



N° 2525

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 25 février 2026.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION DE LOI, MODIFIÉE PAR LE SÉNAT, *relative aux missions des professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues des services d'incendie et de secours,*

PAR M. JEAN-CARLES GRELIER,

Député.

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 1^{re} lecture : **841 rect., 994** et T.A. **60**.

2^e lecture : **1383**.

Sénat : 1^{re} lecture : **413, 578, 579** et T.A. **115** (2024-2025).

SOMMAIRE

	Pages
AVANT-PROPOS	5
COMMENTAIRE DES ARTICLES	7
<i>Article 1^{er}</i> : Compétences des médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, psychothérapeutes, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers	7
<i>Article 2 (suppression maintenue)</i> : Compétences des pharmaciens, infirmiers, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers	11
<i>Article 2 bis (suppression maintenue)</i> : Rapport sur les risques psycho-sociaux du personnel des services d'incendie et de secours	13
<i>Article 3</i> : Cadre d'emplois des personnels de santé des services d'incendie et de secours .	15
<i>Article 6 (suppression maintenue)</i> : Intégration directe des personnels du service de santé des armées dans le cadre d'emplois des personnels de santé des services d'incendie et de secours	18
<i>Article 7</i> : Application de la loi à la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et au bataillon de marins-pompiers de Marseille	21
<i>Article 7 bis A</i> : Application en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie.....	23
<i>Article 7 bis (suppression maintenue)</i> : Campagnes d'information sur les professions de santé dans les services d'incendie et de secours	25
<i>Article 7 ter (suppression maintenue)</i> : Rapport sur la veille concernant la santé des sapeurs-pompiers	26
<i>Article 8 (suppression maintenue)</i> : Gage financier	27
<i>Titre</i>	27
TRAVAUX DE LA COMMISSION	29
ANNEXE : TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À L'OCCASION DE L'EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI	45

AVANT-PROPOS

Déjà inscrite à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale au printemps de 2025 dans le cadre des séances réservées au groupe Les Démocrates sur le fondement du dernier alinéa de l'article 48 de la Constitution, la proposition de loi relative, selon son titre actuel, aux missions des professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues des services d'incendie et de secours (SIS) avait été adoptée en première lecture ; le Sénat l'a également adoptée en première lecture, non sans l'avoir modifiée ; il revient dès lors à l'Assemblée nationale de se prononcer en deuxième lecture : faute d'engagement de la procédure accélérée, une commission mixte paritaire ne pouvait être convoquée dès la tenue d'une seule lecture devant chaque assemblée.

- Quelques observations procédurales semblent d'abord intéressantes.

Selon l'article 36 du Règlement de l'Assemblée nationale, la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République est compétente en ce qui concerne la sécurité civile, la fonction publique et les collectivités territoriales, tandis que la commission des affaires sociales l'est, entre autres, dans le champ de la santé : c'est pourtant à cette seconde qu'avait été renvoyée en première lecture et que l'est en deuxième lecture la proposition de loi qui fait l'objet de ce rapport.

En revanche, le Règlement du Sénat ne donne pas le détail des attributions des commissions permanentes ⁽¹⁾ : ainsi, la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale a été saisie, avec Mme Françoise Dumont (groupe Les Républicains) pour rapporteure.

- L'utilité sur le fond d'une entrée en vigueur rapide des mesures évoquées ci-après et leur forte attente par le personnel de la sécurité civile emportent ensuite, chez le rapporteur, le **souhait d'une adoption par l'Assemblée nationale dans une rédaction parfaitement conforme à celle transmise par le Sénat.**

Si la construction de l'ordre du jour des deux chambres dans les mois à venir offrait visibilité et promptitude, le rapporteur aurait volontiers soumis à ses collègues des évolutions de certains paramètres du texte – et à tout le moins la correction de ce qu'il comprend encore comme incongruités légistiques et grammaticales ⁽²⁾ –, mais

(1) Les troisième et quatrième alinéas de l'article 16 du Règlement du Sénat prévoient certes un renvoi de droit des projets de loi de finances à la commission des finances et des projets de loi de financement de la sécurité sociale à la commission des affaires sociales, mais il ne s'agit là que de la reproduction de règles prévues par les lois organiques relatives à ces deux textes budgétaires.

(2) Ainsi, par exemple, des fort curieuses mentions d'une « sous-direction santé » quant auxquelles le rapporteur a déjà eu l'occasion de dire qu'elles ne seraient admissibles qu'à la condition qu'il existât une « commission affaires sociales », un « Président République » ou un « service incendie secours ».

cette certitude dans la poursuite de la navette n'est pas vérifiée : les députés ne sont pas plus fondés à solliciter du Sénat un vote identique qu'ils n'ont de garantie que se dégage, d'ici à la fin de la session ordinaire de 2025-2026 ou de l'éventuelle session extraordinaire de juillet ou dans un automne déjà largement occupé par les élections sénatoriales et l'élaboration du budget de l'État et la sécurité sociale, et encore moins à partir du mois de janvier où le pays tout entier sera tourné vers l'élection du chef de l'État, le temps pour l'organisation et la tenue d'une commission mixte paritaire puis la lecture des conclusions de cette dernière.

Aussi le rapporteur ne présentera-t-il pas d'amendement ; aussi appelle-t-il les membres de l'Assemblée nationale, sinon à l'imiter car le débat sur les missions des sapeurs-pompiers est toujours intéressant, en tout cas à comprendre et à valider son intention en ne votant aucune modification.

D'un point de vue substantiel, un seul constat s'impose en effet : tel qu'il est sur le point d'être examiné en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, le dispositif déjà ajusté par elle puis à nouveau précisé par le Sénat est pertinent et robuste. Sauf pour des points de forme ou des détails à propos desquels la réflexion pourrait durer, il donne pleine satisfaction au rapporteur et constitue une avancée pour le personnel de santé des services d'incendie et de secours.

• Ne sont pas commentées dans le présent rapport les deux dispositions qui ne sont plus en discussion à l'issue de la première lecture :

– l'**article 4**, prévoyant que la Conférence nationale des services d'incendie et de secours puisse être saisie d'un projet de modification d'un décret en vigueur, avait été supprimé dès l'examen du texte en première lecture par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale car il était satisfait par le deuxième alinéa de l'article L. 1424-4-1 du code général des collectivités territoriales ;

– l'**article 5**, lequel entendait insérer dans l'article L. 4161-1 du code de la santé publique un 6° afin de dispenser le personnel de santé des services d'incendie et de secours relevant d'un ordre de s'y inscrire à raison de leurs missions de sapeurs-pompiers et de remplacer cette formalité par un enregistrement auprès du ministre chargé de la sécurité civile, en pratique celui de l'intérieur, a également été supprimé au stade de la commission à l'Assemblée nationale, le rapporteur ayant été au fil des auditions qu'il avait menées convaincu que la préférence de la majorité des membres des services de santé et de secours médical des SIS était de rester affiliés à leur ordre pour bénéficier de son accompagnement technique et de sa garantie contentieuse.

*
* *

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Compétences des médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, psychothérapeutes, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers

Adopté sans modification

Origine : proposition de loi.

Sort à l'Assemblée nationale : modifié en commission puis en séance.

Sort au Sénat : modifié en commission.

I. LE DROIT EXISTANT

De manière générale, les compétences des médecins sont définies au titre III de la quatrième partie du code de la santé publique.

Les mentions des médecins de sapeurs-pompiers ou des pratiques médicales réalisées à la faveur d'interventions des services d'incendie et de secours ne sont pas nombreuses dans le chapitre IV du titre II du livre IV de la première partie du code général des collectivités territoriales (l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1424-33 prévoit par exemple que « *le directeur [...] bénéficie [...] de l'expertise du médecin-chef, en sa qualité de conseiller médical* ») et n'existent qu'au niveau réglementaire dans le chapitre II du titre II du titre VII du code de la sécurité intérieure ou dans le décret n° 2016-1236 du 20 septembre 2016 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins et des pharmaciens de sapeurs-pompiers professionnels, qui concerne la fonction publique territoriale plutôt que l'art médical.

Pendant l'examen de la proposition de loi en première lecture, le rapporteur a indiqué qu'il s'inspirait du statut des praticiens militaires, la principale mesure législative étant l'article 1^{er} de la loi n° 68-703 du 31 juillet 1968 relative aux corps militaires des médecins des armées, des pharmaciens chimistes des armées, des personnels militaires féminins, des officiers techniciens et des sous-officiers du service de santé des armées, disposant que « *les médecins des armées assurent la direction et le fonctionnement du service de santé des armées et commandent les formations qui en dépendent* » et qu'ils « *peuvent également être mis à la disposition d'organismes publics nationaux ou internationaux ou d'États étrangers* », ce qui est précisé par le décret n° 2008-933 du 12 septembre 2008 portant statut particulier des praticiens des armées.

Cette prise du service de santé des armées (SSA) pour modèle a été accueillie favorablement par la plupart des personnes auditionnées en 2025, notamment les médecins-chefs et la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France.

II. LES DISPOSITIONS INITIALES DE LA PROPOSITION DE LOI

À son dépôt, l'**article 1^{er}** portait sur les compétences des seuls médecins de sapeurs-pompiers, qu'il énumérait comme suit :

– l'encadrement du service de santé et de secours médical (SSSM) de chaque service départemental d'incendie et de secours (Sdis), à plus forte raison pour le médecin-chef, c'est-à-dire « *la conception, la direction, la mise en œuvre, l'évaluation et l'inspection des activités relevant du domaine de la santé* » (1^o), ainsi que « *l'expertise, l'enseignement et la recherche* » d'une part et les « *tâches de gestion* » y afférentes d'autre part (2^o) ;

– le secours aux victimes, à travers « *les actes médicaux de diagnostic, de traitement aigu, de soins d'urgence et de réanimation préhospitalière* » (2^o) et les « *soins aux personnes ne relevant pas directement des services d'incendie et de secours* » par lesquels ils « *concourent à l'aide médicale d'urgence* » (3^o) ;

– le suivi des effectifs des Sdis, au moyen de la « *surveillance médicale spécifique au statut de sapeurs-pompiers* » et de la « *médecine de prévention* », de sorte qu'ils « *prescrivent les mesures d'hygiène et de prévention* » (2^o).

L'**article 1^{er}** précisait que « *ces compétences peuvent faire, en tout ou partie, l'objet d'une délégation de tâches aux infirmiers de sapeurs-pompiers* », ce qui dans la pratique est déjà en grande partie le cas, puisque les médecins et infirmiers concluent, par exemple pour les soins d'urgence, des protocoles.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale avait adopté l'**article 1^{er}**, après avoir adopté :

– à l'initiative du rapporteur, l'amendement AS38, insérant la disposition dans une nouvelle section 5 du chapitre III du titre II du livre VII du code de la sécurité intérieure, intitulée « *Personnels des sous-directions de la santé des services d'incendie et de secours* » et comportant un article L. 723-27 relatif aux médecins de sapeurs-pompiers, ainsi que des articles L. 723-28 à L. 723-31 devant similairement héberger l'article 2 (*cf. infra*), et les amendements de précision ou de simplification rédactionnelle AS39, AS55, AS40, et AS53 ;

– suivant l’avis du rapporteur qui avait sous-amendé (AS54) le premier pour un motif légistique, les amendements AS5 de Mme Élise Leboucher et des membres du groupe La France insoumise - Nouveau Front Populaire, retirant les mots « *réanimation préhospitalière* », et AS2 de Mme Sophie Pantel et plusieurs de ses collègues du groupe Socialistes et apparentés, rappelant que les compétences des médecins de sapeurs-pompiers sont précisées par décret.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L’Assemblée nationale avait adopté l’**article 1^{er}**, après avoir adopté :

– après que le rapporteur s’en était remis à la sagesse de ses collègues car « *sur le plan légistique, cet amendement ne présente pas un intérêt majeur* »⁽¹⁾, l’amendement n° 76 du Gouvernement prévoyant une codification dans une section unique (ouverte par l’article L. 722-2) du chapitre II du titre II du livre VII du code de la sécurité intérieure ;

– suivant l’avis de la commission, l’amendement n° 69 du Gouvernement usant d’une formule n’assimilant pas les volontaires à des membres du service, puisqu’ils ne sont pas fonctionnaires, et mentionnant, sans valeur normative à cette occurrence, les vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues ;

– suivant l’avis du Gouvernement, l’amendement n° 19 faisant une simple coordination et l’amendement n° 75 rectifié du rapporteur réaffirmant la compétence des médecins de sapeurs-pompiers pour les soins d’urgence sans cependant parler de médecine d’urgence (qualification universitaire un peu différente), clarifiant les trois types d’actes effectués au profit des agents des services d’incendie et de secours eux-mêmes, à savoir le soutien sanitaire en opération et la médecine d’aptitude (laquelle concerne aussi bien les professionnels que les volontaires) et de prévention (réservée aux professionnels dès lors qu’ils relèvent de la fonction publique territoriale), tout en retirant toute équivoque quant à licéité de l’exercice pluriel (envers les victimes comme les autres sapeurs-pompiers) et non exclusif de la médecine, maintenant mais formulant mieux les alinéas sur le rôle d’encadrement et d’expertise des médecins d’une part et de la délégation aux infirmiers d’autre part, étant enfin précisé que les règles de recevabilité financière ont conduit le Gouvernement à présenter, en plein accord avec le rapporteur, un sous-amendement n° 84, lui aussi adopté, relatif à la validation des formations des médecins et écartant la notion de statut pour traiter des volontaires et réservistes).

(1) *Assemblée nationale, compte rendu de la deuxième séance publique du 6 mars 2025 ; en effet, le chapitre III du titre II du livre VII du code de la sécurité intérieure n’est pas restreint aux sapeurs-pompiers volontaires (contrairement à ce qu’avait avancé le Gouvernement dans l’exposé sommaire de son amendement) mais concerne tous les sapeurs-pompiers (sauf dans sa section 3, mais la version de la commission réglait ce problème).*

IV. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des lois du Sénat a adopté l'**article 1^{er}**, après avoir adopté, à l'initiative de la rapporteure Françoise Dumont :

– l'amendement n° COM-3 intégrant l'article 2 à cet article 1^{er}, afin de créer un chapitre II *bis* du titre II du code de la sécurité intérieure, dans lequel seraient aussi mentionnés d'une part le respect des règles déontologiques des professionnels concernés (c'est-à-dire de tous sauf les psychologues et psychothérapeutes qui n'ont pas d'ordre), ce qui conduira aussi la commission à retirer ces éléments de l'article 3, et d'autre part le rôle des pharmaciens, infirmiers et cadres de santé pour les secours et soins d'urgence (par ailleurs le décret auquel il est renvoyé ne serait plus un décret en Conseil d'État, ce qui accélérera ses éventuelles évolutions) ;

– l'amendement n° COM-4 retirant la restriction de l'activité opérationnelle des médecins à celle prévues à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales (le rapporteur Jean-Carles Grelier ne l'ayant il est vrai inséré en première lecture que dans un esprit d'ouverture symbolique envers les urgentistes hospitaliers) et supprimant une mention concernant les formations qui est de rang réglementaire, puis alignant une autre formule relative au concours des sapeurs-pompiers à l'aide médicale urgente sur celle retenue par l'article L. 6311-1 du code de la santé publique et, enfin, confiant certaines précisions à un décret, notamment la détermination des missions pouvant faire l'objet d'une délégation aux infirmiers.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la rédaction de l'**article 1^{er}** retenue en commission.

V. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a adopté l'**article 1^{er}** sans modification.

*

* *

Article 2 (suppression maintenue)
**Compétences des pharmaciens, infirmiers, psychologues et vétérinaires
de sapeurs-pompiers**

Suppression maintenue

Origine : proposition de loi.

Sort à l'Assemblée nationale : modifié en commission puis en séance.

Sort au Sénat : supprimé en commission

I. LE DROIT EXISTANT

Les titres I^{er} à III du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique organisent la profession de pharmacien, laquelle peut être exercée dans une officine, dans la pharmacie à usage intérieur d'un établissement ou d'un service, ou enfin dans un laboratoire

II. LES DISPOSITIONS INITIALES DE LA PROPOSITION DE LOI

À son dépôt, l'**article 2** définissait les compétences des quatre types de professionnels de santé autres que les médecins qui peuvent exercer comme sapeurs-pompiers (un décret étant chargé de préciser leur recrutement, etc.) :

– pour les pharmaciens, « *la conception, la direction, la mise en œuvre, l'évaluation et l'inspection des activités relatives à l'exercice de la pharmacie des services d'incendie et de secours* » d'une part et les interventions « *en matière d'hygiène, de biologie et pour les risques nucléaires, bactériologiques et chimiques* » d'autre part ;

– pour les infirmiers, « *aux côtés du médecin, la médecine d'urgence et la réanimation préhospitalière* » et, le cas échéant, « *l'hygiène et l'aptitude physique des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires* » ;

– pour les psychologues, « *la médecine d'urgence [et] de prévention* », ce qui l'amène à « *réalise[r] des bilans et examens* », voire à « *mettre en œuvre des protocoles thérapeutiques* » ;

– pour les vétérinaires, « *la médecine vétérinaire d'urgence* » d'une part et les interventions « *en matière d'hygiène, d'épizootie ou en prévention de risques sanitaires d'origine animale* » d'autre part.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale avait adopté l'**article 2**, après avoir adopté, à l'initiative du rapporteur :

– l'amendement AS41, codifiant l'article 2 dans quatre nouveaux articles de la section 5 du chapitre III du titre II du livre VII du code de la sécurité intérieure (*cf. supra* dans le commentaire de l'article 1^{er}) ;

– les amendements rédactionnels AS42, AS56 et AS57 ;

– l'amendement AS43, supprimant un renvoi superfétatoire à un décret.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L'Assemblée nationale avait adopté l'**article 2**, après avoir adopté, suivant l'avis de la commission et du Gouvernement ou à leur initiative :

– l'amendement n° 70 du Gouvernement opérant divers ajustements rédactionnels et précisant :

(i) que les pharmacies dont les pharmaciens de sapeurs-pompiers assurent la gérance sont bien sûr les pharmacies à usage intérieur de leurs services ;

(ii) que la compétence des pharmaciens en matière nucléaire et chimique est certes pleine dès qu'ils sont sollicités, mais que cela n'implique pas qu'ils en soient les premiers et uniques responsables ;

(iii) que les tâches des infirmiers s'étendent à l'aptitude et à la prévention non seulement des sapeurs-pompiers mais aussi des autres membres du service ;

(iv) que d'autres professionnels peuvent être recrutés sous le statut d'experts, le ministre mentionnant les sages-femmes et les kinésithérapeutes ;

(v) que les cadres de santé, dont la proposition de loi ne traitait initialement pas, dirigent et coordonnent les activités des infirmiers (ce que le rapporteur n'aurait pu corriger pas de manière satisfaisante compte tenu des contraintes de recevabilité financière) ;

(vi) qu'aux côtés des psychologues, les psychothérapeutes soutiennent aussi les sapeurs-pompiers ;

– en ce qui concerne le risque nucléaire, radiologique, biologique, chimique et explosif, l'amendement n° 39 (assorti par le rapporteur du sous-amendement rédactionnel n° 81) de M. Julien Rancoule et des membres du groupe Rassemblement National ;

– l’amendement n° 2 de Mme Sophie Pantel et des membres du groupe Socialistes et apparentés, renvoyant des précisions sur toutes les compétences listées *supra* à un décret (le sous-amendement n° 78 du rapporteur indiquant que celui-ci serait pris en Conseil d’État).

IV. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des lois du Sénat a supprimé l’**article 2** par l’adoption de l’amendement de suppression n° COM-5 de la rapporteure Françoise Dumont, parce que ses dispositions ont été transférées à l’article 1^{er} (et modifiées).

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la suppression de l’**article 2** faite en commission.

V. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L’ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a maintenu la suppression de l’**article 2**.

*

* *

Article 2 bis (suppression maintenue)
**Rapport sur les risques psycho-sociaux du personnel
des services d’incendie et de secours**

Suppression maintenue

Origine de l’article : Assemblée nationale – inséré en commission puis modifié en séance.

Sort au Sénat : supprimé en commission.

I. LES DISPOSITIONS ISSUES DE L’EXAMEN PAR L’ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES DISPOSITIONS INSÉRÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l’Assemblée nationale avait adopté, suivant l’avis du rapporteur, l’amendement AS9 de Mme Karen Erodi et des membres du groupe La France insoumise - Nouveau Front Populaire, demandant la remise par le Gouvernement d’un rapport sur les risques psychosociaux auxquels est exposé le personnel des Sdis.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L'Assemblée nationale avait adopté l'**article 2 bis**, après avoir adopté, suivant l'avis de la commission et du Gouvernement :

– l'amendement n° 44 de M. Julien Rancoule et des membres du groupe Rassemblement National retirant la limitation aux services départementaux, dès lors que le fonctionnement est différent par exemple à Paris, dans la métropole de Lyon ou les territoires d'outre-mer ;

– l'amendement n° 42 des mêmes auteurs intégrant au rapport un « *bilan des conséquences [...] des agressions envers les sapeurs-pompiers* ».

II. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

Fidèle à son habitude lucide de refuser les demandes de rapport puisqu'elles nuisent à la normativité de la loi et ne sont que rarement respectées et au motif qu'ont récemment été installés deux observatoires sur la santé des sapeurs-pompiers et les violences qu'ils subissent, la commission des lois du Sénat a supprimé l'**article 2 bis** par l'adoption de l'amendement de suppression n° COM-6 de la rapporteure Françoise Dumont.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la suppression de l'**article 2 bis** faite en commission.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a maintenu la suppression de l'**article 2 bis**.

*

* *

Article 3

Cadre d'emplois des personnels de santé des services d'incendie et de secours

Adopté sans modification

Origine : proposition de loi.

Sort à l'Assemblée nationale : modifié en commission puis en séance.

Sort au Sénat : modifié en commission

I. LE DROIT EXISTANT

En son troisième alinéa, l'article L. 1424-1 du code général des collectivités territoriales prévoit que le service départemental d'incendie et de secours (Sdis) « *est organisé en centres [...] et en services, qui peuvent être regroupés au sein de groupements et de sous-directions ; il dispose notamment d'une sous-direction santé [sic], comprenant au moins un service de santé et de secours médical* ».

Le code général de la fonction publique prévoit à son article L. 411-1 que « *le fonctionnaire appartient à : 1° un corps dans la fonction publique de l'État et dans la fonction publique hospitalière ; 2° un cadre d'emplois dans la fonction publique territoriale ; chaque corps ou cadre d'emplois comprend un ou plusieurs grades [...]* »⁽¹⁾.

Les sapeurs-pompiers professionnels (SPP) peuvent ainsi appartenir à neuf cadres d'emplois :

– trois pour les SPP les médecins et pharmaciens⁽²⁾, les cadres de santé que l'on désignait avant sous le nom d'infirmiers d'encadrement⁽³⁾ et les infirmiers⁽⁴⁾ ;

– deux pour les SPP exerçant une telle profession mais assimilés aux agents dont l'activité comparable peut être réalisée ailleurs que dans un service d'incendie et de secours, à savoir les psychologues territoriaux⁽⁵⁾ et les vétérinaires, relevant du cadre des biologistes, vétérinaires et pharmaciens territoriaux⁽⁶⁾ ;

(1) Le rapporteur précise que le terme de grade est polysémique, car un sapeur-pompier professionnel cumulera celui qu'il porte en tant que tel et qu'un camarade volontaire répondant aux mêmes critères aura aussi (sapeur, caporal-chef, capitaine, colonel, etc.) et celui qui le caractérise comme agent public.

(2) Décret n° 2016-1236 du 20 septembre 2016 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins et des pharmaciens de sapeurs-pompiers professionnels.

(3) Décret n° 2016-1177 du 30 août 2016 portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé de sapeurs-pompiers professionnels.

(4) Décret n° 2016-1176 du 30 août 2016 portant statut particulier du cadre d'emplois des infirmiers de sapeurs-pompiers professionnels.

(5) Décret n° 92-853 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des psychologues territoriaux.

(6) Décret n° 92-867 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires et pharmaciens territoriaux.

– quatre pour les autres SPP, à savoir ceux occupant un emploi de conception et de direction ⁽¹⁾, les officiers supérieurs que sont les capitaines, commandants, lieutenants-colonels et colonels ⁽²⁾, les officiers que dans les armées on qualifierait de subalternes et que sont les lieutenants ⁽³⁾, les sous-officiers que sont les sergents, sergents-chefs, adjudants et adjudants-chefs ⁽⁴⁾ et enfin les sapeurs et caporaux ⁽⁵⁾.

Les SPP exerçant une profession de santé étant tous officiers, cet éclatement n'est, aux yeux du rapporteur, pas lisible.

II. LES DISPOSITIONS INITIALES DE LA PROPOSITION DE LOI

À son dépôt, l'article 3 modifiait l'article L. 1424-1 du code général des collectivités territoriales :

– le 1^o tendait à :

(i) élever au rang législatif la mention que la sous-direction de la santé comprend des médecins, des infirmiers, des pharmaciens, des psychologues et des vétérinaires de sapeurs-pompiers et rappeler qu'un décret définit leurs missions ;

(ii) poser le principe d'une intégration de ces officiers, en tout état de cause s'agissant des SPP, dans un seul cadre d'emplois de la fonction publique territoriale, charge ensuite à l'autorité réglementaire d'en tirer les conséquences pour les cadres d'emplois ainsi fusionnés ou les effectifs extraits d'un cadre d'emplois qu'ils avaient en partage avec d'autres services ;

(iii) rappeler qu'ils « *veillent au respect du secret médical et [de leurs] règles professionnelles et déontologiques* » ;

– le 2^o procédait à une coordination.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale avait adopté l'article 3 après avoir adopté, à l'initiative du rapporteur :

(1) Décret n° 2016-2002 du 30 décembre 2016 portant statut particulier du cadre d'emplois de conception et de direction des sapeurs-pompiers professionnels.

(2) Décret n° 2016-2008 du 30 décembre 2016 portant statut particulier du cadre d'emplois des capitaines, commandants et lieutenants-colonels de sapeurs-pompiers professionnels.

(3) Décret n° 2012-522 du 20 avril 2012 portant statut particulier du cadre d'emplois des lieutenants de sapeurs-pompiers professionnels.

(4) Décret n° 2012-521 du 20 avril 2012 portant statut particulier du cadre d'emplois des sous-officiers de sapeurs-pompiers professionnels.

(5) Décret n° 2012-520 du 20 avril 2012 portant statut particulier du cadre d'emplois des sapeurs et caporaux de sapeurs-pompiers professionnels.

– l’amendement AS45, codifiant l’article 3 dans un nouveau paragraphe 4 de la sous-section 3 de la section 2 du chapitre IV du titre II du livre IV du code général des collectivités territoriales, comportant un article L. 1424-33-4 ;

– les amendements rédactionnels AS46 et AS47.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L’Assemblée nationale avait adopté l’**article 3**, après avoir adopté, suivant l’avis de la commission et du Gouvernement ou à leur initiative :

– l’amendement rédactionnel n° 17 du rapporteur ;

– l’amendement n° 71 du Gouvernement mentionnant les cadres de santé, psychothérapeutes et autres experts dans les sous-directions de la santé, utilisant à un alinéa le terme « *équipes pluridisciplinaires* » comme d’autres occurrences du droit positif et précisant que le secret que respectent les agents concernés est professionnel plutôt que médical, puisque tous ne sont pas médecins (cet amendement étant assorti du sous-amendement rédactionnel n° 80 du rapporteur) ;

– les amendements identiques n^{os} 72 du Gouvernement et 46 de M. Julien Rancoule supprimant l’alinéa 6 qui entendait créer un cadre d’emplois unique pour les médecins, infirmiers, pharmaciens, cadres de santé, préparateurs en pharmacie, psychologues et vétérinaires.

Les auditions du rapporteur l’ont conduit à considérer que ne serait pas tant pertinente une fusion des cadres qu’une composante unifiée de ceux qui existent au sein de la filière des SPP.

Le rapporteur appelle donc l’exécutif et le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) à étudier cette possibilité, dans le respect du dialogue social et en tout cas pour ce qui ne relève pas du domaine de la loi.

IV. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des lois du Sénat a adopté l’**article 3**, après avoir adopté l’amendement n° COM-7 la rapporteure Françoise Dumont supprimant une mention des règles déontologiques compte tenu de son déplacement dans l’article 1^{er} (mais effaçant malencontreusement la correction de quatre fautes de grammaire qui avait été opérée à l’Assemblée nationale).

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la rédaction de l’**article 3** retenue en commission.

V. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a adopté l'article 3 sans modification.

*

* *

Article 6 (suppression maintenue)

Intégration directe des personnels du service de santé des armées dans le cadre d'emplois des personnels de santé des services d'incendie et de secours

Suppression maintenue

Origine : proposition de loi.

Sort à l'Assemblée nationale : modifié en commission puis en séance.

Sort au Sénat : supprimé en commission.

I. LE DROIT EXISTANT

L'article L. 4111-1 du code de la défense indique à la dernière phrase de son troisième alinéa que le statut « offre à ceux qui quittent l'état militaire les moyens d'un retour à une activité professionnelle dans la vie civile et assure aux retraités militaires le maintien d'un lien avec l'institution ».

L'article L. 4139-2 du même code prévoit :

– aux premier et dernier alinéas de son I, que « le militaire qui remplit les conditions de grade et d'ancienneté [...] peut, sur demande agréée par l'autorité compétente, être détaché dans un corps ou un cadre d'emplois de fonctionnaire civil relevant d'une administration de l'État, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public [...] » et qu'à l'issue d'une telle période il « peut être intégré dans le corps ou le cadre d'emplois d'accueil » ;

– au II, que « ces corps et cadres d'emplois sont également accessibles [...] aux anciens militaires qui remplissent les conditions de grade et d'ancienneté [...], sous réserve qu'ils n'aient pas fait l'objet d'une radiation des cadres ou d'une résiliation de contrat pour motif disciplinaire et à l'exclusion de ceux qui sont devenus fonctionnaires civils ; l'ancien militaire est nommé en qualité de stagiaire pour une période initiale renouvelable [...] ; à l'issue du stage, l'agent peut être titularisé dans le grade dans lequel il a été nommé stagiaire ».

Le I de l'article L. 4139-5 dudit code dispose aussi que « le militaire peut bénéficier sur demande agréée : 1° de dispositifs [...] destinés à préparer son retour

à la vie civile ; 2° d'une formation professionnelle ou d'un accompagnement vers l'emploi, destinés à le préparer à l'exercice d'un métier civil ».

Concernant les prestations de vieillesse servies aux militaires, le lecteur est renvoyé au code des pensions civiles et militaires de retraite et notamment : pour les généralités, à l'article L. 1, au 3° de l'article L. 2 et au chapitre II du titre II du livre I^{er} ; pour la reprise de service par les militaires retraités, à l'article L. 77 ; pour les spécificités de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) et du bataillon de marins-pompiers de Marseille (BMPM), à l'article L. 83 ; pour le cumul d'une pension de militaire avec d'autres revenus d'activité ou de remplacement, au titre III du livre II et en particulier aux articles L. 84, L. 86 et L. 86-1.

II. LES DISPOSITIONS INITIALES DE LA PROPOSITION DE LOI

À son dépôt, l'article 6 ouvrait la possibilité au personnel du service de santé des armées (SSA) de demander à être intégré dans le cadre d'emplois qu'aurait créé l'article 3 (l'alinéa en question ayant cependant été supprimé tôt dans la navette).

Cette voie aurait été permise à la fin de l'engagement ; le tableau du second alinéa du 2° du I de l'article L. 4139-16 du code de la défense dispose que les limites d'âge et, pour les officiers généraux, les âges maximaux de maintien dans la première section ⁽¹⁾, sont de 62 et le cas échéant 64 ans pour les médecins, pharmaciens, vétérinaires et chirurgiens-dentistes et de 62 ans pour les infirmiers, même si, dans certains cas, le quatrième alinéa du même 2° prévoit que « les officiers du service de santé des armées du grade de chef des services [...] peuvent être temporairement maintenus en activité au-delà de l'âge de soixante-deux ans, pour une durée déterminée en fonction des emplois à pourvoir, sans toutefois pouvoir servir au-delà de l'âge de soixante-sept ans ».

L'intégration directe permet à un agent public titulaire de changer de corps ou de cadre d'emplois sans détachement, c'est-à-dire sans placement dans un emploi extérieur malgré la poursuite du bénéfice des droits à avancement et à retraite dans les conditions de la position d'activité.

Elle est définie par la section 3 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre V du code général de la fonction publique, le premier alinéa de son article L. 511-6 précisant

(1) Aux termes des articles L. 4141-1 et L. 4141-3 du code de la défense, « les officiers généraux sont répartis en deux sections : 1° la première section comprend les officiers généraux en activité, en position de détachement, en non-activité et hors cadres ; 2° la deuxième section comprend les officiers généraux qui, n'appartenant pas à la première section, sont maintenus à la disposition du ministre de la défense [...] » et « l'officier général est admis dans la deuxième section : 1° par limite d'âge [...] ; 2° par anticipation : a) soit sur sa demande ; b) soit d'office pour raisons de santé constatées par un conseil de santé ou, pour toute autre cause non disciplinaire, après avis du conseil supérieur de l'armée intéressée [...] ». Toutefois, en application de l'article L. 4141-5 du même code, « l'officier général peut être maintenu dans la première section : 1° sans limite d'âge, quand il a commandé en chef en temps de guerre ou a exercé avec distinction devant l'ennemi le commandement d'une armée ou d'une formation équivalente. Cet officier général peut être pourvu d'emploi ; il est remplacé dans les cadres ; 2° temporairement au-delà de la limite d'âge de son grade, pour une durée déterminée en fonction des emplois à pourvoir, sans toutefois pouvoir servir au-delà de l'âge maximal de maintien en première section ».

que la mobilité s'effectue vers une fonction « *de même catégorie et de niveau comparable* » que celle occupée à l'origine.

Par ailleurs, l'**article 6** prévoyait que les membres du SSA ainsi intégrés aux services d'incendie et de secours soient maintenus dans leur droit à pension, donc qu'ils peuvent, s'ils l'ont déjà fait valoir, cumuler la liquidation de leur retraite de militaires avec leur nouveau traitement de fonctionnaires territoriaux.

Ainsi, n'était pas tant envisagée une mobilité qu'une poursuite de la carrière des praticiens militaires sous un autre statut, donc un cas de figure proche de celui prévu au II de l'article L. 4139-2 du code de la défense.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale avait adopté l'**article 6**, après avoir adopté :

– à l'initiative du rapporteur, l'amendement AS49, codifiant l'article 6 dans un nouvel article L. 4139 au sein de la section 4 du chapitre IX du titre III du livre I^{er} de la quatrième partie du code de la défense, pour ce qui concerne l'intégration directe, et l'amendement AS51, codifiant la disposition dans un nouveau 5° de l'article L. 2 du code des pensions civiles et militaires, pour ce qui concerne le cumul du bénéfice d'une retraite militaire et d'un traitement de fonctionnaire territorial par les praticiens du SSA, ainsi que l'amendement rédactionnel AS50 ;

– contre l'avis du rapporteur, l'amendement n° AS30 de M. Julien Rancoule et plusieurs de ses collègues du groupe Rassemblement National prévoyant qu'un décret précise la formation des praticiens du SSA antérieurement à leur intégration dans le service de santé et de secours médical d'un service d'incendie et de secours.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L'Assemblée nationale avait adopté l'**article 6**, après avoir adopté, suivant l'avis du Gouvernement, l'amendement n° 74 du rapporteur remplaçant l'intégration directe des praticiens du service de santé des armées par les modalités d'intégration et de nomination aux emplois réservés déjà existants (dispositifs d'accès à la fonction publique civile prévus aux articles L. 4139-2 et L. 4139-3 du code de la défense).

IV. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des lois du Sénat a supprimé l'**article 6** par l'adoption de l'amendement de suppression n° COM-8 de la rapporteure Françoise Dumont.

D'après l'exposé sommaire de cet amendement, d'une part car il s'agirait de « *dispositifs dérogatoires non justifiés* », d'une part car « *le droit en vigueur permet d'ores et déjà aux militaires du service de santé des armées d'effectuer un détachement – qui pourra être suivi d'une intégration – au sein de l'ensemble de la fonction publique* » et d'autre part car « *les anciens militaires du service de santé des armées intégrés dans un cadre d'emplois des sapeurs-pompiers seraient les seuls agents relevant de la fonction publique territoriale à relever du régime des retraites de l'État, non pas de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales* ».

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la suppression de l'**article 6** faite en commission.

V. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a maintenu la suppression de l'**article 6**.

*

* *

Article 7

Application de la loi à la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et au bataillon de marins-pompiers de Marseille

Adopté sans modification

Origine : proposition de loi.

Sort à l'Assemblée nationale : modifié en commission.

Sort au Sénat : modifié en commission.

I. LE DROIT EXISTANT

La brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), unité du génie de l'armée de terre, est compétente à Paris, dans les Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis et le

Val-de-Marne, ainsi que sur les aéroports de Roissy (Val-d’Oise), d’Orly (Seine-et-Marne) et du Bourget (Essonne), sur la base spatiale de Kourou (Guyane) et le site d’essais de missiles de la direction générale de l’armement à Biscarrosse (Landes).

Le bataillon de marins-pompiers de Marseille (BMPM), unité *sui generis* de la Marine nationale, couvre Marseille et d’autres sites dans les Bouches-du-Rhône : l’aéroport de Marignane et plusieurs implantations du grand port maritime (Fos, Vitrolles, Martigues, Port-de-Bouc et Port-Saint-Louis).

La BSPP et le BMPM font l’objet à la fois de la section 3 du chapitre I^{er} du titre II du livre III de la partie 1 (réglementaire) du code de la défense, des articles L. 2513-3 et L. 2522-2 du code général des collectivités territoriales et de la section 4 du chapitre VI du titre II du livre I^{er} de la cinquième partie (réglementaire) du code de la santé publique. Pour la brigade, peut être cité l’arrêté du 12 messidor an VIII (1^{er} juillet 1800), toujours en vigueur.

II. LES DISPOSITIONS INITIALES DE LA PROPOSITION DE LOI

À son dépôt, l’**article 7** prévoyait que les dispositions de la proposition de loi, et en fait ses articles 1^{er} à 6, soient sans délai et par principe applicables aux personnels de santé civils de la BSPP et aux médecins civils du BMPM.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR L’ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l’Assemblée nationale avait adopté l’**article 7**, après avoir adopté l’amendement rédactionnel n° AS52 du rapporteur.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L’Assemblée nationale avait adopté l’**article 7** sans modification.

IV. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des lois du Sénat a adopté l’**article 7**, après avoir adopté l’amendement n° COM-9 la rapporteure Françoise Dumont opérant deux précisions légistiques, l’une proprement rédactionnelle et la seconde évitant que la disposition puisse être lue – ce qui n’était pas l’intention des députés – comme se restreignant, dans le cas du personnel civil du bataillon marseillais, aux seuls médecins.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la rédaction de l’**article 7** retenue en commission.

V. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L’ASSEMBLÉE NATIONALE

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

*
* *

Article 7 bis A

Application en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie

Adopté sans modification

Origine de l’article : Sénat – inséré en commission puis modifié en séance.

I. LE DROIT EXISTANT

L’article 73 de la Constitution prévoit pour les départements et régions d’outre-mer (Drom) un principe d’identité législative et réglementaire, sous réserve des adaptations tenant à leurs caractéristiques et contraintes particulières.

Son article 74 et son titre XIII prévoient pour des collectivités territoriales à statut particulier, dont la Polynésie française, et pour la Nouvelle-Calédonie un principe de spécialité législative, dans des conditions précisées par la loi organique, prise dans chaque cas après avis de l’assemblée délibérante concernée.

En ce qui concerne la Polynésie française, la sécurité civile est mentionnée au 6° de l’article 14, au III de l’article 34, au second alinéa de l’article 68 et au 1° de l’article 97 de la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004.

Quoique seuls ses articles 30 et 33 à 40 demeurent en vigueur compte tenu d’abrogations faites en 2007 et 2012, doit aussi être citée l’ordonnance n° 2006-173 du 15 février 2006 portant actualisation et adaptation du droit applicable en matière de sécurité civile en Polynésie française ⁽¹⁾.

En ce qui concerne la Nouvelle-Calédonie :

(1) *Prise sur le fondement de l’habilitation votée à l’article 86 (lui aussi abrogé entre-temps) de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile ; ratifiée par le 25° du 1 de l’article 20 de la loi n° 2007-224 du 21 février 2007 portant dispositions statutaires et institutionnelles relatives à l’outre-mer.*

– aux termes du 5° du III de l'article 21 de la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999, l'État conservait une compétence en matière de sécurité civile à titre transitoire et, à ceux des deuxième et avant-dernier alinéas de l'article 26 de la même loi organique, cette attribution devait être transférée à la collectivité par une loi du pays adoptée à la majorité des trois cinquièmes des membres du Congrès ;

– conformément à l'article 1^{er} de la loi du pays n° 2012-1 du 20 janvier 2012, les compétences mentionnées à l'ordonnance n° 2006-172 du 15 février 2006 ⁽¹⁾ ont été transférées à compter du 1^{er} janvier 2014.

II. LES DISPOSITIONS ISSUES DE L'EXAMEN PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales a adopté l'amendement n° COM-10 de la rapporteure Françoise Dumont, portant article additionnel et prévoyant quatre coordinations dans le code de la sécurité intérieure :

- au 1^o, au premier alinéa de l'article L. 765-1 (Polynésie française) ;
- au 2^o, dans un nouveau 7^{o bis} de l'article L. 765-2 (Polynésie française) ;
- au 3^o, à deux alinéas de l'article L. 766-1 (Nouvelle-Calédonie) ;
- au 4^o, dans un nouveau 7^{o bis} de l'article L. 766-2 (Nouvelle-Calédonie).

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a adopté, suivant l'avis du Gouvernement, l'amendement n° 2 de la rapporteure Françoise Dumont supprimant les 3^o et 4^o de l'**article 7 bis A** qui n'ont pas d'objet au regard de la compétence néocalédonienne quant à la sécurité civile.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

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

*

* *

(1) Prise sur le fondement de la même habilitation ; ratifiée par le 24° du I de l'article 20 de la même loi de 2007.

Article 7 bis (suppression maintenue)
**Campagnes d'information sur les professions de santé
dans les services d'incendie et de secours**

Suppression maintenue

Origine : Assemblée nationale – inséré en commission puis modifié en séance.

Sort au Sénat : supprimé en commission.

I. LES DISPOSITIONS ISSUES DE L'EXAMEN PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

A. LES DISPOSITIONS INSÉRÉES EN COMMISSION

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale avait adopté, suivant l'avis du rapporteur (quoique ce dernier ait rappelé qu'il ne serait pas exact de dire que de telles campagnes n'existent pas), l'amendement AS37 de M. Julien Rancoule et plusieurs de ses collègues du groupe Rassemblement National disposant qu'en lien avec les services d'incendie et de secours soient organisées des campagnes d'information pour « *valoriser le travail des personnels de santé de sapeurs-pompiers* », qu'ils soient donc volontaires, professionnels ou militaires, et « *inciter les professionnels de santé à s'engager comme volontaires* ».

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

L'Assemblée nationale avait adopté l'**article 7 bis** après avoir adopté l'amendement n° 50 de M. Julien Rancoule et des membres du groupe Rassemblement National suivant l'avis de la commission et du Gouvernement.

II. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

Soulignant que la tenue de campagnes de communication se passe aisément d'une intervention du législateur, d'autant plus pour des établissements publics qui relèvent de collectivités territoriales dont l'administration est libre, la commission des lois du Sénat a supprimé l'**article 7 bis** par l'adoption de l'amendement de suppression n° COM-11 de la rapporteure Françoise Dumont.

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la suppression de l'**article 7 bis** faite en commission.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a maintenu la suppression de l'**article 7 bis**.

*

* *

Article 7 ter (suppression maintenue)

Rapport sur la veille concernant la santé des sapeurs-pompiers

Suppression maintenue

Origine : Assemblée nationale – inséré en séance.

Sort au Sénat : supprimé en commission.

I. LES DISPOSITIONS ISSUES DE L'EXAMEN PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

L'Assemblée nationale avait adopté, suivant l'avis de la commission mais contre celui du Gouvernement, l'amendement n° 13 de Mme Élise Leboucher et des membres du groupe La France insoumise - Nouveau Front Populaire demandant que l'exécutif rende un rapport sur la création d'une « *banque nationale de données relatives à des fins de veille sanitaire concernant l'activité de sapeur-pompier* », tant du point de vue de la « *recherche en épidémiologie* » que ce celui de la « *pratique professionnelle* » au sein des services d'incendie et de secours.

II. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

A. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN COMMISSION

La commission des lois du Sénat a supprimé l'**article 7 ter** par l'adoption de l'amendement de suppression n° COM-11 de la rapporteure Françoise Dumont, à la faveur d'une explication que des études sont déjà conduites par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'École nationale supérieure des officiers de sapeurs-pompiers (Ensp), notamment pour « *mesurer le niveau d'exposition aux toxiques des fumées lors des feux de forêts* », d'après l'exposé sommaire de cet amendement.

Le Sénat a d'ailleurs travaillé sur ces sujets aussi bien au titre de ses missions d'évaluation ⁽¹⁾ que de législation ⁽²⁾.

(1) Rapport n° 641 (2023-2024) de Mmes Anne-Marie Nédélec et Émilienne Poumirol, Les cancers imputables à l'activité de sapeur-pompier, enregistré à la présidence du Sénat le 29 mai 2024.

(2) Proposition de loi n° 751 (2023-2024) de Mmes Anne-Marie Nédélec et Émilienne Poumirol visant à garantir le suivi de l'exposition des sapeurs-pompiers à des agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la

B. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN SÉANCE

Le Sénat a confirmé la suppression de l'**article 7 ter** faite en commission.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES EN DEUXIÈME LECTURE PAR LA COMMISSION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

La commission a maintenu la suppression de l'**article 7 ter**.

*
* *

Article 8 (suppression maintenue) **Gage financier**

Suppression maintenue

Origine : proposition de loi.

Sort à l'Assemblée nationale : adopté sans modification.

Sort au Sénat : supprimé en séance.

Présent dans le texte initial à la seule fin de permettre son dépôt compte tenu de la prohibition de la création ou de l'augmentation d'une charge publique faite aux initiatives parlementaires par l'article 40 de la Constitution, l'**article 8** n'avait pas été modifié à l'Assemblée nationale ; le Sénat l'a supprimé, en adoptant en séance, suivant l'avis de la commission, l'amendement n° 1 du Gouvernement.

La commission a maintenu la suppression de l'**article 8**.

*
* *

Titre

Proposition de loi relative aux missions des professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues des services d'incendie et de secours

L'intitulé du texte déposé était : « portant création du cadre d'emploi des personnels de santé des services d'incendie et de secours ».

Avec l'adoption, suivant l'avis du rapporteur, de l'amendement n° AS36 de M. Julien Rancoule et de plusieurs de ses collègues du groupe Rassemblement

National, la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale avait retenu la formulation : « *relative à l'organisation et aux missions des personnels de santé professionnels et volontaires des services d'incendie et de secours* ».

En séance, l'Assemblée nationale avait adopté, suivant l'avis du rapporteur, l'amendement n° 73 du Gouvernement complétant le titre pour y mentionner les « *professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues* ».

La commission des lois du Sénat, adoptant l'amendement n° COM-13 de la rapporteure Françoise Dumont, a retiré de l'intitulé deux éléments superfétatoires : la notion d'« *organisation* » et la redondance « *professionnels et volontaires* ».

En séance, le Sénat a confirmé le titre élaboré par sa commission des lois.

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale ne l'a pas non plus modifié en deuxième lecture.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Lors de sa réunion du mercredi 25 février 2026, la commission examine la proposition de loi, modifiée par le Sénat, relative aux missions des professionnels de santé, vétérinaires, psychothérapeutes et psychologues des services d'incendie et de secours (n° 1383) (M. Jean Carles Grelier, rapporteur) ⁽¹⁾.

M. Jean-Carles Grelier, rapporteur. Je suis heureux d'être à nouveau devant vous alors que cette proposition de loi arrive au terme de son circuit parlementaire, un an après sa première lecture. Elle vise à doter d'un statut les 3 500 médecins, 9 000 infirmiers, 600 pharmaciens, 300 vétérinaires et 350 psychologues de sapeurs-pompiers, qui n'exercent pas dans les conditions habituelles de leur profession – par exemple, un médecin de sapeurs-pompiers peut-être, dans une même journée, médecin urgentiste, médecin d'aptitude et médecin du travail. Or, faute de cadre, il n'est pas protégé dans ces différentes fonctions. Un statut protecteur fait cruellement défaut : en seulement dix ans, les médecins de sapeurs-pompiers ont perdu 25 % de leurs effectifs parce que la profession n'est pas attractive, ni pour les professionnels ni pour les médecins volontaires. Cela pose de vrais problèmes aux services départementaux d'incendie et de secours (Sdis), qui sont contraints de rémunérer des médecins du travail extérieurs, d'où des dépenses supplémentaires. Ce texte prévoit un dispositif simple visant à accorder un statut aux professionnels de santé des Sdis et à redéfinir les missions de chacun.

Il a fait l'objet d'une concertation relativement large avec le monde de la santé, à l'occasion de laquelle des craintes ont été légitimement exprimées. Les médecins urgentistes craignaient que les médecins de sapeurs-pompiers ne viennent empiéter sur leurs missions, selon cette vieille division que l'on trouve encore parfois entre les blancs et les rouges. Fort heureusement, en première lecture, nous avons trouvé un compromis de nature à rassurer les uns et les autres. Les inquiétudes de l'Ordre des médecins quant aux médecins polyvalents que sont les médecins de sapeurs-pompiers ont également pu être apaisées. Le texte, je le rappelle, avait été coconstruit avec la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises, notamment avec ses médecins, qui l'avaient validé. Dans cet esprit de coconstruction, la plupart des groupes présents à l'Assemblée l'avaient amendé ; en première lecture, le Sénat ne l'a ensuite modifié qu'à la marge. C'est dans cette version qu'il nous revient aujourd'hui.

Compte tenu du calendrier parlementaire, si nous voulons qu'il aboutisse rapidement, il est impératif que nous l'adoptions conforme. Tout amendement adopté, toute modification du texte, fut-ce à la marge, relancerait le processus législatif : le texte repartirait au Sénat, puis il faudrait fixer la date d'une hypothétique commission mixte paritaire et, compte tenu des échéances électorales et du calendrier

(1) <https://assnat.fr/z/EEEn5c>

parlementaire qui se profilent, il est probable qu'il n'aboutisse pas et soit enterré. Vu les votes unanimes en commission et en séance en première lecture, j'ai cru comprendre que tel n'était pas le choix des différents groupes : j'appelle donc l'attention de celles et ceux qui ont déposé des amendements sur le risque que leur adoption ferait peser sur la procédure et sur la probabilité d'adoption définitive du texte. Je tiens néanmoins à saluer la qualité de ces amendements et à remercier les collègues qui se sont investis dans le texte, comme ils l'avaient fait en première lecture.

Si vous le souhaitez et y consentez par vos voix, il s'agit donc de doter rapidement les services de santé de sapeurs-pompiers d'un véritable statut – un statut qu'ils attendent et qui leur permettra sans doute d'endiguer la fuite de leurs professionnels, préjudiciable tant aux conditions d'intervention de la sécurité civile dans nos territoires qu'au bon fonctionnement de nos services d'incendie et de secours.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

M. Julien Rancoule (RN). S'ils représentent à peine 5 % des effectifs, les personnels des services de santé des Sdis jouent un rôle clef dans le secours à personne, l'aptitude opérationnelle et la prévention. Ils assurent un maillage fin du territoire et contribuent concrètement à l'accès aux soins d'urgence, médicaux comme paramédicaux. Le texte apporte une clarification salutaire pour ces professionnels de santé – nous le saluons.

L'an dernier, une première lecture constructive, tant en commission qu'en séance, nous a permis d'enrichir le texte, auquel le Sénat a ensuite apporté plusieurs modifications : les premiers articles ont été regroupés et clarifiés afin de mieux préciser les missions dévolues aux personnels de santé ; malheureusement, l'article 2 *bis*, qui prévoyait un rapport sur les risques psycho-sociaux et les agressions envers les sapeurs-pompiers, et l'article 7 *bis*, qui visait à encourager les professionnels de santé à s'engager dans les casernes grâce à des campagnes d'information, ont été supprimés, tout comme les dispositions visant à faciliter l'intégration des militaires des services de santé des armées au sein des Sdis, dans un contexte de tension persistante des effectifs médicaux.

Face à ce bilan mitigé, nous avons déposé plusieurs amendements afin d'améliorer le texte et de rétablir les équilibres trouvés au printemps dernier. Toutefois, dans un esprit de responsabilité et afin de ne pas retarder inutilement la promulgation de la loi, qui reste globalement positive, nous sommes prêts à retirer nos amendements après en avoir exposé le sens et les enjeux – à condition d'avoir la certitude que le texte puisse aboutir, car il est aujourd'hui en septième position de la niche du groupe Les Démocrates : nous vous appelons à avancer son inscription dans l'ordre du jour, sans quoi, malgré les efforts du groupe RN, il ne pourra être examiné.

Au-delà de cette proposition de loi, il est indispensable que le Gouvernement tienne son engagement d’inscrire à l’ordre du jour en 2026 un véritable projet de loi de modernisation de la sécurité civile, vingt-trois ans après la première.

Dans cet esprit, le groupe Rassemblement National votera le texte.

M. Yannick Chenevard (EPR). L’idée maîtresse de la proposition de loi consiste à sécuriser juridiquement un exercice médical hybride, adapté aux contraintes opérationnelles des sapeurs-pompiers. Le texte ne se limite pas à apporter une clarification technique : il ouvre la voie à une rationalisation de la médecine préventive des Sdis, à la sécurisation juridique des actes des médecins de sapeurs-pompiers, à l’amélioration du suivi des agents et à une meilleure maîtrise des coûts liés à une externalisation devenue nécessaire.

Il crée, dans le code de la sécurité intérieure, un chapitre spécifique, composé des articles L. 722-2 à L. 722-8, qui définit précisément les missions des médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, psychologues, psychothérapeutes, vétérinaires et experts de santé de sapeurs-pompiers. Il s’agit donc d’un texte de structuration normative et de sécurisation juridique. Par exemple, il renforce la position d’expert en risque nucléaire, radiologique, biologique, chimique ou explosif des pharmaciens, et précise les missions déjà exercées par les autres membres du service de santé en matière de secours, de soins d’urgence, d’hygiène, de prévention, de soutien psychologique et d’expertise sanitaire animale.

N’omettons pas d’intégrer le tout récent décret de compétences infirmier n° 2025-1306 du 24 décembre 2025, qui étend le rôle propre de l’infirmier et son pouvoir de prescription à la mise en œuvre de protocoles dans le cadre de soins d’urgence et précise ses responsabilités en matière de prévention.

La proposition de loi vise à clarifier et à consolider le cadre juridique des missions exercées par les professionnels de santé des Sdis en inscrivant leurs compétences dans le code de la sécurité intérieure. On peut cependant s’interroger sur le faible nombre de médecins chez les pompiers professionnels par rapport aux volontaires. Quoi qu’il en soit, nous voterons en faveur du texte.

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). La proposition de loi vise à clarifier les missions des professionnels de santé des services d’incendie et de secours : pourquoi pas. Mais ne nous y trompons pas : c’est un écran de fumée qui évite soigneusement les véritables brasiers consumant nos casernes.

D’abord, vous parlez de soins. Or selon le Centre international de recherche sur le cancer, la profession de sapeur-pompier est cancérigène – les fumées ne trient pas leurs victimes. Pourtant, la France s’obstine à ne reconnaître que quatre types de cancers comme maladies professionnelles, contre dix-neuf au Canada. Pourquoi cette différence ? Vous méprisez la santé de ceux qui nous sauvent.

Ensuite, vous ignorez sciemment leur santé mentale. Le texte évoque les psychologues, mais où sont les mesures contre les risques psycho-sociaux ? Rien sur le mal-être, rien sur le harcèlement, rien sur l'épuisement. Les sapeurs-pompiers sont le dernier service public debout dans nos territoires ; ils pallient chaque jour la fermeture de services d'urgences et le désengagement de l'État. Résultat : 260 suicides ou tentatives de suicide ont été recensés depuis 2018. Pour les sapeurs-pompiers, c'est marche ou crève. Nous prôtons des moyens massifs pour leur protection et leur santé mentale.

Dernier coup de grâce : la trahison des retraites. En 2023, au congrès national des sapeurs-pompiers qui s'est tenu à Toulouse, M. Darmanin avait fait des promesses larmoyantes aux familles des pompiers. Résultat : un décret de bonification des retraites qui est une véritable insulte. Alors que nous demandions une réelle reconnaissance de la pénibilité, le Gouvernement a sabré nos ambitions : un sapeur-pompier volontaire avec quarante ans de service n'obtiendra que trois pauvres trimestres. C'est du vol. Nous le disons clairement : on ne soigne pas une institution en crise avec des pansements sur une plaie ouverte. Nos pompiers et tous nos personnels de santé attendent de la justice, de la reconnaissance et des actes concrets.

Mme Océane Godard (SOC). Les Sdis sont devenus des acteurs majeurs du secours à personne sans que leur cadre d'exercice soit pleinement clarifié. C'est à cette tension entre la pratique et le droit que répond le texte. Près de 13 000 professionnels de santé – médecins, infirmiers, pharmaciens, psychologues, vétérinaires –, dont 96 % sont volontaires, exercent dans des conditions d'engagement toujours plus exigeantes. Désormais, ils organisent les interventions de secours à personne et effectuent des prises en charge préhospitalières de plus en plus techniques. Ils subissent de plus en plus d'agressions, ce qui accroît leur exposition aux risques psycho-sociaux. Or leur cadre juridique demeure partiellement imprécis, car les missions de médecine d'aptitude, de prévention, de soutien sanitaire opérationnel ou de participation à l'aide médicale urgente ne reposent pas toujours sur une base normative explicitement définie.

Si nous avons soutenu dès la première lecture l'objectif du rapporteur de reconnaître ces professionnels et de consolider leur sécurité juridique, nous avons aussi rappelé qu'une grande partie des mesures proposées relevaient du domaine réglementaire et que des dispositions trop détaillées dans la loi risquaient d'introduire des rigidités inutiles. Le travail parlementaire a permis d'améliorer sensiblement le texte : les articles relatifs à la dispense d'inscription à un ordre ont été supprimés, ainsi que des demandes de rapport et des dispositions redondantes ; les missions ont été clarifiées et les dispositions sont mieux ancrées dans les codes. Le Sénat a procédé à un utile travail de sécurisation juridique sans bouleverser l'équilibre général du texte.

Pour cette deuxième lecture, nous avons choisi de retirer l'amendement que nous avons initialement déposé à l'article 7 concernant le délai d'entrée en vigueur

de l'article 1^{er} pour la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et les médecins civils du bataillon de marins-pompiers de Marseille, car notre préoccupation est satisfaite par la rédaction actuelle. Il ne s'agit donc plus de corriger un déséquilibre, mais d'apprécier l'équilibre atteint.

Monsieur le rapporteur, vous souhaitez un vote conforme pour que le texte soit promulgué rapidement : nous comprenons cette logique. En l'état, le texte est équilibré et prévoit des garanties utiles ; les incertitudes initiales sont levées. Le groupe Socialistes et apparentés le soutiendra.

Mme Sylvie Bonnet (DR). Souvent peu connus du grand public, les services de santé et de secours médical (3SM) des Sdis exercent des missions essentielles, tant pour la population générale que pour les sapeurs-pompiers eux-mêmes et les autres agents des Sdis. Parmi ces professionnels de santé, qui sont également sapeurs-pompiers, on compte 3 724 médecins, 7 843 infirmiers, 564 pharmaciens, 306 vétérinaires, 347 psychologues et 86 cadres de santé. Le texte vise à les doter d'un cadre juridique spécifique : il définit leurs compétences et prévoit leur intégration dans un cadre d'emplois unique.

En première lecture, monsieur le rapporteur, vous avez entendu les objectifs des différents groupes et le texte a été profondément modifié en commission. Il a été codifié et clarifié, notamment s'agissant de la médecine d'urgence et du contrôle de la déontologie médicale. Le groupe Droite Républicaine défend toutes les initiatives visant à soutenir les sapeurs-pompiers et les Sdis, ces héros du quotidien qui exercent des métiers essentiels dans l'ensemble des territoires. Nous sommes donc favorables à la création d'un statut pour les professionnels de santé de sapeurs-pompiers, afin de mieux prendre en compte la polyvalence de ces métiers.

Le texte issu des travaux de l'Assemblée puis du Sénat prend en compte les demandes de notre groupe. Nous espérons qu'il sera adopté à une large majorité, afin d'envoyer un message positif aux sapeurs-pompiers. Nous voterons en sa faveur.

Mme Delphine Lingemann (Dem). J'ai une pensée pour les deux secouristes qui ont perdu la vie lors d'un accident d'hélicoptère dans mon territoire du Puy-de-Dôme le 11 février. Parmi les victimes se trouvait le docteur Sophie Fleurquin, une jeune médecin du Samu 63 et sapeur-pompier volontaire au Sdis 63.

Inscrit à l'ordre du jour de notre niche parlementaire, ce texte défendu par Jean-Carles Grelier vise à doter enfin les personnels de santé de Sdis d'un cadre d'emploi clair, cohérent et attractif. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : en 2022, 86 % des près de 5 millions d'interventions relevaient du secours et soins d'urgence aux personnes. Le cœur de l'activité des Sdis est désormais médical. Pourtant, les personnels de santé ne représentent qu'environ 5 % des effectifs globaux. Alors que la demande en soins d'urgence augmente, le personnel de santé, lui, diminue.

Le cadre juridique actuel, qui disperse les missions et les statuts des professionnels de santé entre plusieurs textes, nuit non seulement à la lisibilité du

dispositif, mais aussi à la reconnaissance et à la fidélisation de ces personnels ainsi qu'à l'attractivité de ces fonctions. Dans un rapport de 2019, la Cour des comptes souligne ainsi que « *le système français de sécurité civile [...] a désormais atteint ses limites* » et que « *cette évolution n'est pas durablement soutenable* ». Le texte apporte une réponse attendue : il clarifie les missions, unifie les statuts, structure l'organisation des personnels de santé et pose les bases d'un cadre d'emplois plus cohérent et plus attractif.

Au-delà des aspects techniques, l'enjeu est fondamental : garantir la continuité et la qualité des soins, notamment dans les territoires ruraux et ultramarins, où l'accès aux soins est déjà fragilisé. La question est simple : voulons-nous laisser perdurer un système à bout de souffle ou souhaitons-nous lui donner les moyens de tenir, de recruter, de fidéliser ? En soutenant ce texte, nous faisons collectivement le choix de la responsabilité, de l'efficacité, de la reconnaissance envers celles et ceux qui s'engagent chaque jour pour sauver des vies.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Les Sdis constituent l'un des piliers du modèle de la sécurité civile : 239 600 sapeurs-pompiers sont engagés dans l'ensemble du territoire, dont 41 800 pompiers professionnels. Mais derrière ces chiffres, une réalité nous inquiète : l'augmentation constante de leurs missions sous l'effet du changement climatique, du vieillissement de la population et de la désertification médicale.

Dans ce contexte, les services de santé des Sdis, qui comptent plus de 3 700 médecins, près de 7 800 infirmiers mais aussi des pharmaciens, des vétérinaires et des psychologues, à 96 % des volontaires, jouent un rôle essentiel. Leur mission ne se limite pas au soutien sanitaire en intervention : ils assurent la médecine d'aptitude et de prévention, la formation, la surveillance médicale et participent pleinement à l'aide médicale d'urgence.

Or les difficultés de recrutement sont bien réelles, et plus de 60 % des médecins de sapeurs-pompiers professionnels considèrent que leur rémunération constitue un frein à l'engagement. Alors que les effectifs médicaux sont en tension, cette question ne saurait être éludée.

Le texte vise à clarifier et à sécuriser l'exercice des professionnels de santé au sein des Sdis. Si nous en partageons l'objectif, nous nous étions interrogés, en première lecture, sur l'opportunité de choisir la voie législative au lieu d'actualiser le cadre réglementaire existant. Les modifications apportées en commission puis au Sénat renforcent juridiquement le texte : suppression de la dispense d'inscription aux ordres, simplifications rédactionnelles, amélioration de la cohérence avec l'organisation issue de la loi Matras. Mais au-delà de l'architecture juridique, l'enjeu central demeure celui de l'attractivité. Celle-ci repose sur la reconnaissance de l'engagement des professionnels de santé des Sdis et sur leurs conditions de rémunération, qui doivent être à la hauteur des responsabilités qu'ils assument. Nous soutiendrons donc le texte, tout en rappelant qu'il devra impérativement s'inscrire dans une démarche plus ambitieuse en matière de reconnaissance et de rémunération.

M. Olivier Fayssat (UDR). La proposition de loi vise à doter d'une base légale l'exercice cumulé, par les médecins de sapeurs-pompiers, des missions de médecine de soins, d'aptitude et de prévention. Ayant vérifié et constaté que les légendaires marins-pompiers de Marseille n'avaient pas été oubliés, mon groupe la votera.

Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR). Le groupe Horizons & Indépendants regarde avec intérêt le travail accompli par le Sénat. La proposition de loi affiche une ambition légitime : reconnaître pleinement le rôle des médecins, infirmiers, pharmaciens, psychologues et vétérinaires dans la chaîne de secours et remédier aux difficultés croissantes de recrutement qui fragilisent les Sdis.

En première lecture, nous avons exprimé des réserves sur plusieurs dispositions qui soulevaient des questions d'effectivité et risquaient de complexifier la situation au lieu de la clarifier. Nous avons notamment alerté sur la définition des compétences des médecins de sapeurs-pompiers, qui entraient en tension avec l'organisation préhospitalière existante – un point sur lequel les représentants de la spécialité avaient eux-mêmes émis des réserves. Le Sénat a entendu ces préoccupations et a opéré un recentrage du texte bienvenu. La rédaction de l'article 1^{er} aligne désormais explicitement les missions des médecins de sapeurs-pompiers sur les dispositions du code général des collectivités territoriales et du code de la santé publique. Le Sénat a également supprimé ou confirmé la suppression de certains articles, notamment de l'article 6, qui prévoyait l'intégration directe des personnels de santé des armées dans les Sdis – une mesure qui soulevait de vraies difficultés statutaires alors que le code de la défense encadre déjà cette pratique – et de l'article 5, qui tendait à dispenser les personnels de santé de s'inscrire à leur ordre professionnel – d'où de sérieux problèmes de légitimité, de déontologie et de responsabilité.

Le texte est ainsi plus solide, plus lisible et plus respectueux des équilibres existants dans l'organisation des secours. Notre groupe votera en sa faveur.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Les mesures de ce texte sont bienvenues et permettront de sécuriser l'exercice de différentes formes de médecine par les personnels des Sdis. Les dispositions les plus problématiques, comme la dispense d'inscription à un ordre professionnel, ont été écartées lors des débats en première lecture – nous nous en félicitons.

Toutefois, ce n'est qu'une réponse imparfaite aux défis auxquels les sapeurs-pompiers font face, en particulier en ce qui concerne la protection de leur santé. Nous appelons le Gouvernement à agir au plus vite pour revoir les tableaux des maladies professionnelles, afin de reconnaître le lien entre l'activité de sapeur-pompier et le développement de certains cancers résultant de l'exposition aux fumées d'incendie. Si, grâce à la mobilisation des pompiers et des politiques – dont nous sommes –, le mésothéliome et le cancer de la vessie ont été reconnus comme maladies professionnelles, les cancers de la prostate, du côlon et des testicules ne le

sont toujours pas, bien que des indices forts les relient à l'activité des pompiers – leur prévalence est d'ailleurs plus importante dans cette population.

Si les pompiers professionnels sont la colonne vertébrale des Sdis, 80 % des pompiers sont volontaires. L'ensemble des soldats du feu sont exposés aux mêmes risques – stress, substances toxiques, fumées – et doivent par conséquent bénéficier de la même protection pour leur engagement au service de nos concitoyens. Ils sont par exemple surexposés aux substances per- ou polyfluoroalkylées (Pfas) du fait des fumées et, surtout, des produits et mousses anti-incendie. Le calendrier européen d'interdiction progressive de ces substances court jusqu'en 2035 : il faut urgemment l'anticiper. Cela ne présente aucune difficulté, car il existe déjà des alternatives sans Pfas, utilisées notamment par le Sdis du Bas-Rhin, pionnier en France en la matière. Autre source d'exposition majeure : les tenues de protection. Les Canadiens et les Québécois ont lancé un important chantier de recherche de solutions de remplacement pour protéger leurs pompiers.

La prise en charge des risques psycho-sociaux attachés à l'activité des sapeurs-pompiers, qui expose à des expériences pouvant être extrêmes et éprouvantes, doit elle aussi être considérablement renforcée.

Nous voterons la proposition de loi, sans illusion cependant sur sa portée réelle, et nous appelons le Gouvernement à prendre sérieusement en considération la santé de nos pompiers.

M. le rapporteur. Je vous remercie pour ce soutien global : les professionnels des services de santé des Sdis vous en seront reconnaissants.

Monsieur Rancoule, je vous remercie pour la responsabilité dont vous et votre groupe faites preuve. Une procédure de législation en commission (Plec) est engagée sur le texte : s'il est voté ce matin et qu'aucun président de groupe ne s'y oppose dans les quarante-huit heures, il fera uniquement l'objet d'un vote sur l'ensemble en séance. Voilà pourquoi mon groupe l'a inscrit en septième position de l'ordre du jour de sa niche. Si la procédure de Plec n'aboutissait pas, ce texte serait inscrit en première position, afin qu'il puisse être définitivement adopté le 26 mars.

Mesdames Erodi et Rousseau, je vous remercie d'avoir appelé notre attention sur les risques professionnels, le volume d'accidents du travail et les risques psycho-sociaux : s'ils ne sont pas directement l'objet du texte, ces risques sont bien réels. Vous avez raison de le rappeler et d'inviter le Gouvernement à se saisir rapidement du sujet. Je veux croire qu'il n'y manquera pas.

Ce texte est aussi l'occasion de rappeler l'attachement de la représentation nationale aux sapeurs-pompiers, à l'action de leurs services et à la façon dont la sécurité civile est assurée dans l'ensemble du territoire : dans mon département – comme, j'imagine, dans la plupart des vôtres –, les sapeurs-pompiers sont parfois la dernière présence médicale dans certains secteurs. Cela renforce

encore l'intérêt de la proposition de loi, et je vous remercie pour le soutien unanime que vous lui accordez.

Article 1^{er} : *Compétences des médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, psychothérapeutes, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers*

Amendement AS4 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Comme je l'ai expliqué, je défendrai mes amendements pour ouvrir le débat, et je les retirerai ensuite afin que nous puissions adopter le texte conforme.

L'amendement AS4 tend à préciser que les sous-directions de santé sont composées de sapeurs-pompiers à la fois professionnels et volontaires – 96 % des professionnels de santé des Sdis appartiennent à cette deuxième catégorie – et de personnels administratifs. Il me semblait important de préciser ces différents statuts, notamment pour lever toute ambiguïté au regard de la directive « temps de travail » qui menace le statut des pompiers volontaires depuis des années. Néanmoins, la rédaction issue de nos travaux et de ceux du Sénat en première lecture est plus satisfaisante.

M. le rapporteur. Effectivement, la rédaction a été fondamentalement améliorée. Je sais que vous êtes attachés à ces précisions rédactionnelles, qui n'ont rien de banal, et j'en profite pour saluer votre travail sur ce texte. Mais pour les raisons déjà évoquées, je vous invite à retirer votre amendement ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

L'amendement est retiré.

L'amendement AS5 et l'amendement rédactionnel AS6 de M. Julien Rancoule sont successivement retirés.

Amendements AS9 et AS10 de M. Julien Rancoule (discussion commune)

M. Julien Rancoule (RN). L'amendement AS9 vise à préciser que les infirmiers de sapeurs-pompiers participent à la formation des sapeurs-pompiers secouristes aux actes que la loi Matras les autorise à effectuer, comme l'administration d'aérosols, les injections par stylo injecteur ou la réalisation d'électrocardiogrammes.

L'amendement AS10 est de repli.

M. le rapporteur. Je tiens à souligner la parfaite connaissance du sujet par notre collègue et à saluer le travail mené par Fabien Matras. Comme je l'ai expliqué en première lecture, le texte a été construit notamment avec la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France et notre ancien collègue Fabien Matras.

M. Julien Rancoule (RN). Ces amendements ont justement été suggérés par la fédération. La précision me paraissait intéressante, mais je les retire.

Les amendements AS9 et AS10 sont successivement retirés.

L'amendement AS11 de M. Julien Rancoule est retiré.

Amendement AS12 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). L'amendement tend à préciser que les vétérinaires de sapeurs-pompiers « participent aux missions de secours et de sauvetage animaliers ». Nous en avons parlé en première lecture : il est dommage de ne pas l'indiquer dans le texte alors qu'il s'agit de leur principale mission, avant même leurs missions sanitaires et de prévention.

M. le rapporteur. Sur le fond, je partage votre avis, et si nous n'en étions pas à ce stade de la procédure, j'aurais volontiers émis un avis favorable sur cet amendement.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'article 1^{er} non modifié.

Article 2 (supprimé) : *Compétences des pharmaciens, infirmiers, psychologues et vétérinaires de sapeurs-pompiers*

La commission maintient la suppression de l'article 2.

Article 2 bis (supprimé) : *Rapport sur les risques psycho-sociaux du personnel des services d'incendie et de secours*

Amendements AS18 de M. Julien Rancoule et AS2 de Mme Karen Erodi (discussion commune)

M. Julien Rancoule (RN). Nous souhaitons rétablir l'article 2 bis, qui avait été introduit en première lecture par deux amendements témoignant d'une coconstruction : l'un, de la gauche, demandait un rapport sur les risques psycho-sociaux auxquels sont exposés les personnels des Sdis ; l'autre, du Rassemblement national, visait à y ajouter les conséquences directes et indirectes des agressions dont ces personnels font l'objet. Cette demande est d'autant plus pertinente que les agressions sont en forte augmentation : elles ont crû de 11 % au premier semestre l'an dernier. On en compte en moyenne cinq par jour. C'est intolérable.

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). Derrière l'uniforme, il y a des hommes et des femmes qui craquent. « Sauver ou périr », c'est leur devise ; cela ne doit pas être leur destin psychologique.

L'amendement AS2 vise également à rétablir l'article 2 bis, car l'État fait l'autruche. Depuis des années, nous ne cessons d'alerter : on nous a promis monts et

merveilles avec le Beauvau de la sécurité civile, mais comme d'habitude, les promesses de M. Darmanin ont été trahies. Résultat : ce sujet reste une zone d'ombre. La réalité, c'est que nos personnels sont constamment sous pression. Entre 2002 et 2021, les interventions ont bondi de près de 30 %, mais les effectifs, eux, stagnent. On demande toujours plus avec toujours moins, c'est l'essence même de vos politiques austéritaires. On assèche les budgets des départements, on compresse les dépenses de sécurité civile et après, on s'étonne. Le bilan humain est lourd : plus de 10 % des agents présentent un état de stress post-traumatique. Et je ne parle pas seulement de ceux qui font face au feu, mais aussi des opérateurs téléphoniques, qui sont en première ligne face à la détresse et à la violence du monde à chaque appel. Que fait l'État ? Rien. Il envoie nos sapeurs-pompiers au contact des fumées toxiques avec des cagoules qui ne filtrent rien, les exposant au risque de cancer. Et quand le mental flanche, la prise en charge est dérisoire : il n'y a que 347 psychologues pour 255 000 agents, soit 1 pour 734 ; chez moi, dans le Tarn, il n'y a même qu'un seul psychologue pour tout le département. C'est indigne.

Le rapport prévu par cet article est une nécessité absolue pour mettre en lumière le lien direct entre les coupes budgétaires et la déchéance de la santé mentale de celles et ceux qui nous sauvent. On ne soigne pas un système en feu avec des pansements.

M. le rapporteur. Là encore, si nous n'en étions pas à ce stade de la procédure, j'aurais évidemment émis un avis favorable sur ces amendements, à la fois en raison de leur caractère transpartisan et parce qu'ils mettent le projecteur sur une vraie difficulté : les risques professionnels encourus par nos sapeurs-pompiers. Mais la menace que leur adoption ferait peser sur le devenir du texte me conduit à vous inviter à les retirer bien qu'ils soient pertinents ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

Mme Sandra Regol (EcoS). Depuis la fin du Beauvau de la sécurité civile, on ne fait que remettre au lendemain sa traduction concrète. Les ministres de l'intérieur successifs se renvoient la balle et, malgré d'innombrables relances, rien ne vient.

Pendant ce temps, nombre de pompiers sont au bord de la crise de nerfs. Les grèves se multiplient. Les sapeurs-pompiers du Haut-Rhin sont en grève depuis quasiment la fin du mois de décembre pour demander davantage de respect dans le traitement qui leur est réservé.

J'entends vos arguments, monsieur le rapporteur. Nous ne soutiendrons pas ces amendements, non par désaccord sur le fond mais par souci de voir le texte aboutir rapidement. Il ne s'agit que d'une goutte d'eau par rapport aux besoins. J'ose espérer que vous saurez utiliser vos bons rapports avec le Gouvernement – l'actuel ou le suivant, on ne sait plus – pour qu'enfin les choses avancent, tant sur la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) et le financement de la sécurité civile que sur la santé.

Si de nouveaux types de cancer – deux seulement – ont enfin été reconnus comme maladies professionnelles, c’est uniquement du fait de la mobilisation des pompiers, volontaires et professionnels, ainsi que des syndicats et des responsables politiques qui les ont soutenus. Arrêtons de perdre du temps !

M. Julien Rancoule (RN). L’amendement du groupe LFI est presque identique au mien, à cette différence près qu’il ne mentionne pas les agressions dont sont victimes les sapeurs-pompiers. Vous préférez mettre la poussière sous le tapis. C’est assez indigne quand on sait qu’il y a 1 500 agressions par an mais cela reflète votre façon de penser.

L’amendement AS18 ayant été retiré, la commission rejette l’amendement AS2.

Elle maintient la suppression de l’article 2 bis.

Article 3 : *Cadre d’emplois des personnels de santé des services d’incendie et de secours*

Amendement AS14 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Il s’agit de préciser que les personnels de santé des 3SM exercent leur activité, quelle qu’elle soit, sous l’autorité du médecin-chef.

M. le rapporteur. Cette précision, bien qu’un peu superfétatoire, aurait pu être apportée, mais je demande le retrait de l’amendement pour les mêmes raisons que précédemment.

L’amendement est retiré.

La commission adopte l’article 3 non modifié.

Article 6 (supprimé) : *Intégration directe des personnels du service de santé des armées dans le cadre d’emplois des personnels de santé des services d’incendie et de secours*

Amendement AS15 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Je regrette la suppression par le Sénat d’un dispositif intéressant : il permettait aux personnels des services de santé des armées de se recycler dans les Sdis à la fin de leur carrière, plus précoce que dans le civil, et ce faisant, de combler le déficit de médecins de sapeurs-pompiers dans les territoires. Je retire néanmoins l’amendement.

M. le rapporteur. Le Sénat ne l’a pas fait par hasard, mais à cause d’une incompatibilité entre les régimes de retraite, les sapeurs-pompiers et leurs médecins relevant de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales et les

médecins des armées du régime de retraite de l'État. Je partage cette analyse juridique.

Cela étant, rien n'empêche un médecin des armées de demander son détachement puis son intégration dans un service de santé d'un Sdis.

L'amendement est retiré.

La commission maintient la suppression de l'article 6.

Article 7 : *Application de la loi à la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et au bataillon de marins-pompiers de Marseille*

La commission adopte l'article 7 non modifié.

Article 7 bis A (nouveau) : *Application en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie*

La commission adopte l'article 7 bis A non modifié.

Article 7 bis (supprimé) : *Campagnes d'information sur les professions de santé dans les services d'incendie et de secours*

Amendement AS16 de M. Julien Rancoule

M. Julien Rancoule (RN). Il s'agit de rétablir l'organisation de campagnes d'information pour encourager les professionnels de santé à s'engager comme volontaires dans les Sdis. Alors que les ressources humaines manquent cruellement, cette possibilité méconnue permettrait d'assurer un maillage plus fin du territoire, donc un accès plus égalitaire et plus rapide à des soins d'urgence, notamment en l'absence de structure mobile d'urgence et de réanimation, ce qui pourrait parfois augmenter les chances de survie. L'engagement d'un infirmier comme sapeur-pompier volontaire dans un territoire rural permet par exemple d'appliquer un protocole antidouleur.

M. le rapporteur. Il n'y a aucun doute sur la nécessité de recruter. Je l'ai dit, le nombre de médecins de sapeurs-pompiers a fondu de 25 % en dix ans.

Pour autant, est-ce le rôle de la loi que de prévoir une campagne de recrutement ? Je n'en suis pas certain. Je vous invite donc à retirer votre amendement ; à défaut, mon avis sera défavorable.

Mme Sandra Regol (EcoS). Nous jouons le jeu en ne déposant pas d'amendements pour que la proposition de loi puisse être adoptée rapidement.

Malgré tout, je note que le texte que nous examinons est moins ambitieux que sa version initiale, qui l'était déjà peu, niche parlementaire oblige.

Nous sommes tous très conciliants mais les retours en arrière que nous impose le Sénat posent problème. Ce n'est hélas pas la première fois que nous sommes contraints d'adopter des textes au rabais, pour obtenir, en l'occurrence, une demi-miette susceptible d'améliorer la situation des Sdis. Pourtant, nous parlons de gens qui vont passer la saison à intervenir à cause d'inondations, de vents forts et d'incendies comme nous n'en avons jamais connu.

Le Gouvernement et le Parlement font peu de cas de la réalité à laquelle les Sdis sont confrontés. Il faut avoir le courage d'avancer collectivement si les gouvernements successifs refusent de le faire. Je rappelle que le Sénat est aussi à l'origine du recul sur l'augmentation de la TSCA, qui devait améliorer le financement des Sdis. Ça suffit !

L'amendement est retiré.

La commission maintient la suppression de l'article 7 bis.

Article 7 ter (supprimé) : Rapport sur la veille concernant la santé des sapeurs-pompiers

Amendement AS3 de Mme Élise Leboucher

Mme Karen Erodi (LFI-NFP). Nous touchons là au cœur d'un scandale sanitaire silencieux.

Nous ne pouvons plus accepter que ceux qui nous sauvent le fassent au prix de leur vie dans l'indifférence totale de l'État. Le constat est glaçant. Le Centre international de recherche sur le cancer est formel : l'activité de sapeur-pompier est l'une des plus cancérigènes – ce n'est pas une opinion, c'est un fait scientifique. Les fumées toxiques, l'amiante, les retardateurs de flamme et les perturbateurs endocriniens ne font pas de distinction : ils empoisonnent partout en France.

On s'obstine à ne reconnaître que quatre types de cancer comme maladies professionnelles, là où le Canada retient dix-neuf pathologies. Pourquoi une telle différence ? Les sapeurs-pompiers français seraient-ils par miracle plus résistants aux toxines que leurs collègues canadiens ? Évidemment non.

Vous refusez de voir la réalité. Dès 2003, le colonel Christian Pourny réclamait une véritable veille sanitaire s'appuyant sur une banque nationale de données. Vingt-deux ans plus tard, les recommandations restent lettre morte, y compris celle issue du Beauvau de la sécurité civile visant à instituer une traçabilité rigoureuse en matière d'exposition aux risques.

Nous demandons la création d'une banque de données pour assurer un suivi épidémiologique de cohortes de sapeurs-pompiers. C'est le seul moyen d'élaborer des tableaux des maladies professionnelles dignes de ce nom. Sans donnée, il n'y a pas de preuve ; sans preuve, il n'y a pas de reconnaissance ; et sans reconnaissance, il n'y a pas de justice pour nos agents malades.

Nous ne pouvons pas qualifier les sapeurs-pompiers de héros sous les projecteurs et les abandonner face au cancer une fois les caméras éteintes. Je vous demande de rétablir cet article pour briser enfin l'omerta.

Par ailleurs, je constate que le Rassemblement national a retiré tous ses amendements. Face aux dangers qui menacent nos sapeurs-pompiers, il est terriblement faible.

M. le rapporteur. Une fois encore, le débat est juste, mais les dispositions du texte contribueront à une meilleure protection des sapeurs-pompiers. En effet, dès lors que les médecins de sapeurs-pompiers auront un statut plus attractif, il sera plus facile d'en recruter et leur nombre devrait croître. Or ils exercent la fonction de médecin du travail auprès des sapeurs-pompiers.

Un rapport est-il en mesure d'améliorer la protection des sapeurs-pompiers, davantage qu'une hausse du nombre des professionnels de santé à leurs côtés ?

Vous posez une bonne question mais nous divergeons sur la réponse. Je vous invite à retirer l'amendement ; à défaut, mon avis sera défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Elle maintient la suppression de l'article 7 ter.

Article 8 (supprimé) : Gage financier

La commission maintient la suppression de l'article 8.

Puis elle adopte l'ensemble de la proposition de loi non modifiée.

M. le rapporteur. Je souhaite adresser des remerciements à chacune et chacun d'entre vous. Ce texte a été très largement coconstruit en première lecture, – je m'en réjouis –, dans une moindre mesure en deuxième lecture du fait de l'intervention de nos collègues du Sénat. Il a fait l'objet d'une très large discussion tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'Assemblée, preuve que nous sommes capables de nous retrouver sur des sujets importants, touchant notamment à la sécurité publique.

Je voudrais également saluer le président de mon groupe, Marc Fesneau, qui a autorisé l'inscription de ce texte à l'ordre du jour d'une première niche, puis d'une seconde, pour permettre son adoption.

Je voudrais enfin remercier le médecin capitaine Antoine Reydellet, qui m'a inspiré ce texte et qui m'a accompagné dans sa rédaction, ainsi que les administrateurs qui m'ont accompagné.

*

* *

*En conséquence, la commission des affaires sociales demande à l'Assemblée nationale d'**adopter** la présente proposition de loi dans le texte figurant dans le document annexé au présent rapport.*

– Texte adopté par la commission : <https://assnat.fr/XEi44M>

– Texte comparatif : <https://assnat.fr/CW18EZ>

ANNEXE
TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À
L'OCCASION DE L'EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI

Proposition de loi	Dispositions en vigueur modifiées	
<i>Article</i>	<i>Codes et lois</i>	<i>Numéro d'article</i>
1 ^{er}	Code de la sécurité intérieure	L. 722-2 à L. 722-8 <i>[nouveaux]</i>
3	Code général des collectivités territoriales	L. 1424-34 <i>[nouveau]</i>
7 bis A	Code de la sécurité intérieure	L. 765-1 et L. 765-2