

### Sommaire

<b>1. Dans quelles situations y a-t-il remplacement ?</b>	<b>1</b>
<b>2. Qui remplace qui ? Sous quelles conditions ?</b>	<b>2</b>
A. Les obligations de l'infirmier remplacé	2
B. Les obligations du remplaçant	3
<b>3. Quelles responsabilités peuvent découler du remplacement ?</b>	<b>6</b>
A. La responsabilité du remplaçant	6
B. La responsabilité du remplacé	6
<b>4. Que se passe-t-il à la fin du remplacement ?</b>	<b>6</b>
A. Restitution des locaux après utilisation	6
B. La clause de non-concurrence	6

**Avertissement : la présente fiche a un but informatif et ne constitue ni un contrat-type ou un modèle de contrat, ni une édicition par l'Ordre de clauses contractuelles essentielles.**

En droit, on considère qu'il y a remplacement lorsqu'un(e) infirmier(e), suspendant provisoirement son activité professionnelle pour un motif précis (congé maladie, congé personnel, congé maternité, formation...), confie à un confrère ou une consœur régulièrement autorisé(e) la mission d'agir en ses lieu et place. Le recours à un contrat de remplacement ne saurait être utilisé dans un autre contexte.

Les infirmiers peuvent soumettre au Conseil (inter)départemental de l'Ordre aux tableaux desquels ils sont inscrits, leurs projets de contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession. Le Conseil de l'Ordre fait connaître ses observations dans le délai d'un mois, conformément à l'article L. 4113-12 du Code de la santé publique applicable par renvoi de l'article L. 4311-28 du même code).

En outre, l'article L. 4113-9 du Code de la santé publique, applicable aux infirmiers en vertu de l'article L. 4311-28 de ce même code, précise que les infirmiers doivent communiquer au Conseil (inter)départemental de l'Ordre dont ils relèvent les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession, dans un délai d'un mois à compter de la signature. Cette obligation est également prévue à l'article R. 4312-73 du Code de la santé publique.

Le Conseil (inter)départemental de l'Ordre dispose, pour les contrats déjà signés, d'un délai de six mois pour donner son avis (article L. 4113-10 du Code de la santé publique applicable par renvoi de l'article L. 4311-28 du même code). L'expiration de ce délai de six mois ne dessaisit nullement le Conseil (inter)départemental de ses pouvoirs de mise en garde ou d'injonction et ne vaut pas approbation tacite du contrat en cause.

Le défaut de communication ou la dissimulation de contrat constituent une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une sanction ou de motiver le refus d'inscription au tableau de l'Ordre (articles R. 4312-90 et L. 4113-10 du Code de la santé publique).

L'obligation de communication en matière de contrat de remplacement ressort de l'alinéa 2 de l'article R. 4312-83 du code précité : « [...] *Tout contrat de remplacement est transmis, par l'infirmier remplaçant et l'infirmier remplacé, au conseil départemental ou aux conseils départementaux auxquels ils sont inscrits* ».

## **1. Dans quelles situations y a-t-il remplacement ?**

Le remplacement se définit comme le fait pour un(e) infirmier(e) libéral(e) (le remplacé) de faire appel, compte tenu de la suspension provisoire de son activité, pour des raisons qui lui sont propres (congé maladie, congé personnel, congé maternité, formation, etc.), à un confrère ou une consœur (le remplaçant) qu'il choisit librement afin qu'il exerce en ses lieu et place en vue d'assurer la continuité des soins.

Il ressort de cette définition que le contrat de remplacement n'est ni un contrat de travail, ni un contrat de collaboration.

- Différence entre contrat de remplacement et contrat de travail

À la différence du contrat de travail, il n'existe pas de lien de subordination juridique entre l'infirmier remplacé et l'infirmier remplaçant.

En droit du travail, le lien juridique de subordination se caractérise, selon la Cour de cassation :

« *Par l'exécution d'un travail sous l'autorité d'un employeur qui a le pouvoir de donner des ordres et des directives, d'en contrôler l'exécution et de sanctionner les manquements du subordonné* » (Cassation, Sociale, Société générale, 13 novembre 1996)

Le contrat de remplacement se distingue du contrat de travail, dans la mesure où le remplaçant n'est pas sous l'autorité du remplacé qui n'a le pouvoir de lui donner ni des ordres, ni des directives. Le remplacé n'a pas non plus le pouvoir de contrôler le travail du remplaçant ou encore de sanctionner ce dernier.

Le remplaçant conserve donc sa pleine indépendance professionnelle dans l'exercice de son art, conformément aux dispositions l'article R. 4312-6 du Code de la santé publique.

Il convient donc d'être vigilant sur les conditions dans lesquelles le contrat s'exécute car s'il revêt les caractéristiques d'un contrat de travail, il risque d'être requalifié comme tel et l'infirmier remplacé devra alors s'acquitter des cotisations dues par un employeur (URSSAF, organismes de sécurité sociale).

- Différence entre contrat de remplacement et contrat de collaboration

La collaboration est régie par l'article 18 de la loi n°2005-882 du 2 août 2005 qui précise que :

« A la qualité de collaborateur libéral le membre non salarié d'une profession (...) qui, dans le cadre d'un contrat de collaboration libérale, exerce auprès d'un autre professionnel, personne physique ou personne morale, la même profession ».

La collaboration correspond généralement à la situation dans laquelle l'infirmier libéral installé, n'ayant ni un local d'exercice, ni une patientèle personnelle sur le secteur considéré, intègre un cabinet infirmier dans lequel le titulaire met à sa disposition les moyens matériels (local, matériel), ainsi que sa patientèle, le cas échéant, avec une contrepartie financière appelée communément la redevance de collaboration. La loi accorde au collaborateur ou à la collaboratrice la faculté de se constituer une patientèle personnelle.

Le remplacement est une situation toute autre puisque la finalité est d'assurer la continuité des soins en lieu et place de l'infirmier indisponible pour un motif précis (congé maladie, congé personnel, congé maternité, formation...).

Dès lors, le contrat de remplacement est par essence temporaire.

Conformément à l'article R. 4312-85 du Code de la santé publique, la durée du contrat de remplacement doit correspondre à la durée de l'indisponibilité. Précisons que la clause de fixation de la durée est une clause essentielle du contrat. Cette clause doit mentionner les dates ou périodes exactes de remplacement. Si les dates ne sont pas précisées directement dans le contrat, il sera nécessaire d'établir d'un commun accord un planning annexé au présent contrat, daté et signé des parties. Toute modification du planning devra être faite d'un commun accord entre les infirmiers et fera l'objet d'un avenant daté et signé.

Le contrat de remplacement pourra être prolongé par avenant seulement si l'indisponibilité du remplacé se poursuit.

À cet égard, l'article R. 4312-85 du Code de la santé publique prévoit qu'un contrat doit impérativement être établi pour tout remplacement d'une durée supérieure à 24 heures ou si le remplacement est d'une durée inférieure à 24 heures mais répété. Si aucune de ces conditions n'est remplie, il est toutefois recommandé de matérialiser le remplacement par un contrat conclu entre les infirmiers.

## 2. Qui remplace qui ? Sous quelles conditions ?

Un infirmier interdit d'exercice par une décision disciplinaire ne peut se faire remplacer pendant la durée de la sanction (article R. 4312-85 du Code de la santé publique). À l'inverse, un infirmier qui fait l'objet d'une interdiction d'exercice ne saurait évidemment pouvoir assurer des remplacements. Il s'agit ici aussi d'une cause de résiliation de plein droit.

De même, l'infirmier faisant l'objet d'une mesure de liquidation judiciaire ne pourra ni exercer en tant que remplaçant, ni se faire remplacer jusqu'au jugement de clôture (article L. 641-9 III du Code de commerce).

### **A. Les obligations de l'infirmier remplacé**

- **Suspension provisoire**

Le remplacé s'engage, pendant toute la période du remplacement, à ne pas exercer la profession d'infirmier (article R. 4312-84 du Code de la santé publique) à l'exception de formations professionnelles, de son obligation de porter secours aux malades ou blessés en péril (article R. 4312-7 du Code de la santé publique) et de collaborer au dispositif de secours mis en place en cas de sinistre ou de calamité (article R. 4312-8 du Code de la santé publique).

## • Obligations d'informations

Si le remplacé exerce en groupe (société civile professionnelle, société d'exercice libéral ou contrat d'exercice en commun) et que les contrats ou statuts liant les membres de ce groupe prévoient une clause d'agrément, le remplacé est tenu de faire agréer son remplaçant.

Même en l'absence d'une telle clause, il lui est vivement recommandé d'informer préalablement les infirmiers avec lesquels il exerce. A défaut, il court le risque d'être poursuivi devant la Chambre disciplinaire pour manquement au devoir de bonne confraternité (article R. 4312-25 du Code de la santé publique).

Il doit également informer les organismes de Sécurité sociale du nom de son remplaçant, de la durée et des dates de remplacement. Si le remplaçant n'a pas de lieu de résidence professionnelle, le remplacé doit également transmettre le numéro et la date de délivrance de l'autorisation de remplacement accordée par le Conseil (inter)départemental de l'Ordre.

En outre, le remplacé doit mettre à disposition du remplaçant des locaux et du matériel professionnel en état et en nombre suffisant afin qu'il soit en mesure d'exercer sa profession.

Enfin, il s'engage à mettre à la disposition du remplaçant l'ensemble des informations nécessaires au bon déroulement et à la continuité des soins, d'une part, et à porter à la connaissance du remplaçant les dispositions de la Convention nationale des infirmiers, ainsi que les droits et obligations qui s'imposent à lui dans ce cadre, d'autre part.

## B. Les obligations du remplaçant

Un infirmier interdit d'exercice par une décision disciplinaire ne peut se faire remplacer pendant la durée de la sanction (article R. 4312-85 du Code de la santé publique). À l'inverse, un infirmier qui fait l'objet d'une interdiction d'exercice ne saurait évidemment pouvoir assurer des remplacements. Il s'agit ici aussi d'une cause de résiliation de plein droit.

De même, l'infirmier faisant l'objet d'une mesure de liquidation judiciaire ne pourra ni exercer en tant que remplaçant, ni se faire remplacer jusqu'au jugement de clôture (article L. 641-9 III du Code de commerce).

L'article R. 4312-83 du Code de la santé publique prévoit que le remplaçant ne peut remplacer plus de deux infirmiers à la fois, y compris en cas de remplacement au sein d'une association d'infirmiers ou d'un cabinet de groupe. Par cet article, il faut comprendre qu'il est interdit pour un infirmier de remplacer plus de deux infirmiers à une même date. En effet, cette interdiction vise à garantir le respect par le remplaçant des règles applicables à la profession d'infirmier et du Code de déontologie, dont l'obligation d'agir en toutes circonstances dans l'intérêt des patients qui lui sont confiés. S'il remplace plusieurs infirmiers, il doit veiller à préserver la qualité, la continuité des soins et la sécurité des patients en s'assurant de ne pas cumuler plusieurs contrats dont les dates d'exécution se chevauchent.

Il doit également veiller à entretenir des rapports de bonne confraternité avec les autres infirmiers du cabinet.

### • Avant le remplacement :

Le remplaçant doit remplir plusieurs conditions :

- Être habilité à exercer la profession : être inscrit au tableau de l'Ordre des infirmiers. Il doit également mentionner son numéro d'inscription à l'Ordre et son numéro au Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS) dans le contrat, au même titre que le remplacé ;
- Il est tenu de transmettre à la Caisse primaire d'Assurance maladie de son domicile la copie de son diplôme d'État infirmier, son numéro d'inscription à l'Ordre des infirmiers et l'adresse du lieu d'exercice dans lequel il assure son activité de remplaçant.
- Comme le remplacé, il ne doit pas faire l'objet d'une sanction suspendant son droit d'exercice (par exemple une peine d'interdiction d'exercer prononcée par une juridiction pénale ou disciplinaire, etc.) ;
- Il apporte la preuve qu'il a contracté une police d'assurance responsabilité civile professionnelle avant le début de son activité conformément à l'article L. 1142-2 du Code de la santé publique. Son attestation de responsabilité civile professionnelle est d'ailleurs annexée au présent contrat de remplacement.

Lorsque le remplaçant est un infirmier sans résidence professionnelle, deux conditions supplémentaires s'ajoutent :

- L'obtention de l'autorisation de remplacement délivrée par le Conseil (inter)départemental de l'Ordre des infirmiers au tableau de l'Ordre duquel il est inscrit. Cette autorisation est valable pendant un an, sur tout le territoire national. Il doit transmettre cette autorisation à la CPAM de son domicile ;
  - Justifier auprès de la CPAM de son domicile d'une activité professionnelle de dix-huit mois, soit un total de 2 400 heures de temps de travail effectif, dans les six années précédant la date de demande de remplacement et avoir réalisé cette activité professionnelle dans un établissement de soins, une structure de soins ou au sein d'un groupement de coopération sanitaire<sup>[1]</sup>.
- Pendant le remplacement :
- Le lieu d'exercice :

L'article R. 4312-86 du Code de la santé publique prévoit :

« L'infirmier remplaçant qui n'est pas installé assure le remplacement au lieu d'exercice professionnel de l'infirmier remplacé et sous sa responsabilité propre. L'infirmier d'exercice libéral remplaçant peut, si l'infirmier remplacé en est d'accord, recevoir les patients dans son propre cabinet ».

À la différence d'un remplacement effectué par un infirmier titulaire d'une autorisation délivrée par le Conseil (inter)départemental de l'Ordre des infirmiers et ne disposant donc pas d'une résidence professionnelle, il est tout à fait possible, dans le cadre d'un remplacement effectué par un confrère exerçant déjà en libéral, de prévoir dans le contrat que le remplaçant peut recevoir les patients confiés par le remplacé au sein de son propre cabinet, et non au sein du cabinet du remplacé.

- La rétrocession d'honoraires et la redevance

**L'une des principales clauses du contrat de remplacement a trait à la rétrocession des honoraires : elle doit donc être rédigée avec soin.** Il faut que les clauses relatives à la rétrocession visent à créer une relation contractuelle équilibrée sur le plan financier.

Si une redevance est prévue dans le contrat de remplacement, elle doit être déduite de la rétrocession.

A noter que la redevance est obligatoire lorsque le remplacement est effectué par un infirmier non installé qui doit effectuer son remplacement au sein du cabinet de l'infirmier qu'il remplace. En revanche, elle est optionnelle si le contrat de remplacement est conclu entre infirmiers déjà installés, le remplaçant pouvant en effet effectuer son remplacement au sein de son propre cabinet.

Le montant de cette redevance correspond en principe aux frais de fonctionnement du cabinet : le loyer, l'électricité, le téléphone, les locations, l'assurance des locaux et du matériel, le coût du personnel, les produits d'entretien, les produits pharmaceutiques, les matériels à usage unique, etc.

Le remplaçant peut facturer des frais de déplacement en sus de la valeur propre de l'acte et des majorations éventuelles de nuit, de dimanche ou de jour férié à l'Assurance maladie. Ainsi, le calcul de la redevance se fera sur l'ensemble des honoraires reversés par cet organisme : les soins, les frais kilométriques, mais aussi les majorations pour les dimanches et jours fériés.

Bien que l'assiette et le montant de la redevance relèvent de la liberté contractuelle, l'Ordre recommande d'exclure les frais kilométriques de l'assiette de la redevance dans la mesure où, en général, ces frais sont avancés directement par le remplaçant, le remplacé n'ayant pas eu de frais à déboursier à ce titre. Or, la redevance correspond à la participation du remplaçant aux frais de fonctionnement du cabinet supportés par le remplacé.

Par ailleurs, l'Ordre recommande vivement que le contrat de remplacement précise explicitement les éléments qui entrent dans l'assiette de la redevance pour éviter tout litige.

De même, la proportion des honoraires due par le remplacé au remplaçant au titre des actes effectivement accomplis par ce dernier peut être fixée librement par le contrat. Toutefois, il est d'usage que la redevance « conservée » par le remplacé ou versée par le remplaçant et correspondant aux frais de fonctionnement du cabinet oscille entre 5 et 10 % du chiffre d'affaires réalisé durant le remplacement.

<sup>[1]</sup> Ils sont définis par l'ordonnance n°2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation

Les modalités de reversement des honoraires au remplaçant peuvent également être fixées librement par le contrat. Ainsi, le contrat pourra prévoir un versement au terme du remplacement ou des versements intermédiaires si cela apparaît opportun, notamment en fonction de la durée du remplacement. Au regard des nombreux litiges survenus en la matière, l'Ordre recommande fortement de préciser les modalités de reversement des honoraires au sein du contrat de remplacement.

En tout état de cause, il revient au remplacé de procéder à cette rétrocession rapidement une fois le remplacement terminé (CDNOI, 17 sept. 2018, n°67-2018-00195).

La Chambre disciplinaire nationale juge que le principe de confraternité et le principe de respect loyal des engagements de rétrocéder dans un délai raisonnable les honoraires au titre d'un contrat de remplacement découlent des principes de moralité, probité, loyauté et humanité affirmés à l'article 4 du Code de déontologie (CDNOI, 22 oct. 2018, n°69-2017-00161).

Enfin, en application du devoir de confraternité, le remplacé a l'obligation de fournir au remplaçant les documents permettant de vérifier la concordance entre les actes facturés et la rémunération due (CDPI PACA-Corse 27 déc. 2016, n°16-014).

- L'utilisation des feuilles de soins

Lorsque le remplaçant est un infirmier lui-même installé, deux possibilités s'offrent à lui :

- Utiliser ses propres feuilles de soins ou sa carte professionnelle de santé (CPS) : dans ce cas, le remplaçant percevra lui-même les honoraires qu'il aura facturés, il n'y aura pas de rétrocession. Si une redevance est convenue entre les parties, le remplaçant la versera directement au remplacé.
- Faire usage de la CPS du remplacé qui devra le déclarer comme remplaçant sur son logiciel de facturation. Dans ce cas, le remplacé devra rétrocéder les honoraires perçus pour le compte des actes effectués par le remplaçant en conservant, le cas échéant, la part de redevance prévue par le contrat.

Il revient aux infirmiers cocontractants de choisir l'une ou l'autre de ces possibilités. Les Caisses primaires d'Assurance maladie de chacun des infirmiers doivent être informées de l'option choisie. En tout état de cause, le remplacé doit déclarer son remplaçant, peu importe l'option choisie.

Lorsque le remplaçant est un infirmier non installé, il a également deux possibilités :

- Utiliser uniquement les feuilles de soins papier et pré-identifiées du remplacé en barrant le nom du titulaire et en y ajoutant visiblement ses nom, prénoms, qualité d'infirmier remplaçant, ainsi que ses numéros ordinal et RPPS. Il doit également les signer. Afin de pouvoir les utiliser, le remplaçant doit tenir à la disposition de leur Caisse d'Assurance maladie respective les pièces justificatives lui permettant de disposer des éléments nécessaires à l'utilisation des feuilles de soins du remplacé.
- Faire usage de sa propre CPS: les soins sont alors facturés par le remplaçant avec sa CPS permettant de l'identifier en tant qu'exécutant, mais sous le numéro de facturation Assurance maladie du remplacé, sur le compte duquel les prestations sont payées. Il appartient ensuite au remplacé de rétrocéder à son remplaçant, les honoraires pour les actes que ce dernier a réalisés.

Afin d'obtenir une carte CPS, l'infirmier doit se rapprocher de son Ordre professionnel pour mettre à jour ses données. La carte est ensuite éditée automatiquement par l'Agence du Numérique en Santé et envoyée à l'adresse de correspondance enregistrée auprès de son Ordre professionnel. Les codes de la carte sont envoyés 24 heures après dans un pli séparé à la même adresse de correspondance.

Quelle que soit la solution adoptée, les Caisses d'Assurance maladie doivent en être informées et le remplacé doit dans les deux cas déclarer son remplaçant.

### **3. Quelles responsabilités peuvent découler du remplacement ?**

---

#### **A. La responsabilité du remplaçant**

Conservant son indépendance professionnelle dans l'exercice de son art, l'infirmier remplaçant encourt une responsabilité personnelle à raison par exemple de fautes commises au cours du remplacement (maladresse, absence de contrôle du matériel mis à disposition, etc.).

Cette mise en cause de la responsabilité sera exercée par le patient. Le remplaçant doit par conséquent être assuré personnellement en matière de responsabilité civile professionnelle et doit fournir l'attestation d'assurance au remplacé dès le début de la période de remplacement ; cette dernière est annexée au contrat de remplacement.

À l'égard du remplacé, le remplaçant peut également engager sa responsabilité dans la mesure où il ne respecterait pas les engagements pris au regard du contrat de remplacement.

#### **B. La responsabilité du remplacé**

Le remplacé est responsable vis à vis du remplaçant. En effet, il doit lui fournir un cabinet répondant aux dispositions de l'article R. 4312-67 du Code de la santé publique.

Le remplacé doit s'assurer que l'infirmier remplaçant remplit bien les conditions pour assurer le remplacement, non seulement au regard de la Convention nationale des infirmiers libéraux pour les infirmiers conventionnés, mais aussi au regard du Code de déontologie et du Code de la santé publique (CDNOI, 2 nov. 2017, n°51-2017-00151).

### **4. Que se passe-t-il à la fin du remplacement ?**

---

À l'issue de la période de remplacement, le remplaçant abandonne l'ensemble de ses activités de remplacement auprès de la patientèle du remplacé.

Cela étant précisé, la fin du contrat amène deux questions principales : celle de la restitution des locaux après utilisation d'une part, et celle de la clause de non-concurrence d'autre part.

#### **A. Restitution des locaux après utilisation**

Pendant la durée du contrat de remplacement et pour les besoins de son exécution, le remplacé met à disposition de son remplaçant, infirmier non installé, son local professionnel, ses installations et appareils. Cela est également possible pour le remplaçant, infirmier installé.

Le remplaçant devra alors en faire usage de façon raisonnable, avec prudence et diligence. Il veille à l'entretien et la maintenance du local professionnel, des installations et appareils mis à disposition par le remplacé pendant toute la durée du remplacement.

Compte tenu du caractère par nature provisoire de l'activité du remplaçant, celui-ci s'interdit toute modification des lieux ou de leur destination. En outre, il en fait un usage exclusivement professionnel.

Au terme du contrat, le remplaçant doit restituer les locaux, le matériel et le mobilier dans l'état où il les aura trouvés lors du début du remplacement (une telle clause est à intégrer dans le contrat et, dans un souci de sécurité, un état des lieux contradictoire avec inventaire peut être réalisé en début et en fin de remplacement).

#### **B. La clause de non-concurrence**

Le contrat de remplacement peut prévoir une clause de non-concurrence qui s'impose à l'infirmier remplaçant non installé.

En effet, la clause de non-concurrence incluant une interdiction de réinstallation pour le remplaçant n'aura, dans la très grande majorité des cas, pas de raison d'être dans un contrat de remplacement conclu avec un confrère déjà installé, ce dernier disposant d'une résidence professionnelle.

Dès lors, dans cette hypothèse, l'insertion d'une clause de loyauté et d'absence de concurrence déloyale paraît plus adaptée. Cette clause implique qu'à l'issue du contrat, le remplaçant retrouve son lieu d'exercice habituel et ne doit pas accomplir des actes répréhensibles et qualifiables de concurrence déloyale, et notamment le démarchage de patients du remplacé, l'utilisation de « fichiers-clients » frauduleusement obtenus...

À défaut de pouvoir interdire à l'infirmier anciennement remplaçant et nouvellement installé d'apporter des soins auprès de la clientèle du remplacé, eu égard au principe de libre choix de son professionnel de santé par le patient, le contrat pourra prévoir à tout le moins une clause selon laquelle, pendant une durée déterminée (par exemple deux ans), l'infirmier anciennement remplaçant s'engage à informer le remplacé de toute sollicitation par la clientèle de ce dernier.

S'agissant de la clause de non-concurrence s'imposant à l'infirmier remplaçant non installé les parties ont la possibilité d'en fixer elles-mêmes le contenu.

À ce titre, la jurisprudence prévoit de façon constante que **la clause doit être limitée dans le temps et dans l'espace et être proportionnée à l'objet du contrat** (Cass., ch. com., 4 juin 2002, n°00-15.790).

En effet, le principe légal est celui de la liberté d'installation auquel la clause porte atteinte. Cette liberté d'installation s'exerce sous réserve des contraintes fixées par la Convention nationale des infirmiers.

Ainsi, par exemple, il a été jugé que la clause de non-concurrence qui limite la non-concurrence dans un rayon de 15 kms et pour une durée de deux ans est « conforme aux usages de la profession d'infirmier et donc licite » (Cour d'appel de Pau, 16 décembre 2010, n°09/04209).

En revanche, la Cour de cassation a estimé que la clause interdisant au remplaçant de s'installer pendant une durée de deux ans dans un poste où il pourrait entrer en concurrence avec le remplacé, dans un périmètre de 25 kms autour de Paris et dans plusieurs de ses arrondissements, était « disproportionnée au regard du légitime besoin de protection du remplacé ». Pour les juges de la Cour de cassation, une interdiction de concurrence cantonnée au XV<sup>e</sup> arrondissement et aux arrondissements limitrophes aurait en effet suffi à préserver la clientèle du remplacé (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 28 mars 2008, n°07-12.454).

En matière disciplinaire, la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des infirmiers a retenu que la clause de non-réinstallation ne s'applique pas dans le cadre de remplacements, plus particulièrement lorsque ces derniers s'effectuent en-dehors des communes prévues par ladite clause (CDN, 4 juillet 2011, n°66-2010-00002).

Le contrat de remplacement et sa clause de non-concurrence devront donc fixer la durée de la non-réinstallation (par exemple deux ou trois ans, en fonction notamment de la durée du remplacement) et la zone géographique au sein de laquelle le remplaçant ne pourra pas se réinstaller pendant la durée convenue, sous réserve d'un accord de la caisse d'Assurance maladie (notamment au regard des zones « surdotées »).

Concernant le périmètre géographique, celui-ci doit correspondre au périmètre réel d'activité du remplacé.

Si le principe de la liberté contractuelle est applicable en l'espèce, il convient toutefois de garder à l'esprit que les modalités de cette non-réinstallation doivent être proportionnées et raisonnables en fonction de la situation spécifique des deux infirmiers. À défaut, seul le juge civil pourrait considérer qu'elle est excessive et en écarter l'application.

**Lorsque le contrat de remplacement ne prévoit pas de clause ou que celle-ci est annulée par un juge, les dispositions de l'article R. 4312-87 du Code de la santé publique s'appliquent de plein droit.** Cet article prévoit :

« Lorsqu'il a terminé sa mission et assuré la continuité des soins, l'infirmier remplaçant abandonne l'ensemble de ses activités de remplacement auprès de la clientèle de l'infirmier remplacé. L'infirmier qui remplace un de ses collègues pendant une période supérieure à trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le confrère remplacé et, éventuellement, avec les infirmiers exerçant en association ou en société avec celui-ci, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord, lequel doit être notifié au conseil départemental de l'ordre. Lorsqu'un tel accord n'a pu être obtenu, l'affaire doit être soumise audit conseil qui apprécie l'opportunité et décide de l'installation ».

Enfin, la clause de non-concurrence visée par l'article susmentionné pourra faire l'objet d'aménagements consentis par les parties postérieurement à la conclusion du contrat. Ces aménagements devront prendre la forme d'un avenant au contrat initial et devront être transmis au Conseil (inter)départemental de l'Ordre compétent.

Articles du Code de la santé publique relatifs au contrat de remplacement :

#### **Article R. 4312-83**

« Un infirmier ne peut se faire remplacer que temporairement par un confrère avec ou sans installation professionnelle. Dans ce dernier cas, et sans préjudice des règles relatives à l'assurance-maladie, le remplaçant doit être titulaire d'une autorisation de remplacement, pour une durée d'un an renouvelable, délivrée par le conseil départemental de l'ordre auquel il est inscrit.

L'infirmier remplaçant ne peut remplacer plus de deux infirmiers en même temps, y compris dans une association d'infirmiers ou un cabinet de groupe.

Tout contrat de remplacement est transmis, par l'infirmier remplaçant et l'infirmier remplacé, au conseil départemental ou aux conseils départementaux auxquels ils sont inscrits ».

#### **Article R. 4312-84**

« Durant la période de remplacement, l'infirmier remplacé doit s'abstenir de toute activité professionnelle infirmière, sous réserve des hypothèses de non-assistance à personne en péril et de demande de l'autorité en cas d'urgence, de sinistre ou de calamité, telle que mentionnée au second alinéa de l'article R. 4312-8.

Lorsque l'infirmier remplacé exerce dans le cadre d'une association ou d'une société, il en informe celle-ci ».

#### **Article R. 4312-85**

« Le remplacement d'un infirmier est possible pour une durée correspondant à son indisponibilité. Toutefois, un infirmier interdit d'exercice par décision disciplinaire ne peut se faire remplacer pendant la durée de la sanction.

Au-delà d'une durée de vingt-quatre heures, ou en cas de remplacement d'une durée inférieure à vingt-quatre heures mais répété, un contrat de remplacement doit être établi par écrit entre les deux parties et être communiqué au conseil départemental de l'ordre ».

#### **Article R. 4312-86**

« L'infirmier remplaçant qui n'est pas installé assure le remplacement au lieu d'exercice professionnel de l'infirmier remplacé et sous sa responsabilité propre.

L'infirmier d'exercice libéral remplaçant peut, si l'infirmier remplacé en est d'accord, recevoir les patients dans son propre cabinet ».

#### **Article R. 4312-87**

« Lorsqu'il a terminé sa mission et assuré la continuité des soins, l'infirmier remplaçant abandonne l'ensemble de ses activités de remplacement auprès de la clientèle de l'infirmier remplacé.

L'infirmier qui remplace un de ses collègues pendant une période supérieure à trois mois, consécutifs ou non, ne doit pas, pendant une période de deux ans, s'installer dans un cabinet où il puisse entrer en concurrence directe avec le confrère remplacé et, éventuellement, avec les infirmiers exerçant en association ou en société avec celui-ci, à moins qu'il n'y ait entre les intéressés un accord, lequel doit être notifié au conseil départemental de l'ordre. Lorsqu'un tel accord n'a pu être obtenu, l'affaire doit être soumise audit conseil qui apprécie l'opportunité et décide de l'installation ».