



*« Proposition d'une structure pour l'ordre,
suivie d'une proposition de texte de Loi »*

Rédacteur : Thierry ALBERTI

Document de travail

*(La structure proposée dans ce document a été validée à
l'unanimité le 20 janvier 2005 par le CA du GCOI-PACA)*

PREAMBULE

Ce projet est un document de travail qui a pour but de donner des éléments d'analyse, de compréhension et d'ouvrir vers de nouvelles perspectives pour l'élaboration du futur Ordre des Infirmiers et Infirmières.

Chacun de nous, infirmiers ou étudiants en soins infirmiers, peut l'utiliser afin de proposer d'autres pistes.

Votre analyse de ce document nous intéresse, n'hésitez pas à nous faire parvenir toutes remarques susceptibles de faire évoluer le projet.

Si ces propositions vous conviennent dites-le aussi !

SOMMAIRE

- **STRUCTURATION**
 - a) *Argumentation du projet de structuration*
 - b) *Représentation schématique du projet de structuration*
- **REPARTITION DES MISSIONS DANS LES DIFFERENTS CONSEILS**
- **COMMENTAIRE DE LA PROPOSITION DE TEXTE**
- **BIBLIOGRAPHIE**
- **ANNEXE 1 : Analyse des concordances entre les articles L.4311 et L.4112**
- **ANNEXE 2 :**
 - a) *Analyse du Chapitre 3 titre 6 du livre 1: Autres dispositions pénales*
 - b) *Analyse des articles du Chapitre 4 du titre 1 livre 3: Dispositions pénales*
- **ANNEXE 3 : PROPOSITION DE TEXTE (Sans commentaire)**
 - a) *Modification du code de la santé publique*
 - b) *Modification du code de la sécurité sociale*

STRUCTURATION

a) Argumentation du projet de structuration

Lorsque l'on commence à travailler sur la création de l'ordre des infirmiers et infirmières, le premier point à éclaircir est celui de sa structuration.

De combien de niveaux doit-il être formé ? De 2 niveaux (national, régional) ou de 3 niveaux (national, régional et départemental) ?

Quel que soit la structure que l'on soutienne, il faut pouvoir donner du sens à ce choix. Sans cela, il sera très difficile au final de faire d'une part, un consensus entre les différentes associations professionnelles et syndicats et d'autre part de défendre l'esprit du projet auprès des élus qui au final amenderont et voteront le texte.

Quelle structure pour l'ordre revient à dire, quel ordre voulons-nous ?

Voici quelques-uns des arguments (cette liste n'est bien évidemment pas exhaustive) recueillis aux détours de conversation sur le sujet. Il faut bien avouer que très peu d'écrits ont été produits !!

Arguments en faveur d'une structure à 3 niveaux :

L'ordre a besoin de proximité avec les infirmiers et inversement.

L'instauration d'un temps d'accueil (lors de l'enregistrement) déterminera certainement l'adhésion ou non au projet et surtout permettra la réalisation des missions qui lui sont attribuées. En effet, de la capacité de l'ordre à mobiliser l'énergie des infirmiers dans chaque département, dépendra la réalisation ou non de ses missions. Sans cela, le risque est de se retrouver avec un ordre qui ne fonctionnera qu'autour du juridictionnel !. Une structure à 2 niveaux ne permettra pas cela.

Arguments en faveur d'une structure à 2 niveaux :

Une structure à 2 niveaux, facilitera la remontée et évitera la dispersion de l'information, facilitera la gestion et surtout permettra que son coût ne soit pas trop élevé, pour que la cotisation « obligatoire » soit la plus basse possible. Il faut éviter de créer une « machine à gaz » lourde et peu réactive ; une structure à deux niveaux permettrait cela.

Il serait difficile de trouver des infirmiers pour chaque département, une structure à 2 niveaux réglerait ce problème.

Au niveau politique, la tendance actuelle est à la régionalisation, alors pourquoi rajouter un niveau ?

Nous vous proposons ici une structure hybride :

Une structure à 3 niveaux avec une fonction disciplinaire à 2 niveaux.

C'est la lecture de « Quand l'ordre règne, l'ordre des médecins en question » de C.Barth et R.Vargas (2001) qui a introduit ce nouvel éclairage : « Il faudrait par exemple que les conseils départementaux soient dépossédés de leur fonction disciplinaire... ». C'est l'option retenue ici.

Elle a de nombreux avantages, celui de permettre la proximité avec les infirmiers tout en levant l'aspect disciplinaire aux conseils départementaux ce qui participera à son intégration dans le réseau infirmier local !

La réduction à 2 niveaux de la fonction disciplinaire limitera les pertes d'informations et de temps dans le déroulement des procédures ainsi que le nombre d'élus (2 sections par chambre : Section disciplinaire et Section des assurances sociales).

En ce qui concerne l'administration des 3 niveaux l'argument de lourdeur administrative ne tient pas, on parle ici d'une structure inscrite dans le code de la santé publique, pas d'une association de bénévoles. Il y aura des personnels compétents qui entoureront les élus avec un système de gestion et de réseaux informatiques adaptés (mise en réseau, internet,...).

En ce qui concerne le montant de la cotisation, que voulons-nous, un ordre qui aura les moyens de ses ambitions ou un ordre à minima. Le barrage à ce niveau semble plus idéologique (cotisation obligatoire) que lié à son montant. La cotisation obligatoire est la seule garantie d'une réelle indépendance à tous niveaux.

Pour finir, chaque niveau a sa raison d'être, son rôle propre. Certaines procédures peuvent prévoir un aiguillage directement régional ou national, ce n'est absolument pas contradictoire. Il faut avoir une vision à long terme de ce projet qui ne prendra de toute façon sa dimension que quelques années après sa création. Donnons-nous les moyens de nos ambitions !!

La lecture de ce document, notamment la partie relative aux textes, peut être fastidieuse mais c'est un préalable indispensable. N'hésitez pas à nous contacter par mail pour avoir des éclaircissements et nous faire parvenir vos commentaires.

Bonne lecture !

Thierry ALBERTI
Pdt du GCOI-PACA



b) Représentation schématique du projet de structuration

Aspects Juridictionnels (Sections disciplinaires et Sections des assurances sociales) :

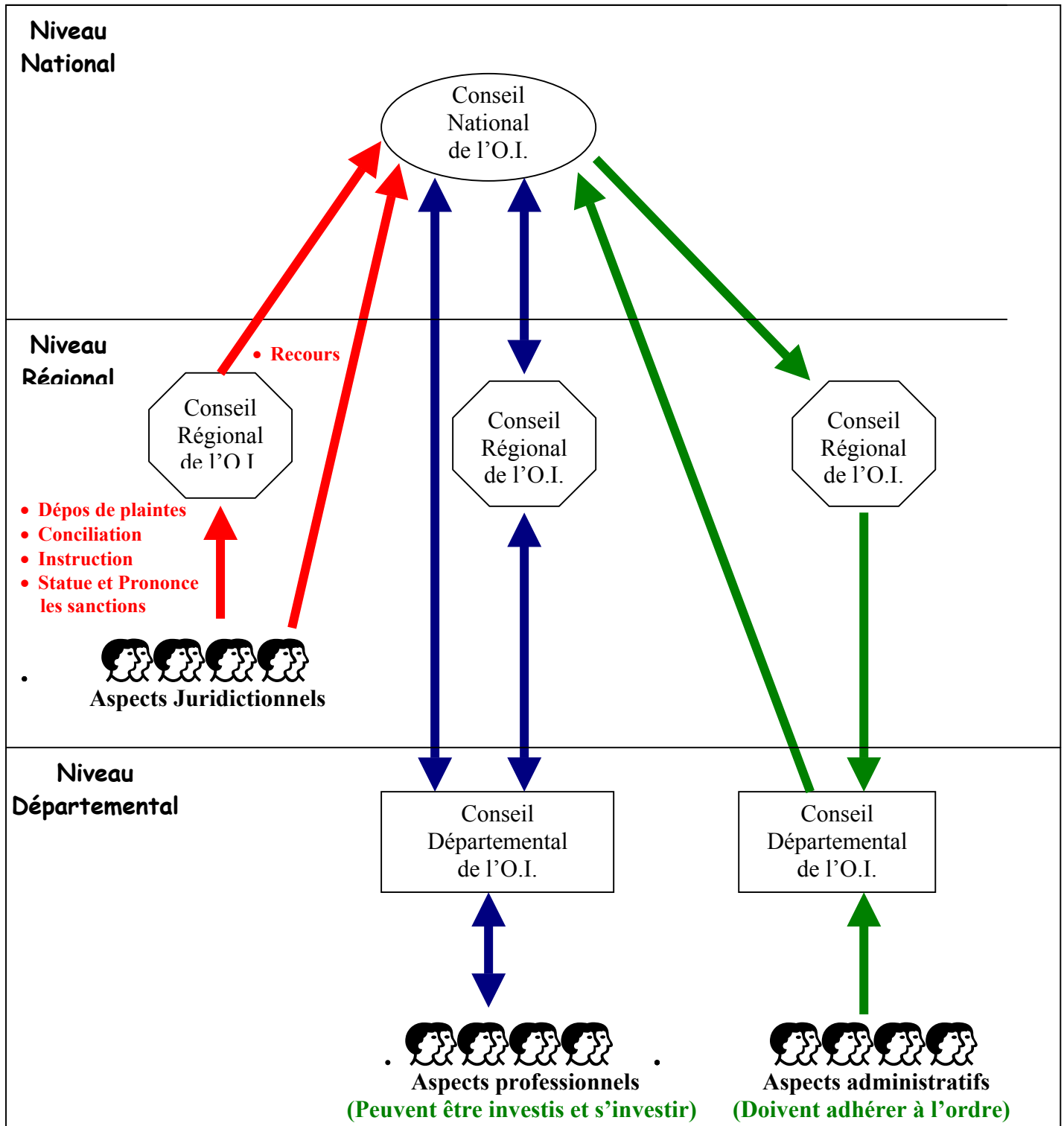
- Flux procédural en 2 niveaux (National et Régionale)

Aspects administratifs :

- Flux financier en 3 niveaux (National, Régionale et Départementale)

Aspects professionnels :

- Flux interactionnel en 3 niveaux (National, Régionale et Départementale)



REPARTITION DES MISSIONS DANS LES DIFFERENTS CONSEILS

MISSION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION			
Niveau	Aspects Administratifs	Aspects Professionnels	Aspects Juridictionnels
NATIONAL	Mission : 7 Mission : 10 - registre national	Mission : 2, 3, 4, 5, 7 (Supervise et délivre) Mission : 8 Mission : 9 (Diffuse et Organise)	Mission : 1, 6 Recours Peut ester en justice au nom de la défense de la profession.
REGIONAL	Mission : 4 Mission : 10 - registre régional	Mission : 2, 3, 5 Mission : 7 Mission : 8 Mission : 9 (Diffuse ,Organise et participe)	Mission : 1, 6 Dépos de plaintes Conciliation Instruction Statue sur les plaintes, Prononce les sanctions.
DEPARTEMENTAL	Mission : 4 Mission : 10 - Inscription au tableau - Gestion des cotisations	Mission : 2, 3, 5 Mission : 6, 8 Mission : 9 (Diffuse Organise et Participe)	

L'Ordre national des infirmières et infirmiers :

- 1- veille au maintien des principes d'éthique, de qualification et de compétence indispensable à l'exercice de la profession infirmière et à l'observation, par tous ses membres des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie ;
- 2- assure la préservation, la valorisation et la promotion de la profession infirmière pour l'accomplissement de son exercice et de ses missions qui sont de répondre aux besoins de santé de la population et de dispenser des soins infirmiers de qualité. Il impose des exigences de compétences garanties par un diplôme d'Etat infirmier;
- 3- interlocuteur de droit des pouvoirs publics, il doit être saisi sur toute question touchant la profession infirmière et le système de santé;
- 4- élabore, rédige et actualise le code de déontologie infirmier édicté sous forme de décret validé par le Conseil d'État. Ces dispositions se limitent aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard du public, des autres professionnels de santé et de ses membres;
- 5- participe et émet un avis sur tout projet de règlement relatif aux conditions d'exercice professionnel notamment en ce qui concerne les programmes de formation et le champ de compétence des professionnels. Pour ce faire, il entend, en tant que de besoin, les associations ou syndicats professionnels réglementairement constitués, les associations d'étudiants en soins infirmiers et toute personne ressource;
- 6- veille à la conformité déontologique des contrats liant les professionnels infirmiers à leurs employeurs ou tutelles, ainsi que les associés et remplaçantes dans le secteur libéral;
- 7- s'assure de la validité des agréments délivrés par les pouvoirs publics aux établissements, institutions et organismes de formation initiale et post-diplôme s'adressant aux infirmières et infirmiers;
- 8- crée toute commission de travail qu'il juge nécessaire pour favoriser l'évolution de la profession;
- 9- diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques en soins infirmiers, et organise et participe à l'évaluation de ces pratiques;
- 10- réalise le suivi de la démographie nationale de la profession infirmière, participe à l'homogénéisation systématique des données statistiques, étudie l'évolution et les projections de la densité infirmière au regard des besoins de santé et leur régulation. Il établit et actualise un répertoire professionnel des infirmiers.

COMMENTAIRE DE LA PROPOSITION DE TEXTE

Article 1er

I. - L'article L. 4391-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La profession d'infirmiers et d'infirmières est uniquement représentée au sein de l'assemblée interprofessionnelle au niveau régional et national. »

Commentaire

Cet article propose de limiter la participation des infirmiers au conseil des professions paramédicales institué par la Loi du n°2002-303 du 4 mars 2002 à l'assemblée interprofessionnelle, les excluant des chambres disciplinaires qui relèveront de l'ordre des infirmiers. Ce texte a été adopté pour les kinés.

II. - L'article L. 4311-15 du même code est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est supprimé ;

2° Le troisième alinéa est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

« Un infirmier ou une infirmière ne peut exercer sa profession, à l'exception de ceux qui relèvent du service de santé des armées, que :

« 1° Si ses diplômes, certificats, titres ou autorisation ont été enregistrés conformément au premier alinéa ;

« 2° S'il est inscrit sur le tableau tenu par l'ordre des infirmiers et des infirmières. Ce tableau est transmis au représentant de l'Etat dans le département ainsi qu'au parquet du tribunal de grande instance. Il est porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

Commentaire

1°) Cet article propose de supprimer le 2^{ème} alinéa devenu inutile : « il est établi, pour chaque département, par le service de l'Etat compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste de cette profession, portée à la connaissance du public. »

2°) Le 3^{ème} alinéa est modifié pour introduire les nouvelles conditions d'exercice. L'article L.4311-15 ainsi modifié reprend l'article L4112-1 évitant ainsi de s'y référer.

Article 2

I. L'article L. 4311-16 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Le [conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières] refuse l'inscription si le demandeur ne remplit pas les conditions légales exigées pour l'exercice de la profession ou s'il est frappé soit d'une interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession en France ou à l'étranger, soit d'une suspension prononcée en application de l'articles L. 4311-26. »

Commentaire :

Insertion du « conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières ».

Suppression dans l'alinéa des articles L. 4393-1 et L.4398-3, du ressort de l'ordre.

2° Le deuxième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, lorsque le demandeur est frappé d'une interdiction d'exercer la profession dans un autre pays qu'un Etat membre de la Communauté européenne ou autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, il peut être autorisé à exercer cette profession en France par décision du [conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières]. »

Commentaire :

Insertion du « conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières ».

II. L'article L. 4311-17 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« L'infirmier ou l'infirmière qui demande son inscription sur la liste départementale doit faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française et des systèmes de poids et mesures utilisées en France. Lorsque cette preuve ne résulte pas du dossier accompagnant la demande d'inscription, la vérification est faite par le conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières; une nouvelle vérification peut être faite, à la demande de l'intéressé, par le [conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières]. »

Commentaire :

Insertion du « conseil régional de l'ordre des infirmiers et infirmières ».

III. L'article L. 4311-18 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« S'il apparaît que le demandeur est atteint d'une infirmité ou se trouve dans un état pathologique qui rend dangereux l'exercice de sa profession, le [conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières]refuse l'inscription sur la liste. »

Commentaire :

Insertion du « conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières ».

IV. Les articles L. 4311-24 à L. 4311-25 du code de la santé publique sont supprimés.

Commentaire :

Suppression de l'article L.4311-24 et L.4311-25 leurs contenus devient de la compétence de l'ordre.

V. L'article L. 4311-26 du même code est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« En cas d'urgence, lorsque la poursuite par une infirmière ou un infirmier de son exercice professionnel expose ses patients à un danger grave, le [conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières] prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il informe sans délai l'employeur de sa décision, que celui-ci ait été ou non à l'origine de sa saisine. Le représentant de l'Etat dans le département entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension. »

Commentaire :

Insertion du « conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières ».

VI. L'article L. 4311-29 du même code est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, pour l'application de l'article L. 4113-6, les conventions passées entre les professionnels et les entreprises sont soumises pour avis au [conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières]. »

Commentaire :

Insertion du « conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières ».

Article 3

Le chapitre II du titre I du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – L'intitulé du chapitre est ainsi rédigé : «Organisation de la profession et règles professionnelles.»

II. – Il est inséré au sein du chapitre trois sections ainsi rédigées :

**«Section 1
«Ordre national des infirmiers et des infirmières**

«Art. L. 4312-1. du code de la santé publique est ainsi modifié :

« L'ordre national des infirmiers et des infirmières groupant obligatoirement tous les infirmiers et infirmières habilités à exercer leur profession en France, à l'exception de ceux relevant du service de santé des armées ».

«Art. L. 4312-2. – L'ordre national des infirmières et infirmiers :

« - veille au maintien des principes d'éthique, de qualification et de compétence indispensable à l'exercice de la profession infirmière et à l'observation, par tous ses membres des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie ;

« - assure la préservation, la valorisation et la promotion de la profession infirmière pour l'accomplissement de son exercice et de ses missions qui sont de répondre aux besoins de santé de la population et de dispenser des soins infirmiers de qualité. Il impose des exigences de compétences garanties par un diplôme d'Etat infirmier;

« - interlocuteur de droit des pouvoirs publics, il doit être saisi sur toute question touchant la profession infirmière et le système de santé;

« - élabore, rédige et actualise le code de déontologie infirmier édicté sous forme de décret validé par le Conseil d'Etat. Ces dispositions se limitent aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard du public, des autres professionnels de santé et de ses membres;

« - participe et émet un avis sur tout projet de règlement relatif aux conditions d'exercice professionnel notamment en ce qui concerne les programmes de formation et le champ de compétence des professionnels. Pour ce faire, il entend, en tant que de besoin, les associations ou syndicats professionnels réglementairement constitués, les associations d'étudiants en soins infirmiers et toute personne ressource;

« - veille à la conformité déontologique des contrats liant les professionnels infirmiers à leurs employeurs ou tutelles, ainsi que les associés et remplaçantes dans le secteur libéral;

« - s'assure de la validité des agréments délivrés par les pouvoirs publics aux établissements, institutions et organismes de formation initiale et post-diplôme s'adressant aux infirmières et infirmiers;

« - crée toute commission de travail qu'il juge nécessaire pour favoriser l'évolution de la profession;

« - diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques en soins infirmiers, et organise et participe à l'évaluation de ces pratiques;

« - réalise le suivi de la démographie nationale de la profession infirmière, participe à l'homogénéisation systématique des données statistiques, étudie l'évolution et les projections de la densité infirmière au regard des besoins de santé et leur régulation. Il établit et actualise un répertoire professionnel des infirmiers.

« Art. L. 4312-3. – Les dispositions des articles L. 4113-1 à 14 sont applicables à la profession des infirmiers et infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

**«SECTION 2
«Inscription au tableau de l'ordre**

«Art. L. 4312-4. – Les règles d'inscription au tableau de l'ordre fixées aux articles L.4112-3 à 6 sont applicables aux infirmiers et aux infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

Commentaire : Il ne semble pas nécessaire de reprendre les articles L.4112-1, -2 et -7 (Voir annexe 1)

**«SECTION 3
«Conseils de l'ordre des infirmiers et des infirmières**

«Art. L.4312-5 – Les dispositions des articles L. 4125-2, L. 4125-3 et L. 4126-1 à 7 sont applicables à la profession des infirmiers et infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

Commentaire : Cette partie reprend les dispositions communes aux différents conseils et la procédure disciplinaire des ordres médicaux.

**«Paragraphe 1er
«Conseils départementaux**

«Art. L. 4312-6. – Dans chaque département, il est institué un conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières.

«Ce conseil comprend un nombre de membres fixé par voie réglementaire compte tenu du nombre d'infirmiers ou d'infirmières inscrits au registre départemental répartis en collèges(A définir).

«Le nombre de représentants est proportionnel au nombre d'électeurs de chacun des collèges.

«Les membres des conseils départementaux sont élus pour quatre ans et renouvelables par moitié tous les deux ans.

«Le directeur départemental de la santé, ou son représentant, assiste avec voix consultative au conseil départemental.

«Les dispositions des articles L.4123-3 à L.4123-12 sont applicables aux infirmières et infirmiers dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

Commentaire :

L'article L.4123-2 précise un élément juridictionnel dévolu aux conseils régionaux.

«Art. L. 4312-7. – Les conseils départementaux de l'ordre des infirmiers et des infirmières peuvent tenir séance avec les conseils départementaux des autres ordres professionnels pour l'examen de questions communes.

Dans chaque département, le conseil départemental de l'ordre exerce, sous le contrôle du conseil national, les attributions générales de l'ordre, énumérées à l'article L. 4312-2.

« Il statue sur les inscriptions au tableau.

« Il autorise le président de l'ordre à ester en justice, à accepter tous dons et legs à l'ordre, à transiger ou compromettre, à consentir toutes aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts.

« En aucun cas, il n'a à connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses des membres de l'ordre.

« Il peut créer, avec les autres conseils départementaux de l'ordre en liaison avec le conseil régional, des organismes de coordination.

« Il diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques

**«Paragraphe 2
«Conseils régionaux**

«Art. L. 4312-8. – Dans chaque région, il est institué un conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières. Il assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux.

«Le conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières comprend... (A définir)

«Les membres du conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières sont élus pour quatre ans par les infirmiers et infirmières des départements concernés, en même temps que les membres des conseils départementaux dont le mandat arrive à échéance. Les conditions d'éligibilité, les modalités de l'élection et les règles de fonctionnement des conseils régionaux font l'objet d'un décret en Conseil d'Etat.

«Art. L. 4312-9. – Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, sous le contrôle du conseil national de l'ordre, avec le concours des conseils départementaux et de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

« Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe l'infirmier mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de l'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de l'enregistrement de la plainte.

« Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les infirmiers et des infirmières, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

« Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoint deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé.

« Les dispositions des articles L.4124-1 à 11 sont applicables aux conseils régionaux et interrégionaux et aux chambres disciplinaires de première instance de l'ordre des infirmiers et des infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

«Paragraphe 3 «Conseil national

«Art. L. 4312-10. – Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières est composé de membres élus par les conseils régionaux ainsi que, avec voix consultative, d'un représentant du ministre chargé de la santé. Le Conseil se renouvelle par moitiés tous les deux ans.

«Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et infirmières comprend.....(A définir)

«Les membres élus du Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières ne sont rééligibles qu'après interruption égale à la durée du mandat accompli.

«Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières remplit sur le plan national la mission définie à l'article L. 4312-2.

«Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières peut tenir séance avec le Conseil national des autres ordres professionnels pour l'examen de questions communes.

«Art. L. 4312-11. – Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions de désignation ou d'élection des membres du Conseil national, ainsi que ses règles de fonctionnement.

«Art. L. 4312-12. – Le conseil national fixe le montant de la cotisation qui doit être versée à l'ordre des infirmiers et des infirmières par chaque personne physique ou morale inscrite au tableau. Il détermine également les quotités de cette cotisation qui seront attribuées à l'échelon départemental, régional et national.

« Le conseil national peut créer ou subventionner les oeuvres intéressant la profession ainsi que les oeuvres d'entraide.

« Il surveille la gestion des conseils départementaux, qui doivent l'informer préalablement de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils.

« Il verse aux conseils départementaux une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national.

« Les dispositions des articles L.4122-3, L.4132-6 sont applicables au Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.»

Article 4

Les dispositions du chapitre IV du titre I du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique sont ainsi modifiées :

«Les Art. L. 4314-1 et Art. L. 4314-7 sont supprimés.

«L'Art. L. 4314-4 du code de la santé publique est complété par six alinéas ainsi rédigés :

« Exerce illégalement la profession d'infirmier ou d'infirmière :

«– 1° toute personne qui pratique habituellement les actes mentionnés à l'article L. 4311-1 sans remplir les conditions exigées par le présent titre pour l'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière;

«– 2° toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes mentionnées au 1°, à l'effet de les soustraire aux prescriptions du présent titre;

«– 3° tout infirmier ou infirmière qui pratique les actes susmentionnés pendant la durée d'une peine d'interdiction temporaire prononcée en application de l'article L. 4124-6;

«- 4° tout infirmier ou infirmière mentionné à l'article L. 4311-22 qui exécute les actes énumérés sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues audit article.

« Les articles L. 4161-4 à 6 sont applicables aux infirmiers et infirmières.

«Dans l'Art. L. 4314-6 remplacer « Les infractions mentionnées aux articles L. 4163-2, L. 4163-3 et L. 4163-4 » par « Les infractions mentionnées aux articles L. 4163-2, L. 4163-3, L. 4163-4, L. 4163-5, L. 4163-6, L. 4163-7, L. 4163-8, L. 4163-9 et L. 4163-10 »

Commentaire :

Voire l'analyse ANNEXE 2

«Le premier alinéa de l'article L4314-7 du code de la santé publique est ainsi modifié :

«Sous réserve des dispositions de l'article L. 4314-6, l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier peut être prononcée, à titre de peine complémentaire, par les conseils régionaux et du conseil national, sauf, dans ce dernier cas, lorsque la peine principale est une peine d'amende.»

Commentaire :

L'interdiction temporaire ou définitive d'exercer ne sera plus prononcé par les cours ou tribunaux en matière criminelle ou correctionnelle mais par l'ordre infirmier. *Voire l'analyse ANNEXE 2*

«L'Art. L. 4312-13. - Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national de L'ordre des infirmiers et des infirmières, fixe les règles du code de déontologie des infirmiers et des infirmières. Ces dispositions se limitent aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard de ses membres, des autres professionnels de santé et à l'égard des patients.

« Les dispositions de l'article L. 4398-1 ne sont pas applicables aux infirmiers et infirmières.»

Commentaire :

L'article L.4312-13 remplace pour les infirmiers l'article L.4398-1.

Commentaire :

Pour parfaire le projet, le code de la sécurité sociale doit être également modifié en y intégrant l'ordre infirmier. Le texte est présenté à la fin de ce document.

Bibliographie

- C.Barth et R.Vargas, « *Quand l'ordre règne, l'ordre des médecins en question* », Editions MANGODOCUMENT, 2001.
- Proposition de loi relative à la création d'un ordre national de la profession d'infirmier et d'infirmière présentée par M. Jean-luc Prével enregistré à la présidence de l'assemblée nationale le 24 juillet 2002 http://www.gcoi-paca.org/2003pjt_loi.pdf.
- LOI n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (Art 108-109) http://www.gcoi-paca.org/o_kine.pdf
- T. Alberti, « *Comparatif du texte de loi de M. Prével (2003) avec l'article 108 de la LOI n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique* », 21 août 2004. <http://www.gcoi-paca.org/Comp-preel2003-kine2004.pdf>
- Livre blanc de l'APOIIF, 27 septembre 2004. http://www.gcoi-paca.org/LB_APOIIF.pdf

ANNEXE 1 : Analyse des concordances entre les articles L.4311 et L.4112

Article L4311-15

Les infirmiers et les infirmières sont tenus de faire enregistrer sans frais leurs diplômes, certificats, titres ou autorisations auprès du service de l'Etat compétent ou de l'organisme désigné à cette fin. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent ce service ou cet organisme.

Il est établi, pour chaque département, par le service de l'Etat compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste de cette profession, portée à la connaissance du public.

Un infirmier ou une infirmière ne peut exercer sa profession, sous réserve des dispositions de l'article L. 4311-22 et à l'exception des infirmiers et infirmières militaires, que si ses diplômes, certificats, titres ou autorisation ont été enregistrés. Pour exercer sa profession, il doit en outre être inscrit au tableau du conseil mentionné à l'article L. 4391-1.

Toutefois, l'infirmier ou l'infirmière n'ayant pas de résidence professionnelle peut être autorisé à remplacer un infirmier ou une infirmière.

L'autorisation mentionnée à l'alinéa précédent est délivrée, pour une durée limitée, par le représentant de l'Etat dans le département de son domicile. Elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

Un infirmier ou une infirmière ne peut être inscrit que sur une seule liste départementale. Cette inscription ne limite pas géographiquement les possibilités d'exercice.

L'infirmier ou l'infirmière qui est inscrit ou enregistré dans un Etat étranger pour l'exercice de sa profession ne peut être inscrit sur une liste départementale.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Nota : Ordonnance 2003-850 2003-09-04 art. 25 : les dispositions du présent article sont applicables à la collectivité départementale de Mayotte.

Article L4112-1

(Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 art. 24 I Journal Officiel du 6 septembre 2003)

Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes qui exercent dans un département sont inscrits sur un tableau établi et tenu à jour par le conseil départemental de l'ordre dont ils relèvent.

Ce tableau est transmis au représentant de l'Etat dans le département ainsi qu'au parquet du tribunal de grande instance. Il est porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret.

Nul ne peut être inscrit sur ce tableau s'il ne remplit pas les conditions requises par le présent titre.

Un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne peut être inscrit que sur un seul tableau qui est celui du département où se trouve sa résidence professionnelle, sauf dérogation prévue par le code de déontologie mentionné à l'article L. 4127-1.

Un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme inscrit ou enregistré en cette qualité dans un Etat ne faisant pas partie de la Communauté européenne ou n'étant pas partie à l'accord sur l'Espace économique européen ne peut être inscrit à un tableau de l'ordre dont il relève.

Nota : Ordonnance 2003-850 2003-09-04 art. 25 : les dispositions du présent article sont applicables à la collectivité départementale de Mayotte, et aux îles Wallis et Futuna.

Le contenu de l'article L4112-1 figure à peu de chose près dans l'article L.4311-15. Pour éviter de se référer à l'article L4112-1 il suffit de supprimer le 2ème alinéa dans l'article L.4311-15 (devenu inutile) et de modifier le 3ème alinéa en y incluant le 2ème alinéa de l'article L4112-1.

<p align="center">Article L4311-17</p> <p>L'infirmier ou l'infirmière qui demande son inscription sur la liste départementale doit faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française et des systèmes de poids et mesures utilisés en France. Lorsque cette preuve ne résulte pas du dossier accompagnant la demande d'inscription, la vérification est faite par le médecin inspecteur départemental de santé publique ; une nouvelle vérification peut être faite, à la demande de l'intéressé, par le médecin inspecteur régional de santé publique.</p>	<p align="center">Article L4112-2</p> <p>Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme qui demande son inscription au tableau prévu à l'article L. 4112-1 doit faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française. Lorsque cette preuve ne résulte pas du dossier accompagnant la demande d'inscription, la vérification est faite par le médecin inspecteur départemental de santé publique. Une nouvelle vérification peut être faite à la demande de l'intéressé par le médecin inspecteur régional de santé publique.</p>
	<p align="center">Article L4112-3</p> <p align="center">Article L4112-4</p> <p align="center">Article L4112-5</p>
<p align="center">Article L4311-22</p> <p>(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 72 I 5° Journal Officiel du 5 mars 2002)</p> <p>L'infirmier ou l'infirmière, ressortissant d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités d'infirmier responsable des soins généraux dans un Etat, membre ou partie, autre que la France, peut exécuter en France des actes professionnels sans avoir procédé à l'inscription prévue par l'article L. 4311-15.</p> <p>L'exécution de ces actes est toutefois subordonnée à une déclaration préalable dont les modalités sont fixées par un décret en Conseil d'Etat. Si l'urgence ne permet pas de faire cette déclaration préalablement à l'acte, elle doit être faite postérieurement dans un délai maximum de quinze jours.</p> <p>La déclaration est accompagnée d'une attestation de l'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, certifiant que l'intéressé possède les diplômes, certificats ou titres requis et qu'il exerce légalement les activités d'infirmier responsable des soins généraux dans l'Etat, membre ou partie, où il est établi. Elle est également accompagnée d'une déclaration sur l'honneur attestant qu'aucune instance pouvant entraîner l'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de l'activité de l'infirmier responsable des soins dans l'Etat d'origine ou de provenance n'est en cours à son encontre.</p> <p>L'infirmier ou l'infirmière prestataire de services est soumis aux dispositions de l'article L. 4312-1.</p>	<p align="center">Article L4112-7</p> <p>Le médecin, le praticien de l'art dentaire ou la sage-femme ressortissant d'un Etat, membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités de médecin, de praticien de l'art dentaire ou de sage-femme dans un Etat, membre ou partie, autre que la France, peut exécuter en France des actes de sa profession sans être inscrit au tableau de l'ordre correspondant.</p> <p>L'exécution de ces actes est toutefois subordonnée à une déclaration préalable dont les modalités sont fixées par un décret en Conseil d'Etat. Si l'urgence ne permet pas de faire cette déclaration préalablement à l'acte, elle doit être faite postérieurement dans un délai maximum de quinze jours.</p> <p>La déclaration est accompagnée d'une attestation de l'autorité compétente de l'Etat, membre ou partie, certifiant que l'intéressé possède les diplômes, certificats ou autres titres requis et qu'il exerce légalement les activités de médecin, de praticien de l'art dentaire ou de sage-femme dans l'Etat, membre ou partie, où il est établi. Elle est également accompagnée d'une déclaration sur l'honneur attestant qu'aucune instance pouvant entraîner l'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de la médecine, de l'art dentaire ou de la profession de sage-femme dans l'Etat d'origine ou de provenance n'est en cours à son encontre.</p> <p>Le médecin, le praticien de l'art dentaire ou la sage-femme, prestataire de services, est tenu de respecter les règles professionnelles en vigueur dans l'Etat où il effectue sa prestation et reste soumis à la juridiction disciplinaire compétente.</p>
<p align="center">Ces 2 textes sont quasiment identiques → il n'est donc pas nécessaire de se référer à l'article L4112-7</p>	

ANNEXE 2 :

a) Analyse du Chapitre 3 titre 6 du livre 1: Autres dispositions pénales

Article L4163-1

(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 25 II Journal Officiel du 5 mars 2002)

Les médecins et les pharmaciens inspecteurs de santé publique, les inspecteurs de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, ainsi que toutes les personnes habilitées à constater les infractions à la législation sur la répression des fraudes notamment les agents de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes, de la direction générale des douanes et de la direction générale des impôts sont habilités à procéder à la recherche et à la constatation des infractions prévues aux articles L. 4163-2 à L. 4163-4.

Les agents susmentionnés utilisent, pour rechercher ces infractions, les pouvoirs prévus aux chapitres II à VI du titre Ier du livre II du code de la consommation.

Commentaire :

Cet article est déjà repris dans l'article Article L4314-2.

→ Inutile de l'intégrer dans le texte.

Article L4163-2 / 3 et 4

Commentaire :

Ils sont déjà applicables aux infirmiers par l'article L4314-6.

→ Inutile de l'intégrer dans le texte.

Article L4163-5 à L4163-10

Commentaire :

Pourquoi le législateur ne les a pas intégré dans l'article L4314-6 comme il l'a fait pour les articles L4163-2 à L4163-4 ?

Article L4163-5

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

L'exercice de la médecine, l'art dentaire ou la profession de sage-femme sous un pseudonyme est puni de 4500 euros d'amende.

La récidive est punie de six mois d'emprisonnement et de 9000 euros d'amende.

Article L4163-6

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Le fait pour un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme de donner des consultations dans les locaux ou les dépendances des locaux commerciaux où sont vendus les appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent est puni de 4500 euros d'amende.

La récidive est punie de six mois d'emprisonnement et de 9000 euros d'amende.

Article L4163-7

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Est puni de 3750 euros d'amende le fait :

1° D'exercer la médecine, l'art dentaire ou la profession de sage-femme sans avoir fait enregistrer ou réenregistrer son diplôme en violation des dispositions de l'article L. 4113-1 ;

2° Pour un médecin, de ne pas déférer aux réquisitions de l'autorité publique.

Article L4163-8

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Le fait pour un médecin, chirurgien-dentiste ou une sage-femme de faire une fausse déclaration en vue de son inscription au tableau de l'ordre est puni de trois mois d'emprisonnement et de 3750 euros d'amende.

Article L4163-9

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

La constitution et l'utilisation à des fins de prospection ou de promotion commerciales de fichiers composés à partir de données issues directement ou indirectement des prescriptions médicales ou des informations médicales mentionnées à l'article L. 161-29 du code de la sécurité sociale, dès lors que ces fichiers permettent d'identifier directement ou indirectement le professionnel prescripteur, sont punies de deux ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.

Article L4163-10

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Le refus d'un contractant non praticien de rédiger par écrit un des contrats ou avenants prévus à l'article L. 4113-9 est puni de 6000 euros d'amende.

b) Analyse des articles du Chapitre 4 du titre 1 livre 3: Dispositions pénales

Article L4314-1

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

Commentaire :

Du fait de la création de l'ordre, les groupements professionnels régulièrement constitués d'infirmiers ou d'infirmières n'ont plus à être habilités à exercer des poursuites.

→ *Suppression de cet article.*

Article L4314-2

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

Commentaire :

Cet article est l'équivalent de l'article Article L4163-1.

Article L4314-3

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

Commentaire :

Doit-être conservé.

Article L4314-4

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

L'exercice illégal de la profession d'infirmier ou d'infirmière est puni de 3750 euros d'amende et, en cas de récidive, de cinq mois d'emprisonnement et 7500 euros d'amende.

Commentaire :

Cet article peut être complété par les éléments caractérisant l'exercice illégal de la profession.

Article L4314-5

L'usage du titre d'infirmier ou d'infirmière par des personnes qui n'en sont pas régulièrement investies et le port illégal de l'insigne sont punis des peines encourues pour le délit d'usurpation de titre prévu par l'article 433-17 du code pénal.

Commentaire :

Doit-être conservé.

Article L4314-6

(Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002)

Les infractions mentionnées aux articles L. 4163-2, L. 4163-3 et L. 4163-4 sont applicables aux infirmiers et infirmières et sont punies de deux ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende.

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

Commentaire :

Peut être modifié pour l'étendre aux articles L. 4163-5 à L. 4163-10.

Article L4314-7

Sous réserve des dispositions de l'article L. 4314-6, l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier peut être prononcée, à titre de peine complémentaire, par les cours ou tribunaux en matière criminelle ou correctionnelle, sauf, dans ce dernier cas, lorsque la peine principale est une peine d'amende.

Les personnes contre lesquelles a été prononcée l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer tombent sous le coup des peines prévues à l'article L. 4314-4 lorsqu'elles continuent à exercer leur profession.

Commentaire :

Le premier alinéa devra être modifié afin d'y intégrer les sections disciplinaires et les sections des assurances sociales des conseils régionaux et du conseil national.

ANNEXE 3 : PROPOSITION DE TEXTE (Sans commentaire)

a) Modification du code de la santé publique

Article 1er

I. - L'article L. 4391-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

«La profession d'infirmiers et d'infirmières est uniquement représentée au sein de l'assemblée interprofessionnelle au niveau régional et national.»

II. - L'article L. 4311-15 du même code est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est supprimé ;

2° Le troisième alinéa est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

«1° Un infirmier ou une infirmière ne peut exercer sa profession, à l'exception de ceux qui relèvent du service de santé des armées, que :

«2° Si ses diplômes, certificats, titres ou autorisation ont été enregistrés conformément au premier alinéa ;

«3° S'il est inscrit sur le tableau tenu par l'ordre des infirmiers et des infirmières. Ce tableau est transmis au représentant de l'Etat dans le département ainsi qu'au parquet du tribunal de grande instance. Il est porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret."

Article 2

I. L'article L. 4311-16 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Le conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières refuse l'inscription si le demandeur ne remplit pas les conditions légales exigées pour l'exercice de la profession ou s'il est frappé soit d'une interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession en France ou à l'étranger, soit d'une suspension prononcée en application de l'articles L. 4311-26. »

2° Le deuxième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, lorsque le demandeur est frappé d'une interdiction d'exercer la profession dans un autre pays qu'un Etat membre de la Communauté européenne ou autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, il peut être autorisé à exercer cette profession en France par décision du conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières. »

II. L'article L. 4311-17 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« L'infirmier ou l'infirmière qui demande son inscription sur la liste départementale doit faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française et des systèmes de poids et mesures utilisées en France. Lorsque cette preuve ne résulte pas du dossier accompagnant la demande d'inscription, la vérification est faite par le conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières; une nouvelle vérification peut être faite, à la demande de l'intéressé, par le conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières. »

III. L'article L. 4311-18 du même code est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« S'il apparaît que le demandeur est atteint d'une infirmité ou se trouve dans un état pathologique qui rend dangereux l'exercice de sa profession, le conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières refuse l'inscription sur la liste. »

IV. Les articles L. 4311-24 à L. 4311-25 du code de la santé publique sont supprimés.

V. L'article L. 4311-26 du même code est ainsi modifié :

1° Le deuxième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« En cas d'urgence, lorsque la poursuite par une infirmière ou un infirmier de son exercice professionnel expose ses patients à un danger grave, le conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il informe sans délai l'employeur de sa décision, que celui-ci ait été ou non à l'origine de sa saisine. Le représentant de l'Etat dans le département entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension. »

VI. L'article L. 4311-29 du même code est ainsi modifié :

Le deuxième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, pour l'application de l'article L. 4113-6, les conventions passées entre les professionnels et les entreprises sont soumises pour avis au conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières. »

Article 3

Le chapitre II du titre I du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – L'intitulé du chapitre est ainsi rédigé : «Organisation de la profession et règles professionnelles.»

II. – Il est inséré au sein du chapitre trois sections ainsi rédigées :

«SECTION 1

«Ordre national des infirmiers et des infirmières

«Art. L. 4312-1. du code de la santé publique est ainsi modifié :

« L'ordre national des infirmiers et des infirmières groupant obligatoirement tous les infirmiers et infirmières habilités à exercer leur profession en France, à l'exception de ceux relevant du service de santé des armées ».

«Art. L. 4312-2. – L'ordre national des infirmières et infirmiers :

« - veille au maintien des principes d'éthique, de qualification et de compétence indispensable à l'exercice de la profession infirmière et à l'observation, par tous ses membres des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie ;

« - assure la préservation, la valorisation et la promotion de la profession infirmière pour l'accomplissement de son exercice et de ses missions qui sont de répondre aux besoins de santé de la population et de dispenser des soins infirmiers de qualité. Il impose des exigences de compétences garanties par un diplôme d'Etat infirmier;

« - interlocuteur de droit des pouvoirs publics, il doit être saisi sur toute question touchant la profession infirmière et le système de santé;

« - élabore, rédige et actualise le code de déontologie infirmier édicté sous forme de décret validé par le Conseil d'Etat. Ces dispositions se limitent aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard du public, des autres professionnels de santé et de ses membres;

« - participe et émet un avis sur tout projet de règlement relatif aux conditions d'exercice professionnel notamment en ce qui concerne les programmes de formation et le champ de compétence des professionnels. Pour ce faire, il entend, en tant que de besoin, les associations ou syndicats professionnels réglementairement constitués, les associations d'étudiants en soins infirmiers et toute personne ressource;

« - veille à la conformité déontologique des contrats liant les professionnels infirmiers à leurs employeurs ou tutelles, ainsi que les associés et remplaçantes dans le secteur libéral;

« - s'assure de la validité des agréments délivrés par les pouvoirs publics aux établissements, institutions et organismes de formation initiale et post-diplôme s'adressant aux infirmières et infirmiers;

« - crée toute commission de travail qu'il juge nécessaire pour favoriser l'évolution de la profession;
« - diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques en soins infirmiers, et organise et participe à l'évaluation de ces pratiques;
« - réalise le suivi de la démographie nationale de la profession infirmière, participe à l'homogénéisation systématique des données statistiques, étudie l'évolution et les projections de la densité infirmière au regard des besoins de santé et leur régulation. Il établit et actualise un répertoire professionnel des infirmiers.

« Art. L. 4312-3. – Les dispositions des articles L. 4113-1 à 14 sont applicables à la profession des infirmiers et infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

«SECTION 2

«*Inscription au tableau de l'ordre*

«Art. L. 4312-4. – Les règles d'inscription au tableau de l'ordre fixées aux articles L.4112-3 à 6 sont applicables aux infirmiers et aux infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

«SECTION 3

«*Conseils de l'ordre des infirmiers et des infirmières*

«Art. L.4312-5 – Les dispositions des articles L. 4125-2, L. 4125-3 et L. 4126-1 à 7 sont applicables à la profession des infirmiers et infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

«*Paragraphe 1er*

«*Conseils départementaux*

«Art. L. 4312-6. – Dans chaque département, il est institué un conseil départemental de l'ordre des infirmiers et des infirmières.

«Ce conseil comprend un nombre de membres fixé par voie réglementaire compte tenu du nombre d'infirmiers ou d'infirmières inscrits au registre départemental répartis en collèges(**A définir**).

«Le nombre de représentants est proportionnel au nombre d'électeurs de chacun des collèges.

«Les membres des conseils départementaux sont élus pour quatre ans et renouvelables par moitiés tous les deux ans.

«Le directeur départemental de la santé, ou son représentant, assiste avec voix consultative au conseil départemental.

«Les dispositions des articles L.4123-3 à L.4123-12 sont applicables aux infirmières et infirmiers dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

«Art. L. 4312-7. – Les conseils départementaux de l'ordre des infirmiers et des infirmières peuvent tenir séance avec les conseils départementaux des autres ordres professionnels pour l'examen de questions communes.

Dans chaque département, le conseil départemental de l'ordre exerce, sous le contrôle du conseil national, les attributions générales de l'ordre, énumérées à l'article L. 4312-2.

« Il statue sur les inscriptions au tableau.

« Il autorise le président de l'ordre à ester en justice, à accepter tous dons et legs à l'ordre, à transiger ou compromettre, à consentir toutes aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts.

« En aucun cas, il n'a à connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses des membres de l'ordre.

« Il peut créer, avec les autres conseils départementaux de l'ordre en liaison avec le conseil régional, des organismes de coordination.

« Il diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques.

**«Paragraphe 2
«Conseils régionaux**

«Art. L. 4312-8. – Dans chaque région, il est institué un conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières. Il assure les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux.

«Le conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières comprend...**(A définir)**

«Les membres du conseil régional de l'ordre des infirmiers et des infirmières sont élus pour quatre ans par les infirmiers et infirmières des départements concernés, en même temps que les membres des conseils départementaux dont le mandat arrive à échéance. Les conditions d'éligibilité, les modalités de l'élection et les règles de fonctionnement des conseils régionaux font l'objet d'un décret en Conseil d'Etat.

«Art. L. 4312-9. – Il organise et participe à des actions d'évaluation des pratiques de ces professionnels, sous le contrôle du conseil national de l'ordre, avec le concours des conseils départementaux et de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

« Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe l'infirmier mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de l'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de l'enregistrement de la plainte.

« Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat de l'ordre administratif. Cette chambre dispose, en ce qui concerne les infirmiers et des infirmières, des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

« Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoit deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé.

« Les dispositions des articles L.4124-1 à 11 sont applicables aux conseils régionaux et interrégionaux et aux chambres disciplinaires de première instance de l'ordre des infirmiers et des infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.

**«Paragraphe 3
«Conseil national**

«Art. L. 4312-10. – Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières est composé de membres élus par les conseils régionaux ainsi que, avec voix consultative, d'un représentant du ministre chargé de la santé. Le Conseil se renouvelle par moitiés tous les deux ans.

«Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et infirmières comprend.....**(A définir)**

«Les membres élus du Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières ne sont rééligibles qu'après interruption égale à la durée du mandat accompli.

«Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières remplit sur le plan national la mission définie à l'article L. 4312-2.

«Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières peut tenir séance avec le Conseil national des autres ordres professionnels pour l'examen de questions communes.

«Art. L. 4312-11. – Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions de désignation ou d'élection des membres du Conseil national, ainsi que ses règles de fonctionnement.

«Art. L. 4312-12. – Le conseil national fixe le montant de la cotisation qui doit être versée à l'ordre des infirmiers et des infirmières par chaque personne physique ou morale inscrite au tableau. Il détermine également les quotités de cette cotisation qui seront attribuées à l'échelon départemental, régional et national.

« Le conseil national peut créer ou subventionner les oeuvres intéressant la profession ainsi que les oeuvres d'entraide.

« Il surveille la gestion des conseils départementaux, qui doivent l'informer préalablement de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils.

« Il verse aux conseils départementaux une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national.

« Les dispositions des articles L.4122-3, L.4132-6 sont applicables au Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat.»

Article 4

Les dispositions du chapitre IV du titre I du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique sont ainsi modifiées :

«Les Art. L. 4314-1 et Art. L. 4314-7 sont supprimés.

«L'Art. L. 4314-4 du code de la santé publique est complété par six alinéas ainsi rédigés :

« Exerce illégalement la profession d'infirmier ou d'infirmière :

«- 1° toute personne qui pratique habituellement les actes mentionnés à l'article L. 4311-1 sans remplir les conditions exigées par le présent titre pour l'exercice de la profession d'infirmier ou d'infirmière;

«- 2° toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes mentionnées au 1°, à l'effet de les soustraire aux prescriptions du présent titre;

«- 3° tout infirmier ou infirmière qui pratique les actes susmentionnés pendant la durée d'une peine d'interdiction temporaire prononcée en application de l'article L. 4124-6;

«- 4° tout infirmier ou infirmière mentionné à l'article L. 4311-22 qui exécute les actes énumérés sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues audit article.

« Les articles L. 4161-4 à 6 sont applicables aux infirmiers et infirmières.

«Dans l'Art. L. 4314-6 remplacer « Les infractions mentionnées aux articles L. 4163-2, L. 4163-3 et L. 4163-4 » par « Les infractions mentionnées aux articles L. 4163-2, L. 4163-3, L. 4163-4, L. 4163-5, L. 4163-6, L. 4163-7, L. 4163-8, L. 4163-9 et L. 4163-10 »

«Le premier alinéa de l'article L.4314-7 du code de la santé publique est ainsi modifié :

«Sous réserve des dispositions de l'article L. 4314-6, l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession d'infirmière ou d'infirmier peut être prononcée, à titre de peine complémentaire, par les conseils régionaux et du conseil national, sauf, dans ce dernier cas, lorsque la peine principale est une peine d'amende.»

«L'Art. L.4312-13. - Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières, fixe les règles du code de déontologie des infirmiers et des infirmières. Ces dispositions se limitent aux droits et devoirs déontologiques et éthiques de la profession à l'égard de ses membres, des autres professionnels de santé et à l'égard des patients.

« Les dispositions de l'article L. 4398-1 ne sont pas applicables aux infirmiers et infirmières.»

b) Modification du code de la sécurité sociale

1° L'article L. 145-5-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, après les mots : « à l'exception de ceux relevés à l'encontre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et des infirmiers et infirmières, »;

b) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession relevés à l'encontre des infirmiers et infirmières à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, sont soumis en première instance à une section de la chambre disciplinaire de première instance des infirmiers et infirmières dite "section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance et, en appel, à une section de la chambre disciplinaire nationale du Conseil national de l'ordre des infirmiers et infirmières dite "section des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des infirmiers et infirmières » ;

2° Le premier alinéa de l'article L. 145-5-2 est ainsi modifié :

Après les mots : « Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « , par la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance des infirmiers et infirmières ou par la section spéciale des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

3° La première phrase du premier alinéa de l'article L. 145-5-3 est ainsi modifiée :

Après les mots : « du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières, »;

4° L'article L. 145-5-4 est ainsi modifiée :

Après les mots : « du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières, »;

5° L'article L. 145-5-5 est ainsi modifiée :

Après les mots : « du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières, »;

6° L'article L. 145-7-1 est ainsi modifiée :

a) Au premier alinéa, après les mots : « du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

b) Au deuxième alinéa, après les mots : « de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « , de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

7° L'article L. 145-7-2 est ainsi modifié :

a) A la première phrase du premier alinéa, après les mots : « du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

b) A la deuxième phrase du premier alinéa, après les mots : « ou membre de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

c) Au deuxième alinéa, après les mots : « de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

8° L'article L. 145-7-3 est ainsi modifié :

Après les mots : « et les membres de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance », sont insérés les mots : « , de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

9° L'article L. 145-9-1 est ainsi modifié :

Après les mots : « du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes », sont insérés les mots : « et de l'ordre des infirmiers et infirmières »;

10° L'article L. 145-9-2 est ainsi rédigé :

Après les mots : « le président de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance », sont insérés les mots : « le président de la section des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des infirmiers et infirmières »;