



## ARGUMENTAIRE CONTRE -ORDRE

N° 2309  
ASSEMBLÉE NATIONALE  
CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958  
DOUZIÈME LÉGISLATURE

### EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

La création d'un ordre des infirmiers et des infirmières devient une nécessité. La profession a un rôle majeur dans notre système de santé, intervenant aussi bien en établissement qu'à domicile.

Les problèmes de formation, de déontologie et d'éthique sont bien entendu identiques.

La profession infirmière, bien que numériquement de loin la plus importante, près de 450 000 dont 53 000 exerçant à titre libéral ne dispose pas d'un ordre, contrairement aux médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues.

L'absence d'organe fédérateur conduit à l'éclatement de sa représentation, partagée entre plus de 150 associations et syndicats professionnels. Cependant la représentativité de ces organisations demeure très faible puisque seuls 4 % des infirmières et infirmiers adhèrent à une confédération syndicale et 8 % à une association professionnelle.

Les pouvoirs publics ne disposent donc pas d'un interlocuteur unique représentatif de l'ensemble de la profession.

Cette situation est également dommageable au niveau européen. La France est ainsi sous-représentée au Conseil International des Infirmières (CII) où elle occupe en termes d'affiliées, la 37<sup>e</sup> place sur les 112 pays membres du Conseil alors que l'importance de la profession, si sa représentation était unifiée au sein d'un ordre, devrait en faire la première section nationale.

L'ordre la représente et défend la profession, il est différent et n'empiète pas sur les missions des syndicats qui défendent les professionnels dans l'exercice de leur profession.

Il sera en outre nécessaire de prévoir une représentation des professions de santé au niveau régional à l'instar des Unions régionales des médecins libéraux, URML, au sein des Conférences régionales de santé.

Cette proposition de loi prévoit la création d'un ordre des infirmiers et infirmières. L'inscription est obligatoire et confère le droit d'exercer la profession et de porter le titre d'infirmier.

L'ordre infirmier de France se compose de 26 conseils régionaux. Les infirmiers et infirmières élisent directement leurs représentants régionaux pour 4 ans, élection par collège pour assurer une juste représentation de l'ensemble des modes d'exercice.

### COMMENTAIRES

Si la profession est éclatée » en 150 associations : ce sont bien les infirmières qui ont créé cet état de fait. Au delà de la contestation des chiffres de syndicalisation, c'est la liberté d'adhérer ou non à un syndicat ou à une association qui est posée !

Les pouvoirs publics ont des organisations syndicales dont la représentativité se mesure lors des élections professionnelles en qualité d'interlocuteur. Ainsi, des représentants de la profession infirmière siègent à la Commission Infirmière du Conseil Supérieur des Professions ParaMédicale.

C'est une vision restrictive du rôle des organisations syndicales. En effet, les organisations syndicales sont actives dans les discussions sur la politique générale de santé publique, sur la politique de formation des professionnels, sur l'organisation des soins. Sur tous ces points, l'Ordre n'apportera rien de nouveau !

L'ordre est une instance obligatoire à tous les infirmiers. Il n'y a plus application d'un principe fondamental constitutionnel de la liberté d'adhésion à une organisation : syndicale, associative. De plus, l'ordre déciderait de qui peut porter le titre d'infirmier alors que la réglementation actuelle le prévoit déjà (article L 4311-1 et suivants du CSP)

La création d'un ordre des infirmiers et infirmières devient une nécessité.

Il a été trop longtemps retardé par des combats d'arrière garde.

Il devient urgent de l'instaurer, d'autant qu'un consensus au sein de la profession se manifeste clairement aujourd'hui.

Tel est l'objet de la présente proposition de loi.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

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

1° Dans l'intitulé du chapitre 1<sup>er</sup>, les mots : « d'infirmier, » sont remplacés par le mot : « de » ;

2° Dans la première phrase de l'article L. 4391-1, les mots : « d'infirmier » sont remplacés par le mot : « de » ;

3° Dans le second alinéa de l'article L. 4933-6, le mot « infirmiers, » est supprimé ;

4° Dans le second alinéa de l'article L. 4933-8, le mot « infirmiers, » est supprimé.

### Article 2

Dans l'article L. 4127-1 du même code, les mots : « et sage-femme » sont remplacés par les mots : « , sage-femme et infirmier ou infirmière ».

### Article 3

La dernière phrase du troisième alinéa de l'article L. 4311-15 du même code est ainsi rédigée :

« Un infirmier ou une infirmière ne peut exercer sa profession, sous réserve des dispositions de l'article L. 4312-4, que s'il est inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers et des infirmières mentionné à l'article L. 4312-1 ».

### Article 4

Le même code est ainsi modifié :

1° Les articles L. 4311-24 et L. 4311-25 sont abrogés ;

2° Le deuxième alinéa de l'article L. 4311-26 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La procédure prévue à l'article L. 4113-14 est applicable aux infirmiers et infirmières dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. » ;

3° A l'article L. 4311-28, les mots « au collège professionnel régional du conseil mentionné à l'article L. 4391-1 » sont remplacés par les mots « aux conseils régionaux de l'ordre mentionné à l'article L. 4312-1 ».

Il n'y a aucune expression publique des professionnels en faveur d'une telle création (hors groupe de Ste Anne, qui est une coquille vide).

Il est d'ailleurs faux de prétendre qu'il y a unanimité de la profession puisque l'ensemble des fédérations syndicales représentatives est hostile à la création d'un ordre infirmier.

art 1 : vise à retirer la profession infirmière du conseil des professions prévu par la loi 2002-303. Ce Conseil concerne les personnes exerçant à titre libéral.

L'objet de cet article est donc de créer un Ordre infirmier sans lien avec les autres professions paramédicales concernées (masseurs-kinésithérapeutes, pédicure-podologue, orthophoniste- orthoptiste).

art 3: c'est l'instauration de l'obligation d'inscription au tableau d'un ordre. Rappelons que pour exercer l'application de l'art. L 4311-45 prévoit déjà, outre les titres nécessaires, l'inscription auprès de représentants de l'Etat, responsables et garants de la politique de santé publique. L'ordre infirmier n'apporte donc rien de plus que la réglementation actuelle.

l' art.4 supprime la suspension du droit d'exercer la profession infirmière des prérogatives du tribunal d'instance qui peut être saisi par le Ministère, le Procureur de la république, le représentant de l'Etat du département, en cas d'invalidité ou d'exercice dangereux.

Ce serait le Conseil de l'Ordre qui statuerait sur le droit d'exercer et non plus la justice, laquelle a le pouvoir (L4311-25) de mettre fin à une interdiction d'exercer.

## Article 5

Le chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre III de la quatrième partie du même code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Chapitre II*

« *Organisation de la profession et règles professionnelles*

« *Section 1*

« *Ordre national des infirmiers et des infirmières*

« *Art. L. 4312-1.* - Il est institué un 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 infirmiers et infirmières veille au maintien des principes d'éthique, de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession infirmière et à l'observation par tous ses membres, des devoirs professionnels et des règles édictés par le code de déontologie prévu à l'article L. 4127-1.

« Il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession infirmière ainsi que la valorisation et la promotion de cette profession.

« Il est entendu par les pouvoirs publics sur les orientations de la politique de santé.

« Il 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.

« Il 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 aux infirmiers.

« Il délivre, en collaboration avec les pouvoirs publics, les agréments des établissements, institutions et organismes de formation continue s'adressant aux infirmiers et infirmières.

« Il délivre un label de qualité pour les actions de formation continue proposées au personnel infirmier par des organismes de formation.

« Il peut valider dans le respect des priorités nationales, en collaboration avec les pouvoirs publics et en fonction de leur valeur scientifique et pédagogique, les projets de formation continue qui lui sont adressés.

Compétence, probité et moralité sont déjà inscrits dans le CSP (chap. II : règles professionnelles – section - sous section 1 : devoirs généraux) L'éthique est réglementée par le décret n° 2004- 802 unifiant dans un seul texte décret de compétence et code de déontologie.

Le respect des règles relève dans le public du conseil de discipline et du pénal, et dans le privé doit être soumis au contrôle des pouvoirs publics (préfet sanitaire) et pénal

La compétence infirmière est déjà déterminée par l'attribution du Diplôme d'Etat, qui seul donne le droit d'exercer la profession !  
L'ordre n'apporte donc rien de nouveau !

Les conditions d'exercice sont déjà réglementées par le CSP, après consultation de la Commission Infirmière du Conseil Supérieur des Professions ParaMédicales.

L'ordre s'érige au dessus des pouvoirs publics : il en est l'arbitre, le contrôleur !

Problème de conflits d'intérêts et d'indépendance entre l'Ordre et certaines associations présentant des programmes de formation et favorables à la mise en place de l'Ordre.

Est-ce à dire que les personnels infirmiers n'ont plus leurs mots à dire par la voix de la représentativité des organisations, notamment syndicales, qui les représentent ?

« Il est consulté et émet un avis préalablement à toute nomination d'infirmiers ou d'infirmières dans les instances sanitaires régionales ou nationales.

« Il valide et enregistre, en collaboration avec les pouvoirs publics, les diplômes ou équivalences nationaux et internationaux.

« Il veille à la conformité déontologique des contrats liant les professionnels infirmiers à leurs employeurs ou tutelles.

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

« Il délivre à ses membres toutes informations relatives à la profession. Il crée toute commission de travail qu'il juge nécessaire pour favoriser la promotion et l'évolution de la profession.

« Il élabore, valide et diffuse au niveau régional ou national auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques en soins infirmiers, organise et participe à l'évaluation de ces pratiques.

« Il peut organiser toutes œuvres d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit.

« Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils régionaux et du Conseil national de l'ordre.

« *Art. L. 4312-3.* - Les dispositions des articles L. 4113-1 à L. 4113-14 sont applicables à la profession des infirmiers et infirmières dans des conditions fixées par 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. 4112-1 à L. 4112-7 sont applicables aux infirmiers et aux infirmières dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

« *Section 3*

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

« *Art. L. 4312-5.* - Les dispositions des articles L. 4125-1 à L. 4126-7 sont applicables à la profession des infirmiers et

Les contrats employeurs – salariés sont des prérogatives du code du travail ou des conventions collectives et prévus par le CSP (art R4312-49)

La conformité de ces contrats relève des organisations syndicales. Aucun contrat employeur-employé ne peut instituer de clauses « déontologiques », lesquelles sont déjà fixées par le code de santé public.

Les règles de bonnes pratiques sont élaborées au niveau national, par le CSP (décret 2004-802) et par la Haute Autorité de Santé.

Les prérogatives et compétences attribuées à l'Ordre infirmier amènent à penser les fonctions des élus comme relevant d'une activité à temps plein. Ceci pose directement la question du financement d'une telle instance : cotisation obligatoire, financement public ?

infirmières dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

« *Paragraphe 1<sup>er</sup>*

« **Conseils régionaux**

« *Art. L. 4312-6.* - Dans chacune des régions administratives, il est institué un conseil régional 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 aux registres départementaux, répartis en quatre collèges représentant respectivement :

« - les cadres infirmiers ;

« - les infirmiers et infirmières spécialisés ;

« - les autres infirmiers et infirmières salariés ;

« - les infirmiers et infirmières libéraux.

« Le nombre de représentants est proportionnel au nombre d'électeurs de chacun des collèges. Les membres des conseils régionaux sont élus pour quatre ans et renouvelables par moitié tous les deux ans. Le directeur régional de la santé, ou son représentant, assiste avec voix consultative au conseil. Les dispositions des articles L. 4123-1 à L. 4123-12 et L. 4123-15 à L. 4123-17 sont applicables aux infirmières et infirmiers dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

« *Art. L. 4312-7.* - Les conseils régionaux de l'ordre des médecins et de celui des infirmiers et des infirmières peuvent tenir des réunions communes sous la présidence du président du conseil régional de l'ordre des médecins.

« *Paragraphe 2*

« **Conseil national**

« *Art. L. 4312-8.* - Le Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières est composé de membres élus pour quatre ans. Le conseil se renouvelle par moitié tous les deux ans. Il comprend quarante membres élus soit :

« 1° Seize membres, élus par leurs pairs, représentant la fonction publique hospitalière, soit :

« *a)* Dix membres exerçant en soins généraux ;

« *b)* Quatre membres exerçant en santé mentale ;

« *c)* Un membre exerçant une fonction d'encadrement des soins ;

« *d)* Un membre exerçant une fonction d'encadrement de la formation ;

« 2° Quatre membres, élus par leurs pairs, représentant la fonction publique territoriale, soit :

« *a)* Trois membres exerçant en soins généraux ;

« *b)* Un membre exerçant une fonction d'encadrement ;

« 3° Un membre, élu par ses pairs, exerçant dans les administrations centrales de l'Etat ;

« 4° Deux membres, élus par leurs pairs, exerçant dans l'éducation nationale ;

« 5° Un membre, élu par ses pairs, exerçant dans la santé du travail ;

« 6° Six membres, élus par leurs pairs, exerçant dans le secteur hospitalier privé, à raison de :

« a) Trois membres exerçant en soins généraux ;

« b) Un membre exerçant en santé mentale ;

« c) Un membre exerçant une fonction d'encadrement des soins ;

« d) Un membre exerçant une fonction d'encadrement de la formation ;

« 7° Six membres, élus par leurs pairs, exerçant dans le secteur libéral ;

« 8° Trois membres, élus par leurs pairs, représentant les infirmiers et infirmières spécialisés ;

« 9° Un membre, élu par ses pairs, représentant les personnels de direction des services de soins infirmiers.

« En cas de litige entre usagers et professionnels, le conseil peut s'adjoindre deux représentants des usagers. 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 de l'ordre des médecins pour l'examen de questions communes aux deux professions.

« *Art. L. 4312-9.* - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions de désignation ou d'élection des membres du Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières, ainsi que ses règles de fonctionnement.

« *Art. L. 4312-10.* - Les dispositions des articles L. 4122-2, L. 4122-3, L. 4132-6, L.4152-3, L. 4152-5, L. 4152-6 et L. 4152-8 sont applicables au Conseil national de l'ordre des infirmiers et des infirmières dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat. »

## **Article 6**

I. - Les articles L. 4314-4 et L. 4314-5 du même code sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 4314-4.* - 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 ;

Le Diplôme ne suffira plus : il faudra être obligatoirement inscrit à l'ordre infirmier !
---

« 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. 4112-7 qui exécute les actes énumérés sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues à cet article.

« *Art. L. 4314-5.* - Les dispositions des articles L. 4161-4 à L. 4161-6, L. 4162-2 et L. 4163-1 à L. 4163-10 sont applicables aux infirmiers et infirmières. »

II. - L'article L. 4314-7 du même code devient son article L. 4314-6.

### **Article 7**

L'article L. 4311-11 du même code est ainsi rédigé :

« Un infirmier ou une infirmière ne peut exercer sa profession en France, sous réserve des dispositions des articles L. 4311-3 et L. 4311-4. Ils sont tenus de faire enregistrer sans frais leurs diplômes, certificats, titres, auprès du conseil régional de l'ordre des infirmières et infirmiers de France. En cas de changement de la situation professionnelle, ils en informent cette instance. »

### **Article 8**

Les articles L. 4311-15 et L. 4311-16 du même code sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 4311-15.* - Les infirmières et les infirmiers sont tenus de faire enregistrer sans frais leurs diplômes, certificats, titres auprès du conseil régional de l'ordre des infirmières et infirmiers de France. Une infirmière ou un infirmier ne peut exercer la profession que s'il a satisfait à l'exigence d'enregistrement et est inscrit sur le registre tenu par l'ordre des infirmières et des infirmiers. Toutefois, l'infirmière ou l'infirmier n'ayant pas de résidence professionnelle peut être autorisé pour une durée limitée, renouvelable dans les mêmes conditions, à remplacer une infirmière ou un infirmier par le conseil régional de l'ordre des infirmières et infirmiers de France. Le représentant de l'Etat dans la région ainsi que le parquet du tribunal de grande instance ont un droit d'accès permanent ou de copie du registre du conseil régional de l'ordre. La liste des professionnels inscrits est portée à la connaissance du public dans les conditions fixées par décret.

« *Art. L. 4311-16.* - Le conseil régional de l'ordre des infirmières et infirmiers de France refuse l'inscription si le demandeur ne remplit pas les conditions légales exigées pour l'exercice de la profession ou s'il est frappé une interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession en France ou à l'étranger, soit d'une suspension prononcée en application de l'article L. 4311-26. »

Art 7 :

Cette disposition existe déjà (art L 4311-15 CSP).

L'ordre n'apporte donc rien !

Art 8 :

Il appartient à l'autorité sanitaire publique et à ses représentants régionaux ou départementaux de veiller à ces dispositions (ARH, DRASS, DDASS). C'est le sens de l'actuel article L. 4311-15 du CSP.

Un infirmier ne pourrait exercer si non inscrit auprès du Conseil de l'Ordre.

L'art. L 4311-15 actuel précise : »

*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. »*

L'Ordre Infirmier accepte un droit d'accès aux représentants de l'Etat !

C'est pourtant bien l'Etat qui doit être le garant d'une politique de santé publique !

## Article 9

Les articles L. 4311-17 et L. 4311-18 du même code sont ainsi rédigés :

« Art. L. 4311-17. - L'infirmière ou l'infirmier qui demande son inscription sur la liste régionale doit faire preuve d'une connaissance suffisante de la langue française et des systèmes de poids et mesures utilisés en France. La vérification est faite par le conseil régional de l'ordre ; une nouvelle vérification peut être faite, à la demande de l'intéressé, par le conseil national des infirmiers et infirmières de France de l'ordre.

« Art. L. 4311-18. - 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, l'ordre demande que le médecin inspecteur régional de santé publique avise sur le droit d'exercice. »

Cette disposition existe déjà dans le CSP ! Lé vérification en est faite par le médecin Inspecteur Départemental de santé publique.

La création d'un ordre n'apporte rien !

### **Article L4311-18**

(Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 art. 72 I 4°  
Journal Officiel du 5 mars 2002)

*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 représentant de l'Etat dans le département refuse l'inscription sur la liste*

L'Ordre n'apporte donc rien !

## En conclusion :

L'ordre n'est pas une question d'actualité pour la profession. Au contraire, cette création risque d'être un élément de division de la profession.

Le Code de la Santé Publique définit déjà les modalités d'exercice de la profession qu'elle soit exercée en secteur salarié ou en secteur libéral, les règles professionnelles et déontologiques à l'égard du patient et entre collègues.

L'urgence est de donner la possibilité aux instances déjà existantes de bien fonctionner, y compris pour une évolution de la profession, en lien avec les autres professionnels du secteur de la santé.

Ainsi, le Conseil Supérieur des Professions ParaMédicales (dans lequel les organisations libérales sont représentées) doit voir ses attributions et compétences développées.

Pour Sud Santé-Sociaux, il est indispensable de refuser la mise en place d'un ordre infirmier afin de préserver la place de l'Etat (décentralisée ou non) comme seul garant de la politique nationale de santé publique.