

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS**

228, rue du Faubourg Saint Martin - 75010 PARIS
☎ 01 71 93 84 67 📠 01 71 93 84 95
greffe.oni@ordre-infirmiers.fr

**Affaire Mme P et CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES
INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE**

c/ Mme S

N° 14-2021-00340

Audience publique du 12 décembre 2022

Décision rendue publique par affichage le 23 JAN. 2023

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES INFIRMIERS,

Par une plainte enregistrée le 12 juin 2019, Mme P, infirmière libérale, a déposé, auprès du CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE, une plainte à l'encontre de Mme S, infirmière libérale, pour divers manquements déontologiques.

Le CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE a, le 8 août 2019, transmis la plainte, en s'associant à celle-ci, à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers de NORMANDIE .

Par une décision du 7 décembre 2020, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers de NORMANDIE a, faisant droit à la plainte de Mme P et du CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE, prononcé à l'encontre de Mme S la sanction de l'interdiction d'exercer la profession d'infirmier de six mois assortie d'un sursis intégral ;

Par une requête en appel, enregistrée le 7 janvier 2021 au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des infirmiers, Mme S demande l'annulation de la décision du 7 décembre 2020 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers de NORMANDIE, à ce que la plainte de Mme P et du CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE soit rejetée et à ce qu'ils soient condamnés à lui verser la somme de 3000 euros au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991. Elle soutient que :

- Elle était directrice de la structure « ... » intervenue en l'espèce sur demande du CHU de sortie d'un patient en soins palliatifs à domicile, M. R ;
- Elle n'a pas manqué à la confraternité envers Mme P, infirmière de la famille R, dès lors qu'elle avait connaissance, de bonne foi, par le CHU de que ledit patient , M. R, ne pouvait être pris en charge par cette dernière ;
- Elle a reçu trois appels du téléphone la fille de la patiente qui le lui a confirmé, jusqu'à ce qu'elle lui demande de cesser les soins au profit de l'ancienne infirmière de son père ;
- Elle n'a commis aucun compéragé ou détournement, ni porté atteinte au choix du patient, se bornant à répondre à une demande en urgence de prise en charge de sortie de CHU et la charte qu'elle a signée, au nom d'..., structure devenue « ... », n'a aucune autre valeur que d'établir de bonnes relations entre un CHU et tous acteurs privés de santé qui se portent volontaires ;
- Elle n'a, sous sa responsabilité de directrice d'..., fait commettre aucun tort au patient par l'intermédiaire des infirmières salariées qui sont intervenues auprès de lui en exécutant consciencieusement une ordonnance rectifiée du Dr D, médecin prescripteur de la sortie, et praticien au CHU de ... ;
- La sanction est disproportionnée ;

Par un mémoire en défense, enregistré le 17 mai 2021, Mme P demande le rejet de la requête de Mme S, la confirmation de la décision attaquée et sa « publication dans la presse locale ». Elle soutient que :

- « ... » est une nébuleuse de sociétés ou d'associations ;
- La « charte des partenaires du CHU de Caen », qui n'est pas versée au dossier, a ou a eu pour effets, directs ou indirects, d'organiser un compéragé au bénéfice de la cocontractante en cause et une concurrence déloyale au détriment des infirmiers libéraux de Caen, dont la plaignante a eu à subir un préjudice personnel ;
- La prise en charge du patient âgé, M. R , en soins palliatifs à domicile et fin de vie, a été défectueuse et contraire, tant à la prescription qui prévoyait un passage deux fois par jour, contrairement à l'intervention quotidienne d'..., et à la qualité des soins ;

- Il est établi par une attestation de la famille qu'elle s'est plainte de la qualité de prestation d'... ;
- La sanction est justifiée.

Par un mémoire en défense, enregistré le 4 juin 2021, le CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE demande le rejet de la requête de Mme S et, la confirmation de la décision attaquée. Il soutient les mêmes moyens et arguments que ceux de Mme P; il allègue qu'... et Mme S sont défavorablement connus de leur conseil départemental ;

La requête d'appel a été communiquée au Conseil national de l'ordre des infirmiers qui n'a pas produit des observations

Par des mémoires complémentaires, enregistrés les 30 juillet et 25 août 2021 et 31 janvier 2022, Mme S reprend ses conclusions à fin d'annulation de la décision par les mêmes moyens ; Elle produit la charte ainsi qu'un constat d'huissier relatif au téléphone portable de la fille du patient, attribué à « Mme C » ;

Par un mémoire complémentaire, enregistré le 26 octobre 2021, le CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE reprend ses conclusions à fin de rejet de la requête d'appel par les mêmes moyens ; il allègue que les infirmiers de ..., dont le nombre est flou, n'ont pas des contrats régulièrement transmis au conseil départemental ;

Par ordonnance du 7 septembre 2022, la clôture de l'instruction a été fixée au 24 novembre 2022 ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative ;
- la loi n°91-647 du 10 juillet 1991, notamment son article 75 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 12 décembre 2022 ;

- le rapport lu par M. Olivier DRIGNY ;
- Mme S et son conseil, Me C, convoqués, présents et entendus ;
- Mme P, et son conseil, Me R substituant Me F, convoqués, présents et entendus ;

- Le CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE, représenté par M. L, et son conseil, Me C, convoqués, présents et entendus ;
- Mme S a eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. Mme S, infirmière salariée de l'association de la loi de 1901 à l'époque des faits intitulée « ... », établie à ..., demande l'annulation de la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers de NORMANDIE, du 7 décembre 2020, qui, faisant droit à la plainte de Mme P et du CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE, a prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la profession d'infirmier de six mois assortie d'un sursis intégral, pour manquement déontologique ;
2. Il ressort des pièces du dossier et de l'instruction, que Mme S est directrice salariée de l'association « ... », devenue en cours d'instance « ... », qui gère, à la date de l'audience, 27 infirmières salariés, et à la date des faits environ 12, et coordonne à cet effet les interventions chez les patients des infirmiers salariés ;
3. Il est constant que l'association « ... » n'est pas présente à l'instance ni a fait l'objet d'une mise en cause, indépendante ou conjointement avec Mme S ni d'ailleurs le ou les infirmiers salariés qui ont délivré les soins au patient ; la famille du patient n'est pas davantage partie plaignante ;
4. La structure que Mme S dirige a signé le 17 juillet 2018 une « charte » de « partenariat » avec le CHU de ... ; dans le cadre de ses relations avec le CHU de ..., ... est sollicité par le CHU de ... pour la prise en charge de sortie d'hospitalisation, ce qui interviendrait environ deux fois par semaine ;
5. Le jeudi 28 mars 2019, ... est contacté par le CHU de pour prendre en charge la sortie d'hospitalisation, le lendemain même, de M. R, patient âgé, en fin de vie (qui décèdera ultérieurement) ;
6. Le mardi 2 avril, une fille du patient, Mme C, sollicite l'ancienne infirmière libérale des époux R, Mme P, pour prendre la suite des soins d'...

7. Les parties soutiennent des versions divergentes sur les faits qui se sont déroulés. D'une part, Mme S allègue avoir reçu trois appels téléphoniques d'un téléphone portable qu'elle a identifié comme devant être celui d'une des filles du patient, lui confirmant dans le premier appel la prise en charge, puis, dans le dernier appel, l'informant sans récrimination faire le choix du retour de l'ancienne infirmière auprès de son père ; Mme S expose encore avoir fait part au CHU de ..., qui lui aurait affirmé n'avoir d'autres solutions de prise en charge que s'adresser à ... par suite de l'impossibilité d'intervention de l'infirmier traitant comme du HAD de ..., ne pouvoir faire effectuer qu'« un » passage par jour chez le patient ; son contact au CHU de ... aurait, en relation avec le médecin hospitalier, le Dr D, fait établir une nouvelle ordonnance, du « 28 mars 2019 » remplaçant la précédente qui prévoyait « deux » passages par jour ; cette ordonnance valide n'a réussi à être produite qu'au cours de l'instance d'appel ;
8. D'autre part, Mme P allègue n'avoir jamais été prévenue ni par le CHU de ..., ni par la famille ni par sa consœur de la sortie de son patient et alors qu'elle était disponible pour lui prodiguer les soins ; elle allègue avoir reçu les récriminations de la famille du patient se plaignant d'un passage quotidien et non satisfaisant alors que l'ordonnance prévoyait deux passages par jour, ce qu'elle a exécuté dès le remplacement de l'équipe d'... ; elle conteste qu'une des filles du patient ait pu échanger directement avec Mme S ; elle allègue que les « méthodes » d'... équivalent à une captation de patientèle connue sur la place de Caen;
9. Il ressort des pièces du dossier, de l'instruction et des explications à l'audience , que l'association « ... » qui vient aux droits de « ...», est une « *association d'infirmiers* » au sens du code de déontologie codifié au code la santé publique comme à son article R. 4312-56, pouvant prendre la forme légale d'association de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association, salariant des infirmiers dans les conditions des dispositions de l'article R4312-65 du code de la santé publique, dont il soutenu par le CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE -mais non démontré- qu'elles seraient méconnues ; il appartient au CHU de ..., ainsi que le recommande la Haute Autorité de santé (HAS) dans sa recommandation « Check-list de sortie d'hospitalisation supérieure à 24h », de 2015 (en vigueur), de gérer sous son entière responsabilité les sorties d'hospitalisation de patients retournant à domicile, dans l'esprit de ces recommandations qui précisent au point 9 : « Le médecin traitant et les autres professionnels de santé [dont infirmier] du domicile ou du service d'aval ont été prévenus de la sortie du patient », au point 12 : « Un document de sortie est remis au patient le jour de la sortie et adressé au médecin traitant et aux autres professionnels de santé du domicile ou de la structure d'aval » et au point 14 : « Une fiche de liaison paramédicale

est transmise aux professionnels de santé concernés par des soins spécifiques » ; lorsqu'un cabinet d'infirmier est saisi par un service d'hospitalisation d'une sortie d'un patient, et qu'il y a répondu favorablement, il concourt, dans le prolongement de la mission de service public hospitalier et du « parcours de soins », au devoir de « *continuité des soins* » ; il ne saurait lui être reproché, par principe, ni un manquement à la bonne confraternité si, de bonne foi, il ignorait l'existence d'un autre confrère habituel qui suivait antérieurement le patient, ni une « *concurrence déloyale* » ou un « *compérag* » du seul fait d'être contacté pour assurer sa prestation, ni un manquement au « *libre choix du patient* », en étant désigné au patient par le service hospitalier ;

10. Cependant, il peut, en fonction de chaque espèce, se produire des détournements ou manquements qu'il appartient à la juridiction ordinale d'apprécier dans chaque cas litigieux ;

Sur le grief de non-confraternité :

11. Aux termes de l'article R. 4312-25 du code de santé publique: « *Les infirmiers doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité* » ; cette règle déontologie implique qu'en toutes circonstances un infirmier prenant en charge un nouveau patient, s'enquiert si celui-ci était antérieurement suivi ou non par un confrère ou consœur et, en tout état de cause, informe ce dernier, lorsqu'il en a connaissance objective, de sa prise en charge, par tous moyens, notamment un message sécurisé sur la messagerie dont dispose en principe tout infirmier en « *prenom.nom@infirmier.mssante.fr* » ;
12. Il n'est pas sérieusement contredit que le 28 mars 2019, en étant contactée par le CHU de ..., Mme S a pu de bonne foi présumer que sa consœur, Mme P, avait été jointe par le CHU et décliné, pour raisons d'indisponibilité immédiate ; cette présomption l'a affranchie, imprudemment, de prévenir sa consœur par tout moyen approprié et en particulier celui mentionné au point 11 ; en outre, il n'est pas sérieusement contesté que le téléphone qui l'a appelé appartient à la fille du patient, selon constat d'huissier de justice versé au dossier, et qu'elle a pu encore en déduire, de bonne foi, une validation par la famille du patient du choix du CHU de ...; de la sorte, si Mme S a, en n'effectuant pas une démarche spontanée et tracée de prévenir par confraternité sa consœur, le manquement n'est pas, en l'espèce, suffisamment caractérisé ;

13. Le grief mentionné au point 5 de la décision attaquée est écarté ;

Sur les griefs de concurrence déloyale, compéage et libre choix du patient :

14. Il résulte de ce qui a été exposé au point 9 qu'il ne saurait être sérieusement reproché à Mme S un manquement allégué aux dispositions des articles R. 4312-29, R.4312-74 et R. 4312-83, du seul fait que la structure ..., connue du CHU de ..., qui ont signé ensemble une « charte », versée au dossier et au demeurant vague, en étant sollicitée par le service hospitalier pour prendre en charge, sous des délais courts, des patients, détourneraient les patientèles d'autres infirmiers libéraux ou méconnaîtrait le libre choix des patients ; comme il a été dit au point 9 précité, les infirmiers intervenant dans ce contexte sur demande d'un service public hospitalier sont en droit de présumer que les sorties d'hospitalisation sont gérées conformément aux recommandations précitées de la HAS ; dans les circonstances de l'espèce, il n'apparaît pas à cette chambre que les autres griefs énoncés au point 5 de la décision attaquée sont établis ;
15. Cependant, cette Chambre est sensible à la légitime interrogation tant de Mme P, et certainement d'autres confrères libéraux exerçant à ..., que du CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE, qui s'en fait l'écho, sur les conditions dans lesquelles tout service hospitalier relevant du service public gère les sorties de patients en tenant dûment compte du choix du patient, de la recherche préalable des professionnels de santé avec lequel il était en lien et de toutes les disponibilités d'offres de soin ; s'il ne paraît pas anormal que les établissements hospitaliers se tournent pour les sorties d'hospitalisation vers des interlocuteurs centralisant des offres de soin infirmiers tels que HAD, SSIAD ou « *association d'infirmier* » de rayonnement intercommunal ou départemental, il appartient néanmoins au CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE de dialoguer avec ces acteurs hospitaliers de santé, au besoin sous l'égide de l'Agence régionale de Santé, pour que soit mieux pris en compte les cabinets d'infirmiers libéraux non regroupés ;

Sur le grief tiré du défaut de respect de la prescription :

16. Il ressort des pièces versées en appel par Mme S que le Dr D a délivré une ordonnance, signée, remplaçant celle initialement établie du même jour, prévoyant « Glucose 5% Bioperf, solution pour perfusion (5%) 1 litre /24h » ; si cette ordonnance, produite en cours d'instance dans le cadre du

contradictoire, est critiquée par les parties plaignantes pour sa « soudaine apparition », elle ne saurait être remise en cause dans sa crédibilité ; un dysfonctionnement, regrettable, a sans doute existé entre une ordonnance, dont Mme P avait connaissance et qu'elle a respectée, mais caduque, et celle, valide, que les infirmiers d'... ont, sous la responsabilité de Mme S, mis en œuvre ; toutefois, il ne saurait être reproché, en tout état de cause, le manquement mentionné au point 7 de la décision attaquée ;

17. Le grief tiré de la méconnaissance des dispositions R. « 4312-10 » et R. « 4312-33 », en réalité R. 4312-42 (« *L'infirmier applique et respecte la prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, quantitative et qualitative, datée et signée* ») du code de la santé publique, est donc écarté ;
18. Mme S est fondée à se plaindre de ce que la décision attaquée de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers de NORMANDIE a fait droit à la plainte;

Sur les conclusions de Mme P et de Mme S au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 :

19. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit aux conclusions présentées tant par Mme P que par Mme S au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

Article 1^{er} : La décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers de NORMANDIE du 7 décembre 2020 est réformée.

Article 2 : La plainte de Mme P et du CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE est rejetée.

Article 3 : Les conclusions de Mme P et de Mme S présentées au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à Mme P, CONSEIL INTERDEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS DE BASSE-NORMANDIE, à Me C, à Mme S, à Me C, à la chambre disciplinaire de première instance de NORMANDIE, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Caen, au directeur général de l'agence régionale de santé de Normandie, au Conseil national de l'ordre des infirmiers et au ministre de la santé et de la prévention. Elle sera publiée dans les meilleurs délais, après anonymisation, sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des infirmiers.

Article 5 : Copie pour information de la présente décision sera adressée à Mme C, au Dr D, médecin du CHU de ..., au directeur du CHU de ... et au Conseil départemental de l'ordre des médecins du Calvados.

Article 6 : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie électronique, aux autres chambres disciplinaires de première instance et aux autres conseils interdépartementaux ou départementaux et régionaux de l'Ordre des infirmiers.

Ainsi fait et délibéré à huis clos après l'audience par Monsieur Christophe EOCHE-DUVAL, Conseiller d'Etat, président,

M. Romain HAMART, M. Olivier DRIGNY, M. Jean-Marie GUILLOY, Mme Arlette MAERTEN, Mme Isabelle GUYARD, assesseurs.

Fait à Paris, le **23 JAN. 2023**

Le Conseiller d'Etat

Président de la chambre

disciplinaire nationale

Christophe EOCHE-DUVAL

La greffière

Cindy SOLBIAC

La République française mandate et ordonne au ministre chargé de la santé, en ce qui le concerne, et à tous huissiers en ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.