

LOIS

LOI n° 2006-1668 du 21 décembre 2006 portant création d'un ordre national des infirmiers (1)

NOR : SANX0609365L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Article 1^{er}

Le chapitre II du titre I^{er} du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« CHAPITRE II

« Organisation de la profession et règles professionnelles

« Section 1

« Ordre national des infirmiers

« Art. L. 4312-1. – Il est institué un ordre national des infirmiers groupant obligatoirement tous les infirmiers habilités à exercer leur profession en France, à l'exception de ceux régis par le statut général des militaires.

« L'ordre national des infirmiers veille au maintien des principes d'éthique, de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la profession d'infirmier et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le code de déontologie de la profession d'infirmier.

« Un code de déontologie, préparé par le conseil national de l'ordre des infirmiers, est édicté sous la forme d'un décret en Conseil d'Etat. Les dispositions de ce code concernent les droits et devoirs déontologiques et éthiques des infirmiers dans leurs rapports avec les membres de la profession, avec les patients et avec les membres des autres professions de la santé.

« Art. L. 4312-2. – L'ordre national des infirmiers assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession d'infirmier. Il en assure la promotion.

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

« Il étudie les questions ou projets qui lui sont soumis par le ministre chargé de la santé, concernant l'exercice de la profession. Pour ce faire, il peut consulter les associations professionnelles, les syndicats, les associations d'étudiants en soins infirmiers et toute association agréée d'usagers du système de santé.

« En coordination avec la Haute autorité de santé, il participe à la diffusion des règles de bonnes pratiques en soins infirmiers auprès des professionnels et organise l'évaluation de ces pratiques.

« Il participe au suivi de la démographie de la profession d'infirmier, à la production de données statistiques homogènes et étudie l'évolution prospective des effectifs de la profession au regard des besoins de santé.

« Il accomplit ses missions par l'intermédiaire des conseils départementaux, des conseils régionaux et du conseil national de l'ordre.

« Section 2

« Conseils départementaux

« Art. L. 4312-3. – I. – Le conseil départemental de l'ordre des infirmiers, placé sous le contrôle du conseil national, remplit, sur le plan départemental, les missions définies à l'article L. 4312-2. Il assure les fonctions de représentation de la profession dans le département ainsi qu'une mission de conciliation en cas de litige entre un patient et un professionnel ou entre professionnels.

« II. – Le conseil départemental est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants. Ces représentants sont élus au suffrage direct par scrutin uninominal, pour une durée de quatre ans, avec renouvellement de la moitié des élus tous les deux ans, comme suit :

- « – les représentants des infirmiers relevant du secteur public sont élus par les infirmiers inscrits au tableau et relevant du secteur public ;
- « – les représentants des infirmiers salariés du secteur privé sont élus par les infirmiers inscrits au tableau et salariés du secteur privé ;
- « – les représentants des infirmiers exerçant à titre libéral sont élus par les infirmiers inscrits au tableau et exerçant à titre libéral.

« Le conseil départemental élit en son sein son président tous les deux ans après renouvellement de la moitié du conseil.

« Le nombre des membres de chaque conseil départemental est fixé par voie réglementaire compte tenu du nombre d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié. Aucune des trois catégories de représentants susmentionnées ne peut cependant détenir à elle seule la majorité absolue des sièges au sein du conseil départemental.

« Les infirmiers inscrits au tableau de l'ordre, appelés à élire les membres du conseil départemental ou à procéder au remplacement des membres du conseil dont le mandat vient à expiration, sont convoqués par les soins du président du conseil départemental en exercice et, en cas d'empêchement, par les soins du conseil national de l'ordre, les frais restant à la charge du conseil départemental intéressé.

« Une convocation individuelle est adressée, à cet effet, à tous les infirmiers du département et inscrits au tableau de l'ordre, au moins deux mois avant la date fixée pour les élections. Le vote s'effectue sur place, par correspondance ou par voie électronique.

« III. – Les articles L. 4123-1, L. 4123-2, L. 4123-5, L. 4123-7, les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 4123-8, les articles L. 4123-9 à L. 4123-12 et L. 4123-15 à L. 4123-17 sont applicables aux infirmiers dans des conditions fixées par voie réglementaire.

« *Art. L. 4312-4.* – Les conseils départementaux de l'ordre des infirmiers tiennent séance avec les conseils départementaux des autres ordres professionnels pour l'examen de questions communes aux professions intéressées.

« Section 3

« Conseils régionaux

« *Art. L. 4312-5.* – I. – Le conseil régional, placé sous le contrôle du conseil national, remplit, sur le plan régional, les missions définies à l'article L. 4312-2. Il assure les fonctions de représentation de la profession dans la région ainsi que la coordination des conseils départementaux.

« Il étudie les projets, propositions ou demandes d'avis qui lui sont soumis par les instances compétentes en matière de santé sur le plan régional. Il est consulté sur le plan institué par l'article L. 214-13 du code de l'éducation avant l'approbation de ce plan par le conseil régional intéressé.

« Il peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité du professionnel ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession. Le conseil peut, en ce cas, se réunir en formation restreinte.

« Les délibérations du conseil régional ne sont pas publiques.

« II. – Les décisions des conseils régionaux en matière d'inscription au tableau et de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession peuvent faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le conseil national.

« III. – Le conseil régional est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants. Ces représentants sont élus au suffrage direct par scrutin uninominal, pour une durée de quatre ans, avec renouvellement de la moitié des élus tous les deux ans, comme suit :

« – les représentants régionaux des infirmiers relevant du secteur public sont élus par les représentants départementaux des infirmiers relevant du secteur public ;

« – les représentants régionaux des infirmiers salariés du secteur privé sont élus par les représentants départementaux des salariés du secteur privé ;

« – les représentants régionaux des infirmiers exerçant à titre libéral sont élus par les représentants départementaux des infirmiers exerçant à titre libéral.

« Le conseil régional élit en son sein son président tous les deux ans après renouvellement de la moitié du conseil.

« Un décret fixe le nombre des membres de chaque conseil régional, compte tenu du nombre d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié. Aucune des trois catégories de représentants susmentionnées ne peut cependant détenir à elle seule la majorité absolue des sièges au sein du conseil régional.

« Lorsque les membres d'un conseil régional mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, le représentant de l'Etat dans la région, sur proposition du conseil national de l'ordre, peut, par arrêté, prononcer la dissolution du conseil régional. Il nomme dans ce cas une délégation de trois à cinq membres suivant l'importance numérique du conseil dissous. Jusqu'à l'élection d'un nouveau conseil organisée sans délai, cette délégation assure la gestion des affaires courantes ainsi que les fonctions attribuées au conseil.

« En cas de démission de tous les membres du conseil, une délégation assurant les fonctions précitées est nommée dans les mêmes conditions.

« En cas de démission de la majorité des membres de cette délégation, celle-ci est dissoute de plein droit et, jusqu'à l'entrée en fonction du nouveau conseil, ses fonctions sont exercées par le conseil national.

« IV. – Le conseil régional comprend une chambre disciplinaire de première instance.

« Les articles L. 4124-1 à L. 4124-8, le premier alinéa des articles L. 4124-9, L. 4124-10 et L. 4124-12, l'article L. 4124-13 et le premier alinéa de l'article L. 4124-14 sont applicables aux infirmiers dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

« L'employeur informe le président du conseil régional de l'ordre de toute sanction disciplinaire mentionnée au premier alinéa de l'article L. 4311-26, prononcée en raison d'une faute professionnelle à l'encontre d'un infirmier relevant du secteur public.

« Art. L. 4312-6. – Les conseils régionaux de l'ordre des infirmiers peuvent tenir séance avec les conseils régionaux ou interrégionaux des autres ordres professionnels pour l'examen des questions communes aux professions intéressées.

« Section 4

« Conseil national

« Art. L. 4312-7. – I. – Le conseil national de l'ordre remplit sur le plan national les missions définies à l'article L. 4312-2. Il élabore le code de déontologie. Il veille à l'observation, par tous les membres de l'ordre, des devoirs professionnels et des règles édictées par ce code. Il étudie les questions ou projets qui lui sont soumis par le ministre chargé de la santé.

« Il peut, devant toutes les juridictions, exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession d'infirmier, y compris en cas de menaces ou de violences commises en raison de l'appartenance à cette profession.

« Le conseil national est assisté par un membre du Conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller d'Etat et avec voix délibérative, nommé par le ministre de la justice ; un ou plusieurs suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

« Les délibérations du conseil national ne sont pas publiques.

« II. – Le conseil national fixe le montant unique de la cotisation versée à l'ordre par toute personne inscrite au tableau.

« Il répartit le produit de cette cotisation, entre les conseils en fonction de leur charge, en précisant la part consacrée au fonctionnement des chambres disciplinaires.

« La cotisation est obligatoire.

« Le conseil national gère les biens de l'ordre et peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession d'infirmier ainsi que des œuvres d'entraide.

« Il contrôle la gestion des conseils régionaux ainsi que départementaux, lesquels doivent l'informer préalablement de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils.

« III. – Le conseil national est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants. Ces représentants sont élus au suffrage direct par scrutin uninominal, pour une durée de quatre ans, avec renouvellement de la moitié des élus tous les deux ans, comme suit :

« – les représentants nationaux des infirmiers relevant du secteur public sont élus par les représentants régionaux des infirmiers relevant du secteur public ;

« – les représentants nationaux des infirmiers salariés du secteur privé sont élus par les représentants régionaux des salariés du secteur privé ;

« – les représentants nationaux des infirmiers exerçant à titre libéral sont élus par les représentants régionaux des infirmiers exerçant à titre libéral.

« Le conseil national élit en son sein son président tous les deux ans après renouvellement de la moitié du conseil.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe le nombre des membres du conseil national, compte tenu du nombre d'infirmiers inscrits au dernier tableau publié. Aucune des trois catégories de représentants susmentionnées ne peut cependant détenir à elle seule la majorité absolue des sièges au sein du conseil national.

« Lorsque les membres du conseil national mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, sa dissolution est prononcée par décret pris sur la proposition du ministre chargé de la santé.

« En cas de dissolution du conseil national ou en cas de démission de tous ses membres, le ministre chargé de la santé nomme une délégation de cinq membres. Cette délégation organise l'élection d'un nouveau conseil sans délai. Elle règle les affaires courantes, assure les fonctions qui sont attribuées au conseil et statue sur les recours contre les décisions des conseils régionaux en application du code de déontologie.

« IV. – Le conseil national comprend en son sein une chambre disciplinaire nationale qui connaît en appel des décisions rendues par les chambres disciplinaires de première instance. L'article L. 4122-3 est applicable aux infirmiers.

« V. – Les dispositions de l'article L. 4132-6 relatives à la commission de contrôle des comptes et placements financiers sont applicables au conseil national de l'ordre des infirmiers.

« Art. L. 4312-8. – Le conseil national de l'ordre des infirmiers peut tenir séance avec les conseils nationaux des autres ordres professionnels pour l'examen des questions communes aux professions intéressées.

« Section 5

« Dispositions communes

« Art. L. 4312-9. – Les articles L. 4125-1 à L. 4125-3, L. 4125-5 et L. 4126-1 à L. 4126-6 sont applicables à la profession d'infirmier dans des conditions fixées par voie réglementaire. »

Article 2

I. – Les troisième, quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 4311-15 du code de la santé publique sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

« Nul ne peut exercer la profession d'infirmier s'il n'a pas satisfait à l'obligation prévue au premier alinéa et s'il n'est pas inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers. Toutefois, l'infirmier n'ayant pas de résidence professionnelle peut être autorisé par le conseil départemental de l'ordre des infirmiers, et pour une durée limitée, renouvelable dans les mêmes conditions, à remplacer un infirmier. Le représentant de l'Etat dans le département ainsi que le parquet du tribunal de grande instance ont un droit d'accès permanent au tableau du conseil départemental de l'ordre et peuvent en obtenir copie. La liste des professionnels inscrits à ce tableau est portée à la connaissance du public dans des conditions fixées par décret. »

II. – L'article L. 4311-16 du même code est ainsi rédigé :

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

Article 3

I. – L'article L. 4311-17 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Dans la première phrase, les mots : « sur la liste départementale » sont remplacés par les mots : « au tableau » ;

2° Dans la dernière phrase, après les mots : « de l'intéressé », sont insérés les mots : « ou du conseil départemental de l'ordre ».

II. – L'article L. 4311-18 du même code est ainsi rédigé :

« *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, le conseil départemental de l'ordre des infirmiers refuse l'inscription au tableau. En cas de doute, une vérification peut être effectuée, à la demande du conseil de l'ordre ou de l'intéressé, par le médecin inspecteur départemental de santé publique. »

Article 4

Le titre IX du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est abrogé.

Article 5

I. – Les articles L. 4311-24 et L. 4311-25 du code de la santé publique sont abrogés.

II. – L'article L. 4311-28 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-28.* – Les articles L. 4112-3 à L. 4112-6, L. 4113-3, L. 4113-5, L. 4113-6 et L. 4113-9 à L. 4113-14 sont applicables aux infirmiers dans des conditions précisées par voie réglementaire. »

Article 6

I. – La sous-section 2 de la section 1 du chapitre V du titre IV du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée :

« Sous-section 2

« Dispositions générales relatives à certaines professions paramédicales

« *Art. L. 145-5-1.* – Les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession relevés à l'encontre des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers 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 masseurs-kinésithérapeutes ou à une section de la chambre disciplinaire de première instance des infirmiers dites "section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance" et, en appel, à une section de la chambre disciplinaire du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ou du conseil national de l'ordre des infirmiers, dites "section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes" et "section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des infirmiers".

« *Art. L. 145-5-2.* – Les sanctions susceptibles d'être prononcées par la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance et par la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et du conseil national de l'ordre des infirmiers sont :

« 1° L'avertissement ;
« 2° Le blâme, avec ou sans publication ;
« 3° L'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux ;

« 4° Dans le cas d'abus d'honoraires, le remboursement à l'assuré du trop-perçu ou le reversement aux organismes de sécurité sociale du trop-remboursé, même s'il n'est prononcé aucune des sanctions prévues aux 1° à 3°.

« La section des assurances sociales peut assortir les sanctions prévues au présent article de leur publication selon les modalités qu'elle fixe.

« Si, pour des faits commis dans un délai de cinq ans à compter de la notification d'une sanction assortie du sursis, dès lors que cette sanction est devenue définitive, la juridiction prononce la sanction mentionnée au 3°, elle peut décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, devient exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction.

« Les sanctions prévues au présent article ne sont pas cumulables avec celles mentionnées à l'article L. 4124-6 du code de la santé publique lorsqu'elles ont été prononcées à l'occasion des mêmes faits. Si les juridictions compétentes prononcent des sanctions différentes, seule la sanction la plus lourde est mise à exécution.

« Les décisions devenues définitives ont force exécutoire. Elles doivent, dans le cas prévu au 3° ou si le jugement le prévoit, faire l'objet d'une publication par les organismes de sécurité sociale.

« *Art. L. 145-5-3.* – Les sanctions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 145-5-2 entraînent la privation du droit de faire partie du conseil départemental, régional, interrégional et national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ou de l'ordre des infirmiers pendant une durée de trois ans. Les sanctions prévues aux 3° et 4° du même article entraînent la privation de ce droit à titre définitif.

« Le professionnel frappé d'une sanction définitive d'interdiction permanente du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux peut être relevé, après un délai de trois ans suivant la sanction, de l'incapacité en résultant par une décision de la chambre disciplinaire de première instance qui a prononcé la sanction.

« Lorsque la demande a été rejetée après examen au fond, elle ne peut être représentée qu'après un nouveau délai de trois années.

« *Art. L. 145-5-4.* – Tout professionnel, qui contrevient aux décisions du conseil régional ou interrégional, de la section disciplinaire du conseil national, de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance ou de la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ou de l'ordre des infirmiers en dispensant des soins à un assuré social alors qu'il est privé du droit de le faire, est tenu de rembourser à l'organisme de sécurité sociale le montant de toutes les prestations que celui-ci a été amené à payer audit assuré social du fait des soins dispensés.

« *Art. L. 145-5-5.* – Les décisions rendues par la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et de l'ordre des infirmiers sont susceptibles de recours devant le Conseil d'Etat, par la voie du recours en cassation. »

II. – La sous-section 2 de la section 2 du chapitre V du titre IV du livre I^{er} du même code est ainsi rédigée :

« *Sous-section 2*

« *Organisation des juridictions
relatives à certaines professions paramédicales*

« *Art. L. 145-7-1.* – La section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et celle de l'ordre des infirmiers sont des juridictions. Elles sont présidées par un membre du corps des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel nommé par le vice-président du Conseil d'Etat au vu des propositions du président de la cour administrative d'appel dans le ressort de laquelle se trouve le siège du conseil régional ou interrégional. Le cas échéant, deux présidents suppléants peuvent être nommés dans les mêmes conditions.

« Elles comprennent un nombre égal d'assesseurs membres, selon le cas, de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ou de l'ordre des infirmiers, et d'assesseurs représentants des organismes de sécurité sociale, dont au moins un praticien-conseil, nommés par l'autorité compétente de l'Etat. Les assesseurs membres des ordres sont désignés par le conseil régional ou interrégional de chacun de ces ordres, en son sein.

« *Art. L. 145-7-2.* – La section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et celle de l'ordre des infirmiers sont, chacune, présidées par un conseiller d'Etat nommé en même temps qu'un ou plusieurs conseillers d'Etat suppléants par le garde des sceaux, ministre de la justice. Elles comprennent un nombre égal d'assesseurs membres, selon le cas, de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ou de l'ordre des infirmiers, et d'assesseurs praticiens-conseils, représentants des organismes de sécurité sociale, nommés par l'autorité compétente de l'Etat sur proposition de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Les assesseurs membres des ordres sont désignés par le conseil national de chacun de ces ordres, en son sein.

« *Art. L. 145-7-3.* – Les membres de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance ou du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et de l'ordre des infirmiers ne peuvent siéger à raison de faits dont ils auraient eu à connaître en qualité de membres de la chambre disciplinaire. »

III. – La sous-section 2 de la section 3 du chapitre V du titre IV du livre I^{er} du même code est ainsi rédigée :

« *Sous-section 2*

« *Procédure relative à certaines professions paramédicales*

« *Art. L. 145-9-1.* – La procédure devant la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance et devant la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes et de l'ordre des infirmiers est contradictoire.

« *Art. L. 145-9-2.* – Le président de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance et le président de la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, ainsi que le président de la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance et le président de la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des infirmiers peuvent, par ordonnance, donner acte des désistements, rejeter une requête ne relevant manifestement pas de la compétence de leur juridiction, constater qu'il n'y a pas lieu de statuer sur une requête, rejeter les conclusions entachées d'une irrecevabilité manifeste non susceptible d'être couverte en cours d'instance et statuer sur les requêtes qui ne présentent plus à juger de questions autres que la condamnation prévue à l'article L. 761-1 du code de justice administrative, la charge des dépens ou la fixation des dates d'exécution des sanctions mentionnées à l'article L. 145-5-2 du présent code. »

Article 7

Dans les deux mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à la proposition de remplacement du Conseil supérieur des professions paramédicales issu du décret n° 73-901 du 14 septembre 1973 par une structure interdisciplinaire destinée à mettre en œuvre les liens nécessaires entre tous les acteurs du système de santé.

Article 8

I. – Dans le code de la santé publique, il est rétabli un article L. 4133-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4133-5.* – Une convention passée entre l'Etat et le conseil national de l'ordre des médecins fixe les modalités selon lesquelles le fonctionnement administratif et financier des conseils de la formation médicale continue ainsi que du comité de coordination de la formation médicale continue est assuré, à l'échelon national, par le conseil national et, à l'échelon régional, par les conseils régionaux ou interrégionaux de l'ordre des médecins. »

II. – Avant le dernier alinéa de l'article L. 4143-1 du même code, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Le dispositif de formation continue odontologique comprend un conseil national et des conseils régionaux ou interrégionaux.

« Une convention passée entre l'Etat et le conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes fixe les modalités selon lesquelles le fonctionnement administratif et financier du conseil national et des conseils régionaux ou interrégionaux de la formation continue odontologique est assuré, à l'échelon national, par le conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes et, à l'échelon régional, par les conseils régionaux ou interrégionaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes. »

Article 9

La deuxième phrase de l'article L. 4322-14 du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Les dispositions de ce code concernent notamment les droits et devoirs déontologiques et éthiques des pédicures-podologues dans leurs rapports avec les membres de la profession, avec les patients et avec les membres des autres professions de santé. »

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 21 décembre 2006.

JACQUES CHIRAC

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,
DOMINIQUE DE VILLEPIN

Le ministre de la santé et des solidarités,
XAVIER BERTRAND

(1) *Travaux préparatoires* : loi n° 2006-1668.

Assemblée nationale :

Proposition de loi n° 2996 ;

Rapport de Mme Maryvonne Briot, au nom de la commission des affaires culturelles, n° 3009 ;

Discussion et adoption le 13 juin 2006.

Sénat :

Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, n° 390 (2005-2006) ;

Rapport de Mme Sylvie Desmarescaux, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1 (2006-2007) ;

Discussion et adoption le 5 octobre 2006.

Assemblée nationale :

Proposition de loi, modifiée par le Sénat, n° 3357 ;

Rapport de Mme Maryvonne Briot, au nom de la commission des affaires culturelles, n° 3433 ;

Discussion et adoption le 14 décembre 2006.