



**COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES,  
FAMILIALES ET SOCIALES**

**COMPTE RENDU N° 11**

*(Application de l'article 46 du Règlement)*

**Mardi 14 novembre 2006  
(Séance de 16 heures 15)**

12/03/95

*Présidence de M. Jean-Michel Dubernard, président,*

*puis de M. René Couanau.*

**SOMMAIRE**

	ppages
- Examen de la proposition de loi, modifiée par le Sénat, portant création d'un ordre national des infirmiers - n° 3357 ( <i>Mme Maryvonne Briot, rapporteure</i> )	2
- Examen pour avis du projet de loi, adopté par le Sénat, relatif à la prévention de la délinquance ( <i>articles 5 à 9, 17, 18 à 24, 27 à 29</i> ) - n° 3338 ( <i>M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur</i> )	6
- Informations relatives à la commission	25

La commission a examiné, sur le rapport de **Mme Maryvonne Briot**, la proposition de loi, modifiée par le Sénat, portant création d'un ordre national des infirmiers - n° 3357.

**Le président Jean-Michel Dubernard** a indiqué que, sous réserve de confirmation ultérieure, la présente proposition de loi devrait être examinée par l'Assemblée nationale le mardi 12 décembre prochain lors de la séance d'initiative parlementaire réservée au groupe UMP.

**Mme Maryvonne Briot, rapporteure**, a tout d'abord rappelé que la proposition de loi portant création d'un ordre national des infirmiers a été adoptée par l'Assemblée nationale, en première lecture, le 13 juin 2006. Lors de son examen par le Sénat, le 5 octobre dernier, vingt-trois amendements ont été adoptés, dont dix-huit à l'initiative de la rapporteure de la commission des affaires sociales, Mme Sylvie Desmarescaux, dont il convient en préambule de saluer la qualité du travail ainsi que le sens de l'écoute.

Ce texte comporte désormais neuf articles, contre six dans la proposition de loi adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture. Si les articles 3 et 5 ont été adoptés dans les mêmes termes par les deux assemblées parlementaires, le Sénat a apporté quelques aménagements aux quatre autres articles du texte initial de la proposition de loi.

Outre différents amendements de clarification rédactionnelle, l'article 1<sup>er</sup> a tout d'abord été amendé afin d'harmoniser la procédure disciplinaire de l'ordre avec celle qui existe déjà pour les autres professions médicales et paramédicales. Les infirmiers salariés du secteur privé seront donc soumis, comme les libéraux, à la compétence disciplinaire de l'ordre. Par ailleurs, s'agissant des infirmiers relevant du secteur public, qui restent soumis à la procédure disciplinaire actuellement prévue dans les établissements de santé où ils exercent, leur employeur sera tenu d'informer le président du conseil régional de l'ordre de toute sanction disciplinaire prononcée à leur encontre, en raison d'une faute professionnelle.

D'autre part, l'article 4 de la proposition de loi a fait l'objet d'une réécriture globale afin de supprimer le conseil institué par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des

malades et à la qualité du système de santé, qui réunit, en principe du moins, l'ensemble des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes exerçant à titre libéral. En effet, outre le fait que cette instance n'a jamais été mise en place, faute de parution des textes nécessaires d'application, la création des ordres des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures podologues, par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, et celle à venir de l'ordre des infirmiers ont conduit à le vider progressivement de son contenu. Quant aux professions d'orthophoniste et d'orthoptiste, qui comptent respectivement 14 500 et 2 000 membres, la rapporteure de la commission des affaires sociales du Sénat a indiqué que ces professionnels « *préfèrent que les règles déontologiques soient fixées par voie réglementaire et que leur respect en soit assuré par l'autorité judiciaire* ». La suppression de ce conseil apparaît dès lors nécessaire, d'autant que les questions interprofessionnelles pourront être abordées plus efficacement au sein du Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPPM), dont la réforme est actuellement engagée par le gouvernement afin d'en améliorer le fonctionnement.

Enfin, trois articles additionnels ont été introduits par le Sénat. Dans le prolongement des recommandations de la mission de concertation et de médiation concernant le projet de création d'un ordre infirmier, confiée à M. Édouard Couty par le ministre de la santé et des solidarités, le nouvel article 7 prévoit ainsi qu'un rapport soit présenté par le gouvernement au Parlement, dans les deux mois suivant la promulgation de la future loi, sur le remplacement du CSPPM par une nouvelle structure interdisciplinaire. En outre, à l'initiative du gouvernement, les articles 8 et 9 du présent texte permettent, d'une part, de renforcer l'efficacité du dispositif de formation continue, en prévoyant que l'État peut déléguer, par voie de convention, la gestion matérielle des instances nationales et régionales compétentes en la matière aux ordres des médecins et des chirurgiens-dentistes et, d'autre part, de préciser la nature des règles déontologiques applicables aux pédicures-podologues.

Compte tenu de l'ensemble des améliorations apportées par le Sénat, qui a veillé à préserver l'équilibre de ce texte, et surtout de la nécessité de donner rapidement à l'ensemble de la profession un signe tangible de reconnaissance - qui pourrait ainsi constituer le premier pas dans la mise en œuvre d'une politique globale et concertée de revalorisation de la profession, afin de lui donner toute la place qu'elle mérite dans notre système de santé -, l'adoption de la présente proposition de loi, telle qu'amendée par le Sénat, s'impose dès lors comme une nécessité.

Un débat a suivi l'exposé de la rapporteure.

**M. Jean-Luc Prél** a déclaré partager le souhait exprimé par la rapporteure d'une adoption conforme de ce texte par l'Assemblée nationale, en jugeant essentiel que ce projet de création d'un ordre infirmier aboutisse et reçoive une traduction concrète avant les prochaines échéances électorales, qui se rapprochent. À la lumière de l'expérience acquise, s'agissant tout particulièrement de la création des ordres des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues, qui est restée lettre morte suite au changement de majorité en 1997, il convient en effet de veiller à ce que l'ensemble des textes d'application soient publiés dans les plus brefs délais après la promulgation de la future loi, afin d'éviter que cette expérience malheureuse ne se reproduise.

On ne peut, d'autre part, que se féliciter de la suppression du conseil des professionnels paramédicaux libéraux institué par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, dès lors que cette instance n'a plus aujourd'hui de raison d'être. C'est d'ailleurs pourquoi une disposition analogue était prévue par la proposition de loi du groupe UDF visant à créer un ordre national des infirmiers, qui a été examinée par l'Assemblée nationale en janvier dernier. Le problème de la coordination entre les professionnels de santé libéraux demeure cependant et justifie dès lors d'envisager la création d'unions régionales des professions de santé, parallèlement aux unions régionales des médecins exerçant à titre libéral (URML).

**M. Jean-Marie Le Guen** a estimé que tant les dispositions de la proposition de loi initiale que les modifications apportées par le Sénat ainsi que les différentes interventions des commissaires montrent combien la création d'un ordre infirmier conduit en définitive à complexifier davantage notre système de santé, alors qu'il devrait au contraire tendre à la simplification. Les évolutions considérables, dont il est actuellement l'objet, exigent en effet d'y apporter plus de fluidité, à travers notamment le développement du partage d'informations entre

professionnels et l'amélioration du fonctionnement des différentes structures compétentes en matière de santé mais aussi des déroulements des carrières.

Alors que les questions éthiques et professionnelles nécessitent une réflexion globale et transversale entre les professions médicales et paramédicales et que l'on pourrait par exemple imaginer de confier à des infirmières devenues « cliniciennes » la possibilité de prescrire des soins médicaux, ce texte ne fait qu'ajouter au cloisonnement actuel, en érigeant de véritables tuyaux d'orgues aussi structurés qu'inadaptés, au risque de reproduire à l'infini des dispositifs qui s'avèrent aujourd'hui totalement dépassés.

Rappelant son attachement et son investissement personnel dans la réussite de ce projet de création d'un ordre infirmier, **Mme Claude Greff** a tout d'abord salué la grande qualité du travail réalisé par la rapporteure ainsi que par la rapporteure de la commission des affaires sociales du Sénat, dans un esprit de concertation et de dialogue constructif et dans l'objectif de permettre une représentation unitaire de la profession. Dès lors, les critiques émises par M. Jean-Marie Le Guen semblent difficilement compréhensibles, d'autant que ce texte a pour vocation d'instituer un ordre et non pas un désordre infirmier.

On ne peut que souligner le manque d'imagination des membres du groupe socialiste, qui ont déposé une série d'amendements identiques à ceux déjà examinés par l'Assemblée nationale en première lecture, ce qui ne peut que les condamner à se répéter à défaut d'être convaincants ! Il importe enfin que la rapporteure continue de défendre la création d'un ordre infirmier jusqu'à sa mise en place effective et puisse pour cela compter sur le soutien de l'ensemble des députés, qui ont soutenu cette proposition de loi dès son origine et qui sont très attachés à son adoption rapide.

**Le président Jean-Michel Dubernard** a également estimé que la proposition de loi recueille le soutien de nombreux parlementaires, d'autant que, depuis son dépôt, ce texte a évolué dans un sens tout à fait positif qui le rend désormais acceptable par tous.

Se déclarant satisfait par ce texte, **M. Pierre Hellier** a estimé que si M. Jean-Marie Le Guen a eu raison de souligner les importantes mutations en cours et nécessaires des conditions d'exercice des professionnels de santé, les conclusions qu'il en tire apparaissent toutefois très contestables, dès lors que ces évolutions n'empêchent en aucun cas, bien au contraire, qu'il puisse y avoir des ordres professionnels.

Félicitant également la rapporteure pour la qualité de son travail, **M. Marc Bernier** a rappelé que le dévouement et le travail remarquable des infirmiers ont été soulignés dans le rapport sur la démographie médicale qu'il a présenté il y a deux ans mais aussi lors des travaux en cours de la mission d'information de la commission sur la prise en charge des urgences médicales. Or cette profession a véritablement besoin de la création d'un ordre, qui ne peut en rien être comparé à des « tuyaux d'orgue ». Il n'est par ailleurs en aucun cas question que les infirmiers exercent les compétences des médecins, ce qu'ils ne souhaitent d'ailleurs pas, dans la mesure où il s'agit bien de procéder à des délégations de tâches et non de compétences.

**M. Jean-Marie Le Guen** a cependant rappelé que l'Ordre national des médecins s'est fermement positionné contre certaines délégations de compétences entre professionnels. Or aujourd'hui, face à ces durcissements corporatistes, on ne peut que regretter qu'on souhaite manifestement en mettre en place de nouveaux, en créant ainsi les conditions pour que chacun campe sur ses positions.

**Le président Jean-Michel Dubernard** a estimé que les ordres avaient à la fois des aspects positifs et négatifs, mais que les premiers prévalent cependant, tout du moins à leur création.

En réponse aux intervenants, **la rapporteure** a fait part de son profond désaccord avec les propos tenus par M. Jean-Marie Le Guen, dans la mesure où, sans détailler à nouveau l'ensemble des raisons qui justifient l'institution d'un ordre infirmier, il convient de rappeler la nécessité de combler un vide juridique qui persiste depuis de nombreuses années. La création d'instances ordinales est en effet essentielle pour définir et veiller au respect des règles déontologiques de la profession et veiller à leur respect mais aussi pour renforcer la représentation de la profession aux niveaux européen et international et, plus largement, pour améliorer la qualité des soins dispensés aux patients. Il convient enfin de souligner que cette proposition de loi est le fruit d'un travail collectif réalisé avec l'ensemble des députés ayant

soutenu ce texte ainsi qu'avec la rapporteure de la commission des affaires sociales du Sénat, et cela en concertation étroite avec l'ensemble de la profession.

La commission est ensuite passée à l'examen des articles de la proposition de loi restant en discussion.

**Article 1<sup>er</sup> :** *Création et définition des modalités de fonctionnement de l'ordre national des infirmiers*

Suivant l'avis défavorable de la rapporteure, la commission a *rejeté* onze amendements de Mme Catherine Génisson :

- le premier de suppression de l'article et le deuxième visant à abroger le caractère obligatoire de l'adhésion à l'ordre des infirmiers ;

- les troisième et quatrième ayant pour objet d'exclure du champ de compétence de l'ordre les infirmiers relevant de l'Éducation nationale, d'une part, et ceux relevant du statut de la fonction publique d'État, hospitalière ou territoriale, d'autre part ;

- les cinquième et sixième visant à supprimer les dispositions prévues par le huitième alinéa de cet article, selon lesquelles « *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'État* », d'une part, et les conseils départementaux de l'ordre des infirmiers, d'autre part ;

- les septième et dernier visant respectivement à préciser que les conseils régionaux et le Conseil national de l'ordre des infirmiers sont constitués à la proportionnelle des trois catégories de représentants définies par le présent article ;

- le huitième tendant à soumettre la fixation du nombre des conseils régionaux de l'ordre à une concertation préalable avec l'ensemble des syndicats représentatifs du secteur de la santé et des agences régionales d'hospitalisation (ARH) ;

- le neuvième précisant que les litiges relatifs à l'exercice libéral de la profession d'infirmier sont instruits devant la chambre disciplinaire de première instance mentionnée à l'article L. 4391-3 du code de la santé publique ;

- l'avant-dernier visant à supprimer l'institution d'une cotisation obligatoirement versée à l'ordre par toute personne inscrite au tableau.

La commission a ensuite *adopté* l'article 1<sup>er</sup> sans modification.

**Article 2 :** *Conditions d'exercice de la profession d'infirmier*

La commission a *adopté* l'article 2 sans modification.

**Article 4 :** *Suppression du Conseil des professions d'infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, orthophoniste et orthoptiste*

La commission a *adopté* l'article 4 sans modification.

**Article 6 :** *Dispositions de coordination relatives au contentieux du contrôle technique de la sécurité sociale*

Suivant l'avis défavorable de la rapporteure, la commission a *rejeté* un amendement de Mme Catherine Génisson prévoyant que les fautes, abus, fraudes et tout fait intéressant l'exercice de la profession relevés à l'encontre des infirmiers exerçant à titre libéral, à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, sont soumis en première instance et en appel aux chambres disciplinaires mentionnées à l'article L. 4391-3 précité.

La commission a *adopté* l'article 6 sans modification.

### **Après l'article 6**

Suivant l'avis défavorable de la rapporteure, la commission a *rejeté* un amendement de Mme Catherine Génisson prévoyant la remise d'un rapport au Parlement sur la proposition de remplacement du Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPPM) par une nouvelle structure interdisciplinaire, destinée à mettre en oeuvre les liens nécessaires entre tous les acteurs du système de santé.

**Article 7 :** *Dépôt d'un rapport au Parlement concernant la proposition de remplacement du Conseil supérieur des professions paramédicales par une nouvelle structure interdisciplinaire*

La commission a *adopté* l'article 7 sans modification.

**Article 8 :** *Modalités de mise en œuvre de la formation continue des médecins et des chirurgiens-dentistes*

La commission a *adopté* l'article 8 sans modification.

**Article 9 :** *Extension du champ du code de déontologie des pédicures-podologues*

La commission a *adopté* l'article 9 sans modification.

Puis, la commission a **adopté** l'ensemble de la proposition de loi sans modification.