
*Commission de la santé, de la
solidarité, du travail et de
l'emploi*

**COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ, DE LA SOLIDARITÉ,
DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI DU MERCREDI 10 JANVIER 2018**



Examen du projet de loi du pays relative à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute

Le mercredi 10 janvier 2018, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi, initialement convoquée à 14 h, démarre ses travaux à 14 h 3.

Sont présents en qualité de membres de la commission : *M^{me} Armelle Merceron, présidente ; M. Jules Ienfa, vice-président ; M^{me} Sylvana Puhetini ; M^{me} Loïs Salmon-Amaru ; M^{me} Éliane Tevahitua.*

Sont absents en qualité de membres de la commission : *M^{me} Jeanine Tata, secrétaire (procuration à M^{me} Sylvana Puhetini) ; M. Philip Schyle (procuration à M. Jules Ienfa) ; M. Michel Leboucher ; M. Evans Haumani (procuration à M^{me} Loïs Salmon-Amaru).*

Assiste avec voix consultative : *M^{me} la représentante Élise Vanaa.*

Le ministère en charge des relations avec l'assemblée est représenté par : *M^{me} Vanessa Wan Der Heyoten, chargée de mission.*



Le quorum étant atteint, la présidente de la commission annonce que 4 dossiers figurent à l'ordre du jour :

- **Projet d'avis sur le projet d'ordonnance relatif au service de santé des armées et à l'Institution nationale des invalides**
(Lettre n° 1448/DIRAJ du 23-11-2017)
- **Projet de loi du pays relative à l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute**
(Lettre n° 18/PR du 2-1-2018)
- **Projet de loi du pays portant modification de la loi du pays n° 2015-3 du 25 février 2015 modifiée relative aux conditions d'admission au régime de solidarité (RSPF) et au contrôle de leur respect**
(Lettre n° 9623/PR du 22-12-2017)
- **Projet de loi du pays portant modification du livre II de la partie I du code du travail relatif au contrat de travail et du livre VI de la partie V du code du travail relatif au travail illégal**
(Lettre n° 8904/PR du 4-12-2017)



Rapporteurs : M. Jules Ienfa et M^{me} Sylvana Puhetini

Représentants du gouvernement :

D^r Dominique Marghem, chargé de mission en charge de la santé auprès du ministre des solidarités et de la santé

M^{me} Katia Testard, juriste au ministère des solidarités et de la santé

M. Pierre Frebault, directeur de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS)

D^r Caroline Grepin, pharmacienne au sein de l'ARASS

D^r Tuterai Tumahai, médecin conseil à la Caisse de prévoyance sociale (CPS)

DISCUSSIONS GÉNÉRALES

La présidente : C'est un texte qui organise la profession de masseur-kinésithérapeute ; curieusement, il n'y avait pas encore de texte qui réglementait la profession.

D^r Dominique Marghem : Effectivement, comme vous venez de le dire, la profession de masseur-kinésithérapeute n'était toujours pas réglementée en Polynésie. On s'en est rendu compte très rapidement quand on est arrivé au ministère où on a été sollicité par le syndicat des masseurs-kinés parce que, en métropole, il y avait une évolution de la réglementation qui leur permet de prescrire certains appareils dont ils avaient l'utilité dans leur métier, c'est-à-dire des cannes anglaises, des minerves, des colliers cervicaux, etc., des matelas anti-escarres. La demande nous a paru légitime. Mais pour les autoriser à prescrire, il fallait que la profession soit réglementée. Donc, on a essayé de prendre le problème dans le bon sens.

Ce texte a été largement inspiré, d'une part, par les textes métropolitains et, d'autre part, par les textes polynésiens sur la profession d'infirmier de manière à ce qu'il y ait une certaine correspondance entre l'ensemble des professions de santé.

Premièrement, on a essayé de définir ce qu'est la masso-kinésithérapie avec en particulier la problématique des masseurs traditionnels. On a un peu modifié par rapport à la définition métropolitaine puisque, ici, il s'agit uniquement des massages à visée thérapeutique alors que, en métropole, le masseur-kinésithérapeute c'est également les massages de bien-être, etc. Donc, on a enlevé cela pour éviter tout litige avec... Et le syndicat lui-même préfère que les choses soient bien ciblées. Eux, ils sont dans le soin de la prescription, ils laissent le massage traditionnel et ne souhaitent pas qu'il y ait de confusion entre les deux.

Deuxièmement, là où par contre il y avait une certaine opposition du syndicat, c'est l'obligation qu'on leur fait de disposer d'un local professionnel, comme toutes les autres professions de santé. En effet, certains masseurs-kinésithérapeutes y étaient opposés dans la mesure où quelques-uns d'entre eux ont une pratique qui est uniquement itinérante, ils vont faire des soins à domicile. Néanmoins, on a souhaité imposer le local par analogie avec ce qui se fait pour les autres professions. D'autre part, pour que le masseur-kinésithérapeute puisse proposer les mêmes actes que tous ses confrères, c'est-à-dire que, à domicile, il ne pourra pas utiliser d'appareillage, il pourra faire uniquement de la rééducation. Donc, c'est pour les mettre aussi sur un pied d'égalité.

Actuellement, d'après ce que nous a dit le syndicat, il y a cinq masseurs-kinésithérapeutes sur les 120 qui ont une activité exclusivement itinérante. Le seul texte qui encadre un peu la profession c'est la convention qu'ils ont signé avec la Caisse de prévoyance sociale qui prévoit qu'ils aient un local professionnel mais qui ne l'impose pas. C'est-à-dire que ceux qui ont un local professionnel doivent le conserver, bien évidemment, et que tous ceux qui n'en ont pas n'ont pas obligation d'avoir un local mais, quand ils céderont leur clientèle, le repreneur devra en avoir un. Donc, nous, ce que l'on préfère, c'est anticiper la chose et que les choses soient bien claires. Il y avait une petite opposition du syndicat, mais qui n'en a pas fait une clause rédhibitoire. Et finalement, ils ont accepté cette disposition. Et donc on introduit la possibilité de prescription par les masseurs-kinésithérapeutes.

La liste des appareils qu'ils pourront prescrire sera prise par arrêté qui reprend la liste de métropole, c'est-à-dire ce qu'ils ont le droit de prescrire en métropole, ils pourront le prescrire ici.

Dans la mesure où c'est un texte qui ne fait que réglementer la profession, qui ne modifie pas la nomenclature, qui ne modifie rien, cela ne génère aucune dépense supplémentaire pour les régimes de protection sociale. Simplement, cela encadre la profession. Cela donne une certaine sécurité pour les patients qui s'adressent aux masseurs-kinésithérapeutes, ils ont une garantie de qualité des soins. Et cela donne une certaine sécurité pour les masseurs également parce que tous les confrères devront se plier aux mêmes exigences.

Il y a un point qui avait été soulevé par les membres du CESC et qui a été une des raisons de leur vote défavorable au texte c'est que, pour exercer la profession de masseur-kinésithérapeute, il faut être titulaire du diplôme d'État français ou être autorisé à exercer en métropole. On a mis cette disposition parce qu'avec la Communauté européenne, il y a de plus en plus de gens qui ont des formations à l'étranger. En métropole, il y a un système de validation des diplômes que l'on n'a pas forcément les moyens de mettre en place en Polynésie. Donc, l'on a préféré se raccorder à ce qui se fait en métropole. S'il y a un Espagnol, un Allemand, etc., qui veut exercer, il faudrait qu'il obtienne l'autorisation du Conseil de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes en métropole.

C'est-à-dire que, pour nous, ce serait trop lourd et trop compliqué à mettre en place une structure de ce niveau-là. Il faudra demander des précisions à Monsieur le directeur de l'ARASS sur la difficulté à mettre en place cela. D'autant que l'on peut avoir, et c'est une problématique que l'on n'a pas pour les masseurs-kinésithérapeutes en Polynésie mais que l'on a dans d'autres professions comme l'ostéopathe ou le chiropracteur, c'est que des Polynésiens vont se former dans des pays de la zone, c'est-à-dire en Nouvelle-Zélande ou en Australie, et l'équivalence des diplômes c'est quelque chose qui, à ce moment-là, devient très compliqué pour nous.

Enfin, le Conseil économique social et culturel souhaiterait — il n'en fait pas un point de refus, mais le souligne quand même — que l'on impose la création d'un Conseil de l'Ordre aux professionnels. On souhaiterait qu'il y ait un Conseil de l'ordre des professionnels, néanmoins, ce sont les professionnels qui doivent s'organiser et c'est eux qui doivent avoir des candidats, c'est eux qui doivent désigner des membres. Et si personne n'est candidat, on ne peut pas leur imposer cela car créer une coquille qui restera vide et qui ne fonctionnera pas ce n'est pas la peine. À notre avis, ils seront demandeurs le jour où ils auront des problèmes au sein de la profession. Par exemple, entre ceux qui sont conventionnés et ceux qui ne le sont pas, ou des conditions d'exercice où ils trouveront que l'un fait trop de publicité par rapport aux autres. À ce moment-là, ce sera à la profession de se réguler, ce n'est pas à la puissance publique de le faire. Donc, dans la mesure où ils ne l'ont pas souhaité, on n'a pas voulu les forcer à créer un Conseil de l'Ordre qui n'aurait pas fonctionné. On a des exemples qui font que...

M^{me} Lois Salmon-Amaru : Le fait d'encadrer, il n'y a pas de problème. Comment sont localisés les masseurs kinésithérapeutes ? Comment font les îles qui n'ont pas de masseurs kinésithérapeutes ? Comment font les îles ou les communes éloignées, puisque je pense que les masseurs-kinésithérapeutes sont plutôt localisés sur la zone urbaine ou les zones... Comment on fait si, par exemple, dans une île, il n'y a pas de masseur-kinésiste là et qui nécessite vraiment ?

D^r Dominique Marghem : Pour répondre à la première partie de votre question, tous les masseurs kinésithérapeutes ont deux démarches quand ils souhaitent exercer. La première c'est de passer à l'ARASS pour faire enregistrer leurs diplômes. C'est une des conditions obligatoires. S'ils ne sont pas enregistrés à l'ARASS ils relèveraient des dispositions pénales d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie. La deuxième c'est de s'adresser au niveau de la Caisse de prévoyance sociale pour bénéficier éventuellement d'un conventionnement, donc d'une prise en charge améliorée. La profession est réglementée et régulée. C'est-à-dire que ce n'est pas parce qu'on est masseur-kinésithérapeute qu'on sera automatiquement conventionné. Il y a une commission qui se réunit une fois par an et qui autorise des conventionnements supplémentaires en fonction des besoins de la population dans un bassin géographique déterminé.

Après, il est beaucoup plus difficile de répondre au deuxième volet de votre question parce que, au niveau de la santé publique, il y a quelques masseurs-kinésithérapeutes dans les îles avec un taux de petitesse c'est-à-dire que c'est Uturoa et peut-être Taiohae, je crois, mais pas au-delà. Et après, c'est de l'exercice libéral c'est-à-dire que s'il n'y a aucun professionnel qui souhaite s'installer sur une île, on ne peut pas les contraindre ni les forcer. Et donc, la population qui est sur l'île où ils devraient bénéficier de soins de masso-kinésithérapie, cela n'est pas possible. Et après, c'est à apprécier s'ils peuvent bénéficier d'une évacuation sanitaire. Mais là, peut-être que mon confrère de la CPS pourra répondre, c'est-à-dire que des soins de masso-kinésithérapie peuvent durer plusieurs semaines ; donc les modalités de prise en charge... Je n'ai pas plus de réponse à vous apporter.

Dr Tuterai Tumahai : En termes d'EVASAN pour masso-kinésithérapie, il n'y a pas de possibilité de prise en charge. Par contre, ce qui se passe souvent c'est que ces patients viennent voir un médecin (un rhumato ou un chirurgien orthopédiste, par exemple) et, en cours de leurs soins sur Tahiti, ils font des séances de kiné.

M. Jules Ienfa : Si c'est à l'occasion d'un déplacement ici que, éventuellement, la personne concernée pourrait avoir des séances de kiné, cela fait quand même une offre de kiné assez restreinte.

Mais, puisque la profession est également réglementer par conventionnement, si quelqu'un veut bien s'installer dans une île où il n'y a pas de kiné, est-ce que, automatiquement, il peut avoir son conventionnement, comme pour les médecins ?

Dr Tuterai Tumahai : La régulation se fait comme pour les médecins, les chirurgiens dentistes et sages-femmes. C'est-à-dire qu'il y a un zonage. Pour les quatre premières zones (zone 1 à 4), un quota existe. En zone 5, qui concerne souvent les archipels éloignés comme les Marquises, les Tuamotu, les Australes, s'il n'y a personne sur place, effectivement il peut s'y installer.

Mais, pour compléter un petit peu les propos de Dominique Marghem, aux Marquises, il y a des kinés libéraux (Nuku Hiva, Hiva Oa). Il y en avait un à Ua Pou, mais il est parti. Il y en a également dans les Tuamotu (Hao et Rangiroa), aux Australes (Tubuai). En fait, dans les îles principales où il y a plus de 1 000 habitants, des kinés libéraux s'y sont installés depuis les dix dernières années.

Donc, ce sont surtout les petites îles de 300-400 habitants où, effectivement, cela devient problématique à ce niveau-là.

M^{me} Éliane Tevahitua : Depuis 2003, au niveau de l'université, par le biais de la première année commune des études de santé, des Polynésiens ont la possibilité de se former et de faire une première année de kiné ici avant de pouvoir continuer à Bordeaux. Je voulais savoir si vous aviez un état des lieux de ces étudiants. Combien sont partis ? Combien sont revenus ? Est-ce qu'ils figurent prioritairement parmi ceux qui ne sont pas conventionnés ?

D^r Dominique Marghem : On a très peu d'informations sur ceux qui sont en cours de formation et ceux qui reviennent. Au niveau de la Direction de la santé, ils ont mis récemment en place un site pour que les gens puissent se faire connaître, dire s'ils souhaitent revenir et s'ils souhaitent être informés sur les propositions de postes qui existent en Polynésie. C'est quelque chose qui s'est fait il n'y a pas très longtemps, il y a quelques mois, donc je ne peux pas te dire exactement ce qu'il en est.

Pour continuer un petit peu sur le débat qui était juste avant, la plupart des Polynésiens qui reviennent ne souhaitent pas forcément partir s'installer dans les îles et préfèrent rester sur Tahiti. C'est un constat que l'on fait pour les autres professions. Sur les masseurs-kinés, je ne peux pas trop te dire.

M. Pierre Frebault : En ce qui concerne les demandes de conventionnement, au titre de la commission, bien entendu, une forte priorité est donnée aux originaires du pays. Plusieurs commissions se sont tenues en la matière et les membres de la commission y tiennent.

M^{me} Élise Vanaa : Dans la suite des questionnements sur l'absence de kinés dans les îles, quel est le niveau de rentabilité d'un kiné ? C'est bien à cause d'une question de rentabilité qu'il ne va pas s'installer dans les îles ? Parce que si c'est pour avoir un, deux patients dans le mois, il ne pourra pas subvenir à ses besoins. Donc, quel est son taux de rentabilité pour encourager les kinés à s'installer dans les îles ? J'ai souffert d'arthrose et j'ai eu 60 séances de kiné. Si j'étais dans les îles, je serais morte, je crois.

D^r Dominique Marghem : Le premier élément de réponse, c'est : c'est quand même mieux quand il y a un médecin sur l'île c'est-à-dire quand il y a un prescripteur. S'il n'y a pas de prescripteur sur l'île c'est déjà un sacré frein.

Et puis, par rapport au niveau de rentabilité, c'est en fonction de l'individu. S'il souhaite avoir une grosse activité pour des raisons X ou Y ou si, au contraire, il préfère avoir une semi activité parce que son conjoint ou sa conjointe a une activité par ailleurs et qu'il veut consacrer du temps à la pêche ou à la plongée sous marine. C'est vraiment un critère individuel.

M^{me} Élise Vanaa : Cela rejoint l'argument de Monsieur Ienfa par rapport aux médecins militaires ?

D^f Dominique Marghem : Si vous me permettez une toute petite anecdote, il y a 35 ans, j'ai vu un masseur kiné s'installer à Bora-Bora. Il y avait un médecin. Sa femme était médecin et lui s'est installé comme masseur kiné. Son tort c'est qu'il a dit à ses premiers patients : Attendez, je vais vous emmener à Matira, on va faire la rééducation dans l'eau, vous allez voir ça va être beaucoup plus efficace. Les gens ont dit : pourquoi je paierai pour aller me baigner ? Et ils y allaient directement. Donc, lui n'a pas marché très longtemps.

M. Jules Ienfa : Il y a un projet d'arrêté d'application qui accompagne le projet de loi, en particulier une annexe qui fixe la liste des dispositifs médicaux que les kinés peuvent prescrire. Je reviens au projet de loi du pays et suis assez surpris par l'article LP 13 qui dit spécifiquement que les kinés peuvent prescrire des substituts nicotiques. Il est complètement différencié du reste. L'article LP 11 dit que « *la liste des dispositifs est fixée par arrêté pris en conseil des ministres* », ce qui est le cas. Pourquoi les masseurs-kinés prescriraient des substituts nicotiques ?

D^f Caroline Grepin : Effectivement qu'ils prescrivent des substituts dans l'idée d'augmenter le nombre de patients qui pourraient arrêter de fumer. Au jour d'aujourd'hui, les substituts nicotiques ne sont pas pris en charge par la Caisse de prévoyance sociale. Donc, pour le patient, cela n'aura pas de conséquences financières. Ce n'est pas parce que le kiné le prescrit qu'il y aura une prise en charge. Mais on ne sait jamais si, à l'avenir, des dispositions seront prises pour prendre en charge les substituts nicotiques, au moins une partie, les masseurs-kinésithérapeutes seront inclus dans ce dispositif.

M. Jules Ienfa : Ce ne sont pas les seuls ?

D^f Caroline Grepin : Non, ce ne sont pas les seuls. Les autres professionnels, les sages-femmes aussi.

M. Jules Ienfa : Cela veut dire qu'il y a des masseurs-kinés qui travaillent auprès des personnes pour les aider à arrêter de fumer, alors ? Ce sont des gens formés ?

D^f Caroline Grepin : Non, pas forcément. Mais, concernant le tabac, de toute façon tout professionnel de santé, l'idée c'est de les impliquer dans l'arrêt du tabac, chez les patients.

La présidente : Ce texte a été examiné au regard des kinés qui pourraient être fonctionnaires. On a quelques kinés qui sont fonctionnaires. Donc, ce texte ne pose aucun problème avec leur exercice en tant que fonctionnaire ? Juste une vérification parce qu'ils figurent dans le cadre des rééducateurs, je crois, de la filière santé.

D^f Dominique Marghem : Non, aucun problème. Ce sont les conditions générales d'exercice de la profession. La question du local nous avait été posée aussi et on a dit : oui, c'est le local.

M. Jules Ienfa : On n'a pas parlé du tout de ce qui a... pas fâché, mais un petit peu quand même, le CESC. C'est-à-dire qu'ils auraient souhaité que l'on introduise le *taurumi* dans le texte. Je pense qu'effectivement, ce n'est pas le lieu parce que le texte serait attaquable et attaqué... Ah ! Mais il faudrait peut-être réfléchir quand même à cette question.

La présidente : Marghem a dit au début que la définition de la profession a été adaptée pour que l'on réserve, si j'ai bien compris, l'exercice à vocation thérapeutique aux masseurs-kinésithérapeutes et l'on a enlevé ce qui était « bien-être » pour, éventuellement, le laisser à des *taurumi* et les salons d'esthétique.

D^f Dominique Marghem : Une petite précision, j'ai été très surpris quand j'ai vu l'avis du CESC parce que nous y sommes allés. On est resté, je ne sais pas, deux heures au moins. On a répondu à toutes leurs questions. Ils ont évoqué le sujet. On a répondu. Ils ont pris acte. Etc. Il n'y a pas eu de questions... C'était vraiment... Vous n'en parlez pas ? Donc, on a dit : Eh bien non, parce que ce n'est pas le lieu. On a bien clarifié les choses. Puis après, quand on a vu l'avis, on n'a pas compris parce que, vraiment, la discussion — ce n'était même pas un débat — ne laissait pas présupposer une telle attitude.

La présidente : J'ai une question au docteur Tumahai à propos des actes. À l'heure actuelle, en 2016, il y avait un peu plus d'un milliard d'actes de kiné qui ont été remboursés. Donc, c'est la fraction sans le tiers payant. Et une des observations du CESC, qui m'a peut-être aussi un peu étonnée — sauf si j'ai rêvé —, était de dire qu'il y avait un risque de dérive dans la prescription des dispositifs médicaux. Quel est le poids aujourd'hui de ce type d'appareillage dont on a la liste dans l'arrêté ? Est-ce que véritablement on peut craindre que les masseurs-kiné, pour attirer le chaland à la limite, fassent des prescriptions à tout vent de minerves, de cannes, etc. Est-ce que cette observation a un fond de réalisme ou pas ?

D^r Tuterai Tumahai : C'est difficile à répondre exactement.

Mais, effectivement, au CESC, on m'a posé la même question. J'ai répondu qu'il va y avoir simplement un transfert, entre guillemets, de prescriptions de la part des médecins vers les kinés. Je ne pense pas qu'il va y avoir une consommation importante d'appareillages qui va être fait par les kinés, d'autant plus que cela reste quand même une liste assez restreinte par rapport à tous les appareillages qui sont possibles d'être prescrits par les médecins.

Deuxièmement, les prix étant encadrés, normalement, même s'il devait y avoir une petite augmentation, ce serait vraiment à la marge.

La présidente : De toute façon, vous contrôlerez.

M. Pierre Frebault : Je rappelle quand même que les conventions sont remises à jour aussi. Et si, par le passé, on a pu constater un dérapage, il y a une reprise en main pour redéfinir tout cela avec les professionnels. Et je ne vois pas l'intérêt de ces professionnels à faire déraiper les choses. Ce serait à leur encontre, d'ailleurs. Ils le savent.

M. Jules Ienfa : Je compléterai ce que dit *taote* Tumahai, en disant qu'il y a peut-être une autorégulation dans la mesure où, auparavant, et il n'y a pas si longtemps que cela, c'était pris en charge à 100 % alors que, maintenant, il y a un ticket modérateur que le malade devra de toute façon payer. Cela peut peut-être réguler.

D^r Dominique Marghem : Il y a un autre élément c'est qu'il faut bien reconnaître que le masseur kiné connaît mieux le matériel que le médecin généraliste. Il aura une prescription qui sera mieux adaptée à son patient. Le médecin généraliste a une vision globale, mais avec un certain recul. Le masseur-kiné qui utilise tous les jours ce type d'appareillage saura le prescrire avec plus de discernement.

Je pense que l'on améliore la qualité de la prescription quant aux dérapages. C'est pareil pour les infirmiers. L'infirmier qui peut prescrire du matériel pour les pansements, il sait exactement ce qu'il faut. Le médecin généraliste aura peut-être une prescription qui sera moins précise que celle qui sera faite par un professionnel qui utilise tous les jours ce type de matériel.

La présidente : Une autre question. Les masseurs ne sont pas demandeurs aujourd'hui d'un Conseil de l'ordre. On a bien compris qu'on ne peut pas les obliger à avoir un Conseil de l'ordre puisqu'il s'agit de s'autoréguler et organiser. Mais est-ce que, dans le cadre des kinés conventionnés à la CPS, vous avez souvent des pratiques discutables ? Est-ce que vous avez souvent à redresser un petit peu les pratiques, ce que pourrait aussi faire un Conseil de l'ordre qui ferait sa propre police ? Autrement dit, est-ce que le fait de ne pas avoir de conseil de l'ordre vous gêne ou pas ?

D^r Tuterai Tumahai : Si ! En fait, dans notre intervention au CESC, on a regretté effectivement qu'il n'y ait pas de Conseil de l'ordre pour les kinés. C'est une des seules professions de santé pour lesquelles il n'y en a pas.

Dans le cadre conventionnel, on a effectivement des commissions qui se réunissent deux fois par an, et également la possibilité de mettre en place une commission, disciplinaire, sur la pratique suite à des réclamations, souvent, de patients. Quand c'est effectivement d'ordre conventionnel, on convoque et on fait une enquête auprès du kiné responsable. On fait une enquête contradictoire entre le patient et les kinés. Et effectivement, après, on réunit cette commission paritaire disciplinaire. Sur les dix dernières années, il y a eu, de mémoire, une ou deux fois où, effectivement, on a sanctionné un kiné. Mais il est vrai que cela est assez rare.

M. Pierre Frebault : En l'absence de Conseil de l'Ordre, les infractions retenues iront directement au pénal. C'est toute autre chose. Et l'ARASS a pour mission de veiller à ce qu'ils exercent dans des bonnes conditions. Ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de Conseil de l'Ordre qu'il n'y a pas de sanction. Mais il est vrai qu'avec le Conseil de l'Ordre, il y a déjà un premier traitement qui est fait.

M^{me} Caroline Grepin : Je voulais juste préciser que le Conseil de l'Ordre a vocation à imposer les règles professionnelles, mais n'est pas là pour sanctionner. C'est la chambre de discipline, qui relève des compétences de l'État, qui peut prendre des sanctions. Donc, de toute manière, s'il y a une volonté par la suite de poser un Conseil de l'Ordre, il faudrait faire en parallèle une discussion avec l'État pour poser une chambre de discipline. Parce qu'un Ordre professionnel, mais qui n'a pas de chambre de discipline pour sanctionner, ce n'est pas très utile.

La présidente : C'est déjà une chambre où les membres d'une même profession peuvent essayer de réguler un petit peu les choses, même s'il n'y a pas de sanctions.

D^r Dominique Marghem : Le Conseil de l'Ordre des infirmiers a été créé parce que les principaux litiges qui sont arrivés étaient des litiges entre professionnels concernant des cessions de clientèle. Et avant, c'était le Conseil de l'Ordre des médecins qui s'en occupait. Donc, très vite, le Conseil de l'Ordre des médecins a dit : Arrangez-vous entre vous !

Donc, je crois que le besoin arrivera au sein de la profession. Déjà, il y a quelques problèmes entre masseurs-kiné conventionnés et non conventionnés. Et, quand les problèmes entre eux vont devenir importants, c'est à ce moment-là qu'ils seront demandeurs. Et à ce moment-là je crois qu'il faudra effectivement réagir tout de suite et proposer la création du Conseil de l'Ordre.

M. Pierre Frebault : L'administration, et notamment l'ARASS, a bien entendu tout intérêt à voir la mise en place d'un Conseil de l'Ordre.

J'ai en tête l'exemple du Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Effectivement, dans le cadre de la remise à niveau du texte réglementaire sur les pharmacies, on s'est aperçu que les personnes autorisées à délivrer des médicaments sous le contrôle du pharmacien doivent disposer du brevet de préparateur en pharmacie. Or, on le sait tous, dans toutes les pharmacies, beaucoup de personnels délivrent des médicaments. On se retrouve dans une situation où l'on se demande ce que l'on doit faire de ces personnes qui n'ont pas le brevet parce que, juridiquement, ils n'ont pas le droit de délivrer des médicaments. On va mettre en place un dispositif transitoire, mais encore faut-il que l'on redéfinisse leurs missions. La deuxième constatation c'est que, sur place, et selon leurs déclarations, nous avons des patentés. Donc, le lien de subordination au titre du contrat de travail n'est pas le même.

La présidente : On a le texte tout à l'heure sur le travail illégal.

M. Pierre Frebault : C'est pour cela que nous préparons ce texte sur la remise à niveau des pharmacies.

Dans un premier temps, j'ai saisi le Conseil de l'Ordre pour connaître sa position quant aux patentés dans les pharmacies. Sa réponse a été très claire : il ne peut pas y en avoir. C'est déjà une bonne chose, si cela vient d'eux-mêmes. Suite à cela, j'en informe toutes les pharmacies. Et on a même des pharmaciens patentés ! C'est vous dire comment la dérive s'est faite. Et donc, il y a une remise en ordre de tout cela pour que, à terme, il ne reste que des personnels sous contrat de prestataires de services qui seraient amenés à délivrer des produits non soumis au cadre réglementaire des pharmacies. Ils vendent un peu de tout à la pharmacie. On met de l'ordre là-dedans, justement, mais avec l'appui du Conseil de l'Ordre. Cela est important.

EXAMEN DU PROJET DE LOI DU PAYS

Sur l'article LP 22

Amendement (APF n° 273 du 10-1-2018) déposé par Monsieur Jules Ienfa et Madame Sylvana Puhetini, rapporteurs

Vote sur le projet de loi du pays amendé
Adopté à l'unanimité avec 8 voix pour (dont 3 procurations)

La présidente : On a oublié de mentionner peut-être, tout à l'heure, que vous aviez consulté l'Autorité de la concurrence qui n'a pas fait d'observations très particulières.

D^r Dominique Marghem : L'Autorité de la concurrence est plutôt favorable. La seule chose qui l'intéressait, en fait, c'est le dispositif de conventionnement et pas la réglementation de la profession en elle-même.

La présidente : Puisque c'est effectivement le risque d'atténuer la concurrence. Très bien.



L'ordre du jour étant épuisé, la réunion de la commission s'achève à 16 h 50.

*La présidente
de la commission*
Armelle MERCERON