

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2005-2006



Compte rendu intégral

des séances du mardi 13 juin 2006

(102^e jour de séance de la session)

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint


JOURNAUX
OFFICIELS

<http://www.assemblee-nationale.fr>

SOMMAIRE GÉNÉRAL

1 ^{re} séance.....	4109
2 ^e séance.....	4145
3 ^e séance.....	4171

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2005-2006

240^e séance

Compte rendu intégral

1^{re} séance du mardi 13 juin 2006

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. MAURICE LEROY

1. **Création d'un ordre national des infirmiers.** – Discussion d'une proposition de loi (n° 3009) (p. 4112).

Mme Maryvonne Briot, rapporteure de la commission des affaires culturelles.

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 4113)

M. Richard Mallié,

Mmes Catherine Génisson,
Jacqueline Fraysse,
Bérengère Poletti,
Claude Greff,

M. Thierry Mariani,

Mme Gabrielle Louis-Carabin,

MM. Pierre Morel-A-L'Huissier,
Bernard Perrut,
Jean-Luc Prével.

Clôture de la discussion générale.

M. Jean-Michel Dubernard, président de la commission des affaires culturelles.

Suspension et reprise de la séance (p. 4125)

M. Xavier Bertrand, ministre de la santé et des solidarités.

DISCUSSION DES ARTICLES (p. 4128)

Article 1^{er} (p. 4128)

MM. Paul-Henri Cugnenc, Jean-Marie Le Guen, le ministre.

Amendement n° 1 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 2 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, MM. le ministre, Richard Mallié. – Rejet.

Amendement n° 3 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 4 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 5 de Mme Génisson : Mme Catherine Génisson, M. Jean-Marc Roubaud, Mme la rapporteure, MM. le ministre, le président. – Rejet.

Amendement n° 6 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 7 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n°s 33 de M. Prével et 62 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prével, Mme la rapporteure, MM. le ministre, Richard Mallié. – Adoption.

Amendement n° 8 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 9 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 10 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 47 de M. Prével : M. Jean-Luc Prével, Mme la rapporteure, MM. Richard Mallié, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 11 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 12 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 51 de Mme Poletti : Mmes Bérengère Poletti, la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 55 de Mme Briot : Mme la rapporteure, M. le ministre, Mme Catherine Génisson, MM. Richard Mallié, Jean-Luc Prével. – Adoption.

Amendement n° 50 de M. Prével : M. Jean-Luc Prével. – Retrait.

Amendement n° 54 de Mme Briot : Mme la rapporteure, MM. le ministre, Richard Mallié. – Adoption.

Amendement n° 13 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 18 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n°s 34 de M. Prével et 63 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prével, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 35 de M. Prével et 58 de Mme Briot. – Adoption.

Amendements identiques n°s 36 de M. Prével et 59 de Mme Briot. – Adoption.

Amendement n° 19 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 20 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 48 de M. Prével : M. Jean-Luc Prével, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 14 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 52 de Mme Poletti : Mmes Claude Greff, la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 70 de Mme Briot : Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 56 de Mme Briot : Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 21 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n°s 22 de Mme Génisson, 38 de M. Prél et 60 de Mme Briot : Mme Catherine Génisson, M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 23 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 15 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n°s 39 de M. Prél et 61 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 26 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 40 de M. Prél : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 24 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 25 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 27 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 16 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n°s 41 de M. Prél et 64 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 49 de M. Prél : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n°s 42 de M. Prél et 65 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 43 de M. Prél et 66 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 44 de M. Prél et 67 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 17 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 53 de Mme Poletti : Mmes Bérengère Poletti, la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendement n° 57 de Mme Briot : Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 45 de M. Prél et 68 de Mme Briot : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article 1^{er} modifié.

Article 2 (p. 4140)

Amendement de suppression n° 28 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 29 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 69 de Mme Briot : Mme la rapporteure, M. le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article 2 modifié.

Article 3 (p. 4140)

Amendement n° 46 de M. Prél : M. Jean-Luc Prél, Mme la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Amendement n° 30 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Adoption de l'article 3.

Articles 4 et 5. – Adoptions (p. 4141)

Article 6 (p. 4141)

Amendement n° 31 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Rejet.

Adoption de l'article 6.

Après l'article 6 (p. 4141)

Amendement n° 32 de Mme Génisson : Mmes Catherine Génisson, la rapporteure, M. le ministre. – Retrait.

EXPLICATIONS DE VOTE (p. 4141)

M. Richard Mallié,

Mmes Jacqueline Fraysse,

Catherine Génisson,

M. Jean-Luc Prél.

VOTE SUR L'ENSEMBLE (p. 4143)

Adoption de l'ensemble de la proposition de loi.

M. le ministre.

2. **Ordre du jour des prochaines séances** (p. 4143).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. MAURICE LEROY,

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à neuf heures trente.)

1

CRÉATION D'UN ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS

Discussion d'une proposition de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion de la proposition de loi de M. Richard Mallié, Mme Maryvonne Briot et plusieurs de leurs collègues portant création d'un ordre national des infirmiers (n^{os} 2996, 3009).

La parole est à Mme Maryvonne Briot, rapporteure de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Monsieur le président, monsieur le ministre de la santé et des solidarités, monsieur le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, mes chers collègues, c'est la troisième fois depuis le début de la législature que nous nous réunissons dans cet hémicycle pour examiner une proposition de loi portant création d'un ordre professionnel pour les infirmiers. Les deux propositions de loi présentées en janvier 2003 et janvier 2006 ont permis d'engager un débat constructif, mais elles ne répondaient pas de manière satisfaisante, ni, surtout, concertée, aux préoccupations formulées par les infirmiers.

Depuis fin janvier 2006, un important travail de concertation a été mené tant au niveau gouvernemental qu'à l'Assemblée nationale. Vous avez en effet, monsieur le ministre, chargé M. Édouard Couty, ancien directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, conseiller maître à la Cour des comptes, de définir les missions éventuelles et le fonctionnement d'une instance représentative de la profession infirmière. Permettez-moi de vous remercier pour votre implication personnelle et déterminée, qui prouve votre volonté de trouver une solution au problème de la représentativité et de la reconnaissance de la profession. À l'Assemblée nationale, dans le cadre du groupe d'études sur les professions de santé, présidé par notre collègue Richard Mallié, tous les syndicats et associations professionnelles ont été auditionnés avant la rédaction de notre proposition de loi. Je tiens à remercier Richard Mallié et sa collaboratrice pour l'organisation parfaite de ces auditions.

S'il a pu paraître trop long à certains, ce temps de concertation n'aura pas été vain puisqu'il a mis en évidence l'existence d'un constat partagé sur le caractère insatisfaisant du

système institutionnel actuel, les carences de la procédure disciplinaire et la nécessité d'éviter la multiplication de structures aux missions redondantes.

S'il existe un clivage très net entre les syndicats, d'une part, et les organismes professionnels et associatifs, d'autre part, sur les mesures préconisées, tous font valoir un besoin très fort de reconnaissance de l'identité et de la compétence de la profession, et l'urgence d'y apporter une réponse claire.

Certains syndicats et bon nombre de nos collègues de gauche défendent la création d'un Haut Conseil des professions paramédicales telle qu'elle est proposée par le rapport de M. Édouard Couty, en remplacement de l'actuel Conseil supérieur des professions paramédicales qui, il faut le reconnaître, n'a pas encore prouvé sa véritable efficacité. Si cette proposition ouvre une piste intéressante qui mérite sans doute un examen approfondi en concertation avec les professions paramédicales concernées, elle ne peut remplacer la création d'un ordre professionnel pour les infirmiers.

Au contraire, un ordre a toute sa place aux côtés des syndicats, des associations professionnelles et d'un futur Haut Conseil des professions paramédicales. De par ses missions, un ordre professionnel est complémentaire de ces instances : il n'a pas vocation à prendre la place des syndicats, qui sont chargés de défendre les conditions de travail, les statuts, l'avancement, et dont la présence dans les conseils d'administration des établissements de santé, loin d'être contestée, est au contraire souhaitée. Un ordre professionnel n'est pas qu'une instance disciplinaire : c'est aussi un lieu de discussion et de concertation, dont le but est de promouvoir la profession infirmière, qui représente, en France, près de 460 000 personnes. Telles sont les raisons pour lesquelles 230 députés proposent aujourd'hui de créer un ordre national des infirmiers.

La présente proposition de loi a été examinée le 5 avril 2006 par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, présidée par le professeur Dubernard, que je remercie pour son soutien actif sans lequel ce texte n'aurait pas été inscrit à notre ordre du jour. Je remercie également les administratrices de la commission. Mes remerciements vont aussi à Bernard Accoyer, président du groupe parlementaire UMP, qui n'a pas ménagé ses efforts pour que le texte soit inscrit le plus rapidement possible à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale.

La structure ordinaire qui est proposée remplira les missions traditionnellement dévolues aux ordres déjà existants. Elle assurera la promotion de la profession, en particulier par le biais du conseil national, notamment pour donner envie aux jeunes de s'investir davantage dans ce beau métier. Elle garantira le respect par tous ses membres des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie préparé par le conseil national et édicté par un décret en Conseil d'État. Elle deviendra l'interlocuteur des pouvoirs publics, qu'il s'agisse du Gouvernement, qui la consultera sur les projets concernant l'exercice de la profession, ou des conseils régionaux dans le cadre de l'élaboration du plan régional de développement des formations professionnelles prévu par la loi de décentralisation d'août 2004.

L'ordre infirmier participera, en coordination avec la Haute Autorité de santé, à la diffusion des règles de bonnes pratiques en soins infirmiers et en organisera l'évaluation. Il prendra également sa part dans le suivi de la démographie de la profession, notamment en étudiant l'évolution de sa densité au regard des besoins de santé de la population.

L'ordre national des infirmiers regroupera l'ensemble des professionnels en exercice, avec une représentation des trois secteurs d'activité : le secteur public, le secteur privé et l'exercice libéral.

Le texte initial de la proposition de loi prévoyait que les infirmiers libéraux représentent au minimum le tiers des membres de chacun des conseils de l'ordre. La commission a souhaité supprimer cette disposition. Toutefois, un amendement vous sera soumis pour qu'aucune des trois catégories de représentants ne puisse détenir la majorité absolue des sièges au sein du conseil. S'il était adopté, il permettrait de préserver un équilibre entre le secteur public et le secteur privé libéral – « concurrentiel », entre guillemets.

La proposition de loi précise que l'ordre infirmier exercera ses missions par l'intermédiaire de conseils départementaux, de conseils régionaux et du conseil national.

Les conseils départementaux auront pour mission l'inscription des professionnels au tableau de l'ordre. Ils assureront une mission de conciliation en cas de litige entre un patient et un professionnel, ou entre professionnels. Les conseillers départementaux seront élus au suffrage direct par scrutin uninominal.

Le texte initial prévoyait la possibilité de créer des conseils interrégionaux. Cette disposition a été supprimée par la commission sur proposition de M. Jean-Luc Prével, soutenu dans sa démarche par notre collègue Gabrielle Louis-Carabin.

Les conseils régionaux comprendront en leur sein une chambre disciplinaire de première instance, qui statuera sur les éventuels manquements au respect du code de déontologie. Toutefois, elle ne sera pas compétente pour connaître des plaintes contre les personnels salariés.

M. Richard Mallié. Très bien !

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Dans ce cas, le professionnel sera soumis à la procédure disciplinaire de l'établissement dont il relève, l'employeur étant alors tenu d'en informer l'ordre.

Les conseillers régionaux seront élus par les conseillers départementaux par scrutin uninominal.

Il reviendra au conseil national de fixer le montant de la cotisation que tout professionnel inscrit au tableau devra obligatoirement verser. Le caractère obligatoire de la cotisation assurera l'indépendance de l'ordre. À l'initiative de Mme Claude Greff et de M. Jean-Luc Prével, la possibilité de moduler la cotisation en fonction du secteur d'activité a été supprimée. Cette cotisation devrait toutefois être modeste, en raison du nombre important des membres : une participation annuelle de 10 euros permettrait à l'ordre de disposer d'un budget de fonctionnement de près de 4,6 millions d'euros.

La chambre nationale disciplinaire du conseil national statuera en appel sur les procédures des chambres disciplinaires de première instance relevant des conseils régionaux.

Les conseillers nationaux sont élus par les représentants régionaux par scrutin uninominal.

L'organisation de l'ordre des infirmiers en trois échelons constitue un point d'équilibre entre la nécessité, d'une part, d'organiser un niveau de proximité suffisant avec les infirmiers et les patients, notamment dans le cadre des missions de conciliation de l'ordre et, d'autre part, celle de confier la compétence disciplinaire à des structures plus éloignées du professionnel, c'est-à-dire au conseil régional et, en appel, au conseil national de l'ordre.

Si la commission a supprimé l'article 8 de la proposition de loi prévoyant que les décrets d'application devront être publiés d'ici au 31 décembre 2006, il n'en reste pas moins primordial de veiller à la mise en œuvre rapide de cette réforme, qui recouvre tant d'enjeux pour la qualité de notre système de santé.

Faut-il pour autant se satisfaire de la création d'un ordre national des infirmiers ? La réponse est clairement non, dès lors que la création d'une instance ordinale ne saurait épuiser la question de la place, celle de l'environnement professionnel et celle des conditions de travail des infirmiers. Ces questions appellent en effet aujourd'hui une réflexion et des réponses beaucoup plus générales.

Je ne peux à cet égard que me féliciter des différentes propositions que vous avez formulées, monsieur le ministre, lors de la séance publique du 26 janvier dernier, s'agissant notamment de la prévention des risques professionnels, de la réduction de la pénibilité ou encore de l'amélioration de l'accès au logement et aux crèches. Peut-être pourrez-vous aujourd'hui nous en dire davantage sur leur état d'avancement et sur les concertations en cours avec les professionnels concernés.

Mes chers collègues, je vous invite, pour l'ensemble de ces raisons, à adopter la présente proposition de loi, qui constituerait un geste fort et clair de reconnaissance par notre assemblée de l'identité, des compétences et du dévouement des infirmiers, cette reconnaissance même que les patients leur témoignent chaque jour et depuis bien longtemps. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Discussion générale

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Richard Mallié.

M. Richard Mallié. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, c'est un jour historique pour le président du groupe d'études sur les professions de santé que je suis. Il y a trois ans, lorsqu'un texte relatif à la création d'un ordre infirmier avait été présenté dans le cadre d'une niche parlementaire, sachant que la demande n'était pas assez forte de la part de la profession et que le moment choisi n'était donc pas opportun, nous avons repoussé le texte. Toutefois, conscients de l'importance du sujet, nous avons commencé à travailler la question au sein du groupe d'études et j'ai chargé Maryvonne Briot de suivre plus spécialement ce dossier. Nous savions alors que le chemin menant à la création d'une instance ordinale au sein de la profession serait long et sinueux, mais, vous le savez, et je crois en avoir déjà donné maintes fois la preuve au sein de cette assemblée, je suis un homme de conviction : j'étais donc particulièrement déterminé à mener à bien ce projet. C'est pourquoi je suis heureux d'arriver au bout du chemin et d'autant plus fier d'apporter ma pierre à l'amélioration et à la modernisation de la profession d'infirmier que la proposition de loi a recueilli un soutien notable puisque –

Mme Maryvonne Briot l'a rappelé – 230 de nos collègues y ont apposé leur signature, nombre rarement atteint pour une proposition de loi.

Si, d'un point de vue législatif, nous avons pu parcourir ce chemin, c'est aussi parce que la profession a, depuis quelque temps, beaucoup évolué sur le sujet. Alors que la question de la création d'un ordre infirmier n'était pas nécessairement bien accueillie, il y a trois ans, par l'ensemble de la profession, il me semble qu'une telle proposition fait aujourd'hui l'objet d'une forme de consensus. Les professionnels, qu'ils soient libéraux ou salariés relevant du secteur public comme du secteur privé, savent non seulement que la mise en place d'un ordre sera un « plus » pour la profession, mais également que la création d'une telle instance est devenue une véritable nécessité et ce, pour deux raisons principales.

La première nous incite à regarder au-delà de nos frontières. Il est en effet paradoxal qu'en dépit de leur nombre – 460 000 professionnels en exercice –, les infirmiers français aient eu jusqu'à présent du mal à trouver une place – leur place – sur la scène internationale. C'est qu'il était difficile jusqu'alors de trouver un interlocuteur unique, capable de s'exprimer au nom de l'ensemble des infirmiers. Face à leurs homologues italiens, irlandais ou même québécois, disposant d'un ordre de longue date, les infirmiers français étaient bien souvent mis au ban des rencontres internationales. Nous ne faisons donc ici que rattraper notre retard, en donnant enfin à la profession la représentation qu'elle mérite.

La seconde raison, monsieur le ministre, est directement liée à la réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004 ainsi qu'à la situation particulièrement inquiétante de notre démographie médicale. Je ne ferai que révéler un secret de Polichinelle en rappelant que nous manquons cruellement de médecins dans certaines régions de France et que l'un des moyens de parer, au moins partiellement, à cette pénurie consiste à favoriser la délégation de compétences. Or les infirmiers ayant, plus que toute autre profession paramédicale, un rôle essentiel à jouer en la matière, c'est en prévision de l'autonomie croissante dont disposera demain la profession que nous avons aujourd'hui, à l'égard des patients comme des infirmiers eux-mêmes, le devoir et la responsabilité de l'organiser et de la structurer davantage.

Un tel encadrement, en effet, en permettant d'assurer un contrôle efficace de l'exercice de la profession, confortera de manière incontestable à la fois la protection des patients comme celle des infirmiers, jusque-là mal lotis en la matière, puisqu'ils sont contraints d'appliquer des prescriptions médicales écrites, signées et datées par le médecin. Or, les professionnels présents aujourd'hui en grand nombre le savent bien, ils n'ont aucun moyen de faire respecter par le médecin leur droit d'exiger une attitude conforme aux règles professionnelles. Combien d'infirmiers se sont ainsi trouvés dans une situation délicate où, face à une demande hiérarchique allant à l'encontre des règles régissant l'exercice de leur activité, ces professionnels, tout en étant conscients de l'erreur, n'avaient d'autre choix, faute de disposer d'une voie de recours, que de se conformer à la demande qui leur avait été formulée ? Les infirmiers pourraient nous donner maints exemples illustrant cette situation. Nous étions donc confrontés à un vide juridique considérable, que la création d'un ordre infirmier permettra de combler – j'en suis convaincu.

Je poursuivrai ma réflexion en évoquant quelques éléments me permettant de contrer un argument qui sera, je n'en doute pas, avancé par l'opposition.

En effet, pour avoir eu l'occasion de parler, avec certains sur ces bancs, de l'opportunité de doter la profession d'un ordre, j'ai cru comprendre que d'aucuns considéraient qu'il ne s'agissait ici que d'un caprice de professionnels qui souhaitaient, comme l'ont fait les masseurs-kinésithérapeutes en 1995 et les pédicures-podologues en 2004, tout simplement avoir, eux aussi, leur ordre.

Mme Catherine Génisson. Non !

M. Richard Mallié. Permettez-moi de vous dire, mes chers collègues, que c'est avoir une vision bien infantilisante de la profession que de raisonner ainsi. Nous ne sommes pas ici dans une course à la reconnaissance, mais dans une démarche responsable de la part de professionnels qui savent que l'exercice de leur métier sera amené à connaître une autonomisation forte dans les années à venir. La reconnaissance, croyez-moi, les infirmiers n'en ont pas besoin ! Maryvonne Briot l'a rappelé : ils savent depuis bien longtemps qu'ils bénéficient d'une sympathie notoire au sein de la population française, et que nous sommes tous conscients du travail difficile, mais ô combien formidable et indispensable, qu'ils effectuent chaque jour. Pour avoir moi-même longtemps appartenu au corps des professionnels de santé, je sais combien les infirmiers sont tout sauf une population en quête de reconnaissance pour la simple reconnaissance. Laissons ces problèmes d'ego à d'autres !

Je crois au contraire qu'il appartient à chacun, aujourd'hui, de prendre ses responsabilités. C'est pourquoi nous, législateurs, devons rattraper un oubli qui pénalise la profession, et nous assurer que, demain, lorsque la délégation de compétences aura étendu leur champ de responsabilité et leur autonomie, les infirmiers auront tous les gages que réclament leur sécurité et leur protection, ainsi que celles de leurs patients.

Si je m'exprime aujourd'hui au nom du groupe de l'UMP, je ne saurais toutefois oublier ma seconde casquette, celle que j'ai portée en élaborant ce texte avec Maryvonne Briot. C'est pourquoi, je souhaite pour conclure vous faire part de mon sentiment profond sur le consensus que la création d'un ordre recueille désormais au sein de la profession. Je sais qu'il a souvent été dit, et écrit, que la création d'un ordre était une revendication des infirmiers libéraux, défendue exclusivement par les libéraux et pour les libéraux. Eh bien, croyez-moi, il n'en est rien ! Depuis que nous avons commencé à travailler sur ce texte, nous avons rencontré de nombreux collectifs, syndicats ou associations représentant la profession. Si je n'avais qu'une chose à retenir de ces auditions, ce serait que chacun de ces professionnels, avant d'être infirmier libéral, infirmier de l'éducation nationale ou encore infirmier de la fonction publique hospitalière, est d'abord et avant tout un infirmier !

Mme Catherine Génisson. C'est vrai !

M. Richard Mallié. Penser le contraire, c'est renouer avec une fâcheuse tendance de la société française à morceler, classifier, fractionner. Or si le mode et les conditions d'exercice ne sont évidemment pas les mêmes, selon que l'un travaille comme infirmier à l'hôpital Nord de Marseille, ou l'autre arpente les rues de Bouc-Bel-Air à la rencontre des patients, toutefois, tous se rejoignent sur l'exercice et l'amour d'une même profession.

Alors, cessons de cloisonner et de monter les uns contre les autres les tenants d'une même entité et d'une même communauté, les infirmiers d'aujourd'hui et, plus encore, les infirmiers de demain – les étudiants en soins infirmiers sont très demandeurs d'un ordre : en raison de la délégation

de compétences, tous seront quotidiennement confrontés aux mêmes problèmes de responsabilité, de protection et de représentation. Il est temps de le reconnaître.

Pour toutes ces raisons, je ne peux donc que me réjouir du tournant que s'apprête à prendre aujourd'hui la profession. Un pas avait certes été déjà franchi en 1993, lorsque la profession avait été dotée de règles déontologiques, mais l'évolution n'avait pas été menée jusqu'à son terme, la question de la création d'un ordre infirmier n'étant probablement pas encore arrivée à maturité.

Comme ce n'est plus le cas aujourd'hui, ne restons pas au milieu du gué, mais dotons la profession de l'instance ordinale qu'elle attend. L'attitude contraire serait préjudiciable non seulement à la profession, mais encore à la population.

Avant de conclure, je tiens à remercier le président Jean-Michel Dubernard, dont je salue l'évolution notable sur le sujet, et le ministre Xavier Bertrand, toujours à l'écoute des parlementaires – nous le savons.

Mes remerciements sincères vont enfin à Maryvonne Briot pour le travail remarquable qu'elle a réalisé au sein du groupe d'études et sans lequel nous n'aurions pu parvenir à vous présenter aujourd'hui un texte aussi abouti. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, je tiens à faire une remarque préalable : de grandes signatures manquent à cette proposition de loi du groupe de l'UMP portant sur la création d'un ordre national des infirmiers. Il en est ainsi de la signature du président du groupe de l'UMP lui-même ou de celle de notre président de commission – il en manque d'autres encore, mais j'arrête ici la liste. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Mme Claude Greff. Ils nous font confiance !

Mme Catherine Génisson. Permettez-moi au contraire de penser que l'absence de ces signatures est révélatrice puisque, étant tous deux médecins, ce sujet les concerne au plus haut point !

Mme Claude Greff. C'est que les médecins ont besoin des infirmières, et non les infirmières des médecins !

Mme Catherine Génisson. Il est évident que les médecins ont besoin des infirmières ! Ainsi que tous nos concitoyens !

M. le président. Madame Greff, je vous prie de laisser s'exprimer Mme Génisson.

Mme Catherine Génisson. Peut-être la feuille de signatures a-t-elle eu du mal à circuler ! (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Richard Mallié. Nous ne pouvons pas vous laisser dire des choses pareilles !

M. le président. Monsieur Mallié, vous êtes déjà intervenu ! C'est désormais au tour de Mme Génisson !

Mme Catherine Génisson. Les infirmiers et les infirmières sont porteurs de revendications on ne peut plus légitimes : reconnaissance de la profession, volonté d'unité et d'encadrement ou prise en compte de l'évolution de la profession dans les secteurs libéral ou salarié. En effet, pour tous ceux qui connaissent notamment l'investissement de la profession dans la prise en charge des soins palliatifs, qui s'inter-

rogent sur la gouvernance à l'hôpital et la place faite aux cadres hospitaliers ou qui évoquent le sujet de la délégation de compétences, les revendications et les aspirations de la profession emportent une évidente unanimité. Toutefois, si, sur l'ensemble de nos bancs, nous nous accordons sur les objectifs, nous divergeons sur les solutions à proposer et ces divergences recouvrent celles de la profession infirmière.

M. Alain Joyandet. Ils sont embêtés parce que cette proposition est la nôtre !

Mme Catherine Génisson. En effet, si la grande majorité des infirmières et infirmiers libéraux revendiquent la création d'un ordre, la très grande majorité des salariés est très réservée, voire y est catégoriquement opposée, s'étant très largement exprimée par voie de pétition.

Le débat devient encore plus complexe lorsqu'on sait que le secteur libéral représente 20 % de la profession contre 80 % pour le secteur salarié.

M. François Rochebloine. Il est heureux qu'il existe un secteur libéral !

Mme Catherine Génisson. Le groupe socialiste entend être porteur au cours du débat de propositions concrètes et constructives. De vos réponses à nos questions, monsieur le ministre, dépendra notre vote.

Le 26 janvier dernier, l'Assemblée nationale a repoussé la proposition de loi présentée par le groupe UDF relative à la création d'un ordre national de la profession infirmière. Monsieur le ministre, vous aussi aviez alors demandé le rejet de cette proposition de notre collègue Jean-Luc Prél, arguant de la profonde division du monde infirmier quant aux attentes liées à la création d'un ordre infirmier. Vous aviez déclaré : « Les attentes des professionnels peuvent être différentes selon leurs conditions d'exercice. »

Et, pour répondre aux préoccupations exprimées, vous avez confié à M. Édouard Couty une mission de concertation, décision que nous avons actée positivement. Deux mois plus tard, le 23 mars, M. Couty vous remettait un rapport qui ne préconisait nullement la création d'un ordre.

En effet, s'il propose la création d'un conseil national infirmier doté d'une structure ordinale et de conseils régionaux chargés de l'élaboration des règles déontologiques, de leur respect et de l'inscription au tableau, il préconise en parallèle la création d'un haut conseil des professions paramédicales,...

M. Richard Mallié. C'est une mesure réglementaire !

Mme Catherine Génisson. ... auquel serait confié des sujets transversaux communs à l'ensemble des professions paramédicales – formation initiale, formation continue, évaluation des pratiques professionnelles, partage de compétences. C'est-à-dire un conseil devant se réunir en fonction de l'actualité professionnelle et un conseil décisionnel.

Il est difficilement compréhensible que cette proposition de loi ne reprenne aucune des propositions pourtant intéressantes de ce rapport,...

Mme Claude Greff. Parce qu'elles n'étaient pas bonnes !

Mme Catherine Génisson. ... et qui s'imposent dans le contexte actuel. En effet, le système institutionnel en vigueur n'est pas satisfaisant. Il est nécessaire de réformer le Conseil supérieur des professions paramédicales et de lui donner beaucoup plus d'importance.

Le rapport Couty adopte une position médiane qui tient compte à la fois des points d'accord et des divergences entre toutes les organisations syndicales. Il constitue une synthèse entre les revendications des infirmiers libéraux et ceux du secteur salarié, qu'ils relèvent du système hospitalier, médico-social ou scolaire.

J'insiste : il est vraiment dommage que cette proposition de loi ignore le rapport Couty. Aussi, les amendements que défendra le groupe socialiste reprennent-ils en partie ses recommandations. En effet, le groupe socialiste est plus que dubitatif sur la création d'un ordre national des infirmiers, tant sur la forme que sur le fond.

Sur la forme, dès lors que l'on propose la création d'un conseil de l'ordre des infirmiers, comme pour tout ordre se pose évidemment la question de l'adhésion obligatoire, laquelle a pour corollaire la cotisation égale et solidaire pour l'ensemble de la profession. Se pose également avec acuité le délicat problème de la représentativité de la profession dans ses différents modes d'exercice. Or nous savons que vos propositions sont refusées par 86 % des infirmiers.

Les solutions alternatives sont difficiles à imaginer, dès lors que la création d'un ordre suppose adhésion et cotisation identiques et généralisées. Si l'on proposait, par exemple, la prise en charge de la cotisation ordinale infirmière par l'organisme employeur, comme l'hôpital, d'inévitables revendications concernant les cotisations médicales hospitalières rendraient le débat encore plus difficile.

M. Pierre Hellier. Voilà bien les socialistes !

Mme Catherine Génisson. Ainsi, nous pouvons déjà constater que, sur une simple question concrète, de forme, nous sommes dans l'impasse.

Sur le fond, il semble terriblement réducteur de vouloir unifier la profession d'infirmier, en reconnaître l'identité et l'évolution par la seule création d'un ordre. Une telle création ne favorise aucunement l'engagement d'une nécessaire réforme des professions paramédicales. Elle risque même de favoriser l'éclatement en corporations des représentations professionnelles, contribuant ainsi à diviser, affaiblir la voix des professions paramédicales.

Votre proposition fait fi de la réalité de l'exercice de la profession puisque 86 % des infirmiers ne relèvent pas du secteur libéral. Par ailleurs, les instruments reconnaissant la profession existent déjà : la loi Kouchner du 4 mars 2002 et la création d'un conseil des professions paramédicales placent la profession infirmière au sein d'un système intégré des soins paramédicaux. Pourquoi donc les décrets d'application concrétisant la mise en place de ce conseil n'ont-ils pas été pris ?

Dédaignant ce conseil, la majorité actuelle a mis en place d'autres ordres comme celui des masseurs-kinésithérapeutes et celui des pédicures-podologues. On peut dès lors expliquer la démarche du secteur libéral infirmier par une volonté de similitude. Mais, si cette aspiration peut répondre en partie aux intérêts de la profession, elle ne prend pas en compte l'économie générale du système de soins.

Rappelons, par ailleurs, que le code de la santé publique définit les modalités d'exercice de la profession infirmière tant dans le secteur libéral que dans le secteur salarié. Il définit clairement les règles professionnelles et déontologiques à l'égard des patients et entre collègues.

Parallèlement, le Conseil supérieur des professions paramédicales, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, traite des points spécifiques de la profession. Il comprend en effet une section spéciale pour la profession infirmière, section dont il faudrait renforcer le rôle.

Créer un nouvel ordre, c'est promouvoir une vision éclatée de la gestion du système de soins alors que les besoins d'une gestion globale en réseau n'ont jamais été aussi forts. En effet, une logique collective, la volonté de travailler ensemble animent la profession. On peut du reste estimer que certains débats n'ont pas lieu d'être, notamment à la lumière de ce que nous savons du Conseil national de l'ordre des médecins, qui s'interroge sur son avenir quand il mesure les limites de son action, y compris à propos de ses compétences spécifiques – souvenons-nous des débats sur la permanence des soins !

L'organisation ordinale qui segmente les différentes professions de santé est peu propice aux réflexions, aux propositions qui s'imposent, comme le rappelait M. le ministre, sur le travail en réseau, sur les transferts de compétences.

Bien que cette proposition de loi ne le satisfasse pas, c'est le moins que l'on puisse dire, le groupe socialiste entend adopter une attitude constructive en proposant des amendements répondant aux aspirations de la profession. Nous ne cautionnons pas la représentativité d'un tiers des acteurs libéraux alors qu'ils ne représentent que 14 % de la profession, les 86 % restants se sentant ignorés. Nous en avons d'ailleurs longuement débattu en commission, convenant de la difficulté du sujet.

Au début de mon propos, j'ai insisté sur l'adhésion et sur la cotisation obligatoire, objet de clivage profond entre les différents modes d'exercice. Il conviendra dès lors d'imaginer d'autres solutions qui, *de facto*, je le répète, remettent en cause la définition même d'un ordre.

Nous souhaitons aussi que soit modifiée la définition des compétences de l'ordre national des infirmiers. Celui-ci doit veiller au respect des principes d'éthique et de déontologie, mais il n'a pas à définir les principes de compétence de la profession, question relevant de l'État par le biais, notamment, de la délivrance du diplôme d'État d'infirmier. Si un ordre infirmier doit veiller au respect des règles de déontologie, il n'a pas à en établir le code : il existe déjà. Les règles déontologiques applicables aux infirmiers sont en effet codifiées aux articles R. 4311-1 et suivants du code de la santé publique.

Nous reviendrons également sur la structure ordinale proposée : quatre échelons territoriaux quand le rapport Couty propose deux strates, l'une nationale, l'autre régionale. Ces nombreux points montrent bien que cette proposition de loi ne résout pas le problème de fond que connaît actuellement la profession.

Je ne veux pas jouer les Cassandres...

M. Marc Bernier. Elle essaie !

M. Richard Mallié. C'est déjà fait !

Mme Catherine Génisson. ... mais, honnêtement, je pense que l'adoption de cette proposition de loi sera ressentie comme une provocation inutile par la majorité de la profession.

M. François Rochebloine. Supprimez tous les ordres !

Mme Catherine Génisson. Tout à fait ! Mais, sans vouloir ici reprendre le débat sur les ordres, au moins n'en créons pas de nouveaux !

Je souhaite que nous puissions travailler sur des propositions qui permettent à la profession infirmière d'être reconnue dans son identité, ses évolutions et, surtout, sa volonté d'œuvrer en synergie avec l'ensemble des professions de santé.

M. Pierre Hellier. Alors, vous êtes pour la suppression de tous les ordres !

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous sommes amenés à examiner pour la troisième fois au cours d'une même législature une proposition de loi visant à la création d'un ordre infirmier. Dans la mesure où cette proposition est loin de faire consensus, je considère qu'il s'agit d'un véritable acharnement pour tenter de l'imposer aux intéressés, rétifs dans leur immense majorité.

En effet, sur 460 000 professionnels, tous secteurs confondus, seulement 80 000, relevant quasi exclusivement du secteur libéral, partagent votre volonté d'instituer un ordre. Or, comme l'a reconnu le ministre de la santé lors de son intervention du 26 janvier dernier : « La création d'un ordre pour 460 000 professionnels n'est pas une mesure anodine. Elle doit être largement débattue et concertée au sein de la profession. » Si elle n'a pas manqué d'être, en effet, « débattue et concertée » depuis un certain temps, elle n'est pas pour autant largement partagée ni soutenue par la profession.

Dans un tel contexte, nous ne pouvons accepter de légiférer pour une minorité au détriment des aspirations du plus grand nombre.

M. Richard Mallié. C'est faux ! Vous rêvez ! Vous n'écoutez que la CGT !

Mme Jacqueline Fraysse. Telle est la vérité ! Vous le savez bien et cela vous agace qu'on vous la rappelle. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Monsieur Mallié, il n'y a pas que la CGT...

Mme Bérengère Poletti. Heureusement !

Mme Jacqueline Fraysse. ... qui soit contre, mais tous les syndicats des professionnels infirmiers ! Tous, sans exception ! Je vous remercie d'ailleurs de me donner l'occasion de le préciser ici. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. Mes chers collègues, veuillez écouter Mme Fraysse !

Mme Jacqueline Fraysse. Nous devons entendre les préoccupations des infirmières et des infirmiers en matière de reconnaissance, de formation, de statut, de salaire, mais aussi de place dans le système de santé, et examiner les problèmes nouveaux posés par l'extension de leurs prérogatives. J'ai rencontré récemment les directrices des instituts de formation en soins infirmiers, les IFSI, de Nanterre et de Suresnes : ces questions sont au centre de leurs préoccupations.

Nous ne pensons toutefois pas que la création d'un ordre soit le moyen d'y répondre efficacement, d'autant que toutes les problématiques soulevées par ces professionnels peuvent

être traitées par les instances existantes qui, d'ailleurs, mériteraient d'être « revisitées » et renforcées pour être plus contraignantes.

De notre point de vue, la création d'un ordre ne répondra pas aux attentes légitimes de la profession et n'apportera aucune garantie en matière d'éthique comme en matière de contrôle de l'exercice. En effet, l'éthique de la profession est déjà précisée par voie réglementaire. Je vous rappelle que le décret n° 2004-802 unifie dans un seul texte le code de déontologie et le champ des compétences s'appliquant aussi bien à l'exercice professionnel libéral qu'à l'exercice salarié, ce qui est une bonne chose.

Le code de déontologie est un texte réglementaire sur lequel les instances représentatives des professionnels donnent déjà leur avis par l'intermédiaire du Conseil supérieur des professions paramédicales et du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, instances où siègent des représentants de la profession d'infirmier.

Concernant le renforcement de la représentativité comme force d'appui des revendications des professionnels, la création d'un ordre ne nous paraît pas la bonne réponse. En effet, les instances nationales que sont le Conseil supérieur des professions paramédicales et le Conseil supérieur de la fonction publique sont déjà chargées de réfléchir et de négocier sur l'amélioration de l'ensemble du statut.

De même, le contenu des programmes de formation est défini en concertation avec les représentants de la profession et après avis du CSPPM, où siègent des infirmières et des infirmiers de tout type d'exercice.

Enfin, concernant le contrôle des modalités d'exercice, il appartient aux pouvoirs publics et, dans une certaine mesure, à sa représentation décentralisée, de l'assurer. La réglementation prévoit déjà dans le code de la santé publique l'obligation d'inscription auprès de la DDASS. Une inscription préalable à un ordre n'est donc pas nécessaire pour exercer, d'autant que certains y voient une atteinte au principe démocratique de libre adhésion à une institution représentative – qu'elle soit syndicale ou associative – par l'instauration d'une cotisation obligatoire indispensable pour pouvoir exercer son activité professionnelle.

Je partage pleinement les observations que Mme Génisson vient de formuler sur ce point. C'est évidemment le diplôme d'État qui doit demeurer la garantie de ce droit et non l'adhésion obligatoire à un ordre.

Si nous ne voyons aucune utilité à la création d'une structure ordinale, la situation actuelle ne nous satisfait pas pour autant.

Aujourd'hui, le travail en réseau, la pluridisciplinarité, la nécessité de travailler en synergie avec les autres acteurs du monde de la santé, imposent que l'on renforce les structures existantes pour aider à la concertation, au dialogue, à l'échange entre les différents modes d'exercice et entre toutes les professions, notamment paramédicales. Plutôt que de créer un ordre – ce qui est au demeurant très contesté –, il s'agit donc de dynamiser les instruments actuels et de mettre en œuvre certaines dispositions de la loi du 4 mars 2002, dont l'application est toujours en souffrance.

C'est d'ailleurs ce que préconise la note relative à la mission de concertation et de médiation conduite par M. Couty, lequel estime qu'il faut partir du constat partagé selon lequel le système institutionnel actuel n'est pas satisfaisant, et donner à celui-ci les moyens de fonctionner. Ce système a recueilli à sa création l'adhésion de l'ensemble de

la profession. Ce sont ses limites actuelles, organisées par les textes en vigueur ou par l'absence de textes, qui sont dénoncées !

Selon nous, il serait dommage que la création d'un ordre ne se voie justifiée que par l'absence de volonté de mettre tous les moyens au service du bon fonctionnement de ce qui est déjà en place.

À cet égard, il conviendrait de rénover le fonctionnement du Conseil supérieur des professions paramédicales, où – j'y insiste – toute la profession d'infirmier et d'infirmière est représentée, quels que soient les modes d'exercice ou les spécialisations.

Mme Claude Greff. Ce n'est pas pareil !

Mme Jacqueline Fraysse. Les pouvoirs du CSPPM doivent être renforcés pour en faire, sinon une instance décisionnelle, du moins un interlocuteur de poids auprès des pouvoirs publics pour faire avancer les demandes des professionnels. Les commissions infirmières doivent être redynamisées, leur champ de compétences élargi et leur fonctionnement rénové. Les avis du CSPPM et de ces commissions, aujourd'hui seulement consultatifs, devraient devenir délibératifs.

Croire qu'un ordre permettra de mieux régler les problèmes posés, qu'il aidera à mieux répondre aux préoccupations qui traversent aujourd'hui l'ensemble de la profession dans sa diversité d'exercice, est à nos yeux illusoire. C'est d'ailleurs ce qu'exprime l'immense majorité des organisations représentatives. Pourquoi, dans ces conditions, persévérer dans cette voie, ce qui ne peut que multiplier les structures et accentuer les clivages,...

Mme Claude Greff. Mais non !

Mme Jacqueline Fraysse. ... à un moment où la concertation doit primer ? On ne répond à aucune des préoccupations légitimes de cette belle profession, alors que l'évolution de la situation est inquiétante : beaucoup de jeunes qui souhaiteraient s'engager dans cette filière hésitent au vu des conditions qui sont faites aux infirmières.

M. François Rochebloine. C'est archifaux ! Vous dites n'importe quoi ! Allez voir ce qui se passe dans la Loire !

Mme Claude Greff. Avant toute chose, il y a la passion du métier ! C'est cette passion qu'il faut insuffler !

Mme Jacqueline Fraysse. Les écoles d'infirmières ont du mal à compléter leurs effectifs.

M. François Rochebloine. C'est faux !

Mme Jacqueline Fraysse. Pas du tout, monsieur Rochebloine ! Parlez-en aux directeurs d'IFSI : ils vous expliqueront les problèmes qu'ils rencontrent !

Mme Claude Greff. Sans doute n'avons-nous pas discuté avec les mêmes personnes !

M. Alain Joyandet. Vive la vie avec le PC !

Mme Catherine Génisson. Un peu de respect pour l'oratrice, monsieur Joyandet !

Mme Jacqueline Fraysse. Je le répète, les places dans les écoles d'infirmière ne sont pas toutes pourvues. Pour quelles raisons, à votre avis ? Posez-vous au moins la question !

M. Pascal Ménage. Les questions, nous y répondons, nous !

M. Richard Mallié. Merci les 35 heures !

M. François Rochebloine. Chez moi, les places sont pourvues !

M. le président. Veuillez écouter Mme Fraysse, mes chers collègues !

Mme Jacqueline Fraysse. Il faut regarder la réalité en face. Je ne crois pas que la création d'un ordre permette de recruter davantage d'infirmières, alors que nous en avons terriblement besoin.

Mme Bérengère Poletti. N'importe quoi !

Mme Jacqueline Fraysse. Ce n'est pas « n'importe quoi » : c'est la vérité pure !

M. Jean Dionis du Séjour. La « vérité pure » ? À votre place, je me méfierais d'une telle expression ! (*Sourires.*)

Mme Jacqueline Fraysse. Je maintiens que les écoles d'infirmières ont aujourd'hui du mal à faire le plein d'élèves. Tout le monde le sait, à commencer par M. le ministre !

Mme Claude Greff. Ce que vous dites est totalement faux !

Mme Jacqueline Fraysse. Pour toutes ces raisons, et celles déjà exprimées le 26 janvier dernier, le groupe des député-e-s communistes et républicains maintient son opposition à la création d'un ordre infirmier,...

M. Richard Mallié. Quel *scoop* !

M. Paul-Henri Cugnenc. C'est ce qu'on appelle du communisme de rassemblement !

Mme Jacqueline Fraysse. ... qui provoquera inévitablement des clivages et qui ne répondra pas aux préoccupations urgentes de la profession.

Mme Catherine Génisson. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Bérengère Poletti.

Mme Bérengère Poletti. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, permettez-moi de répondre tout d'abord à Mme Génisson : sachez, madame, que le président du groupe UMP ne cosigne jamais de proposition de loi. C'est un principe de neutralité qu'il a toujours respecté.

Mme Claude Greff. C'est exact !

Mme Bérengère Poletti. Sur le texte que nous examinons ce matin, nous connaissons son soutien, de même que celui du président de la commission des affaires culturelles (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire*),...

Mme Catherine Génisson. ... qui n'a pas signé, lui non plus, la proposition de loi et qui, en plus, est absent !

Mme Bérengère Poletti. Ce texte est attendu depuis plusieurs années par toute une profession.

Mme Jacqueline Fraysse. Non, pas toute !

Mme Bérengère Poletti. Avec près de 460 000 membres, elle devait se doter d'un ordre à l'instar des médecins, des sages-femmes, des pharmaciens ou encore, plus récemment, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues. Alors que les techniques médicales sont de plus en plus sophistiquées, les examens de plus en plus élaborés, le lien humain avec le patient doit rester fort. Sous cet aspect, les infirmières et les infirmiers constituent le pivot de notre système de santé, qu'il soit préventif, curatif, éducatif ou social. Au niveau européen, le conseil de l'ordre sera repré-

senté au Conseil international des infirmières, si bien que la France y trouvera la place qui lui revient : c'est en effet le pays qui compte le plus grand nombre d'infirmiers.

L'ordre est le garant des principes de moralité, de probité, de compétence et des devoirs professionnels. Ses missions sont déontologiques, administratives, consultatives, de conciliation et juridictionnelles. Il assure la défense et l'indépendance de la profession, instruit et sanctionne, s'il y a lieu, les agissements contraires à l'éthique. Il est surtout, de par son importance et son rôle, l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics.

Appartenir à un ordre professionnel est tout à fait compatible, voire complémentaire, avec un engagement syndical. Ainsi, la profession des masseurs-kinésithérapeutes vient très récemment d'exprimer, auprès des parlementaires qui l'ont soutenue, sa satisfaction quant à l'institution d'un ordre, permise par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Cette institution va leur permettre de peser significativement dans les négociations engagées avec le ministère concernant le droit à la prescription qu'ils revendiquent, ou encore la réforme du parcours étudiant et son intégration dans le cadre du LMD.

Autre exemple que je connais bien, celui des sages-femmes. Cette profession est parfaitement encadrée. Son fonctionnement est régi par le code de la santé publique d'une part, par le code de déontologie d'autre part. Depuis des décennies, l'ordre des sages-femmes a permis d'obtenir des avancées importantes en matière de formation, de compétences, d'accès à la prescription, de pratiques professionnelles, notamment dans le domaine échographique. À chaque évolution, le conseil de l'ordre a su représenter la profession dans son entier et faire aboutir les réformes qu'imposait la mutation des pratiques médicales.

Alors que la question de la création d'un ordre infirmier se pose depuis de nombreuses années, l'hostilité de certaines organisations a longtemps retardé le projet. Cependant, étant donné le rôle central et croissant de la profession dans la chaîne de soins, les mentalités ont changé. Notre société va devoir faire face, dans les prochaines années, à une pénurie de médecins. La loi du 13 août 2004 a mis en place les mesures législatives permettant l'utilisation de la télémédecine afin, entre autres, de pallier ce manque de professionnels. Dans certains cas, les examens pratiqués dans ce dispositif le seront par des infirmières.

M. Jean Dionis du Séjour. Très juste !

Mme Bérengère Poletti. Les exemples sont nombreux du rôle croissant que les infirmières vont jouer en matière de démographie médicale. Leurs compétences vont s'accroître et leur formation devra s'adapter en conséquence.

Elles devront donc être représentées et, à ce titre, la constitution d'une instance ordinaire semble non plus inéluctable, mais indispensable. Tous les professionnels infirmiers trouveront intérêt à une telle création, qu'ils exercent en établissement public, en établissement privé ou en cabinet médical. Un amendement tend d'ailleurs à assurer une représentation équitable des modes d'exercice au sein de l'ordre.

Le groupe d'études sur les professions de santé, présidé par Richard Mallié, et la rapporteure, Maryvonne Briot, proposent un bon texte, en accord avec les professionnels, qui ont été longuement consultés. Cette proposition de loi instituant un ordre infirmier constitue une avancée professionnelle sans précédent et s'inscrit dans la mutation indis-

pensable de notre système de santé. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire et du groupe Union pour la démocratie française.*)

M. le président. La parole est à Mme Claude Greff.

M. Alain Joyandet. Que de talents au groupe UMP !

Mme Claude Greff. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous devons nous prononcer aujourd'hui sur la proposition de loi portant création de l'ordre national des infirmiers. Ce texte est très attendu par la profession, qui regroupe environ 460 000 professionnels, mais qui n'est représentée à l'Assemblée nationale que par trois députées !

M. François Rochebloine. Ce n'est pas la seule catégorie professionnelle à être sous-représentée !

Mme Catherine Génisson. Nous représentons la nation, pas une catégorie professionnelle, madame Greff !

Mme Claude Greff. Je me réjouis du travail que nous avons réalisé. Grâce à l'impulsion que vous avez donnée, monsieur le ministre, nous avons abouti à un texte satisfaisant, qui permettra aux infirmières d'avoir désormais leur ordre. L'ensemble des professionnels de santé ont été associés à cette élaboration, et je salue l'unité que nous avons maintenue. Je remercie sincèrement la rapporteure, Mme Briot, pour ce large travail de concertation, et M. Mallié, qui l'a soutenue dans sa démarche.

Une autre proposition de loi sur le sujet nous avait été présentée en janvier dernier par le groupe UDF. Je m'y étais opposée, car j'estimais que le travail était insuffisant pour répondre véritablement à l'aspiration de l'ensemble de la profession, toutes catégories confondues.

M. François Rochebloine. Surtout, ce texte émanait de l'UDF ! (*Sourires.*)

Mme Claude Greff. Cette instance ordinaire était demandée depuis de nombreuses années par les professionnels infirmiers.

Vous auriez souhaité, madame Génisson, que ce texte soit cosigné par le président du groupe de l'UMP et par le président de la commission des affaires culturelles. Mme Poletti vous l'a rappelé, et je m'étonne que vous l'ayez oublié : les présidents de groupe et de commission ne cosignent pas les propositions de loi.

Mme Catherine Génisson. Pas nécessairement !

Mme Jacqueline Fraysse. C'est nouveau !

M. Thierry Mariani. En tout cas, c'est l'usage chez nous !

Mme Claude Greff. Il fallait aboutir à un texte qui réponde aux préoccupations de l'ensemble de la profession, avec pour objectif prioritaire de faire en sorte que le métier d'infirmière soit enfin reconnu et bien représenté. La profession en ressent effectivement le besoin. Ce sera en outre, pour les patients, une garantie supplémentaire de recevoir des prestations de qualité.

Étant moi-même infirmière et formatrice, je puis vous assurer, madame Fraysse, que les écoles d'infirmières ne manquent pas d'élèves.

Mme Catherine Génisson. Posez la question aux personnes concernées !

Mme Claude Greff. Aujourd'hui, nous arrivons à leur transmettre la passion du métier, ce que vous semblez négliger.

Mme Jacqueline Fraysse. Je vous invite à rencontrer les élèves des écoles de Nanterre et de Suresnes !

Mme Catherine Génisson. Vous insultez Mme Fraysse !

Mme Claude Greff. Il ne s'agit pas d'insulte, mais d'un simple constat.

Le métier d'infirmière est en constante évolution et doit répondre de manière efficiente aux demandes de soins. Nous devons faire face au vieillissement de la population, au suivi des malades chroniques de plus en plus nombreux, nous adapter et nous former aux techniques nouvelles. Bref, nous devons de plus en plus faire face à des situations médicales et humaines complexes. Je tiens ici à rendre hommage au courage et à la détermination dont les infirmiers et infirmières ont fait preuve lors de l'application des 35 heures, qui leur ont été imposées en dépit de leur totale incompatibilité avec leur métier. (*« C'est vrai ! » et applaudissements sur plusieurs bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Pascal Ménage. Ça a été désastreux !

Mme Claude Greff. Les personnels ont assumé cette situation avec bien des difficultés, mais sans jamais faillir à leur mission de dispenser soins et bien-être aux malades.

L'ordre national des infirmiers aura les mêmes prérogatives et responsabilités que les autres instances ordinales de professionnels de santé, dans la logique du plan Hôpital 2007 voulu par le Président de la République. Il rassemblera les différentes catégories de la profession : infirmières libérales et hospitalières, qu'elles soient du secteur public ou du secteur privé. En parlant d'une même voix, les infirmières pourront mieux se faire entendre et avoir une vraie représentation de la profession avec un interlocuteur unique. L'ordre palliera l'absence d'organe fédérateur et l'éparpillement de la représentation des infirmiers à travers plus de 140 associations et syndicats, lequel n'a duré que trop longtemps.

La création de l'ordre infirmier répond à notre souci d'améliorer la sécurité et la qualité des pratiques, en France ou ailleurs en Europe, tout en donnant des repères en matière de déontologie, mais elle n'a pas pour objet d'assurer la représentation professionnelle et syndicale ou de garantir des acquis individuels. En revanche, il y aura une vraie complémentarité avec les missions des syndicats, qui, eux, défendent les professionnels dans l'exercice de leur profession.

Mme Catherine Génisson. Ordre et syndicat, ce n'est pas la même chose !

Mme Claude Greff. La France ne peut pas se permettre de ne pas réagir face au retard qu'elle a pris sur ses partenaires européens : il est temps qu'elle se dote d'un ordre national infirmier. À cet égard, l'Europe est en effet un facteur essentiel.

Certes, la répartition de la représentation et les compétences attribuées à l'ordre ne satisferont pas totalement tous les partenaires. Mais nous allons faire enfin aboutir la reconnaissance due à la profession. Voir naître cet ordre infirmier me rend d'autant plus fier qu'au-delà de mon rôle de parlementaire, je suis moi-même, je le rappelle, infirmière. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire et du groupe Union pour la démocratie française.*)

M. le président. La parole est à M. Thierry Mariani.

M. Thierry Mariani. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, depuis une dizaine d'années, le projet de création d'un ordre infirmier revient régulièrement en discussion à l'Assemblée nationale. C'est ainsi qu'en janvier dernier nous avons examiné la proposition de loi présentée par Jean-Luc Prél et plusieurs de ses collègues du groupe UDF.

M. Jean Dionis du Séjour. M. Prél a tracé la voie !

Mme Jacqueline Fraysse. Proposition que nous avons repoussée !

M. Thierry Mariani. En effet. Si, depuis quelques mois, l'idée de créer une organisation ordinaire des infirmiers est de mieux en mieux perçue au sein même de la profession, notre assemblée a néanmoins rejeté cette initiative afin de laisser aboutir la concertation menée par le ministère. Aujourd'hui, c'est chose faite et nous nous en félicitons.

Nous allons donc débattre d'une nouvelle proposition de loi, déposée à l'initiative de nos collègues Maryvonne Briot et Richard Mallié, propre à satisfaire l'ensemble de la profession et remédiant à une bizarrerie de l'organisation des professions de santé. En effet, les professions médicales – médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes –, les pharmaciens, ainsi que les deux professions d'auxiliaires médicaux – masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues – sont organisés en ordres, mais pas les infirmiers et les infirmières. Ce sont pourtant les auxiliaires médicaux les plus autonomes puisqu'ils sont les seuls à se voir reconnaître une capacité d'intervention sur les patients en dehors de toute prescription médicale. La position de cette profession au premier rang des règles relatives à l'organisation des professions d'auxiliaires médicaux et définies dans le code de la santé publique en atteste. De plus, depuis 1993, elle dispose d'un code de déontologie, apanage habituel des professions organisées en ordres et signe d'autonomie dans l'exercice de leur profession. Les infirmiers disposent donc de l'ensemble des attributs des professions aujourd'hui organisées en ordres, mais pas de l'assise institutionnelle permettant le contrôle des membres de la profession.

Cette profession étant très diversifiée, l'ordre permettrait en effet, comme l'ont dit mes collègues de l'UMP qui sont intervenus avant moi, de la structurer davantage. L'ordre regroupera l'ensemble des infirmiers en exercice avec une représentation des trois secteurs d'activité – public, privé et libéral –, organisée aux niveaux départemental, régional et national. Je suis très attaché à la création de ces trois collèges, pour autant qu'ils ne soient pas élus en proportion de l'importance numérique de chaque catégorie. En effet, plus des trois quarts des infirmiers exerçant à l'hôpital, la transposition pure et simple de cette supériorité numérique dans les instances ordinales aurait pour effet de marginaliser de manière tout à fait inacceptable les infirmiers libéraux, qui occupent dans le système de soins une place prépondérante.

Cette question a suscité de nombreux débats lors de l'examen du texte en commission.

M. Richard Mallié. C'est vrai !

M. Thierry Mariani. Je veux rappeler que les libéraux constituent bien souvent la seule alternative à l'hospitalisation et que c'est leur professionnalisme et leurs compétences qui rendent aujourd'hui possible le maintien dans leur cadre familial de milliers de nos concitoyens, qu'ils soient âgés, handicapés ou les deux à la fois.

M. Richard Mallié et M. François Rochebloine. Exactement !

M. Thierry Mariani. Il ne s'agit pas pour moi de minimiser l'importance du travail des infirmiers et des infirmières exerçant en milieu hospitalier, mais seulement de reconnaître la qualité des soins prodigués par les libéraux. Par exemple, il y a quinze jours, je vous ai interrogé, monsieur le ministre, sur la pertinence de la création d'un service de soins infirmiers à domicile sur le canton de Beaumes-de-Venise, dans ma circonscription du Haut-Vaucluse. Ce dossier a, de manière manifeste, fait apparaître un manque de concertation au niveau de l'administration. Au fait de la réalité du terrain et des besoins de la population, les infirmiers libéraux, pourtant les premiers concernés dans ce canton rural,...

M. Maurice Giro. Eh oui !

M. Thierry Mariani. ... n'ont en effet pas du tout été associés à ce projet. Avec un conseil de l'ordre départemental représentant de manière juste les libéraux, la concertation aurait sans doute mis en évidence l'inutilité d'une telle structure et épargné une perte de temps à l'administration.

S'en tenir aujourd'hui à une représentation en fonction du nombre méconnaîtrait la réalité de notre système de soins. Avec le « virage ambulatoire » et la pénurie de médecins que connaissent déjà de nombreuses régions françaises, nous ferons de plus en plus appel aux infirmiers libéraux. Ceux-ci ne sauraient donc être oubliés.

Voilà pourquoi je voterai avec enthousiasme la proposition de loi présentée par Maryvonne Briot et brillamment défendue par Richard Mallié, et veillerai au cours du débat à ce que la représentation de chacune des catégories soit bien assurée en fonction des critères que j'ai définis. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire et du groupe Union pour la démocratie française.*)

M. le président. La parole est à Mme Gabrielle Louis-Carabin.

Mme Gabrielle Louis-Carabin. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, alors que les ordres professionnels se multiplient dans le domaine de la santé, avec encore récemment celui des masseurs-kinésithérapeutes et celui des podologues, la profession d'infirmier est la grande absente de cette évolution. L'opposition soutient qu'un ordre infirmier n'est pas nécessaire, mais c'est négliger que de nombreux pays européens en possèdent déjà un : la Belgique, le Danemark, l'Espagne et l'Irlande depuis 1919, et l'Italie depuis 1954. Une telle structure est en effet un rouage essentiel d'unification de la profession et d'amélioration de la qualité des soins pour tous les patients.

Sur notre territoire, 460 000 infirmiers et infirmières interviennent sur les patients avec une approche plus humaniste de la douleur. Ces professionnels participent amplement à la prévention et à l'éducation pour la santé, assurent le lien social et sont présents sur tous les enjeux de santé publique. Au plus près du quotidien des malades, ils les accompagnent dans le traitement et le suivi des maladies chroniques. Il importe de créer une structure ordinale, interlocuteur unique des pouvoirs publics, qui accompagnera l'évolution de la profession, répondra de manière optimale aux demandes de soins et développera les démarches de qualité qu'attendent les professionnels. Cette structure permettra d'évoluer au plus près des réalités locales et de suivre l'évolution des techniques tout en veillant au respect de la déontologie.

Monsieur le ministre, je souhaite attirer votre attention sur l'importance de la création d'un ordre pour l'exercice de la profession d'infirmier en Guadeloupe, où, en raison de l'ouverture des frontières européennes, il serait souhaitable que cet ordre travaille en concertation avec d'autres structures présentes dans la Caraïbe. Plus qu'ailleurs, en raison du manque de structures et de l'évolution de la démographie médicale, la profession doit prendre en charge les personnes âgées, souvent démunies, et assurer de plus en plus souvent les soins palliatifs à domicile.

De plus, l'isolement géographique majore les coûts de formation continue et limite la formation aux sessions organisées sur place. Toute préparation d'un diplôme universitaire ou tout suivi de formation sur une question de santé essentielle pour la Guadeloupe impose un déplacement en métropole, auquel s'ajoutent les frais de scolarité et d'hébergement.

L'éclatement de ce corps, l'absence de regroupement empêchent une connaissance parfaite des professionnels en exercice, de leurs lieux d'activité. La répartition géographique est trop imparfaite et, très souvent, ne correspond pas aux besoins de la population. L'ordre pourra établir un tableau d'inscription, gérer la répartition sur le territoire de la démographie professionnelle, aider à organiser la formation continue, essentielle pour l'évaluation et l'évolution des pratiques.

Sur le plan national, il participerait à l'amélioration des échanges entre tous les infirmiers, libéraux et exerçant dans le secteur privé et public, échanges essentiels pour l'harmonisation et la protection de l'exercice de la profession.

Pour terminer, je salue le travail de concertation et d'échanges réalisé par Mme Briot et M. Mallié. Je félicite aussi M. le ministre d'avoir été sensible à cette question. Aujourd'hui, nous concrétisons une demande qui fait débat depuis de nombreuses années. Je soutiens cette démarche fédératrice et voterai la proposition de loi. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à M. Pierre Morel-A-L'Huissier.

M. Pierre Morel-A-L'Huissier. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, chacun d'entre nous a eu ou aura à faire à ces professionnels au cours de sa vie : les infirmières et les infirmiers, qu'ils exercent à domicile ou en établissement de santé, dans le privé ou dans le public, sont un maillon essentiel de la chaîne de soins. Ils assurent un lien indispensable entre les patients et le reste du corps médical. Ils rendent les séjours à l'hôpital, en maison de retraite ou en centre de rééducation beaucoup plus agréables.

Ils rompent aussi l'isolement de nombreuses personnes âgées, en ville comme à la campagne. Je constate tous les jours, en tant qu'élu d'un département rural connaissant des problèmes de démographie médicale, le rôle que jouent les infirmières en termes de lien social, mais aussi d'attractivité du territoire. Quand l'hôpital est à une heure de route et le médecin à une demi-heure, la présence d'une infirmière à côté de chez soi est rassurante et contribue à lutter contre la désertification des villages. Il faut donc renforcer leur présence en zone rurale, d'autant que nous vivons mieux et plus longtemps.

Les personnes âgées qui le souhaitent pourraient ainsi rester chez elles et les familles, qui ne peuvent tout prendre en charge et s'inquiètent de laisser leurs parents seuls, s'en

trouveraient soulagées. Je me réjouis donc du développement des services à la personne et du plan « Solidarité grand âge » annoncé par le Premier ministre, qui prévoit d'augmenter de 40 % en cinq ans le nombre de places de services de soins infirmiers à domicile et de porter le nombre de places en hospitalisation à domicile à 15 000 dès 2010. Je souhaite à cet égard que le taux d'encadrement évolue pour tous les EHPAD, et que, comme dans d'autres établissements, on y porte le GMP à un pour un.

Les infirmières et les infirmiers nous accompagnent à tous les stades de la vie. Attentifs, ils sont non seulement soignants, mais aussi confidents, toujours à l'écoute pour panser nos maux et ceux de la société. Ils méritaient dès lors un peu plus de reconnaissance. Et, de fait, créer un ordre national infirmier, c'est avant tout rendre hommage à leur profession, dont l'image s'est quelque peu dégradée au fil du temps.

M. Jean-Marie Le Guen. Que de belles paroles, pleines de compassion !

M. Pierre Morel-A-L'Huissier. Je dis ce que je pense, ne vous en déplaise, cher collègue !

Adulées pendant la guerre, les infirmières ont ensuite été assimilées à de simples « piqueuses » (« Oh ! » sur les bancs du groupe socialiste), ce qui a entraîné un certain désengagement des jeunes vers cette filière. Pourtant, leur champ de compétences ne cesse de s'accroître.

Alors que la médecine s'est fortement spécialisée, que la prise en charge des malades s'est fractionnée par pathologies, les infirmiers et les infirmières conservent une approche globale centrée sur le malade et non sur la maladie.

Face à des responsabilités accrues, à la pénibilité des plages horaires de travail et à une technicité de plus en plus grande des actes, le métier d'infirmier a su s'adapter. Il a évolué, s'est professionnalisé, en se dotant d'un code de déontologie, et ce dans une recherche de meilleure qualité et de sécurité des soins. Le titre d'infirmier a retrouvé ses lettres de noblesse, sans pour autant bénéficier de la considération financière qu'il mérite. Cet élan ne devait pas s'arrêter en si bon chemin et le législateur devait donc l'accompagner.

Les 460 000 infirmières et infirmiers ont besoin d'un organe fédérateur qui puisse définir des bonnes pratiques, leur proposer des formations adaptées, défendre et promouvoir leur métier dans sa globalité comme dans sa diversité – selon que l'on exerce dans le secteur public, en établissement privé et en libéral. Nous reviendrons sur cette question de la représentation, la solution retenue par nos collègues Maryvonne Briot et Richard Mallié me paraissant constituer un bon compromis entre la proportionnelle et l'égalité.

Mme Catherine Génisson. Qu'est-ce que cela veut dire ?

M. Pierre Morel-A-L'Huissier. L'ordre pourra ainsi parler au nom des infirmiers et les représenter, sur le plan national comme sur le plan international. Dans de nombreux pays – Espagne, Royaume-Uni, Danemark, Italie, Irlande ou Canada –, les professionnels ont depuis longtemps saisi l'intérêt de se faire entendre d'une même voix.

Cette revendication légitime était d'autant plus nécessaire qu'il existe plus de cent cinquante associations ou syndicats professionnels, dont la représentativité est malheureusement très faible. En effet, seuls 4 % des infirmiers et des infirmières appartiennent à un syndicat, et 8 % à une association.

Aussi, je me réjouis que ce projet d'unification de la profession, porté depuis de nombreuses années – et déjà discuté à maintes reprises devant notre assemblée –, recueille aujourd'hui une quasi-unanimité.

Le texte qui nous est aujourd'hui présenté est le fruit de larges concertations, et je connais la volonté gouvernementale de voir enfin porter sur les fonts baptismaux cette instance représentative de la profession.

Elle va dans l'ordre des choses : les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens disposent d'un ordre depuis plus de cinquante ans. Les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues – qui ne sont pourtant que 7 000 – s'en sont dotés en 2004.

C'est pourquoi je me prononce en faveur de la création d'un ordre national infirmier : cela ne peut que participer au mouvement de valorisation et de reconnaissance de la profession. Je remercie donc nos collègues Richard Mallié et Maryvonne Briot d'avoir fait le nécessaire. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Perrut.

M. Bernard Perrut. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le président de la commission, madame la rapporteure, mes chers collègues, en abordant ce texte de loi, nous sommes – cela a été rappelé par les intervenants qui se sont succédé – au cœur de la vie.

La profession d'infirmière, chacun le sait, est à la fois centrale et diverse. Elle est centrale car, dans le parcours de soins, la dimension curative est fondamentale. Elle est diverse car ses missions sont multiples : elles vont des soins palliatifs et la prise en charge de la douleur à l'éducation à la santé.

Les infirmières – nous l'avons déjà souligné en commission – sont loin d'être de simples exécutantes de techniques de santé. Un hommage unanime leur a d'ailleurs été rendu sur l'ensemble de ces bancs. Elles travaillent en complémentarité avec les médecins et sont un maillon essentiel de la chaîne de soins grâce à leur savoir-faire et leur place auprès des malades.

Interlocutrices privilégiées des patients, toutes les infirmières poursuivent le même but : agir avec humanisme au plus près des malades et les accompagner – ainsi que leurs proches, ce qui est important – lors d'une période de l'existence qui n'est en général pas facile.

Or notre pays connaît une pénurie d'infirmières. Certaines études font d'ailleurs état d'un déficit important en France en ce domaine. La réduction du temps de travail et le vieillissement de la population infirmière en sont les principales causes.

Les quelque 460 000 infirmières connaissent cependant des situations diverses, leur statut n'étant pas identique selon qu'elles exercent en libéral ou au sein d'établissements de santé, publics ou privés.

Je tiens à insister sur le rôle des infirmières libérales, qui doivent de plus en plus faire face aux demandes nouvelles liées au développement des structures alternatives à l'hospitalisation. Je fais, bien sûr, allusion aux soins à domicile, point important de l'évolution soulignée par nos collègues.

M. Richard Mallié. Très bonne remarque !

M. Bernard Perrut. Il est juste que, après les évolutions législatives intervenues pour les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues, nous engagions aujourd'hui cette réflexion et prenions enfin une décision en la matière.

Les arguments en faveur de la création d'un ordre sont nombreux. Je ne citerai que les plus importants.

Le premier est, bien sûr, l'organisation et la validation des outils d'amélioration des pratiques professionnelles et, en particulier, le développement de la formation médicale continue.

Un code de bonnes pratiques doit être diffusé auprès des professionnels. Ces derniers attendent également beaucoup de la création d'un ordre en matière de déontologie et pour l'application des règles. Des zones d'ombre demeurent en effet du fait de l'absence de procédure disciplinaire pour les infirmières libérales et d'un manque de clarté en ce qui concerne les sanctions disciplinaires en cas de faute professionnelle.

Enfin, eu égard aux projections démographiques, les besoins croissants en soins à domicile vont entraîner une augmentation des délégations de compétences dévolues aux infirmières. Les avancées enregistrées dans les techniques médicales tendent à accroître la responsabilité des infirmières. C'est pourquoi les questions de la formation et de l'actualisation des compétences doivent être abordées. C'est d'ailleurs ce qu'ont fait nos excellents collègues Maryvonne Briot et Richard Mallié, ainsi que toutes celles et tous ceux qui sont intervenus ce matin.

Les infirmières ont exprimé de légitimes revendications, au premier plan desquelles la création de l'ordre. La profession est actuellement très disparate puisqu'on compte plus de 150 associations et syndicats. Le fait de ne pas avoir d'interlocuteur unique est préjudiciable. Une structure homogène apparaît plus que nécessaire.

Au-delà du présent texte, je tiens à évoquer quelques arguments qui militent en faveur de l'amélioration de la condition de travail des infirmières.

Lorsque je les ai rencontrées la semaine dernière, elles ont évoqué des sujets de préoccupation qui méritent d'être rappelés.

Le premier est la coordination de la médecine de ville et de l'hôpital : l'organisation des retours à domicile des malades est mal ou pas du tout prise en charge.

Un deuxième sujet de préoccupation est la coordination au lit du malade, qui reste à organiser ou qui, lorsqu'elle est déjà, n'est pas reconnue financièrement.

Troisièmement, la nomenclature des soins évolue trop lentement au vu de l'évolution des soins et elle est trop rigide et pénalisante puisque le deuxième acte est payé à moitié et le troisième gratuit.

Les préoccupations des infirmiers et des infirmières concernent aussi les règles professionnelles, les bonnes pratiques, l'informatisation, la télétransmission, les cartes Vitale. La mise en place de tout cela a doublé leur temps de travail ces dernières années sans que les tarifs suivent et soient réévalués.

M. François Rochebloine. C'est exact !

Mme Catherine Génisson. Ce n'est pas en créant un ordre que l'on va résoudre tous ces problèmes !

M. Jean-Marie Le Guen. Tout cela, c'est ce que vous n'avez pas fait !

M. Bernard Perrut. Les formations ne sont pas non plus toujours validantes financièrement. Le diplôme universitaire en soins palliatifs, par exemple, n'est pas toujours pris en compte.

Il était important de rappeler tous ces éléments car la création d'un ordre ne saurait répondre à toutes les attentes des infirmières, attentes légitimes qu'il nous faut justement accompagner.

M. François Rochebloine. Tout à fait !

M. Bernard Perrut. Je sais, monsieur le ministre, que vous êtes à leur écoute. Vous l'avez montré le 26 janvier dernier, quand vous avez pris des engagements sur la démographie médicale et sur l'attractivité de la profession d'infirmière. Nous savons que vous êtes conscient des problèmes et que vous êtes proche de cette profession.

En conclusion, mes chers collègues, j'insiste sur la nécessité d'adopter le présent texte car il permettra d'aboutir à une reconnaissance de la profession d'infirmière.

Comme l'a souligné le président Dubernard, il est nécessaire que les dispositions de cette proposition de loi soient applicables dans des délais raisonnables car les infirmiers et les infirmières, ces « agents de l'humain » méritent toute notre attention, notre soutien et notre gratitude. *(Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire et du groupe Union pour la démocratie française.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Préel, dernier orateur inscrit.

M. Jean-Luc Préel. Monsieur le président, je vous remercie d'avoir accepté de modifier l'ordre d'intervention des orateurs. Vous savez que je tenais beaucoup à être présent ce matin. Or, bien que je me sois levé très tôt ce matin, la SNCF n'étant plus ce qu'elle était, mon TGV a eu une heure et demie de retard ! *(Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

M. le président. Mes chers collègues, écoutons M. Préel !

M. Jean-Luc Préel. Ainsi donc, monsieur le ministre, la création d'un ordre national des infirmières revient à l'ordre du jour. Je m'en félicite car c'est une nécessité et il y a urgence.

Pour avoir proposé à trois reprises, en 1998, en 2003 et en janvier 2006, une telle création, je ne peux que me réjouir de constater que ceux qui se déclaraient pour dans le principe tout en votant contre, encore en janvier dernier, aient déposé une proposition de loi très semblable.

M. Richard Mallié. Ah non ! C'est faux ! Cela n'a rien à voir !

M. Jean-Luc Préel. Je rappellerai que la proposition de 1998 que j'avais déposée avec mon collègue François Rochebloine, ici présent, avait été cosignée – excusez du peu – par Jean-François Mattei, Philippe Douste-Blazy et Bernard Accoyer ! Il aura fallu plus de six ans pour obtenir une nouvelle inscription à l'ordre du jour.

Pour ma part, étant favorable à cette création, je voterai avec l'UDF pour cette proposition de Mme Maryvonne Briot. *(« Très bien ! » et applaudissements sur plusieurs bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

Il restera, monsieur le ministre, à la faire aboutir, pour qu'elle ne reste pas un simple affichage d'une bonne volonté tardive.

Il convient d'ores et déjà de prévoir son inscription au Sénat, en espérant un vote conforme et la sortie des décrets et des arrêtés avant la fin de la législature,...

M. Jean-Marie Le Guen. C'est comme si c'était fait ! (*Sourires sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-Luc Prével. ... en gardant en mémoire ce qu'il est advenu de la création de l'ordre des kinésithérapeutes, votée en 1995 : les élections à cet ordre n'ayant pas eu lieu avant l'alternance de 1997, sa création a été suspendue, puis supprimée avant d'être rétablie l'an dernier.

J'espère que la création de l'ordre des infirmières ne connaîtra pas le même sort. Je ne souhaite pas qu'il lui arrive la même aventure. C'est pourquoi je vous demande, monsieur le ministre, attention et diligence.

M. François Rochebloine. Très bien !

M. Jean-Luc Prével. La création de l'ordre des infirmiers répond à une nécessité. En effet, il s'agit de la profession de santé de loin la plus nombreuse, avec 460 000 membres, dont 60 000 exerçant à titre libéral. Or, elle n'est pas organisée alors que la quasi-totalité des professions de santé disposent d'un ordre : les médecins – 206 000 membres –, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens – 69 000 membres –, les sages-femmes – 16 500 –, les kinésithérapeutes – 60 000 –, et les pédicures-podologues – 10 500.

L'absence d'organe fédérateur a conduit à l'éclatement de la représentation, partagée entre plus de 150 associations ou syndicats professionnels dont la représentativité est très faible aujourd'hui puisque seuls 4 % des infirmières adhèrent à une confédération syndicale et 8 % à une association professionnelle.

Cette situation est dommageable puisque les pouvoirs publics ne disposent pas d'un interlocuteur représentatif de la profession. Quel ministre ne souhaiterait pas, en effet, avoir un organe représentatif ?

Cette situation est également dommageable au plan européen et international. La France est sous-représentée au Conseil international des infirmières, où elle occupe la trente-septième place sur cent douze pays membres, alors que l'importance numérique de la profession lui donnerait la première place si sa représentation était unifiée.

Dans de nombreux pays européens – Espagne, Irlande, Danemark, Italie, Royaume-Uni – existent des ordres regroupant les infirmières.

Pour toutes ces raisons, un collectif réunissant trente-deux organisations et syndicats de la profession s'est formé en 1993 en faveur de la création d'un ordre de la profession infirmière et a adopté des recommandations concrètes qui ont très largement inspiré la proposition de loi que j'avais déposée dès 1997, cosignée, comme je le rappelais tout à l'heure, par Jean-François Mattei, Philippe Douste-Blazy et Bernard Accoyer. Mais les socialistes, déjà, s'y étaient opposés. (*« Oh ! » sur plusieurs bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Des enquêtes récentes réalisées auprès des infirmières montrent que de 65 à 80 % de celles-ci sont favorables à une structure à cotisation obligatoire.

Le GIPSI – Groupement d'intérêt professionnel en soins infirmiers – et l'APOIIF – Association pour un ordre des infirmiers et infirmières de France – militent pour la création d'un ordre.

Récemment, un groupement de trente-huit associations, dont le GIPSI, la Fédération nationale des infirmières – la FNI – et le Syndicat des infirmières et infirmiers libéraux – le SNIL – s'est constitué sous l'appellation de « Groupe Sainte-Anne », pour réclamer la création d'un tel ordre.

Lors de la journée nationale d'action du 12 mai 2005, la création d'un ordre figurait également parmi les revendications majeures de la profession et le dernier salon de l'infirmière, le 14 octobre 2005, avait, lui aussi, pour thème principal la création d'un ordre infirmier.

Il existe donc un quasi-consensus, même s'il demeure un problème soulevé par les confédérations syndicales, lesquelles souhaitent continuer à représenter l'ensemble des personnels hospitaliers et, notamment, les infirmières salariées. Celles-ci ont cependant évolué et beaucoup ont compris les rôles très différents d'un syndicat – qui a pour vocation de défendre les intérêts matériels et moraux de ses membres et de porter leurs revendications – et d'un ordre.

Il convient de rappeler que les problèmes déontologiques, éthiques et de formation sont les mêmes pour les infirmières libérales et salariées et qu'il est donc indispensable de disposer d'une structure représentant l'ensemble de la profession.

Le but de l'ordre est d'organiser la profession de manière démocratique, pour répondre à un réel problème de santé publique dans l'intérêt premier des malades. Mais il s'agit aussi d'un acte de reconnaissance envers une profession qui occupe une place centrale dans notre système de soins.

Le rôle des infirmières a certes beaucoup changé, du fait notamment de l'évolution des techniques médicales – le génie génétique, les soins palliatifs, la lutte contre la douleur – et de l'utilisation de molécules très efficaces et donc potentiellement dangereuses nécessitant une grande compétence pour l'application de protocoles complexes, augmentant la responsabilité des infirmières, exigeant une formation initiale et continue de qualité.

Cette technicité n'a pas supprimé, heureusement, le rôle majeur des infirmières dans le soutien moral et psychologique du malade. Elles assurent la permanence des soins, elles ont un contact étroit avec les malades, elles les accompagnent dans leurs derniers instants. Elles sont détentrices de secrets personnels et intimes.

L'infirmière demeure donc plus que jamais essentielle dans notre système de soins de la naissance à la mort, apportant le soutien psychologique irremplaçable, joint à une haute technicité.

Les pouvoirs publics – vous le savez très bien, monsieur le ministre – ne disposent aujourd'hui d'aucun organe représentatif de la profession et d'aucun interlocuteur alors que se posent de manière de plus en plus aiguë des problèmes de déontologie, d'éthique, de formation initiale et continue, de définition et d'évaluation des bonnes pratiques.

Je prendrai deux exemples pour lesquels les pouvoirs publics auraient besoin d'un interlocuteur représentatif de l'ensemble de la profession : celui des soins palliatifs et de la fin de vie et celui du transfert d'activités.

Dans ces deux domaines, il est essentiel de pouvoir discuter avec la profession, et que celle-ci dialogue avec les autres professions de santé, non pas dans un état de dépendance, mais d'égal à égal, pour aboutir à une juste répartition des tâches dans l'intérêt du malade et de la santé.

Vous l'avez compris, l'UDF se félicite que nos collègues de l'UMP aient déposé un texte très proche de celui dont nous avons discuté en janvier.

M. Richard Mallié. C'est faux !

M. Jean-Luc Préel. Ce texte propose une organisation à trois niveaux.

On peut discuter du niveau départemental, qui permet certes la proximité, mais alourdit le fonctionnement de la structure. Il prévoyait une organisation interrégionale, qui paraît superflète et a été supprimée en commission. La santé s'organise de plus en plus au niveau régional, qui est, pour les problèmes de santé, le niveau pertinent. Vous ne serez pas étonné que l'UDF souhaite s'y tenir.

Pour les élections, il est nécessaire que chaque mode d'exercice soit justement représenté. C'est pourquoi l'UDF avait proposé une élection par collègues, définis par décret. Il serait sage, à mon avis, d'y revenir.

Quant à la cotisation indispensable pour faire fonctionner la structure, il nous paraît souhaitable qu'elle soit identique pour tous.

Pour conclure, l'UDF souhaite l'adoption de cette proposition de loi car la création d'un ordre des infirmiers nous paraît indispensable et urgente.

Il est urgent de regrouper dans une structure démocratique les libéraux et les salariés, dont les problèmes déontologiques, éthiques et de formation sont identiques. L'ordre des infirmiers ne remet pas en cause le rôle des syndicats, qui est de défendre les intérêts matériels...

M. Jean-Marie Le Guen. Et moraux !

M. Jean-Luc Préel. ... de leurs mandants.

Enfin, le ministère ne peut que se réjouir de pouvoir disposer enfin d'un interlocuteur représentatif de la profession de santé la plus nombreuse. Nous vous demandons, monsieur le ministre, de faire le nécessaire pour que ce texte soit inscrit à l'ordre du jour du Sénat et pour que les décrets et arrêtés soient publiés avant la fin de la législature, qui approche, de sorte que la création d'un ordre des infirmiers tant attendue puisse entrer effectivement dans les faits. (*Applaudissements sur les bancs du groupe Union pour la démocratie française.*)

M. le président. La discussion générale est close.

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Jean-Michel Dubernard, *président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.* Mon intervention sera très brève.

Je suis personnellement favorable à un conseil de l'ordre des infirmières. Je tiens à le répéter.

Nous avons, avec Bernard Accoyer, cosigné une première proposition de loi, il y a cinq ou six ans.

Mme Catherine Génisson. Pourquoi ne pas avoir cosigné celle-ci ?

M. Jean-Michel Dubernard, *président de la commission.* Actuellement, madame Génisson, je ne suis cosignataire d'aucune proposition de loi, pour rester neutre, compte tenu de ma qualité de président de la commission des affaires sociales.

Je suis pour un conseil de l'ordre, parce que je pense qu'il existe dans cette profession – que l'on soit infirmière ou infirmier hospitalier, que l'on soit infirmière ou infirmier scolaire, ou que l'on soit infirmière ou infirmier libéral, ou encore que l'on travaille dans une clinique privée – un socle commun constitué de valeurs éthiques, chargées de sens,...

Mme Claude Greff. Bravo !

M. Jean-Michel Dubernard, *président de la commission.* ... qui réunit cette profession et lui permet de gagner la reconnaissance qu'elle mérite et qu'elle n'a pas aujourd'hui, parce qu'elle est scindée en fragments. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Mme Claude Greff. Tout à fait !

M. Jean-Michel Dubernard, *président de la commission.* Monsieur Maillé, je n'ai pas changé d'avis. J'ai évolué. J'étais hostile à la première proposition de loi car elle comportait, selon moi, un risque majeur, qui a été évoqué, aujourd'hui, dans quelques interventions : celui d'opposer – ce qui serait inacceptable et destructeur – les infirmières hospitalières publiques et les infirmières ou infirmiers libéraux. C'était là le danger. La représentativité, telle qu'elle était prévue initialement dans le texte de loi, était, pour moi, un facteur de risque.

Mme Claude Greff. Tout à fait !

M. Jean-Michel Dubernard, *président de la commission.* Je sais que des amendements permettront d'améliorer les choses.

Je soutiens donc ce texte, comme les infirmières et infirmiers que je connais, avec lesquels je travaille régulièrement le lundi et le vendredi à l'hôpital, et qui ont évolué, dans la mesure où ce texte rassemble et ne sépare pas. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à onze heures cinq, est reprise à onze heures vingt.*)

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à M. le ministre de la santé et des solidarités.

M. Xavier Bertrand, *ministre de la santé et des solidarités.* Monsieur le président, monsieur le président de la commission, madame la rapporteure, mesdames messieurs les députés, l'Assemblée nationale est amenée à se prononcer pour la troisième fois au cours de la mandature sur la proposition de création d'un ordre infirmier. En effet, plusieurs parlementaires, au premier rang desquels Mme Briot et M. Mallié, sont intervenus énergiquement en faveur de la création d'un ordre, après qu'un texte eut été déposé par M. Préel en 2003, puis en janvier 2006. Cela témoigne de l'importance des attentes des infirmiers et des défis que cette organisation nouvelle devra relever.

J'ai eu l'occasion d'évoquer, il y a près de cinq mois, à cette tribune, les enjeux de la création d'un ordre infirmier. Les 460 000 infirmières et infirmiers de France jouent un rôle central dans la chaîne de soins. Plus de 320 000 travaillent dans les hôpitaux et les cliniques, où ils mettent en œuvre, au sein des équipes médicales – Jean-Michel Dubernard l'a appelé –, des compétences de plus en plus pointues,

qui, en retour, justifient une réflexion sur le partage des compétences et le transfert de tâches du corps médical. Plus de 50 000 sont des infirmières libérales intervenant pour l'essentiel au domicile du patient. Elles sont, avec leurs consœurs et confrères travaillant au sein des services de soins infirmiers à domicile et des services d'hospitalisation à domicile, un maillon essentiel de notre politique de maintien des personnes âgées chez elles, comme l'ont rappelé Mme Louis-Carabin et M. Morel-A-L'Huissier.

Il me faut également mentionner leur rôle évident dans le développement de la culture de la prévention, au sein du monde scolaire, du monde du travail ou dans les établissements ; leur implication est indispensable dans l'éducation thérapeutique et le suivi des malades chroniques, et l'apport de leur culture du soin est primordial dans la prise en charge des malades en soins palliatifs.

Cet ordre professionnel, que la proposition de loi qui vous est soumise vise à créer, doit être l'affaire de tous les infirmiers, parce qu'il concerne la déontologie et la pratique professionnelle de tous les infirmiers. C'est la raison pour laquelle, mesdames, messieurs les députés, le contenu de cette proposition de loi est, pour moi, beaucoup plus important que son titre.

Je veux insister tout particulièrement sur plusieurs points. Il est bien sûr évident que les conditions d'exercice diffèrent d'un secteur à l'autre et que le besoin d'organisation de la profession, par exemple, est plus fort dans le secteur libéral que dans le secteur hospitalier. La proposition de loi en tient compte de façon pragmatique.

Mais peut-on imaginer construire les règles déontologiques de la profession avec la seule participation d'une composante de la profession ?

M. Richard Mallié. En effet !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Peut-on réfléchir à l'évolution de la démographie professionnelle sans prendre en compte les trois quarts d'une profession ? Peut-on penser que les bonnes pratiques professionnelles ne s'adressent qu'à une partie de la profession ? À l'évidence, à chacune de ces questions, la réponse est négative. Au-delà de la diversité des statuts et des milieux professionnels qui fait la richesse de cette profession, l'ordre infirmier a vocation à assurer la représentation unitaire de l'ensemble des infirmiers, comme l'indiquait Bérengère Poletti.

Les attentes et les questions des professionnels à l'égard d'un ordre sont les mêmes qu'il y a cinq mois. Mais ce qui a changé, c'est qu'une véritable concertation a eu lieu, comme je m'y étais engagé devant vous et devant la profession, pour définir avec les représentants professionnels les contours d'une organisation professionnelle. Devant les divergences de points de vue, il était nécessaire de prendre le temps du dialogue. J'ai donc réuni, comme vous le savez, le 12 janvier dernier, l'ensemble des syndicats et des associations sur la question de l'ordre infirmier. Je leur ai proposé une méthode, et j'ai nommé une personnalité connue et respectée, M. Édouard Couty, conseiller maître à la Cour des comptes et ancien directeur de l'hospitalisation, pour une mission de concertation. Ses conclusions préconisent à la fois la création d'un Conseil national infirmier pour l'ensemble des 460 000 infirmiers, chargé de représenter la profession, d'établir ses règles déontologiques et de les faire respecter, et la création d'un Haut Conseil des professions paramédicales. Elles ont servi de feuille de route dans nos discussions avec les professionnels et permis d'apaiser les craintes quant à un repli sur soi de la profession. Mme Poletti a cité l'exemple des sages-femmes, qui ont un

ordre. Peut-on dire aujourd'hui que cette profession s'est repliée sur elle-même alors que la loi de santé publique du 9 août 2004 leur a reconnu de nouvelles compétences ?

Mme Bérengère Poletti. Exactement !

M. le ministre de la santé et des solidarités. J'ai la conviction que le texte qui vous est soumis peut contribuer à dynamiser plus encore la profession infirmière.

Nous sommes parvenus aujourd'hui à l'étape où le projet trouve sa concrétisation législative. Il fait évoluer, comme l'indiquait M. Mariani, la profession vers plus d'autonomie. Le texte qui est présenté aujourd'hui tient compte des engagements pris à l'égard des professionnels et leur apporte des garanties, et je sais combien elles étaient attendues. Je veux, à cet égard, rendre hommage à Maryvonne Briot et à Richard Mallié, qui ont su écouter les professionnels et retenir des options équilibrées qui correspondent aux réalités d'exercice de la profession et à ses enjeux.

La précédente proposition de loi envisageait de ne créer que deux niveaux d'ordre ; cette position allait toutefois à l'encontre du souhait de la plupart des associations, qui souhaitaient un échelon départemental, un échelon de proximité. C'est chose faite avec cette proposition, qui prévoit trois niveaux. De même, la répartition des représentations au sein du Conseil national de l'ordre prévue dans la précédente proposition donnait le reflet d'une profession extrêmement fragmentée et éclatée : neuf catégories d'infirmiers, certaines d'entre elles étant subdivisées en trois ou quatre sous-catégories. Était-ce bien l'image que la profession souhaitait donner d'elle-même, alors que la demande d'un ordre est d'abord la demande d'une représentation unitaire de la profession ?

M. Richard Mallié. En effet !

M. le ministre de la santé et des solidarités. M. Dubernard a parlé d'une profession rassemblée, et non éclatée. Je partage ce point de vue, et c'est pourquoi la structuration en trois collèges seulement – infirmiers libéraux, infirmiers des établissements de santé publics et infirmiers des établissements de santé privés – me paraît mieux correspondre à la double exigence manifestée par les professionnels de santé d'une représentation unitaire tout en tenant compte des spécificités de chaque mode d'exercice.

Voilà plusieurs mois, j'évoquais différents sujets devant vous : la cotisation, qui, bien évidemment, devra être symbolique ; l'articulation des procédures disciplinaires, notamment dans les établissements de santé ; le conseil interprofessionnel. J'avais alors promis un rendez-vous avant l'été : c'est chose faite.

En outre, les missions que le texte confie à l'ordre sont mieux définies et elles s'articulent mieux avec celles d'autres instances du système de santé. S'agissant, par exemple, de l'évaluation des pratiques professionnelles, qui relève d'abord de la Haute Autorité de santé, la proposition me paraît mieux correspondre à l'organisation actuelle de notre système de santé et prévoit une coordination plus efficace des différents acteurs. M. Perrut a notamment rappelé la nécessité de favoriser la formation et de valoriser la qualité des pratiques infirmières.

Cette proposition répond également aux interrogations de fond, voire aux craintes, que soulève parfois la création d'un ordre. Je pense notamment à l'articulation des procédures disciplinaires. Il s'agit avant tout d'éviter la double sanction des infirmiers salariés, par l'ordre et par l'établissement de santé. Vous répondez à cette question de manière à lever toute inquiétude.

Cette proposition correspond aux attentes de la profession telles qu'elles se sont dégagées lors de la phase de concertation et de médiation. Elle est viable et efficace, cohérente avec l'organisation de notre système de santé. Comme l'a indiqué Mme Greff, l'ordre est bel et bien complémentaire des syndicats, auxquels ils ne sauraient en aucun cas se substituer pour la défense des professionnels concernés.

M. Richard Mallié. Bien sûr !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Vous me permettez d'évoquer à ce stade la deuxième partie de la proposition faite par M. Édouard Couty, qui consiste à créer, conformément à la demande de nombreux professionnels, un Haut Conseil commun à l'ensemble des professions paramédicales. Pour répondre à Mme Génisson et à Mme Fraysse, je précise qu'il existe déjà un Conseil supérieur des professions paramédicales, organisme consultatif placé depuis 1973 auprès du ministre de la santé, et un Conseil interprofessionnel des professions paramédicales, créé par la loi du 4 mars 2002. Mais ces organismes se sont trouvés en partie vidés de leur substance par la création de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes et de celui des podologues, dont les premières élections viennent d'avoir lieu.

M. Jean-Marie Le Guen. La faute à qui !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Vous le savez bien !

Par ailleurs, les méthodes de travail et le mode de fonctionnement du Conseil supérieur des professions paramédicales ne sont probablement pas adaptés à ses missions.

Pourtant, il est plus que jamais nécessaire de traiter de façon transversale et commune des sujets partagés par les professions paramédicales, qu'ils concernent l'évolution des métiers ou des formations. J'ai donc engagé une concertation pour aboutir à la réforme du Conseil supérieur des professions paramédicales. Elle va se poursuivre avec l'ensemble des professions concernées – près de quinze – et je prends devant vous l'engagement de la conduire à son terme, parallèlement à l'examen par le Parlement de la présente proposition de loi. Mon objectif est la publication d'un texte au plus tard pour l'automne.

Plusieurs députés du groupe de l'Union pour un mouvement populaire. Très bien !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Je sais aussi parfaitement que l'ordre ne résume pas les attentes de la profession. Il n'est pas l'alpha et l'oméga des enjeux auxquels elle est confrontée. Et je m'emploie à avancer avec elle sur d'autres dossiers tout aussi importants. Je voudrais, sur ce point, répondre à Mme Briot et à M. Perrut.

S'agissant des infirmières exerçant en établissement de santé, j'ai engagé le 27 janvier dernier des négociations avec l'ensemble des représentants de la fonction publique hospitalière. Mon objectif est de rendre attractive une profession trop souvent perçue sous le seul angle de la charge de travail. Car si nous ne prenons pas dès maintenant les mesures nécessaires, nous risquons d'être confrontés à une véritable crise des vocations qui empêcherait de pourvoir les postes alors même que nous disposons des moyens financiers nécessaires.

La réponse la plus adaptée, j'en suis convaincu, relève de l'amélioration des conditions de travail. Nous voulons ainsi réactiver les contrats locaux d'amélioration des conditions de travail pour, entre autres choses, réduire la pénibilité, prévenir les risques professionnels, la violence et garantir l'hygiène et la sécurité au travail.

Nous devons aussi créer un meilleur environnement professionnel. Nous savons bien qu'aucun discours ne suffira si les choses ne changent pas sur le terrain. Notre objectif est de faciliter l'entrée dans la profession mais aussi – sujet qui n'a jamais été évoqué pour les infirmières – de penser à la dernière partie de la carrière, car, même si les motivations sont intactes, les capacités de travail ne sont pas forcément les mêmes à vingt-cinq ans qu'à cinquante-deux ans, en raison notamment de la pénibilité de cette profession.

Mme Claude Greff. C'est très important !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Refuser de poser ces questions et d'y apporter des réponses, c'est nous condamner, à terme, à voir beaucoup de professionnels quitter la profession.

Pour rendre la profession plus attractive, il s'agit entre autres de faciliter l'accès pour la jeune infirmière à une crèche pour ses enfants.

Mme Catherine Génisson. Ce n'est pas la création d'un ordre qui va y changer quelque chose !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Nous pourrions, par exemple, mutualiser, plus que cela n'est le cas aujourd'hui, les crèches relevant des établissements hospitaliers, de l'État ou des collectivités territoriales. Et nous voulons aussi faciliter l'accès au logement, en particulier dans des régions à loyers élevés. J'envisage actuellement plusieurs pistes, comme la mise en place de garanties de paiement de la caution locative ou l'attribution et la construction de logements sociaux locatifs supplémentaires, sous la forme de partenariats qui sont, pour certains, à imaginer, pour d'autres, à développer.

L'amélioration des conditions de travail et de son organisation, c'est enfin mener une réflexion sur l'aménagement des postes en fonction de l'âge. Ce point figure noir sur blanc dans les thèmes des négociations en cours avec les partenaires sociaux hospitaliers, qui devraient aboutir d'ici à la fin de l'été.

Tout cela participe de notre volonté de créer des conditions favorables au recrutement et à la pérennisation de l'emploi, infirmier en particulier.

S'agissant des infirmières libérales, les négociations entre l'assurance maladie et la profession n'ont pas encore débuté. Il n'en est pourtant que temps. Comme la loi le prescrit, du fait de l'échéance prochaine de la convention en cours, je vais lancer dans les tout prochains jours une enquête de représentativité, dont les résultats devraient être connus à la fin du mois de juillet. Je souhaite qu'une fois ces résultats connus, le directeur général de l'UNCAM, qui dispose aujourd'hui d'orientations de son conseil, engage les négociations avec les syndicats représentatifs de la profession, en particulier sur l'évolution de la nomenclature et l'affirmation du rôle propre des infirmières, grâce au développement de la démarche de soins infirmiers ainsi que la reconnaissance de leur place dans le suivi des malades chroniques et l'éducation thérapeutique des patients.

Il faut d'ores et déjà avancer dans ce qui sera, non pas une négociation, mais une véritable réflexion pour que le temps qui nous sépare de la fin du mois de juillet ne soit pas du temps perdu.

Mesdames, messieurs les députés, c'est à un acte fort de reconnaissance de la profession infirmière que vous invitent cette proposition de loi et la future réforme du Conseil supérieur des professions paramédicales.

C'est parce que vous connaissez le professionnalisme des infirmières et la relation empreinte d'humanité et de compétence qu'elles ont avec chaque patient que vous adopterez cette proposition de loi, qui consacre, aux yeux des infirmiers et devant le législateur, à la fois la maturité d'une profession, son légitime besoin d'une organisation autonome, et surtout son réel et bel avenir. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Discussion des articles

M. le président. J'appelle maintenant les articles de la proposition de loi dans le texte de la commission.

Article 1^{er}

M. le président. Sur l'article 1^{er}, deux orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Paul-Henri Cugnenc.

M. Paul-Henri Cugnenc. Monsieur le président, monsieur le ministre, monsieur le président de la commission, mes chers collègues, avant d'entamer la discussion des amendements, je souhaitais insister sur quelques éléments qui ont été heureusement retenus dans la rédaction de l'article 1^{er}.

Comme l'ont rappelé Richard Mallié et Maryvonne Briot, nous sommes aujourd'hui dans une dynamique qui nous rapproche du consensus. Je salue à cet égard la large concertation qui s'est instaurée : d'abord, au sein de la profession ; ensuite entre les 230 cosignataires de cette proposition de loi et les infirmiers et infirmières.

Après des années de discussions parfois âpres et difficiles, les éléments les plus dynamiques de la profession infirmière ont souhaité la création d'un ordre.

M. Jean-Marie Le Guen. Vous voulez dire que les autres sont des idiots ?

M. Paul-Henri Cugnenc. Non, seulement qu'ils sont moins dynamiques.

« Ordre groupant obligatoirement tous les infirmiers habilités à exercer leur profession » : le terme « obligatoire » est fondamental, car il permet d'évacuer l'éventualité d'un ordre non représentatif de la totalité de la profession.

L'ordre « assure la défense de l'honneur et l'indépendance de la profession d'infirmier. Il en assure la promotion ». Par ailleurs, « il peut organiser toutes œuvres d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit. » Autre élément d'importance : il est consulté sur les projets de loi ou de règlement relatifs à l'organisation de la profession et à ses conditions d'exercice. Pour cela, il entend les associations professionnelles, les syndicats, les associations d'étudiants en soins infirmiers et toute association agréée d'usagers du système de santé. Enfin, et c'est très important, il « participe au suivi de la démographie de la profession d'infirmier ». Et ses missions, il les accomplit par l'intermédiaire des conseils départementaux, des conseils régionaux ou interrégionaux et du Conseil national de l'ordre.

Les contacts qui vont obligatoirement s'établir entre l'ordre et d'autres instances des professions de santé se révéleront fondamentaux, car il faudra, à l'avenir, imaginer un autre type de partenariat et de concertation, compte tenu de l'évolution démographique. Et le jour où il faudra réfléchir aux délégations accordées à la profession infirmière, l'ordre jouera un rôle primordial.

En tant que parlementaire, en tant que chirurgien, en tant que responsable associatif et syndical, je ressens, comme les 229 autres signataires de cette proposition de loi, le bien-fondé, l'utilité et la nécessité de cette nouvelle instance, qui, par la hauteur de sa mission, qui la place au-dessus des clivages habituels, apportera sagesse et dynamique au bénéfice de toutes les Françaises et de tous les Français. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. À chaque fois que nous parlons des questions de santé, il y a au moins une chose qui fait consensus, c'est que nous sommes unanimes à dénoncer le cloisonnement des structures et des professions. Mais sommes-nous les seuls, au groupe socialiste et au groupe communiste, à voir qu'il y a une certaine contradiction entre la création d'un ordre et les problèmes majeurs d'organisation de notre système de santé ?

M. le ministre, reprenant à son compte les propositions d'Édouard Couty, se rallie finalement à ce texte, dont la majorité a péniblement accouché (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire*),...

M. Richard Mallié. Heureusement qu'on ne vous a pas attendus !

M. Jean-Marie Le Guen. ... plus pour des raisons politiques que pour des raisons de fond.

Il est tout à fait clair en effet que ce texte ne répond pas aux défis auxquels nous sommes confrontés. Des problèmes de cloisonnement se posent au niveau des structures et des professions. En outre, nous sommes confrontés à un malaise profond des professionnels de santé, sans doute lié à des questions pratiques, comme le statut, les rémunérations ou la démographie,...

M. Richard Mallié. La faute à qui ?

M. Jean-Marie Le Guen. ... mais surtout au cloisonnement des structures et des pratiques, alors que tout pousse aujourd'hui à davantage d'interopérabilité et de mise en commun des travaux.

M. Philippe Vitel. C'est insultant pour la profession !

M. Jean-Marie Le Guen. Votre majorité avait déjà mis le feu aux poudres il y a quelques années en créant divers ordres : l'exaltation des corporatismes a souvent constitué le premier moyen de ne pas poser la question sociale. Pourquoi les infirmiers et les infirmières n'auraient-ils pas eu à leur tour un ordre ? Et voilà que, de proche en proche, des revendications de plus en plus fortes de créations d'ordre émaneront d'autres professions, ce qui ira parfaitement à l'encontre de la résolution des problèmes auxquels nous sommes confrontés !

Les dispositions qui nous sont proposées vont profondément à l'encontre des besoins réels en matière de réorganisation de notre système de santé.

Je note au passage, même si ce n'est pas l'élément le plus passionnant de notre discussion, la course à l'échalote à laquelle se livrent nos collègues de l'UDF et de l'UMP pour déterminer qui a été le plus brillant sur le sujet.

M. Richard Mallié. En tout cas, ce n'est pas vous !

M. Jean-Marie Le Guen. Je leur en laisse la paternité et ne saurais trancher, n'ayant pas beaucoup de revendications à formuler en la matière.

En tout état de cause, vous avez été nombreux à faire preuve de compassion à l'égard de la profession d'infirmière et d'infirmier.

M. Jean-Marc Roubaud. Pas de « compassion », de réalisme !

M. Jean-Marie Le Guen. Pour autant, cela ne changera pas grand-chose, notamment quant à leur situation sociale et à leurs pratiques professionnelles, et ne contribuera pas à moderniser la profession.

En fait, ce texte est une occasion manquée. Notre système de santé est confronté à de très graves difficultés démographiques et organisationnelles.

M. Richard Mallié. À qui la faute ?

M. Jean-Marie Le Guen. Nous ne prenons pas les mesures qui s'imposent pour moderniser notre système de santé et valoriser le parcours de ses acteurs, car ils n'occuperont pas les mêmes fonctions tout au long de leur carrière. En effet, les infirmiers accompliront des tâches réservées aujourd'hui aux médecins, lesquels réagissent trop souvent de façon corporatiste,...

M. Jean-Marc Roubaud. Bla-bla-bla !

M. Jean-Marie Le Guen. ... tout comme l'ordre national des infirmiers retardera demain les transferts de compétences en direction des aides-soignants.

M. Paul-Henri Cugnenc. C'est faux !

Mme Bérengère Poletti. C'est vous qui n'avez pas su faire évoluer le système !

M. Jean-Marie Le Guen. Alors que nous devrions aller vers un mouvement de valorisation des pratiques professionnelles, vous êtes en train de dresser les professions les unes contre les autres. Mais, rassurons-nous, et M. Cugnenc a raison : je ne suis pas sûr que la loi sera promulguée et encore moins que les décrets seront publiés tant elle va à l'encontre des besoins réels de notre système de santé.

Mme Bérengère Poletti. N'importe quoi !

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Monsieur Le Guen, je n'interviendrais pas si vous n'aviez pas remis en cause un engagement que j'ai pris. Je vous avais dit qu'on se reverrait avant l'été pour en discuter ; c'est le cas. Je vous ai dit que les décrets seront publiés en temps et heure ; ce sera le cas.

Alors que les lycéens passent le baccalauréat, vous me donnez le sentiment d'essayer de rattraper à l'oral un piètre écrit. Vous nous avez brillamment parlé de l'avenir du système de santé, alors même que le projet du parti socialiste ne propose en la matière rien de sérieux ni de crédible. (*« Eh oui ! » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Nous ne sommes pas seulement gestionnaires de cette année 2006, nous sommes là aussi pour dessiner le système de santé à cinq ou dix ans. La famille politique à laquelle vous appartenez a produit un texte qui pourrait se résumer en ces termes : beaucoup de bruit pour rien. Nous sommes contents d'apprendre que vous avez des idées, mais les professionnels de santé pourront juger sur pièce. En définitive, vous n'arriverez jamais à rattraper, à l'oral, un écrit vide de toute proposition ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Avec cet amendement, je remets en cause le principe de l'adhésion à un ordre puisque j'ai indiqué que l'adhésion à un ordre supposait une cotisation obligatoire, généralisée et identique pour tous. Néanmoins, 86 % de la profession refusant l'adhésion à un ordre, je propose de supprimer les termes « obligatoirement tous ». Cette mesure contribuera à apaiser les esprits.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été rejeté par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 2.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Le texte qui nous est soumis exclut de la cotisation à l'ordre les infirmiers des armées, mais je ne sais pas pourquoi. Dès lors qu'une exception existe, il semble tout à fait légitime de l'étendre, en particulier aux infirmiers relevant de l'éducation nationale dans la mesure où ces personnels sont soumis aux règles qui régissent le fonctionnement de ce ministère.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. La commission a rejeté cet amendement, les infirmiers relevant du service de santé des armées ayant un statut particulier, notamment en matière disciplinaire.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Monsieur le ministre, les médecins des armées sont-ils exonérés de la cotisation à l'ordre des médecins ?

M. le président. La parole est à M. Richard Mallié.

M. Richard Mallié. Les médecins des armées ne relèvent pas de l'ordre des médecins.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Effectivement, ils sont dispensés de cotiser en raison de leur statut spécifique.

Madame Génisson, je suis défavorable à cet amendement car vous êtes en train de détricoter le texte.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je remercie le ministre d'avoir répondu à ma question. Il est important de prendre en compte la dérogation qui existe pour les médecins militaires car elle détruit le principe d'adhésion à un ordre. J'ajoute que, bien souvent, les médecins militaires ne soignent pas

que des militaires. J'en veux pour preuve l'hôpital d'instruction des armées Percy, qui est l'un des plus grands centres mondiaux d'accueil des brûlés.

Dès lors qu'une exception existe, je ne vois pas pourquoi elle ne pourrait pas être étendue.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 2.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 3.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. L'amendement n° 3 a la même logique que les deux amendements précédents et vise à exempter d'une soumission à l'ordre professionnel les personnels infirmiers bénéficiant d'un statut de la fonction publique d'État, de la fonction publique hospitalière ou de la fonction publique territoriale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 4.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Comme je l'ai indiqué lors de la discussion générale, il est important que l'ordre ne se substitue pas aux fonctions régaliennes de l'État, qui doit en particulier établir les critères de compétence de la profession d'infirmier. Tel est le sens de l'amendement n° 4.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. La commission a rejeté cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 5.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. L'amendement n° 5 vise à inscrire dans la loi que ce sont les infirmiers libéraux, et non l'ensemble des professionnels, qui sont soumis à la hiérarchie de l'ordre. Je remets en cause, je le conçois, le principe même de la constitution d'un ordre, mais je note que le rapport Couty évoquait des conseils de « structure ordinale » et qu'il ne parlait pas d'un conseil de l'ordre en tant que tel.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marc Roubaud.

M. Jean-Marc Roubaud. On voit bien le peu d'intérêt du parti socialiste pour ce texte, puisqu'un seul de ses membres est présent. J'ajoute que ses amendements visent à faire échouer le projet ou à le diluer. Aussi, je suggère au parti socialiste de retirer ses amendements, afin que les décrets d'application paraissent le plus rapidement possible.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission, car un ordre national des infirmiers doit s'adresser à tous les infirmiers en exercice.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je tiens à préciser à M. Roubaud que c'est le groupe socialiste de l'Assemblée nationale, et non le parti socialiste, qui s'exprime. J'ajoute, que, proportionnellement, l'UMP n'est pas mieux représentée que nous ! (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. Pour l'information du public qui est dans les tribunes, je rappelle que tous les groupes politiques se réunissent le mardi matin à l'Assemblée nationale.

Je mets aux voix l'amendement n° 5.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 6.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Nous sommes dans la même logique que précédemment. Ici, il s'agit d'exonérer les infirmiers agents de la fonction publique de la tutelle de l'ordre.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission, pour les raisons indiquées précédemment.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 7.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Nous sommes ici dans une autre logique et j'espère que cet amendement sera accepté par Mme la rapporteure et M. le ministre.

S'il est normal que le conseil de l'ordre veille au respect des règles de déontologie, ce n'est pas à lui de les édicter,...

Mme Jacqueline Fraysse. C'est très important !

Mme Catherine Génisson. ... d'autant que ce code existe déjà, posé très clairement aux articles R. 4311-1 et suivants du code de la santé publique.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Certes, il existe des règles professionnelles applicables aux infirmiers, mais elles ont été définies par décret en 1993 et ne constituent pas un code de déontologie. Celui-ci doit être en l'occurrence rédigé par l'ordre national des infirmiers et ne supprimera évidemment pas les règles professionnelles.

M. Philippe Vitel. Voilà pourquoi il faut créer un ordre !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 33 et 62

La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour soutenir l'amendement n° 33.

M. Jean-Luc Préel. La proposition de loi prévoit que l'ordre accomplit ses missions par l'intermédiaire de conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux et du conseil national. L'échelon interrégional nous paraît inadapté et superflu, la région étant l'échelon universellement reconnu comme pertinent pour organiser notre système de santé. En effet, celui-ci compte de nombreuses structures de compétence régionale, comme les agences régionales de l'hospitalisation, les ARH, les unions régionales des médecins libéraux, les URML, ou les unions régionales des caisses d'assurance maladie, les URCAM, ce qui n'exclut pas la possibilité pour ces différents organismes d'établir des coopérations interrégionales. Mais il importe de préciser clairement que l'ordre des infirmiers est organisé au niveau régional.

J'ai déposé des amendements analogues tout au long du texte pour en assurer la cohérence. Si l'amendement n° 33 est adopté, je n'estimerai pas nécessaire de reprendre la parole sur les suivants.

Il restera, monsieur le ministre, à organiser les professions paramédicales au niveau régional et national, à travers notamment la création d'une union régionale des professions paramédicales qui puisse, sur le modèle de l'union régionale des médecins libéraux, jouer le rôle d'interlocuteur pour l'organisation des services de soins au niveau régional.

M. le président. La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour soutenir l'amendement n° 62.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Il s'agit d'un amendement de coordination, qui fait suite à la suppression par la commission de la possibilité de créer des conseils interrégionaux de l'ordre des infirmiers initialement prévue par la proposition de loi. Nous avons en effet accepté en commission l'amendement de M. Préel, qui vise à supprimer l'échelon interrégional.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Favorable aux deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Richard Mallié.

M. Richard Mallié. L'arrêté du 9 mars 2006, relatif à la composition et aux modalités d'élection des conseils des ordres des médecins, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et de leurs chambres disciplinaires prévoit dans son article 4 l'organisation de conseils régionaux et interrégio-

naux. C'est par cohérence avec ce texte que la proposition de loi prévoyait la création de conseils interrégionaux. Je n'irai cependant pas à l'encontre de la commission et je vous demande de voter cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements nos 33 et 62.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 8.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Dans ses conclusions, le rapport de M. Couty, relatif à la création d'un ordre infirmier, proposait l'organisation d'une structure ordinale à deux échelons, national et régional, un Haut Conseil des professions paramédicales ayant compétence pour tous les sujets qui ne seraient pas traités à ces deux échelons.

C'est parce que nous jugeons, nous aussi, que la création d'un échelon départemental proposée par ce texte est inopportune que nous proposons la suppression des alinéas 15 à 27 de cet article.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Défavorable, l'échelon départemental, dont cet amendement propose la suppression, étant au contraire nécessaire si on veut assurer une réelle proximité entre les patients et les infirmiers et entre les infirmiers eux-mêmes, dont je rappelle qu'ils sont plus de 450 000.

Il est en outre indispensable de distinguer entre la mission de conciliation, qui ne peut s'exercer qu'au plus près du terrain, de la mission disciplinaire, qui suppose un certain éloignement du professionnel en cause.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 9.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Cet amendement est très important, d'autant que le sujet dépasse l'ordre des infirmiers, puisqu'il s'agit de la place des ordres dans les relations entre citoyens. Ainsi, certaines sanctions prononcées par l'ordre des médecins à l'encontre de certains confrères posent question, alors même qu'il existe d'autres lieux où juger la relation entre le médecin et le patient, tels que le Comité consultatif national d'éthique, dont le rôle est de faire respecter des valeurs que nous partageons tous.

Notre amendement vise donc à rappeler qu'il y a des structures plus pertinentes que le conseil de l'ordre des infirmiers pour exercer une mission de conciliation en ce qui concerne les litiges qui peuvent opposer professionnels et patients. On ne saurait à la fois être juge et partie.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été rejeté par la commission : sans revenir sur les arguments que j'ai déjà développés, je voudrais dire que la création d'une commission de conciliation vise aussi à éviter une excessive judiciarisation des relations entre professionnels et patients.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 9.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 10.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. J'abonderai dans votre sens, madame la rapporteure : la mission de conciliation est d'autant plus nécessaire qu'elle permet d'éviter l'inflation du contentieux lié aux relations entre patients et professionnels de santé. Je rappelle cependant que les hôpitaux et les cliniques disposent déjà de règles de conciliation qui leur sont propres, et qu'il n'y a dès lors pas de raison pour soumettre les infirmiers qui exercent dans ces structures aux règles de conciliation telles qu'elles sont définies par cette proposition de loi.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été rejeté par la commission. Il est vrai qu'il existe déjà au sein des établissements de santé des commissions en charge des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, mais l'approche est différente, puisque leur mission prévoit également la réparation d'un préjudice éventuel.

En réalité, les deux structures sont complémentaires, la mission de conciliation du conseil départemental de l'ordre infirmier ne répondant pas aux mêmes objectifs que ceux des commissions des établissements de santé.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Vos arguments ne m'ont pas du tout convaincue, madame la rapporteure. Moi qui connais parfaitement le fonctionnement de ces commissions de conciliation, je ne vois pas en quoi elles différaient de ce qui est proposé par le texte.

Je suis sûre en revanche que l'existence de deux structures entraînera une grande confusion dans les relations entre professionnels et patients, puisqu'elles pourront formuler des avis divergents sur les mêmes cas.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 47.

La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour le soutenir.

M. Jean-Luc Prével. De notre point de vue, la définition du mode d'élection relève du décret et non de la loi, et vous savez combien le président de notre assemblée est attaché au respect de la répartition des compétences réglementaires et législatives.

C'est pourquoi il est souhaitable que le texte se contente d'indiquer que l'élection se fera par collèges, et qu'il laisse au décret le soin de préciser le texte. Ainsi, tous les modes d'exercice seront représentés dans un ordre regroupant l'ensemble de la profession.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'institution de collèges par décret que vous proposez, monsieur Prével, conduirait à l'émiettement de la représentation des infirmiers, et ce n'est pas ce que nous souhaitons. Il est essentiel que la loi fixe des principes clairs en ce qui concerne l'organisation des instances et la représentation des trois différentes catégories de professionnels, selon qu'ils relèvent du public, du privé ou qu'ils exercent à titre libéral.

Voilà pourquoi l'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Je veux simplement préciser que nous souhaitons nous aussi que la répartition par collèges soit prévue par la loi, afin d'assurer la représentation de tous les modes d'exercice de la profession, que ce soit à titre libéral ou comme salarié du privé ou du public, voire à l'éducation nationale, car les problèmes rencontrés par les infirmiers qui exercent dans ce secteur devraient également être pris en compte.

Il me semble que la voie du décret serait la seule susceptible d'assurer la représentation de l'ensemble des professionnels.

M. le président. La parole est à M. Richard Mallié.

M. Richard Mallié. Vous avez dit tout à l'heure, monsieur Prével, que ce texte était similaire à celui que vous aviez déposé en janvier. Or nous avons là encore un point éclatant de divergence.

Vous aviez échafaudé, monsieur Prével, une invraisemblable usine à gaz censée assurer la représentation de tout le monde. Notre texte a le mérite de distinguer avec clarté et simplicité trois grands modes d'exercice de la profession d'infirmier : l'exercice salarié dans le secteur public et dans le secteur privé, et l'exercice libéral. Le législateur fixe ainsi des orientations simples, et il appartiendra au pouvoir réglementaire de les « mettre en musique », et de définir l'organisation des conseils départementaux, régionaux et national dans le respect de ces lignes directrices.

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Si la proposition de loi n'évoque pas la représentation par collèges de la profession, ce n'est pas seulement pour éviter les risques de fragmentation de la représentation que j'ai déjà évoqués ; c'est aussi parce que nous estimons que la profession d'infirmier est une, et que la mission de l'ordre national des infirmiers est de promouvoir cette profession et de proposer sa vision de la politique de santé. C'est la raison pour laquelle nous n'avons pas voulu introduire la notion de collèges dans la loi. Mais il est vrai que notre position est susceptible d'évoluer s'il s'avère que le fonctionnement de l'ordre impose la nécessité de créer des collèges de spécialités.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 47.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 11.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Nous sommes ici au cœur d'un sujet très important : la représentativité des différents modes d'exercice de la profession infirmière au sein de ce conseil national de l'ordre. Le problème est très difficile à résoudre, car, comme cela a été répété à plusieurs reprises, la création d'un ordre est demandée essentiellement par celles et ceux qui exercent dans le secteur libéral, qui représentent 14 % de la profession, tandis que les 86 % qui exercent dans le secteur salarié, tant en milieu hospitalier que médico-social ou scolaire, ne la demandent pas explicitement, même s'ils souhaitent comme leurs collègues libéraux une meilleure reconnaissance et une meilleure représentation.

Le cœur du sujet est donc bien là : s'il s'agit de représenter la profession infirmière, il n'est pas concevable de ne pas prendre en compte les différents modes d'exercice de cette profession.

Le texte nous semble donc insuffisant à cet égard, et il paraît nécessaire d'ajouter que les modalités doivent être définies par décret en Conseil d'État afin d'assurer une concertation entre les représentants des différents modes d'exercice de la profession infirmière et de permettre de formuler des propositions. Les décrets qui seront pris devront en effet correspondre à la volonté générale de la profession.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Il s'agit d'un amendement de bon sens et d'apaisement. Je trouve très regrettable que Mme la rapporteure et M. le ministre l'aient refusé.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 11.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 12.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Mes arguments rejoignent ceux de M. Prél : on ne peut occulter l'importance des différents modes d'exercice de cette profession et il est nécessaire que la représentation soit « à la proportionnelle des collègues ci-dessus mentionnés » – qui n'ont pas, au demeurant, la complexité qu'ils avaient dans la proposition de loi défendue par M. Prél.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'importance numérique des différentes catégories de représentants sera bien prise en compte. Le texte prévoit en effet que le décret fixera le nombre des membres en fonction du nombre d'infirmiers inscrits au tableau – qu'il s'agisse du conseil départemental, régional ou national.

Il importe cependant, je le rappelle, de pondérer ce critère de représentativité par une disposition prévoyant qu'aucune des trois catégories ne peut détenir à elle seule la majorité

absolue. L'amendement n° 55, que nous examinerons dans quelques instants, nous permettra de poursuivre plus avant cette discussion.

L'amendement n° 12 est, quant à lui, repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 51.

La parole est à Mme Bérengère Poletti, pour le soutenir.

Mme Bérengère Poletti. Il s'agit d'un amendement de précision, qui se fonde sur l'expérience des conseils départementaux – voire du conseil national – de l'ordre des sages-femmes, parfois présidés par des médecins. Il serait préférable que ces conseils soient présidés par un infirmier ou une infirmière, et il ne peut pas nuire que cela soit écrit.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 51.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 55.

La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour le soutenir.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement propose de compléter l'alinéa 23 par la phrase suivante : « Aucune des trois catégories de représentants susmentionnées ne peut cependant détenir à elle seule la majorité absolue des sièges au sein du conseil départemental. »

Cette disposition devrait permettre de trouver un équilibre entre le secteur public et le secteur privé libéral – dit « concurrentiel ». En effet, les infirmières qui travaillent à l'hôpital représentent 60 % de la totalité de la profession et la limitation de la représentation d'une catégorie à 50 % ne se traduira pas par une trop grande sous-représentation des salariés.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Favorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. On sent bien ici les difficultés qu'éprouve notre rapporteure sur cette question. En effet, le texte prévoyait une représentation par tiers dans les collèges de l'ordre des infirmiers. Sans doute cette question sera-t-elle de nouveau évoquée dans d'autres amendements.

Nous sommes bien là au cœur des difficultés. Vous avez en effet indiqué, madame la rapporteure, que les infirmiers hospitaliers pourraient se contenter d'une représentation d'un peu plus de 49 %, qui se rapproche des 60 % qu'ils représentent dans la profession, mais vous avez omis de préciser que les infirmiers libéraux pourraient eux aussi compter pour 49 % à 50 % dans la composition de ces conseils, alors qu'ils représentent 14 % de la profession.

Je n'ai nullement l'intention de stigmatiser les infirmiers libéraux, mais vous savez que, pour la proposition de création d'un conseil de l'ordre, la composition de ce conseil est un important point de crispation, qui risque d'entacher nos relations avec les personnels hospitaliers.

M. le président. La parole est à M. Richard Mallié.

M. Richard Mallié. Nous touchons là en effet à un point difficile du texte. Dans une première version, il nous avait paru aussi simple que logique de placer à égalité les différents collèges. Nous étions, toutefois, gênés par la représentativité des différentes catégories.

Cependant, puisque 73 % des infirmiers relèvent du secteur public, si nous poussions jusqu'au bout la logique de la proportionnalité que vous proposez, près des trois quarts des membres des conseils départementaux, régionaux et national seraient composés de fonctionnaires. Et pour aller encore plus loin dans la cohérence, madame Génisson, si nous vous suivions lorsque vous nous dites que les fonctionnaires sont opposés à la création d'un ordre, il faudrait en conclure que les conseils de l'ordre ne fonctionneront pas.

Pris entre ces deux contraintes, nous avons fixé qu'aucune des trois catégories ne peut détenir à elle seule la majorité des sièges. Laissons au décret d'application, comme le proposait M. Prével, le soin de fixer les modalités selon les départements et les régions.

En appliquant la proportionnelle que vous proposez, sur les neuf membres – par exemple – d'un conseil départemental, les infirmiers libéraux disposeraient d'un seul représentant.

L'amendement me semble donc cohérent. Il laisse la porte ouverte au décret et à la concertation. À la suite des auditions que nous avons menées avec Mme Briot, il nous est apparu comme la meilleure solution.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je remercie M. Mallié de son argumentation, mais nous avons déjà longuement débattu ces questions en commission. Nous sommes au cœur du sujet et au cœur de la contradiction.

M. Richard Mallié. Ce sont vos contradictions !

Mme Catherine Génisson. Quatorze pour cent des membres d'une profession veulent – certes en toute légitimité – la création d'un ordre, et 86 % la refusent.

M. Richard Mallié. Ça, ce sont vos chiffres, mais ils sont faux !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Cessez de travestir la vérité ! Il y a des limites ! Pourquoi pas 99 %, tant que vous y êtes !

Mme Catherine Génisson. La mise en place concrète de ce conseil de l'ordre se heurtera à d'énormes difficultés d'application. S'opposent en effet un raisonnement théorique sur la représentativité de la profession infirmière et le principe de réalité qu'impose la proportion des différents modes d'exercice. Nous sommes, je le répète, au cœur du sujet. Il n'y a là aucun esprit polémique.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Le point est certes important, mais je ne peux entendre sans réagir les propos de Mme Génisson.

La profession infirmière a aussi une unité : elle est, comme nous l'avons tous rappelé, au service du malade. Les règles de déontologie, d'éthique et de formation initiale et continue sont les mêmes pour tous, salariés ou libéraux. Il n'est donc pas question de monter le public contre le privé, mais d'affirmer que les infirmières, qui ont une fonction identique dans le domaine de la santé, doivent pouvoir être réunies dans une organisation unique, capable d'assurer la conformité des règles déontologiques, d'éthique et de formation indispensables à la santé dans notre pays.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Nous sommes vraiment au cœur du sujet. Si je souscris au principe théorique, il n'en faut pas moins tenir compte du principe de réalité. Lorsque les quatre cinquièmes d'une profession refusent...

M. Jean-Luc Prével. Ils ne refusent pas !

Mme Catherine Génisson. Il semble que nous ne côtoyons pas les mêmes personnes et que nous ne recevions pas les mêmes courriers.

Je ne fais pas de polémique,...

M. Jean-Luc Prével. Vous vous référez à un syndicat qui représente 4 % de la profession !

Mme Catherine Génisson. ... mais on se heurtera au principe de réalité lorsqu'il s'agira d'organiser les élections aux conseils départementaux de l'ordre. Nous avons d'ailleurs déjà débattu cette question en commission et nous avons tous convenu de la difficulté de formuler des propositions à cet égard.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Puisque vous vous réclamez, madame Génisson, du principe de réalité, je serais curieux de savoir sur quoi vous vous fondez pour affirmer que 85 % de la population est opposée à la création d'un ordre des infirmiers. La dialectique a ses limites ! Comme la goutte d'eau contre la falaise, la répétition finit par faire entrer dans l'esprit des gens une vérité qui n'est pas la vérité.

Certaines organisations ont certes émis des réserves sur l'appellation, mais nous avons voulu, au terme de la concertation qui a été menée avec tout le monde, lever les craintes et les réticences. Il ne faut pas dire avec aplomb des erreurs ou des contre-vérités, madame Génisson. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je n'aime pas la polémique,...

M. le ministre de la santé et des solidarités. Alors, n'en faites pas !

M. Richard Mallié. C'est vous qui la faites, madame !

Mme Catherine Génisson. ... mais il semble que nous n'évoluons pas dans les mêmes milieux. Je peux attester que la très grande majorité des organisations syndicales du secteur salarié, hormis la CGC, refusent la création d'un conseil de l'ordre. Pour ce qui concerne l'exercice libéral, toutes les organisations syndicales ne la désirent pas avec la même ardeur et la même volonté. Voilà le principe de réalité. Compte tenu des difficultés que connaît le secteur hospitalier, il n'est pas nécessaire d'allumer des brûlots.

En tout état de cause, la mise en place concrète des conseils départementaux et l'élection de leurs membres se heurteront à de grandes difficultés. Je crains que l'avenir ne me donne raison.

M. le président. La parole est à M. Richard Mallié.

M. Richard Mallié. Je félicite M. le ministre pour ses propos. Le principe de réalité, madame Génisson, n'est pas ce que vous dites : c'est de constater que l'ensemble des syndicats d'infirmiers représentent 8 % de la profession, et non pas 85 % comme vous le dites. Même si, comme le ministre, je n'ai pas de chiffres très précis, nous avons constaté un consensus notoire au sein de la profession.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 55.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 50.

La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour le soutenir.

M. Jean-Luc Préel. Je retire l'amendement n° 50, qui visait à supprimer l'assemblée générale prévue par l'alinéa 24 de l'article 1^{er}. En effet, la réécriture de l'alinéa en commission satisfait cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 50 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 54.

La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour le soutenir.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement n° 54, cosigné avec M. Préel et accepté par la commission, vise à supprimer la notion d'assemblée générale, supprimée en commission par suite de l'acceptation d'un amendement de M. Préel.

M. le président. Il s'agit effectivement d'un amendement de cohérence.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable.

M. Richard Mallié. La cohérence doit s'exercer aussi par rapport aux autres ordres, qui tiennent des assemblées générales – car tel est le terme employé –, qui durent trois heures, le samedi matin. Je ne suis pas opposé à ce que l'on supprime ce terme, mais je tenais à rappeler cette cohérence.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 54.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 13.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Faire en sorte que le représentant de l'État dans le département et le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation soient consultés par le président du conseil départemental avant la convocation de l'assemblée générale revient à souligner la nécessité d'un lien et d'une concertation entre le conseil de l'ordre des infirmiers et les instances qui président à l'organisation de notre système de santé.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission. Aucun ordre ne demande l'avis du préfet avant de se réunir.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 13.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 18.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Cet amendement devrait pouvoir être voté à l'unanimité de notre assemblée. En effet, non seulement il est important que des discussions puissent se tenir entre les ordres pour l'examen de questions communes, mais il faut que ces discussions aient lieu. Dès lors, il devient tout à fait légitime de remplacer, dans l'alinéa 27 de l'article 1^{er}, les mots : « peuvent tenir », par le mot : « tiennent ».

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je souhaiterais que Mme la rapporteure explicite le refus de la commission.

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Votre amendement, madame Génisson, vise à soumettre l'ordre à l'obligation de tenir séance avec les conseils départementaux des autres ordres. Mais les infirmiers, et eux seuls, doivent décider de la façon dont ils souhaitent organiser leurs travaux. (« *Très bien !* » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)

Mme Claude Greff. Là, les infirmières sont représentées !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 18.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 34 et 63.

La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour soutenir l'amendement n° 34.

M. Jean-Luc Préel. C'est un amendement de cohérence, qui vise, comme les amendements n°s 35 et 36, qui vont être appelés immédiatement après, à supprimer l'échelon interrégional.

M. le président. La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour soutenir l'amendement n° 63.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. La commission a accepté ces amendements de coordination, de même que les amendements identiques n°s 35 et 58, et les amendements identiques n°s 36 et 59, dont l'objet est le même.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Le Gouvernement est d'accord sur la suppression proposée par ces amendements.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 34 et 63.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 35 et 58.

Ces amendements ont été, par avance, défendus.

La commission et le Gouvernement ont émis un avis favorable.

Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 35 et 58.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 36 et 59.

Même cas de figure.

Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 36 et 59.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 19.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Par souci de rigueur, l'amendement rétablit un certain parallélisme dans les missions des échelons national et régional, la rédaction actuelle tendant à conférer plus de pouvoir au régional qu'au national.

Je pense que cet amendement pourrait être voté à l'unanimité.

M. le président. Nous le saurons très bientôt, madame Génisson.

Quel est l'avis de la commission sur cet amendement ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission. Il est important de conserver les termes « demandes d'avis » parce qu'il est prévu que les conseils régionaux de l'ordre donnent un avis concernant le plan régional de développement des formations professionnelles avant son adoption par le conseil régional.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis que la commission.

M. le président. Madame Génisson, je crains que l'unanimité ne puisse faire.

Mme Catherine Génisson. En effet, monsieur le président. Pour autant, il serait tout de même curieux que l'échelon national ne se voie pas reconnaître de prééminence.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 19.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 20.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Il est difficile d'admettre que la décision de suspension du droit d'exercice puisse être prise par le conseil réuni en formation restreinte. Cet amendement propose donc de supprimer cette disposition.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 20.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 48.

La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour le soutenir.

M. Jean-Luc Prével. Mon amendement traite du mode d'élection au conseil régional et je crains fort qu'il ne subisse le même sort que celui que j'avais défendu pour les conseils départementaux.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 48.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 14.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. On a déjà très largement débattu de la représentation à la proportionnelle dans les collèges. L'amendement propose d'appliquer ce mode de représentativité au niveau des conseils régionaux.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 14.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 52.

La parole est à Mme Claude Greff, pour le soutenir.

Mme Claude Greff. Cet amendement vise à préciser que le président du conseil régional de l'ordre des infirmiers doit être un membre de cette profession.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Avis favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 52.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 70.

La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour le soutenir.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Il s'agit d'un amendement de cohérence.

M. le président. Monsieur le ministre, êtes-vous favorable à la cohérence ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. J'essaye, monsieur le président ! (*Sourires.*) Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 70.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 37 tombe.

Je suis saisi d'un amendement n° 56.

La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour le soutenir.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement, accepté par la commission, vise à assurer la représentativité des trois secteurs d'activité en précisant qu'aucune des trois catégories de représentants – infirmiers publics, privés et libéraux – ne peut détenir la majorité absolue au sein du conseil régional de l'ordre.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 56.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 21.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le défendre.

Mme Catherine Génisson. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 21.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, nos 22, 38 et 60.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour soutenir l'amendement n° 22.

Mme Catherine Génisson. On a déjà très largement débattu de cette notion d'interrégion, dont on a admis qu'elle était juridiquement difficile à cerner. Il apparaît dès lors cohérent de supprimer cet échelon administratif du texte de la présente proposition de loi.

M. le président. Il s'agit effectivement, là encore, de supprimer la référence à l'interrégional.

M. Jean-Luc Prél et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. En effet !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements nos 22, 38 et 60.

(*Ces amendements sont adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 23.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. C'est un amendement de précision. En effet, l'alinéa 41 de l'article 1^{er} pose le cas de l'impossibilité de fonctionner des conseils régionaux – je ne parle pas des conseils interrégionaux puisqu'ils n'existent plus ; pour autant, il ne définit pas les critères qui président à cet état de fait, ni l'autorité qui déclare cette impossibilité. L'amendement vise donc à indiquer que c'est le représentant de l'État dans la région qui déclare l'impossibilité de fonctionner des conseils régionaux.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. La commission a repoussé cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 23.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 15.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le défendre.

Mme Catherine Génisson. L'amendement est défendu !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 15.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 39 et 61.

Il s'agit, de nouveau, d'amendements de cohérence, qui tendent à supprimer la référence à l'interrégional.

M. Jean-Luc Prél et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements nos 39 et 61.

(*Ces amendements sont adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 26.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Par souci de rigueur, l'amendement précise la notion d'activité salariée parce que tout ce qui en relève est soumis au code du travail, alors que les agents de la fonction publique, tant d'État qu'hospitalière ou encore territoriale, relèvent d'autres règles. Cette précision rédactionnelle s'impose.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. On peut être tout à fait d'accord pour éviter le risque de double peine pour les infirmières fonctionnaires, mais cet amendement est en partie satisfait par la proposition de loi, laquelle rend applicable aux infirmiers les dispositions filtrées de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique, qui prévoit que les médecins ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire du conseil de l'ordre que par le ministre, le préfet, le procureur de la République ou le directeur de l'ARH. Le régime applicable aux infirmiers sera ainsi le même que pour les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes de la fonction publique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis que la commission.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. J'ai bien entendu l'argumentation de notre rapporteure, mais elle me semble porteuse d'un risque contentieux important, alors que notre rédaction n'est pas polémique, qu'elle est plus exigeante et qu'elle lèverait toute ambiguïté.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 26.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 40...

M. Jean-Luc Prél. Défendu !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission parce que, précisément dans l'article 1^{er}, il est important de maintenir la référence à l'interrégional. En effet, cet article prévoit que les conseils régionaux de l'ordre peuvent tenir séance avec les autres ordres professionnels, qui, eux, ont des conseils interrégionaux.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 24.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. La déontologie de la profession infirmière existe déjà. Elle est codifiée dans le code de la santé. Et le conseil de l'ordre est là pour faire respecter les règles de déontologie, mais non pour les établir. Notre amendement supprime donc la deuxième phrase de l'alinéa 51 de l'article 1^{er}.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 24.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 25.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Dans le même esprit que l'amendement précédent, celui-ci tend à faire participer l'ensemble des acteurs du système de soins, ainsi que les usagers, à la définition de la déontologie de la profession infirmière. Le conseil de l'ordre des infirmiers doit participer à l'élaboration du code de déontologie, mais il n'est pas le seul habilité à traiter de ce sujet.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 25.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 27.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. L'amendement propose que le conseil national module le montant de la cotisation versée par les personnes inscrites au tableau en fonction de leur collège. Sur ce sujet éminemment sensible, j'ai bien conscience que cette proposition remet en cause le principe même de la création d'un ordre, mais nous entendons ainsi mettre en évidence les difficultés pratiques sans doute insolubles que va susciter l'application de votre texte.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission parce qu'elle a adopté un amendement de Mme Greff et de M. Prél prévoyant que la cotisation est d'un montant unique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 16.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Cet amendement vise à supprimer le principe de la cotisation obligatoire.

Les organisations syndicales se sont exprimées avec vigueur sur le sujet et des pétitions, signées par beaucoup d'infirmiers et d'infirmières, circulent et nous ont été envoyées. Je ne doute pas que les différents groupes de notre assemblée n'aient eu, eux aussi, l'écho de ces critiques.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été rejeté par la commission.

Il est en effet essentiel, pour assurer l'indépendance d'un ordre professionnel, que la cotisation soit obligatoire.

Mme Claude Greff. Tout à fait !

M. Richard Mallié. CQFD !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 16.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 41 et 64.

Ces amendements visent, une nouvelle fois, à supprimer la référence à l'interrégional.

M. Jean-Luc Préel et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 41 et 64.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 49.

La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour le soutenir.

M. Jean-Luc Préel. Dans l'esprit des propositions que j'ai faites pour les conseils départementaux et régionaux, mon amendement n° 49 traite du mode d'élection au conseil national.

Je crains néanmoins que notre assemblée ne réserve à cet amendement le même sort que précédemment.

M. le président. La commission est sans doute défavorable à cet amendement...

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui.

M. le président. Et le Gouvernement aussi...

M. le ministre de la santé et des solidarités. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 49.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 42 et 65, qui sont de cohérence.

M. Jean-Luc Préel et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui !

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 42 et 65.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 43 et 66.

Même cas de figure.

M. Jean-Luc Préel et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 43 et 66.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 44 et 67.

Même chose...

M. Jean-Luc Préel et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui.

M. le président. Le Gouvernement y est, bien sûr, favorable...

M. le ministre de la santé et des solidarités. Oui.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 44 et 67.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 17.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Je ne reprends pas l'argumentation que j'ai déjà développée à plusieurs reprises. Il importe que la représentativité soit établie à la proportionnelle des collèges mentionnés dans la proposition de loi.

Nous avons déjà débattu de ce sujet, et je crois deviner le sort qui sera réservé à cet amendement.

M. le président. Nous allons bientôt le savoir...

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. La commission a repoussé cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 53.

La parole est à Mme Bérengère Poletti, pour le soutenir.

Mme Bérengère Poletti. L'amendement est défendu, pour les mêmes raisons que celles qui ont été avancées pour les niveaux départemental et régional. Le président du conseil national de l'ordre ne peut être membre d'une autre profession.

M. Jean-Michel Dubernard, président de la commission. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 53.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 57.

La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour le défendre.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 57.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 45 et 68.

Il s'agit toujours de supprimer la référence à l'interrégional.

M. Jean-Luc Prével et Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Oui.

M. le président. Le Gouvernement est évidemment favorable à ces amendements...

M. le ministre de la santé et des solidarités. Oui.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 45 et 68.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er}, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 1^{er}, ainsi modifié, est adopté.)

Article 2

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 28, tendant à supprimer l'article 2.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour soutenir cet amendement.

Mme Catherine Génisson. Cet amendement est important.

Pendant des décennies, les infirmiers ont pu exercer leur profession en fonction de l'obtention d'un diplôme d'État. Ne leur imposons pas ce que beaucoup de personnels hospitaliers subissent, à savoir l'inscription obligatoire au tableau de l'ordre.

L'opportunité de cette mesure est vraiment douteuse.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Certes, le diplôme d'État permet d'exercer le métier d'infirmier. Toutefois, pour qu'un ordre puisse défendre l'intérêt de la profession, il est obligatoire que chaque infirmier soit inscrit à ce tableau.

Mme Claude Greff. Tout à fait !

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a donc été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 28.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 29.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le soutenir.

Mme Catherine Génisson. Je rappelle que l'alinéa 46 de l'article 1^{er} exonère l'exercice salarié des plaintes devant le conseil de l'ordre. C'est pourquoi il me paraît inutile d'imposer l'inscription au tableau de l'ordre de professionnels qui ne relèvent pas de son pouvoir hiérarchique.

C'est une question de logique !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Le Gouvernement est lui aussi défavorable à cet amendement...

M. le ministre de la santé et des solidarités. Oui !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 29.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 69.

La parole est à Mme Maryvonne Briot, pour le soutenir.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement, accepté par la commission, est de clarification rédactionnelle.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 69.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 2, modifié par l'amendement n° 69.

(L'article 2, ainsi modifié, est adopté.)

Article 3

M. le président. Sur l'article 3, je suis saisi d'un amendement n° 46.

La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour soutenir cet amendement.

M. Jean-Luc Prével. Il s'agit d'un point particulier.

L'alinéa 5 de l'article 3 dispose en effet que, 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.

Ce ne sont pas les infirmiers qui peuvent diagnostiquer les pathologies. Il me paraît indispensable de préciser que seul le médecin inspecteur régional de santé publique doit pouvoir saisir le conseil de l'ordre pour refuser l'inscription, car ce dernier ne saurait s'autosaisir.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. L'amendement a été rejeté par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable.

M. Jean-Luc Prével. J'aimerais que l'on m'explique comment le conseil de l'ordre peut s'autosaisir et juger que la pathologie d'une infirmière est dangereuse pour l'exercice de sa profession. La saisie du médecin inspecteur régional est, je le répète, évidemment indispensable.

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Votre amendement, monsieur Prével, concerne le refus d'inscription au tableau de l'ordre en raison de l'état de santé.

Or, dans la proposition de loi, il est déjà prévu qu'une vérification peut être effectuée par le médecin inspecteur départemental de santé publique à la demande du conseil de l'ordre ou de l'intéressé.

La procédure prévue comporte donc toutes les garanties nécessaires pour le demandeur. (*« En effet ! » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Richard Mallié. CQFD !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 46.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 30.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le défendre.

Mme Catherine Génisson. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 30.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 3.

(L'article 3 est adopté.)

Articles 4 et 5

M. le président. Les articles 4 et 5 ne font l'objet d'aucun amendement.

Je vais les mettre successivement aux voix.

(Les articles 4 et 5, successivement mis aux voix, sont adoptés.)

Article 6

M. le président. Sur l'article 6, je suis saisi d'un amendement n° 31.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour soutenir cet amendement.

Mme Catherine Génisson. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. Défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 31.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 6.

(L'article 6 est adopté.)

Après l'article 6

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 32, portant article additionnel après l'article 6.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour soutenir cet amendement.

Mme Catherine Génisson. Je pense que cet amendement sera voté à l'unanimité.

M. le ministre nous a en effet indiqué qu'il menait actuellement des concertations sur la mise en place d'une structure interdisciplinaire, composée de représentants des organisations syndicales du secteur de la santé et de conseillers des professions paramédicales.

Par cet amendement, nous précisons les propositions que M. le ministre nous a faites au cours du débat.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Maryvonne Briot, rapporteure. On peut être d'accord sur le fond. Mais, sur la forme, l'amendement vise à modifier une structure créée par décret. Cette question relève donc du domaine réglementaire : le Parlement ne peut demander un rapport au Gouvernement.

Cet amendement a donc été repoussé par la commission.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et des solidarités. J'ai pris tout à l'heure un engagement devant la représentation nationale. Je pense même que le délai de trois mois que vous proposez, madame Génisson, est trop long.

N'ayant pas l'intention de sous-amender cet amendement, je vous propose de le retirer, faute de quoi j'émettrais un avis défavorable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je sais que M. le ministre tient ses promesses, et je retire donc cet amendement. (*« Très bien ! » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. L'amendement n° 32 est retiré.

Nous en arrivons aux explications de vote sur l'ensemble de la proposition de loi.

Explications de vote

M. le président. La parole est à M. Richard Mallié, pour le groupe UMP.

M. Richard Mallié. Je veux dire, au nom du groupe UMP, que nous sommes très fiers du travail accompli lors du débat de ce matin et en amont. La profession des infirmiers attendait la création d'un ordre depuis longtemps. Cette création bénéficiera aussi à l'organisation des soins en France.

Je demande donc à tous nos collègues du groupe UMP de voter pour cette proposition de loi. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour le groupe des député-e-s communistes et républicains.

Mme Jacqueline Fraysse. La profession d'infirmière est une très belle activité, car elle est au service de l'humain.

Mme Claude Greff. C'est un métier !

Mme Jacqueline Fraysse. Elle connaît aussi aujourd'hui de grandes difficultés. Le niveau de compétences et les responsabilités des infirmières et des infirmiers ne cessent de s'accroître, tandis que leurs conditions de travail s'avèrent de plus en plus difficiles et qu'ils souffrent d'un manque de reconnaissance, notamment de leur formation et de leurs diplômes...

Mme Claude Greff. C'est *Germinal* ! Nous sommes en plein Zola !

Mme Jacqueline Fraysse. ... puisque, je le rappelle, trois années de formation après le baccalauréat ne leur donnent qu'un niveau « bac + 2 ».

Ce manque de reconnaissance se traduit aussi au niveau des salaires et du déroulement de carrière. Il est dommage que trop de jeunes hésitent à s'engager dans cette belle profession et que ceux qui le font soient nombreux à abandonner en cours de formation.

Notre rôle de parlementaires est de nous interroger sur ces problèmes, d'en chercher les raisons avec l'ambition de les résoudre, et non de nier la réalité, comme l'a fait Mme Greff, qui a sans doute un peu perdu le contact avec le terrain de sa profession d'origine.

Mme Claude Greff. Pas du tout ! Vous n'avez pas été infirmière, vous !

Mme Jacqueline Fraysse. Il faut écouter ce que disent les responsables et les formateurs si l'on évite une crise des vocations, comme l'a d'ailleurs très justement souligné M. le ministre.

Ce n'est évidemment pas la création d'un ordre qui peut répondre à l'ampleur des problèmes.

Mme Bérengère Poletti. Nul ne l'a prétendu !

Mme Jacqueline Fraysse. Mieux vaudrait, comme l'a dit M. le ministre, penser à créer des crèches, par exemple, pour que les jeunes infirmières, dont les contraintes et les horaires sont lourds, puissent travailler dans de meilleures conditions.

Mme Claude Greff. Ce ne sont pas les crèches qui vont aider les malades !

Mme Jacqueline Fraysse. L'ordre n'est évidemment pas la première urgence, mais les représentants de la majorité préfèrent légiférer sur sa création plutôt que de répondre aux aspirations légitimes des professionnels concernés et de travailler avec lucidité et courage sur les difficultés actuelles et à venir, notamment sur le manque cruel de personnels.

Notre groupe ne cautionnera pas...

M. Richard Mallié. On s'en doutait !

Mme Jacqueline Fraysse. ... cette diversion, d'ailleurs confirmée par le sort réservé aux amendements de Mme Génisson, qui s'était pourtant donné la peine d'entrer dans le détail du texte.

M. Richard Mallié. Contrairement à vous !

Mme Jacqueline Fraysse. On voit le résultat : tous ses amendements ont été repoussés.

Notre groupe ne votera donc pas ce texte.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le groupe socialiste.

Mme Catherine Génisson. Nous avons été unanimes, sur tous les bancs de cette assemblée, à reconnaître l'importance de la profession infirmière, que ce soit au niveau des compétences techniques, mais aussi pour la part d'humanité qu'elle apporte à nos concitoyens.

Et c'est d'abord comme représentants de nos concitoyens, davantage que comme spécialistes des professions concernées, que nous nous sommes exprimés aujourd'hui. Je voudrais cependant, comme Jacqueline Fraysse, insister sur les difficultés d'exercice de la profession.

On a peut-être plus parlé du secteur salarié – que ce soit dans le domaine hospitalier ou médico-social –, mais le secteur libéral a lui aussi ses difficultés : je pense en particulier à l'organisation et à la prise en charge des soins palliatifs.

Beaucoup reste à faire dans ce domaine comme dans d'autres, tout aussi fondamentaux : formation, reconnaissance des statuts, ou encore transfert et délégation de compétences – question qui nous avait beaucoup occupés lors du précédent débat.

La création d'un conseil de l'ordre est une réponse très réductrice par rapport aux enjeux de l'organisation de notre système de soins ; l'essentiel est que l'ensemble des professionnels de santé, parmi lesquels les infirmières et les infirmiers occupent une place déterminante, puissent travailler en réseau.

Donc je pense que la création d'un conseil de l'ordre est une proposition totalement inadaptée et qu'elle reste très en deçà des besoins de la profession infirmière et même de l'ensemble des professions de santé, dans l'objectif d'une amélioration tant qualitative que quantitative de l'organisation de l'offre de soins.

Par ailleurs, j'ai déjà indiqué que, notre groupe ayant beaucoup travaillé sur ce texte et ayant présenté de nombreuses propositions visant à l'améliorer, notre vote serait fonction de l'intérêt que vous manifesteriez à ces propositions. Vous avez, monsieur le ministre, allégrement refusé tous nos amendements.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Non, j'en ai accepté un !

Mme Catherine Génisson. Dès lors, le texte n'ayant pas été modifié comme nous le souhaitions, nous considérons qu'il n'apportera aucune amélioration à la profession infirmière et, plus généralement, aux professionnels de santé. C'est pourquoi nous ne le voterons pas.

M. Richard Mallié. Quel culot !

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour le groupe UDF.

M. Jean-Luc Prével. Pour avoir défendu, à plusieurs reprises, la création d'un ordre des infirmières, en 1998,...

Mme Claude Greff. Ce n'était pas le même !

M. Jean-Luc Prével. ... avec Philippe Douste-Blazy, Jean-François Mattei et Bernard Accoyer, en 2003 et en janvier dernier, je ne peux être que satisfait de constater...

Mme Claude Greff. Que nous avons mieux travaillé !

M. Jean-Luc Prével. ... que certains de mes collègues, qui étaient pour le principe en janvier mais qui avaient voté contre ont aujourd'hui présenté une proposition de loi quasiment identique.

M. Richard Mallié. C'est faux ! Lisez donc le texte !

M. Jean-Luc Prével. Elle est très proche !

Pour ma part, je me ferai un plaisir, au nom de l'UDF, de voter cette proposition de loi. (« Ah ! » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.) En effet, il s'agit de la profession de santé de loin la plus nombreuse, mais elle n'était pas encore organisée. Or elle en a besoin pour que le ministre ait en face de lui un interlocuteur représentatif de l'ensemble de la profession.

Par ailleurs, les problèmes de déontologie, d'éthique et de formation sont les mêmes, que l'on soit infirmier libéral ou infirmier salarié. Il est donc indispensable de disposer d'un conseil de l'ordre.

Ce dernier ne concurrencera pas les syndicats, qui ont une autre vocation...

M. Richard Mallié. Nous sommes bien d'accord !

M. Jean-Luc Prével. ... et représentent, à l'heure actuelle, relativement peu de personnes.

Par conséquent, je le répète, je suis satisfait de cette proposition, que je vais donc voter au nom de l'UDF.

Restent, monsieur le ministre, trois points à préciser, qui me paraissent importants.

Premièrement, il faut que cette proposition soit inscrite rapidement à l'ordre du jour du Sénat...

M. Thierry Mariani. C'est vrai !

M. Jean-Luc Prével. ... et que les décrets et arrêtés soient pris avant la fin de la législature. Sachant ce qui est arrivé pour les kinésithérapeutes en 1997, on peut émettre quelques craintes à cet égard.

Mme Claude Greff. Mais, à l'époque, ce n'était pas Xavier Bertrand qui était ministre !

M. Richard Mallié. Et le ministre a répondu sur ce point tout à l'heure !

M. Jean-Luc Prével. Nous verrons !

Deuxièmement, il est indispensable d'organiser les professions de santé au niveau national mais aussi – et j'insiste sur ce point – au niveau régional, pour qu'elles se rencontrent et que nous disposions de l'équivalent, pour l'ensemble des professions de santé, des unions régionales des médecins libéraux.

Mme Catherine Génisson. Il ne s'agit pas d'un ordre !

M. Jean-Luc Prével. Enfin, il faut – vous y avez fait allusion, monsieur le ministre – que les infirmiers et infirmières soient mieux pris en considération et que la convention qui sera proposée prochainement marque de vrais progrès, notamment pour l'acte de soin infirmier et pour les frais de déplacements – demandes répétées de l'ensemble de la profession.

Monsieur le ministre, je pense que vous êtes attaché à résoudre ces problèmes et que la CNAM consentira des efforts – du moins peut-on l'espérer – comme elle l'a fait pour d'autres professions. C'est donc avec une grande confiance que l'UDF votera le présent texte, une confiance d'autant plus grande que vous tenez – paraît-il – toujours vos promesses.

Vote sur l'ensemble

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(L'ensemble de la proposition de loi est adopté.)

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la santé et des solidarités. Maintenant que le texte est adopté, je voudrais ajouter quelques brèves remarques.

Nous venons de démontrer que, même dans un temps qui semble réduit, chacun peut, quand il n'y a pas d'obstruction, faire valoir ses idées et éventuellement faire part de son opposition tout en allant au fond des choses et sans que cela empêche d'adopter le texte en examen. Je tenais à le souligner.

Même si ce n'est pas de tradition, j'aimerais aussi souligner le travail de la présidence, qui a donné à chacun toute sa place et permis que le débat aille à son terme. (*Applaudissements sur tous les bancs.*)

Cela dit, la démarche parlementaire n'est pas achevée. Nous allons passer à une autre étape. Pour ce qui est de la responsabilité du Gouvernement, c'est-à-dire les décrets, je garderai le même sens de l'écoute, de la consultation et de la concertation. En effet, ce qui importe, ce n'est pas seulement les décisions que nous prenons, mais aussi leur application. À nous, à présent, de nous projeter dans l'avenir, pour prévoir et régler, au préalable, un maximum de modalités concrètes et précises.

Néanmoins, l'élaboration de ces décrets ne sera pas la seule priorité de mon ministère, car j'ai bien conscience que les autres sujets évoqués dans la discussion générale sont tout aussi importants pour les infirmiers et infirmières. C'est dans cet esprit que nous continuerons de travailler. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire et du groupe Union pour la démocratie française.*)

M. Jean-Michel Dubernard, président de la commission. Et vous serez entendu par la commission, monsieur le ministre !

2

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

M. le président. Cet après-midi, à quinze heures, deuxième séance publique :

Déclaration du Gouvernement préalable au Conseil européen des 15 et 16 juin 2006 et débat sur cette déclaration ;

Discussion du projet de loi, n° 3010, portant dispositions statutaires applicables aux membres de la Cour des comptes ;

Rapport, n° 3090, de M. Étienne Blanc au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République ;

Avis, n° 3078, présenté par M. Jérôme Chartier, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

À vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi, n° 3095, portant réforme des successions et des libéralités ;

Rapport, n° 3122, de M. Sébastien Huyghe, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

La séance est levée.

(La séance est levée à treize heures cinq.)

Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,

JEAN PINCHOT

