GRADE)	GRADE D'AVANCEMENT	CONDITIONS A REMPLIR	TAUX DE PROMOTION OU LIMITES
Infirmier en soins généraux de classe normale	Infirmier en soins généraux de classe supérieure	Justifier au plus tard au 31 décembre de l'année du tableau d'avancement, d'au moins 9 ans de services effectifs dans un cadre d'emplois ou corps d'infirmiers de catégorie A ou dans un corps militaire d'infirmiers de niveau équivalent, dont 4 années accomplies dans le cadre d'emplois des infirmiers territoriaux en soins généraux et Avoir atteint le 5ème échelon du grade d'infirmier en soins généraux de classe normale.	Taux de promotion fixé par l'assemblée délibérante

⇒ Article 19 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

➤ LE CLASSEMENT

Les infirmiers en soins généraux de classe normale promus au grade d'infirmier en soins généraux de classe supérieure sont classés à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans la classe normale.

Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée pour une promotion à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans la classe normale lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination dans la classe supérieure est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans la classe normale.

Les infirmiers en soins généraux de classe normale promus dans la classe supérieure alors qu'ils ont atteint le dernier échelon de leur classe conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant d'un avancement à ce dernier échelon.

⇒ Article 20 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

6.2 - L'AVANCEMENT AU GRADE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX HORS CLASSE

➤ LES CONDITIONS D'AVANCEMENT

GRADE ACTUEL	GRADE D'AVANCEMENT	CONDITIONS A REMPLIR	TAUX DE PROMOTION OU LIMITES
Infirmier en soins généraux de classe supérieure	Infirmier en soins généraux hors classe	Justifier au plus tard au 31 décembre de l'année du tableau d'avancement, d'au moins 1 an d'ancienneté dans le 1er échelon du grade d'infirmier en soins généraux de classe supérieure	Taux de promotion fixé par l'assemblée délibérante

⇒ Article 21 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

➤ LE CLASSEMENT

Les infirmiers en soins généraux de classe supérieure sont promus au grade d'infirmier en soins généraux hors classe conformément au tableau de correspondance ci-dessous.

SITUATION DANS LE GRADE D'ORIGINE D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX DE CLASSE SUPERIEURE	SITUATION DANS LE GRADE D'ACCUEIL D'INFIRMIER EN SOINS GENERAUX HORS CLASSE		
	GRADE ET ECHELON D'ACCUEIL	ANCIENNETE CONSERVÉE DANS LA LIMITE DE LA DUREE DE L'ECHELON	
7 ^{ème} échelon	I.B. 680	11 ^{ème} échelon	I.B. 730
6 ^{ème} échelon	I.B. 658	10 ^{ème} échelon	I.B. 696
5 ^{ème} échelon	I.B. 631	9 ^{ème} échelon	I.B. 661
4 ^{ème} échelon	I.B. 605	8 ^{ème} échelon	I.B. 631
3 ^{ème} échelon	I.B. 578	7 ^{ème} échelon	I.B. 601
2 ^{ème} échelon	I.B. 536	6 ^{ème} échelon	I.B. 572
1 ^{er} échelon avec une ancienneté ≥ 1 an	I.B. 491	5 ^{ème} échelon	I.B. 541

⇒ Article 22 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

7 - LES MODALITES DE RECLASSEMENT OU D'INTEGRATION DES INFIRMIERS TERRITORIAUX DE CATEGORIE B DANS LE NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX

➤ Vous reporter au CDG-INFO2013-3 intitulé « Les modalités d'intégration ou de reclassement des infirmiers territoriaux de catégorie B ».

8 - LES DISPOSITIONS TRANSITOIRES TRAITANT DE LA SITUATION PARTICULIERE DES INFIRMIERS TERRITORIAUX DE CATEGORIE B INTEGRES DANS LE NOUVEAU CADRE D'EMPLOIS DE CATEGORIE A DES INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX

8.1 - LES CANDIDATS INSCRITS SUR UNE LISTE D'APTITUDE D'ACCES AU GRADE D'INFIRMIER DE CLASSE NORMALE AVANT LE 01/01/2013 (DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET)

➤ L'inscription sur une liste d'aptitude établie après concours

Les lauréats des concours d'accès au grade d'infirmier de classe normale (catégorie B) dont la nomination n'a pas été prononcée dans le cadre d'emplois des infirmiers territoriaux régi par le décret n° 92-861 du 28/08/1992 avant le 01/01/2013, date d'entrée en vigueur du nouveau cadre d'emplois des infirmiers territoriaux en soins généraux, peuvent être nommés en qualité de stagiaire dans le nouveau grade d'infirmier en soins généraux de classe normale (catégorie A).

⇒ Article 30 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

8.2 - LE RECRUTEMENT DE PERSONNEL HANDICAPE

Les agents contractuels recrutés sur la base du septième alinéa de l'article 38 de la loi n° 84-53 du 26/01/1984 et qui ont vocation à être titularisés dans le grade d'infirmier de classe normale sont maintenus en fonctions et ont vocation à être titularisés dans le grade d'infirmier en soins généraux de classe normale régi par le décret n° 2012-1420 du 18/12/2012 portant statut particulier du cadre d'emplois des infirmiers territoriaux en soins généraux.

⇒ Article 31 du décret n° 2012-1420 du 18/12/2012.

Dans la mesure où l'article 6 du décret n°96-1087 du 10/12/1996 relatif au recrutement de personnes handicapées dispose que leur rémunération évolue dans les mêmes conditions que celle des fonctionnaires stagiaires, ces agents suivent donc automatiquement la nouvelle rémunération du nouveau cadre d'emplois de catégorie A des infirmiers territoriaux en soins généraux.

N.B. : Pour les agents non titulaires, les décrets ne visent aucune disposition. Les reclassements ne s'appliquent donc pas de plein droit aux non titulaires.

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (extraits)

Article R4311-1

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.

Article R4311-2

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 oeuvre 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.

Article R4311-3

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 oeuvre 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.

Article R4311-4

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.

Article R4311-5

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 préopératoires ;
- 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'oeil 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 tuberculiniques et lecture ;
- 34° Détection de parasites 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'examens 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.

Article R4311-5-1

L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer l'injection du vaccin antigrippal, à l'exception de la première injection, 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.

Article R4311-6

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.

Article R4311-7

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 tuberculiniques ;
- 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 épicrânienne ;

- 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 plastie ;
- 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 monitorage, 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'excréptions ;
- 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 psychothérapique ;
- 43° Mise en oeuvre des engagements thérapeutiques qui associent le médecin, l'infirmier ou l'infirmière et le patient, et des protocoles d'isolement.

Article R4311-8

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.

Article R4311-9

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.

Article R4311-10

L'infirmier ou l'infirmière participe à la mise en oeuvre 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 oeuvre 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 santé effectués dans le cadre d'un service mobile d'urgence et de réanimation ;
- 10° Sismothérapie et insulinothérapie à visée psychiatrique.

Article R4311-14

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 oeuvre 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 oeuvre 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.

Article R4311-15

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, des maladies endémiques, des pratiques addictives ;
- 6° Education 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.

Article L4311-1

Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute personne qui donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou en application du rôle propre qui lui est dévolu.

L'infirmière ou l'infirmier participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement.

L'infirmière ou l'infirmier peut effectuer certaines vaccinations, sans prescription médicale, dont la liste, les modalités et les conditions de réalisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Haut conseil de la santé publique.

L'infirmière ou l'infirmier est autorisé à renouveler les prescriptions, datant de moins d'un an, de médicaments contraceptifs oraux, sauf s'ils figurent sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, sur proposition de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, pour une durée maximale de six mois, non renouvelable. Cette disposition est également applicable aux infirmières et infirmiers exerçant dans les établissements mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 5134-1 et dans les services mentionnés au premier alinéa de l'article L. 2112-1 et à l'article L. 2311-4.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers, lorsqu'ils agissent sur prescription médicale, peuvent prescrire à leurs patients sauf en cas d'indication contraire du médecin et sous réserve, pour les dispositifs médicaux pour lesquels l'arrêté le précise, d'une information du médecin traitant désigné par leur patient.

Article L4311-2

Sous réserve des dispositions des articles L. 4311-4 et L. 4311-5, peuvent exercer la profession d'infirmier ou d'infirmière les personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou titre mentionné aux articles L. 4311-3 et L. 4311-4, ou titulaires des autorisations prévues aux articles L. 4311-9 et L. 4311-10.

Article L4311-3

Les titres de formation exigés en application de l'article L. 4311-2 sont pour l'exercice de la profession d'infirmier responsable des soins généraux :

1° Soit le diplôme français d'Etat d'infirmier ou d'infirmière ;

2° Soit, si l'intéressé est ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen :

a) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par l'un de ces Etats conformément aux obligations communautaires et figurant sur une liste établie par arrêté du ministre chargé de la santé ;

b) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par un Etat, membre ou partie, conformément aux obligations communautaires, ne figurant pas sur la liste mentionnée au a, s'il est accompagné d'une attestation de cet Etat certifiant qu'il sanctionne une formation conforme à ces obligations et qu'il est assimilé, par lui, aux titres de formation figurant sur cette liste ;

c) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par un Etat, membre ou partie, sanctionnant une formation d'infirmier responsable des soins généraux commencée dans cet Etat antérieurement aux dates figurant dans l'arrêté mentionné au a et non conforme aux obligations communautaires, s'il est accompagné d'une attestation de l'un de ces Etats certifiant que le titulaire du titre de formation s'est consacré, dans cet Etat, de façon effective et licite aux activités d'infirmier responsable des soins généraux pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation ;

d) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par l'ancienne Tchécoslovaquie, l'ancienne Union soviétique ou l'ancienne Yougoslavie ou qui sanctionne une formation commencée avant la date d'indépendance de la République tchèque, de la Slovaquie, de l'Estonie, de la Lettonie, de la Lituanie ou de la Slovénie, s'il est accompagné d'une attestation des autorités compétentes de la République tchèque ou de la Slovaquie pour les titres de formation délivrés par l'ancienne Tchécoslovaquie, de l'Estonie, de la Lettonie ou de la Lituanie pour les titres de formation délivrés par l'ancienne Union soviétique, de la Slovénie pour les titres de formation délivrés par l'ancienne Yougoslavie, certifiant qu'il a la même validité sur le plan juridique que les titres de formation délivrés par cet Etat.

Cette attestation est accompagnée d'un certificat délivré par ces mêmes autorités indiquant que son titulaire a exercé dans cet Etat, de façon effective et licite, la profession d'infirmier responsable des soins généraux pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance du certificat ;

e) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux sanctionnant une formation commencée en Pologne ou en Roumanie antérieurement aux dates figurant dans l'arrêté mentionné au a et non conforme aux obligations communautaires, si cet Etat atteste que l'intéressé a exercé dans cet Etat, de façon effective et licite, la profession d'infirmier responsable des soins généraux pendant des périodes fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

3° Soit le diplôme d'infirmier ou d'infirmière délivré par l'école universitaire d'infirmiers de la Principauté d'Andorre.

Article L4311-4

L'autorité compétente peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession d'infirmier ou d'infirmière les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui sont titulaires :

1° D'un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par l'un de ces Etats ne répondant pas aux conditions prévues par l'article L. 4311-3 mais permettant d'exercer légalement la profession d'infirmier responsable des soins généraux dans cet Etat ;

2° Ou d'un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par un Etat tiers et reconnu dans un Etat, membre ou partie, autre que la France, permettant d'y exercer légalement la profession.

Dans ces cas, lorsque l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation et de l'expérience professionnelle pertinente fait apparaître des différences substantielles au regard des qualifications requises pour l'accès à la profession et son exercice en France, l'autorité compétente exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation qui consiste, au choix du demandeur, en une épreuve d'aptitude ou en un stage d'adaptation.

La délivrance de l'autorisation d'exercice permet au bénéficiaire d'exercer la profession d'infirmier dans les mêmes conditions que les personnes titulaires du diplôme mentionné à l'article L. 4311-3.

Lorsque le ressortissant d'un Etat, membre ou partie, est titulaire d'un diplôme permettant l'exercice des fonctions soit d'infirmier anesthésiste, soit d'infirmier de bloc opératoire, soit de puéricultrice, l'autorité compétente peut autoriser individuellement l'exercice de la profession d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire ou de puéricultrice, après avis de la commission mentionnée au premier alinéa et dans les conditions prévues au quatrième alinéa du présent article. Dans ce cas, la composition de la commission est adaptée pour tenir compte de la spécialité demandée.

Article L4311-5

Un diplôme d'Etat d'infirmier de secteur psychiatrique est attribué de droit aux infirmiers titulaires du diplôme de secteur psychiatrique. Le diplôme d'Etat d'infirmier est délivré par l'autorité administrative, sur proposition d'une commission composée en nombre égal de médecins, d'infirmiers diplômés d'Etat et d'infirmiers de secteur psychiatrique titulaires d'un diplôme de cadre de santé, aux candidats qui ont suivi un complément de formation. Un décret fixe les modalités d'application du présent article.
