

-----  
*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 VENDREDI 8 JUIN 2018**



***Examen du projet de loi du pays relatif à l'exercice de la profession d'ostéopathe***

Le vendredi 8 juin 2018, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi, initialement convoquée à 9 h 30, démarre ses travaux à 9 h 38.

Sont présents en qualité de membres de la commission : *M<sup>me</sup> Virginie Bruant, présidente ; M<sup>me</sup> Monette Harua, secrétaire ; M<sup>me</sup> Nicole Sanquer ; M<sup>me</sup> Béatrice Lucas ; M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic ; M<sup>me</sup> Éliane Tevahitua ; M. Angélo Frebault (9 h 35).*

Sont absents en qualité de membres de la commission : *M. Ronald Tumahai (procuration à M<sup>me</sup> la présidente Virginie Bruant) ; M<sup>me</sup> Sylvana Puhetini (procuration à M<sup>me</sup> Monette Harua).*

Assistent avec voix consultative les représentants suivants : *M<sup>me</sup> Teumere Atger-Hoi ; M<sup>me</sup> Teura Iriti (9 h 58) ; M<sup>me</sup> Vaiata Perry-Friedman (10 h 32).*

Le ministère en charge des relations avec l'assemblée est représenté par : *M<sup>me</sup> Vanessa Wan Der Heyoten, chargée de mission.*



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

- **Projet de délibération portant approbation du compte financier de l'exercice 2017 de l'établissement public administratif dénommé « Fare Tama Hau » et affectation de son résultat**  
*(Lettre n° 2679/PR du 20-4-2018)*
- **Deux projets de loi du pays relatifs à l'exercice des professions de chiropracteur et d'ostéopathe**  
*(Lettres n<sup>os</sup> 2698 et 2699/PR du 23-4-2018)*
- **Projet de loi du pays relatif à l'exercice de la profession d'orthophoniste**  
*(Lettre n° 2885/PR du 26-4-2018)*
- **Projet de délibération portant approbation de la convention de financement relative au dispositif « Chantiers de développement local » au titre de l'année 2018**  
*(Lettre n° 2514/PR du 13-4-2018)*
- **Projet de délibération relative à une demande de reconnaissance par l'État des titres à finalité professionnelle préparés en Polynésie et délivrés par le Ministre en charge de la formation professionnelle**  
*(Lettre n° 2918/PR du 27-4-2018)*



**La présidente :** Très rapidement, un petit mot spécial pour les nouveaux élus. C'est la première réunion de la commission de la santé, solidarité, emploi, travail, donc bienvenue. Concernant le déroulé de nos réunions commissions, des présentations synthétiques sont proposées sur certains dossiers, sinon il est proposé généralement de passer directement à la discussion générale sur les dossiers, ce qui permet de prendre du temps pour la discussion et les échanges sur tous les dossiers que nous traitons.

*Rapporteurs : M. Ronald Tumahai et M<sup>me</sup> Nicole Sanquer*

*Au titre de représentants du gouvernement :*

*M<sup>me</sup> Caroline Grepin, conseillère technique auprès du ministre*

*M. François Loret, juriste à l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS)*

*M<sup>me</sup> Marion Arbes, médecin inspecteur à l'ARASS*

*Au titre de personnalités qualifiées :*

*M. Thierry Apuzzo, président de l'association des ostéopathes de Polynésie française*

*M<sup>me</sup> Annaig Apuzzo, vice-présidente de l'association des ostéopathes de Polynésie française*

*M. Ben Eastwood, vice-président du Syndicat des chiropracteurs de Polynésie française (SCPF)*

### **DISCUSSIONS SUR LE RAPPORT**

**La présidente :** Enfin un cadre réglementaire. Je pense que les professionnels doivent être satisfaits de cette avancée.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Par rapport au projet de loi qui nous est soumis, les rédacteurs sont le Ministère de la santé? L'ARASS? Ce projet de loi a-t-il été fait en concertation avec les professionnels? C'est ma première question.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Les professionnels ont été reçus par des représentants du ministre de la santé. Il y a eu des discussions, ils n'ont pas rencontré directement l'ARASS. Les rencontres étaient au niveau du Ministère de la santé et, après, ils ont été invités au Conseil territorial de la santé publique qui statuait sur leurs dossiers. Ils ont été invités à cette réunion pour justement donner leur avis sur le projet.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Concernant le projet, les professionnels ont validé la rédaction telle qu'elle est présentée ici ?

**M. Ben Eastwood :** Je représente le syndicat des chiropracteurs en Polynésie française. Nous avons seulement deux questions par rapport au projet de loi du pays, mais tout le reste a déjà été vu. Nous avons déjà été consultés, si c'était la question.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Par rapport aux deux questions que vous soulevez. Quelles sont-elles?

**M. Ben Eastwood :** Précisément, ça concerne l'article LP 5, le 3<sup>o</sup>, qui détermine qui peut utiliser le titre de chiropracteur. Ce paragraphe a été supprimé dans la version convenue avec le ministre. De notre point de vue, un chiropracteur est un chiropracteur, un médecin est un médecin, une sage-femme est une sage-femme, un masseur kinésithérapeute est un masseur kinésithérapeute, et chacun a ses compétences. Il n'y a pas besoin, dans leurs professions, de s'appeler chiropracteur. Ils ont leurs compétences, donc je ne comprends pas pourquoi ce point est revenu dans le texte.

**La présidente :** Je vais peut-être répondre à la place de l'ARASS, mais on ne peut peut-être pas empêcher un médecin de se spécialiser ou de suivre une formation particulière.

**M<sup>me</sup> Marion Arbes :** Rappelons effectivement, comme vous l'avez souligné, que les professionnels ont été consultés. En fait, la chiropraxie n'est pas uniquement, n'est pas obligatoirement exercée par des professionnels à titre exclusif.

Le texte permet, comme vous le voyez à l'alinéa 3, à des professionnels déjà médecins, sages-femmes ou kinés, de pouvoir exercer une compétence de chiropraxie. Ça a été laissé parce qu'il n'y a pas que l'exercice à titre exclusif.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Si je peux me permettre, pour appuyer cela. Ces professions médicales et auxiliaires médicaux, les médecins, sages-femmes et masseurs kinésithérapeutes sont habilités à exercer l'ostéopathie en métropole, et c'est vrai que nous sommes partis, à la base, de la reconnaissance du diplôme français, et cela nous paraissait normal, étant donné que ces professionnels sont habilités à exercer en métropole et qu'ils ont la même qualification, de les reconnaître également.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Mises à part les inquiétudes des professionnels dans ce domaine, moi, je m'adresse aux rédacteurs, sur l'article LP 13. Je souhaiterais savoir si vous avez déjà rédigé l'arrêté concernant justement les règles, les actes et les conditions d'exercice de cette profession.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Oui, l'arrêté est prêt. Il a été examiné dans la même réunion du Conseil territorial de la santé publique, dans la même séance que la loi du pays.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Et est-ce que nous avons la possibilité d'avoir cet arrêté ?

**La présidente :** Les arrêtés vous ont été envoyés par mail.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Je ne les ai pas reçus, sinon je n'aurais pas posé la question.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** C'est étonnant, nous ne les avons pas reçus.

**La présidente :** Pourrait-on les imprimer, s'il vous plaît ?

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Je finis par cette question : qu'entendez-vous par « Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale » ? C'est vous ? Vous êtes compétents pour délivrer ce qui est proposé dans ce projet ? L'ARASS ?

**M<sup>me</sup> Marion Arbes :** Les services de l'ARASS seront amenés à enregistrer ces personnes comme actuellement nous enregistrons les diplômés de divers professionnels de santé, donc nous enregistrons ces professionnels ostéopathes et chiropracteurs.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Ce sont des métiers qui sont peu connus. J'avoue ne pas trop connaître ces métiers. D'après l'exposé des motifs, une trentaine d'ostéopathes exerceraient à ce jour, ainsi qu'une dizaine de chiropracteurs.

Serait-il possible d'avoir la liste des personnes qui exercent actuellement ici en Polynésie ? Et ma question s'adresse aux représentants du gouvernement, à savoir : combien y a-t-il de Polynésiens parmi ces ostéopathes et ces chiropracteurs ?

**M<sup>me</sup> Marion Arbes :** Vous pointez une des questions qui sera sans doute résolues par le texte, puisque le texte permettra d'enregistrer les diplômés, et donc de connaître précisément la liste des gens habilités à pratiquer, et de répondre plus précisément aux questions que vous posez. Actuellement, nous savons qu'ils sont à peu près une trentaine d'ostéopathes et dix chiropracteurs, mais ce n'est qu'une estimation car nous n'avons pas vraiment les données à l'ARASS.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** J'ai un peu de mal à comprendre qu'il n'y ait pas eu plus d'anticipation de votre part et que vous n'ayez pas déjà prospecté pour savoir qui exerce en tant que chiropracteur et en tant qu'ostéopathe.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Il y a quand même eu une étude, par contre, au niveau des origines, ça n'a pas été inscrit.

**M<sup>me</sup> Marion Arbes :** Grosso modo, pour vous donner un peu plus d'éléments, à partir d'une enquête à notre initiative, sur les 30 ostéopathes, à peu près la moitié exerce à titre exclusif, les autres étant des kinés. Quant à la dizaine de chiropracteurs, ils exercent tous à titre exclusif. Encore une fois, c'est une estimation et nous avons pu passer à côté de personnes... Les personnes recensées sont celles qui déclarent exercer ces métiers mais, justement, après nous pourrons vraiment vérifier leurs diplômes.

**La présidente :** C'est le but même de la réglementation que nous mettons en place. Il sera possible de les identifier et de créer un véritable suivi, enfin.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Pour faire suite à la remarque de Madame Tevahitua, je voudrais vous féliciter d'avoir fait cette enquête et aujourd'hui de venir réglementer ces deux professions qui existent mais qui n'avaient pas de cadre réglementaire. Aujourd'hui, il sera possible de recenser tous ceux qui pratiquent la chiropraxie et l'ostéopathie. C'est novateur.

**M<sup>me</sup> Annaïg Apuzzo :** Pour répondre à la question, à travers l'association, nous avons commencé à faire ce travail et nous savons qu'en ostéopathie, à peu près la moitié des personnes sont nées à Tahiti.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Je reprends les paroles de ma collègue Nicole. Effectivement, il faut réglementer toutes les professions médicales et paramédicales. Il n'y a aucune remise en cause de la nécessité de le faire, mais nous sommes là pour poser des questions et, actuellement, mon attention est attirée par l'article LP 15, pour les ostéopathes.

Je ne comprends pas la volonté de vouloir limiter à 2025, ceux qui pourraient exercer dans notre pays. Il y aurait donc actuellement des personnes qui se forment à l'ostéopathie, alors pourquoi fixer une échéance à 2025 ?

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Il s'agit d'une disposition transitoire qui concerne uniquement les étudiants qui sont en cours de formation dans des pays étrangers et qui, du coup, risqueraient de ne pas être reconnus à la fin de leurs études. Vu que, pour l'ostéopathie, l'autorisation d'exercice sera sur une autorisation d'exercice reconnue en métropole, nous avons préféré anticiper et prévoir le cas des étudiants, donc nous avons mis 2025, car la formation dure cinq ans : le temps que la loi entre en vigueur et, vu que parfois il y a de petits accidents de parcours, nous avons laissé un an ou deux ans de plus. Par contre nous avons bien précisé que l'étudiant devait être inscrit à la date d'entrée en vigueur de la loi du pays.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Est-ce-que vous avez, au niveau de l'ARASS, fait un état des lieux de vos étudiants qui font justement ces études, que ce soit en France ou à l'étranger? Et cette question rejoint la sempiternelle question de savoir si a été fait l'inventaire de tous nos étudiants qui effectuent des études supérieures à l'extérieur, que ce soit en France ou bien même au Canada ou aux États-Unis, en particulier pour les médecins.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Il est très difficile d'avoir des données exhaustives sur le nombre d'étudiants en cours de formation. Par contre, effectivement, nous avons des échos d'étudiants en cours de formation au Canada notamment, et en Nouvelle-Zélande. Autrement, il est quasiment impossible d'avoir une estimation exacte.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Une fois que ces deux lois du pays seront votées et adoptées par l'assemblée, est-ce-que, dans la configuration des deux textes, il n'y aura pas de blocage à l'arrivée future de Polynésiens qui auraient fait ces deux spécialités à l'étranger ?

Mon angoisse, c'est qu'en posant un tel cadre... Il ne faut pas que ce soit un frein au retour des Polynésiens qui auraient fait ces études-là.

**La présidente :** Non, au contraire. Avec l'amendement qui vous a été distribué et qui va être proposé, nous allons permettre, juste aux étudiants, aux ressortissants européens, de pouvoir revenir ; ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Aujourd'hui, n'importe quelle personne de n'importe quel pays peut venir s'installer et exercer des professions libérales, c'est notamment le cas de la profession de chiropracteur. Avec ce texte-là, nous allons encadrer la profession pour protéger l'emploi local.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Concernant le projet de loi sur la profession d'ostéopathe, dans l'exposé des motifs, vous indiquez que la profession a été exercée de manière irrégulière. Ce projet de loi est-il soumis dans le cadre des problématiques rencontrées ou uniquement parce qu'il faut cadrer la profession ?

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** C'est un peu pour les deux raisons. Cela relevait d'abord d'une demande des professionnels puis d'une nécessité d'encadrer ce type d'activité afin d'éviter que des personnes non formées pratiquent ces actes.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Et au niveau de l'ARASS, si vous énumérez, dans l'exposé des motifs, ces irrégularités, c'est que vous avez peut-être fait une enquête par rapport à cela.

**M<sup>me</sup> Marion Arbes :** Nous expliquions que c'était pour éviter qu'il y ait des irrégularités par rapport aux textes. Mais dans le cas présent, nous agissons de manière préventive.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Vous indiquez dans ces deux projets de loi que ces professionnels doivent effectuer une formation continue. Je sais que dans certaines professions de santé, il est prévu que, chaque année, cette formation continue soit effectuée. Je prends l'exemple des praticiens. Ils doivent suivre une formation continue tous les ans. Le présent projet de loi ne spécifie pas la périodicité de cette formation continue qui a pour but de maintenir les compétences liées à la profession. Peut-on m'apporter un complément d'information à ce sujet ?

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** C'est vrai qu'il n'y a pas de notion de délai dans la formation continue. Nous n'avons pas pu préciser la périodicité. Pour nous, le fait de mettre à jour ses compétences lorsque l'on pratique ce genre d'activité est en fait une obligation morale.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Je pense qu'il ne suffit pas de dire que c'est une obligation morale. Il est important qu'il y ait une formation continue à partir du moment où il y a une offre de soins aux patients.

S'il y a une évolution dans le cadre de ce métier et que l'on cadre déjà la durée de formation continue dans certains projets de loi, il est important que l'on spécifie, à mon sens, sur la forme, pour ces deux activités professionnelles, la durée de cette formation continue. Il serait opportun de préciser cela dans ce projet de loi. Merci.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Pour nous, l'essentiel était de poser le principe de la formation continue. Après, c'est quand même difficile d'imposer une périodicité fixe. Il faut préciser qu'il n'y a pas de prise en charge de ces formations prévues. Quand on fixe une obligation, on doit pouvoir leur permettre de faire cette formation. Or, là, ce n'est pas le cas.

**M. Angélo Frebault :** S'agissant justement sur cette prise en charge au profit du professionnel, avez-vous une convention avec la CPS ? Parce que s'il y avait une convention, il pourrait y avoir une prise en charge *via* les dotations. Il peut y avoir une convention pour les deux professions. C'est possible. La prise en charge de la formation est révue dans les dotations.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Dans la mesure où il n'y a pas de convention et étant donné que ces soins ne seront pas pris en charge, ces professionnels ne pourront avoir accès au budget de la CPS dédié à la formation.

**M. Angelo Frebault :** La logique de la loi, c'est l'ouverture. C'est cette convention qui permet d'ouvrir la prise en charge. Mais il n'y a pas de convention pour le moment.

**La présidente :** C'est la première étape. Nous réglementons la profession étape par étape. Vous avez certainement d'autres ambitions après en ce qui concerne la régulation de cette profession.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Sur la profession d'ostéopathe, à la fin de l'article LP 3, il est indiqué que le professionnel doit apporter la preuve par tous moyens de la reconnaissance de formation. S'agit-il d'une formation avec un diplôme à la clé ou juste d'une formation typique ? Qu'est-ce que vous entendez par la « reconnaissance de la formation » ? Parce que vous avez des formations à l'issue desquelles une attestation est délivrée au participant, et vous avez des formations sanctionnées par un diplôme. De quelle formation s'agit-il ici ? S'il s'agit d'une formation non diplômante, est-ce que la durée de la formation ne serait pas un critère à prendre en compte ? Parce qu'on peut participer à une formation sur une courte durée ou à moyenne et long terme.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Cet alinéa concerne les établissements de formation. C'est-à-dire qu'il y a des établissements qui sont agréés et qui organisent des formations grâce auxquelles les praticiens seront habilités à exercer. Il y a parfois des modifications dans les agréments délivrés à ces établissements. Ce que nous demandons c'est que le professionnel amène la preuve qu'au moment où il a effectué sa formation, l'établissement dans lequel il a fait sa formation était agréé par l'État. C'est ce que signifie cet alinéa.

**M<sup>me</sup> Annaïg Apuzzo :** Il se trouve que généralement, les écoles, être agréées, doivent justifier d'un certain nombre d'heures de formation. C'est ce qui explique qu'à la fin de la formation, on a un titre ou un diplôme d'ostéopathie. Quand nous présentons nos diplômes, cela veut dire que l'on a bénéficié de ce quota d'heures de formation. On est autour des 4 000 à 5 000 heures de formation.

**M. Thierry Apuzzo :** La loi a effectivement été rédigée à la demande des professionnels. Nous avons demandé à être réglementés. Personne n'est venu nous voir. Nous avons demandé à être réglementés parce qu'effectivement, en métropole, il y a une loi qui est passée en 2002 et un décret en 2007. Et depuis 2007, on réclame une loi du pays, pas pour les Polynésiens, pas pour les Français, mais une loi de pays qui dépend, en définitive, d'un texte qui est sorti en métropole en 2007. Nous l'avons réclamée pour les patients, et nous avons une formation avec des écoles qui sont agréées et qui forment les professionnels en 5 ans, et avec 5 000 heures de cours.

Ce qui nous pose problème en tant que professionnels c'est le caractère transitoire des choses, puisque l'on va autoriser des gens à exercer en ayant fait un type de formation d'au moins 2 000 heures. Nous avons soulevé la question au conseil territorial de santé publique, parce que nous cherchons à optimiser la profession et nous partons sur une base de 5 000 heures en 5 ans, que ce soit en Polynésie ou en France. Là, si nous avons quelque chose à demander, ce serait plutôt de remonter un peu le niveau. Après, les Polynésiens peuvent, comme nous, partir en formation. Et à partir du moment où ils sont agréés, ils auront la possibilité de revenir comme n'importe qui et exercer comme on le fait nous. Il n'y a pas de *numerus clausus*. Il n'y a rien qui impose ou qui interdit à quelqu'un de venir s'installer en métropole.

Le seul blocage qu'il peut y avoir, et qui va réglementer la profession et l'optimiser, c'est le fait d'avoir une loi du pays qui permette de travailler avec un diplôme. Si le praticien fréquente une école agréée, il aura 5 ans et 5 000 heures de formation et aura affaire à des professionnels vraiment formés. C'est une direction transitoire qui permet une installation plutôt aléatoire.

**M. Ben Eastwood :** Je me permets de rajouter que c'est exactement pour cette raison-là que nous souhaiterions supprimer l'article LP 5 qui va diluer une formation qui est déjà très bien encadrée.

Je tiens à informer les membres de la commission que la chiropractie est la seule profession au monde à disposer d'un standard international. Pour moi, le fait d'indiquer, à l'article LP 16, que pour les chiropracteurs, 2000 heures de formation suffisent ne répond pas aux exigences liées au standard mondial. Pourquoi baisser le standard ? Je ne vois pas l'intérêt. L'équivalence mondiale en chiropratique c'est 5 600 ou 5 500 heures, et c'est le minimum. Beaucoup d'écoles proposent encore plus d'heures. La chiropractie, à la différence de l'ostéopathie, dispose de ce standard international.

Il s'agit d'une différence de taille. Il s'agit de deux professions qui ont beaucoup en commun. Mais si nous n'avons que dix chiropracteurs en Polynésie française, c'est parce qu'il ne suffit pas aux autres professionnels d'effectuer un stage complémentaire pour valider la formation. Il faut faire tout le cursus. Si vous êtes kinésithérapeute-masseur et que vous souhaitez utiliser le titre de chiropracteur, il faut faire valider une équivalence avec les études de kinésithérapie et compléter le cursus avec une formation en chiropratique. Et la formation en chiropratique représente un volume d'heures de formation beaucoup plus important.

C'est pour cela que nous remettons en question les articles LP 16 et LP 5. En effet, nous considérons qu'ils ne correspondent pas à la réalité du secteur sur le plan mondial.

**La présidente :** Madame Caroline Grepin va répondre à la question relative aux 2 000 heures de formation.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** S'agissant de la formation actuelle, que ce soit pour les chiropracteurs ou les ostéopathes, nous sommes tous d'accord sur le fait qu'il y ait un niveau requis. C'est ce que nous sommes en train de fixer dans la loi du pays. Cependant, nous étions quand même obligés de tenir compte de l'existant, des professionnels qui exercent depuis plusieurs années et de la formation dont ils ont bénéficié. Il ne faut pas oublier que pour une des deux professions, une modification est intervenue il y a seulement quelques années au niveau du volume d'heures de formation. Il y a 5 ou 6 ans, c'était encore 2 400 heures de formation. Si nous intégrons dans les dispositions transitoires un niveau de formation à 5 000 heures, beaucoup de professionnels qui exercent depuis longtemps et qui ont pourtant bénéficié d'une formation ne pourront plus exercer. Les 2 000 heures en question figurent au titre des dispositions transitoires afin de traiter la situation des personnes qui exercent depuis des années et qui ont été formées pour cela. Nous n'avons pas voulu mettre abaisser le nombre d'heures de formation à zéro afin de ne pas permettre à n'importe qui d'intégrer la professions. Nous avons fixé un quota minimum de 2 000 heures.

**La présidente :** La question des dispositions transitoires est toujours problématique. Mais il se trouve que ces mesures transitoires sont applicables au moment de la promulgation de la loi. C'est-à-dire qu'à un instant « t », les gens qui pourraient prétendre au bénéfice de ces mesures transitoires devront se faire connaître auprès de l'ARASS afin de s'identifier. Je ne pense pas qu'il y en aura 60 000. Avez-vous déjà identifié ces personnes ou avez-vous intégré ces mesures transitoires à titre préventif ?

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Trois personnes sont dans ce cas-là. Sans ces dispositions transitoires, les professionnels identifiés ne pourraient pas exercer alors qu'ils disposent d'une formation dans ce domaine. Certes, cette formation n'est peut-être pas celle que l'on pose aujourd'hui mais elle est celle dont ils ont bénéficié il y a quelques années et était reconnue à ce moment-là en métropole ou dans d'autres pays.

**M<sup>me</sup> la présidente :** Vous leur demandez quand même de compléter leur formation pour atteindre le niveau équivalent ?

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Oui. Nous avons posé quand même un minimum de 2 000 heures pour éviter qu'une personne qui exerçait sans n'avoir jamais eu aucune formation puisse être reconnue comme telle. Nous avons donc fixé un quota minimum tout en leur permettant quand même de continuer à exercer.

**M. Ben Eastwood :** Nous n'avons pas de souci pour ce qui concerne les mesures transitoires qui s'appliquent aux chiropracteurs parce que aucun de ceux qui sont sur le territoire ne s'est arrêté à 2 000 heures de formation. Ce qui nous pose véritablement souci en revanche, c'est le fait que, dans le futur, une personne qui a eu une formation dans une université française puisse utiliser ce titre parce qu'il est écrit, et c'est très vague, « *dans ce domaine* ». Je ne vois pas l'intérêt de ce paragraphe. Et lorsque nous avons eu un entretien avec le ministre de la santé, le docteur Raynal, il était d'accord. Pour ce qui me concerne, je ne sais pas.

**La présidente :** Le point, effectivement, réside sur cette mesure transitoire qui est différente selon que l'on exerce la profession d'ostéopathe ou de chiropracteur. À l'heure actuelle, aucun des chiropracteurs qui ont été identifiés ne serait concerné par ces mesures transitoires au moment de la promulgation de la loi.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Je tiens à rassurer les professionnels puisque ces deux projets de loi permettent la mise en place d'un cadre réglementaire et la reconnaissance de ces professions. Je pense que nous sommes tous d'accord sur le fait que, au niveau des professionnels de santé, nous devons avoir un cadre réglementaire en matière d'offre de soins.

L'intervention de Monsieur sur la profession est très pertinente en termes surtout de nombre d'heures de formation. Si, effectivement, un niveau mondial doit être respecté, je pense qu'il faut le préciser dans la rédaction des mesures transitoires.

Concernant les ostéopathes, le nombre d'heures de formation correspond-il au métier que vous exercez ou doit-il également augmenter par rapport aux chiropracteurs ? 2 000 heures, est-ce suffisant ?

**M. Ben Eastwood :** Actuellement, ce nombre d'heures ne correspond plus, et il n'a jamais correspondu d'ailleurs. Lorsque le décret d'application est passé en 2007 en France, le nombre d'heures est tombé à 2 600 et des écoles ont été ouvertes avec la possibilité, donc, de former des ostéopathes en 2 600 heures. Des ostéopathes exclusifs — nous, en l'occurrence — se sont battus pendant dix ans et, en 2014, suite à l'adoption d'un avenant, le nombre est remonté à 5 000 heures de formation ou 5 années minimum.

Nous pouvons toujours accepter des gens qui ont été formés, mais comme il n'y aura pas de compétence locale, nous pouvons exiger d'eux qu'ils passent une VAE. C'est ce qui se fait en métropole. Ce n'est pas que nous refusons des gens, mais si nous voulons des compétences pour tout le monde, autant les exiger au départ.

Quand, avec mon épouse, nous avons passé notre diplôme, nous étions dans une école agréée pendant cinq ans. Lorsque la loi est passée, nous avons eu un an, par rapport au ministère de la santé en métropole, pour nous inscrire. Nous étions déjà ici et il n'y avait pas de réglementation. Et donc nous nous étions dit que nous le ferons quand nous rentrerons. En 2009, il n'y avait plus de commission et nous avons été obligés, en étant diplômés, de passer une VAE pour avoir un titre d'ostéopathe. Alors, je ne vois pas pourquoi nous n'exigerions pas cela à des gens qui veulent s'installer. C'est juste à rajouter. Nous n'avons rien contre la réglementation, mais gardons une profession et optimisons-la.

C'est pareil lorsque vous demandez une pratique de l'ostéopathie de 5 années. En métropole, ils demandent 5 ans sur les huit dernières années. Cela évite à quelqu'un, en Polynésie, qui se dit ostéopathe depuis 25 ans mais qui n'exerce plus depuis, d'affirmer qu'il est ostéopathe.

Donc, c'est plutôt sur ces dispositions transitoires qu'on essaierait d'optimiser et de garder un haut niveau.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Nous avons bien entendu qu'il y a un petit contentieux sur les heures. En tant que rapporteurs, nous allons reprendre les discussions avec le ministère pour voir si le texte peut être amendé en séance. Donc, nous avons bien entendu vos demandes.

Nous sommes tout à fait d'accord avec vous pour dire qu'il faut pousser vers le haut et, surtout, pouvoir limiter les ouvertures puisque nous avons des étudiants polynésiens qui suivent ces études. Et là, vous venez de nous préciser qu'une décision avait été prise en 2014 pour déterminer un nombre d'heures minimum. Or, si, pour ce qui nous concerne, nous rabaissons le nombre à 2 000 heures, il est clair que cela ouvrira les portes à d'autres et que cela facilitera leur installation ici. C'est l'argument que nous mettrons en avant et nous verrons bien l'arbitrage du ministère.

**M. Angélo Frebault :** Sur l'article LP 5, il y a un petit différend avec les professionnels notamment sur le 3° qui ne vous convient pas et, éventuellement, le 4° puisqu'un amendement pourrait être proposé. Pourtant, la loi du pays est en voie d'être validée. Vous n'étiez pas au courant de ces dispositions ?

**M. Ben Eastwood :** Lors des rencontres ministérielles, nous avons trouvé un accord, à savoir le retrait de ces dispositions. Or, nous nous rendons compte que ce n'est pas la rédaction qui a été retenue.

**La présidente :** Pour ce qui me concerne, sur les mesures transitoires, je rejoins votre position puisque, pour les chiropracteurs, personne n'a été identifié et, pour les ostéopathes, il faut tirer le niveau vers le haut pour protéger, entre guillemets, ce marché.

En revanche, je suis plus partagée pour ce qui des personnes autorisées parce que les médecins, sages-femmes, masseurs, infirmiers ont quand même suivi une formation. Et donc, je rejoins la position du ministère sur ce point.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Est-ce que les séances de chiropraxie ou d'ostéopathie qui sont réalisées par des médecins, sages-femmes, masseurs, kinésithérapeutes peuvent être remboursées ? Je pense que la différence viendrait de là.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Normalement, non parce que cela ne fait pas partie des actes.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Mais est-ce que cela peut être un moyen de se faire rembourser une séance ?

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Nous ne sommes pas à l'abri qu'un praticien déviant facture autre chose que ce qu'il devrait, mais cela est déviant par rapport au système de prise en charge.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** D'accord, je comprends les inquiétudes.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Est-ce que vous avez la preuve que les séances ne sont pas remboursées ? Parce que, là, vous supposez.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Ils ne peuvent pas facturer d'actes d'ostéopathie ou de chiropraxie. S'ils facturent autre chose que ce qu'ils devraient, c'est une déviance par au système de prise en charge parce que aucun acte d'ostéopathie ou de chiropraxie n'est pris en charge.

**La présidente :** Nous sommes bien d'accord qu'une ordonnance médicale est nécessaire pour le remboursement d'une séance de kinésithérapie et que dès lors qu'une ordonnance est établie, c'est pour un acte bien précis. Après, si des médecins malintentionnés font une fausse ordonnance pour un faux acte, cela commence à faire beaucoup quand même.

**M<sup>me</sup> Annaig Appuzo :** Si je peux me permettre, ce n'est pas forcément le médecin. Par exemple, si le médecin prescrit des actes de kinésithérapie à un patient et que, après, le kiné fait une séance d'ostéopathie, le médecin n'en sait absolument rien.

**La présidente :** Le médecin sait qu'il a fait une ordonnance pour un patient qui avait besoin d'une séance de kiné.

**M<sup>me</sup> Annaig Appuzo :** Oui, mais la fraude ne vient pas du médecin.

**La présidente :** Après que le kiné fasse un massage au patient ou qu'il lui remette trois os, effectivement cela est compliqué à vérifier...

**M<sup>me</sup> Annaig Appuzo :** Oui. Nous avons eu des cas où le patient nous a dit que le kiné lui a fait une séance d'ostéopathie et lui a débité des séances de kiné. Du coup, il lui a fait payer seulement 5 000 francs CFP la séance d'ostéopathie. Oui, certains le font. C'est connu, on le sait.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Est-ce que vous pouvez nous dire combien de médecins, sages-femmes, masseurs-kiné et infirmiers sont concernés et exercent ces activités aussi bien d'ostéopathie que de chiropraxie ?

**M<sup>me</sup> Marion Arbes :** Comme nous ne les connaissons pas, nous ne pouvons pas vous le dire de manière officielle. A priori, sur l'estimation que j'ai donnée tantôt, la moitié d'ostéopathes exercent aussi la profession de masseurs-kiné.

**M. Thierry Appuzo :** En fait, la loi va réglementer les professionnels exclusifs comme nous parce que, en définitive, comme nous cherchons à être réglementés, nous sommes les premiers à aller nous inscrire à l'ARASS.

Tous ceux qui exercent les professions de masseur-kinésithérapie, de sage-femme n'ont pas l'obligation de se faire référencer à l'ARASS sauf s'ils veulent mettre une plaque d'ostéopathie en pleine rue et utiliser le titre d'ostéopathe. Mais beaucoup ne le font pas. En France, cela ne se fait toujours pas. Ce sont les professionnels exclusifs qui y vont.

Nous serons les seuls à être touchés par la loi. C'est la raison pour laquelle nous exigeons de monter un minimum. En dehors de cela, ils n'auront jamais la possibilité de savoir qui est qui et qui fait quoi à partir du moment où le professionnel exerce une deuxième profession, sinon il faudrait exiger deux cabinets. Mais encore faut-il qu'ils se référencent en tant que tels. Par exemple, si un masseur-kinésithérapeute ne dit pas qu'il fait de l'ostéopathie, nous ne le saurons pas.

**La présidente :** L'avantage aussi de réglementer la profession, c'est que nous savons qu'il y aura des contrôles et des sanctions. Pour le moment, il ne peut rien y avoir.

**M. Thierry Appuzo :** Qui va contrôler ? Qui va sanctionner ? Nous, nous n'avons pas les moyens de le faire.

**La présidente :** Vous n'avez pas d'ordre.

**M. Thierry Appuzo :** Nous pouvons créer un ordre. Mais, si on le fait, il n'aura pas une valeur juridique pour aller attaquer quelqu'un.

Déjà, localement, pour les diplômes, cela va être compliqué. Il n'y aura pas de commission. S'il y a des litiges, qui va trancher ?

**La présidente :** C'est l'ARASS.

**M. Thierry Appuzo :** Avec un médecin, un kiné, un ostéo ?... C'est ce qui se fait en métropole. Il y a au moins un professionnel de la profession qui fait partie de la commission.

Quand on en avait parlé il n'y a pas si longtemps que cela, il a été défini que, localement, il n'y avait pas les compétences requises pour cela.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Effectivement, il n'y a pas de commission prévue pour les diplômes. Soit le diplôme rentre dans le cadre de la loi du pays et, à ce moment-là, il sera enregistré par l'ARASS, soit il ne rentre pas dans ce cadre.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Je vois quand même un avantage de maintenir cela. En effet, nous avons plusieurs îles, et quand il y a des médecins, sages-femmes, qui tournent dans les îles, si jamais il y a un besoin, finalement, de pouvoir donner ces séances. Donc, je vois quand même un avantage de les maintenir parce qu'il n'y a pas de professionnels dans toutes les îles. Par contre, la Direction de la santé organise des équipes mobiles qui peuvent pratiquer si quelqu'un est diplômé.

**La présidente :** Je rejoins Nicole sur ce point-là. Nous ne nous rendons pas compte quand nous habitons à Tahiti, que nous y travaillons et que nous sommes sur Tahiti toute l'année, mais je peux vous assurer que dans les îles éloignées, avoir un médecin qui a eu la chance d'avoir fait une formation de chiro ou d'ostéopathe, c'est quelque chose de bien. En effet, les habitants des îles éloignées voient un médecin une fois par mois lorsqu'il vient en mission. Si ce médecin a cette formation et peut lui prodiguer ces soins-là, cette personne au fin fond de son île, qui ne peut pas avoir accès à ces soins-là, va bien être contente d'avoir ce médecin. C'est vrai et nous ne pensons pas assez souvent à cette population qui habite dans les îles éloignées.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** En fait, votre appréhension est que des gens qui sont médecins, sages-femmes, kinés et infirmiers, qui ont une compétence en ostéopathie, pratiquent des actes d'ostéopathie et facturent autrement ? C'est comme si c'était un détournement de clientèle ? C'est cela que vous appréhendez ?

**M. Thierry Apuzzo :** Quand on dit : « à compétence égale », je n'ai aucun souci. À partir du moment où quelqu'un vient justifier de la même compétence que l'on exige vis-à-vis de moi, qu'il soit masseur-kinésithérapeute, sage-femme ou qui que ce soit, cela ne me gêne pas. Au contraire, si cela peut aider dans les îles, il n'y a aucun souci avec ça.

Après, le détournement de clientèle non plus. Les patients vont où ils veulent, avec qui ils veulent et comme ils veulent. C'est bien ça que l'on cherche. Mais après, par contre, qu'ils aient une compétence égale face à eux. C'est plus une projection du patient, mais après, un détournement, non.

Là, on parlait d'autre chose. On parlait d'un contrôle possible sur des facturations d'actes d'ostéopathie vis-à-vis de la CPS. Là, on ne parle plus de compétences. Si on va dans un acte de rembourser alors que cela n'a jamais été spécifié pour l'instant, puisqu'il n'y a pas de convention, il n'y a pas de cas pour l'ostéopathie à la CPS. Donc oui, il y a un détournement. Mais là, ce n'est plus de notre ressort.

Je disais simplement que les gens qui le font, en général, ne se déclarent pas en tant qu'ostéopathe. Ils vont rester masseur-kinésithérapeute et tout le monde le sait très bien. On n'a pas besoin de donner de nom, on sait très bien que ça se fait. Quand vous allez chez le kiné, on signe la feuille avant d'avoir fait les soins. Quand vous avez 20 séances, on peut vous en prendre 3 et il dit : Je fais de l'ostéopathie. Cela se fait. Donc ça, ce n'est pas de notre ressort.

Après, pour le reste, on est tout à fait d'accord à ce que quelqu'un, à diplôme égal, compétence égale, puisse exercer l'ostéopathie.

**M. Angélo Frebault :** Concernant ces professionnels, actuellement, il n'y a pas de convention. La loi du pays ne bloque pas. Elle reconnaît votre corps de métier, votre profession, oriente et définit bien, par exemple, la formation. C'est dans le cadre de la convention qu'il faut définir cela. D'ailleurs, ce n'est pas codifié pour le moment. Donc, une fois que cela sera codifié, des infirmiers ou quoi que ce soit seront habilités à pratiquer ces actes. Ce seront des conventions internes qui vont définir cela.

Par contre, votre collègue à côté n'est pas satisfaite du troisième paragraphe et dit qu'il n'y était pas, maintenant il y est, on revoit cela. Il faut être d'accord pour venir devant nous.

**M. Thierry Apuzzo :** En fait, on n'est pas contre. Il existe en métropole, deux lois.

**M. Angélo Frebault :** N'allant pas sur du copier-coller.

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** On n'est pas en métropole ici.

**La présidente :** La formation n'existe pas ici donc nous sommes obligés de parler de la métropole.

**M. Thierry Apuzzo :** Elle n'existe pas. La loi du pays est malheureusement un peu copier-coller avec la métropole. Lors des premières réunions que j'ai eues à la Direction de la santé, on nous avait dit : « *Effectivement, ce sera une loi du pays, vous donnez vos desiderata et on pourra en parler* ». Il s'est avéré que non, parce qu'il y a plusieurs points sur lesquels on n'est pas d'accord, mais qui sont copiés-collés avec la métropole.

Je veux bien, à ce moment-là, que l'on reprenne les points sur lesquels on pourra, pas imposer mais avoir des desiderata qui ne sont pas à l'encontre. Il y a beaucoup de choses et notamment cela, on n'est pas contre. Il y a d'autres choses sur lesquelles on est contre et on nous a fait comprendre que, de toute façon, on suivait la loi en métropole et que cela ne changerait pas.

Je retourne la question. S'il y a possibilité de le faire, je veux bien mais, pour l'instant, on nous a fait comprendre que non.

**M<sup>me</sup> Annaig Apuzzo :** Au départ, on avait fait quatre séances au départ, où on avait avancé. On avait pris des exemples tout simplement de textes de Nouvelle-Calédonie qui sont très bien pour l'ostéopathie. Je ne sais pas où en est la chiropraxie, mais sur l'ostéopathie, ils ont réussi à faire un très bon texte. On avait basé sur le texte métropolitain et calédonien. À un moment donné, au bout de quatre séances, on nous a dit : « *Vous savez, de toute façon, on ne pourra rien faire. Localement, on reprend le texte de métropole, n'espérez rien d'autre* ». On est là-dessus depuis 2006. Donc après, on s'est dit : « *Autant faire voter un texte, de toute façon, pour régler la profession, on prend celui de métropole puisqu'on ne pourra pas faire passer autre chose* ».

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Juste pour intervenir par rapport à nos professionnels de santé. Pour avoir vécu dans la santé depuis plusieurs années, je trouve dommage que le Pays n'exerce pas assez ses compétences. Parce que lorsque nous regardons les différentes professions qui existent en Polynésie et étant donné la compétence du Pays par rapport à ces projets de loi, on a toujours tendance à proposer ce qui est prévu en Nouvelle-Calédonie et en métropole pour pouvoir justement rédiger un projet de loi propre à la Polynésie.

Nos rédacteurs étant présents là, l'ARASS étant présente ici, c'est un peu dommage que vous n'ayez pas effectué cette association d'idées pour justement améliorer, vu que c'est un nouveau projet de loi. Donc, moi, c'est dans ce sens que j'interviens. Comme je l'ai dit, on est là pour créer le cadre réglementaire mais, si on doit créer un cadre réglementaire, il faut qu'il soit adapté par rapport à ce que la Polynésie connaît aujourd'hui.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Je voulais dire que justement les textes de métropole, les textes de Nouvelle-Calédonie ont été vus. Les projets qui sont proposés aujourd'hui ne reprennent ni complètement la métropole, ni complètement la Nouvelle-Calédonie. Je pense que ce sont des textes qui ont été adaptés à la Polynésie. Les professionnels ont été consultés. Peut-être que tous leurs desideratas n'ont pas été pris en compte mais il y a eu un arbitrage sur certains points. Donc, sur certaines positions, il y a des choix qui ont été faits et je pense que les textes, au contraire, sont totalement adaptés à la Polynésie.

**La présidente :** Je propose que nous passions à l'examen des textes. Bien évidemment, nous avons bien noté les points qui ont été soulevés. Nous en discuterons et s'il y a besoin d'amender, nous amenderons en séance plénière.

**EXAMEN DU PROJET DE LOI DU PAYS RELATIF À L'EXERCICE  
DE LA PROFESSION D'OSTÉOPATHE**

***Vote sur le projet de loi du pays  
Adopté avec 6 voix pour (dont 2 procurations) et 3 abstentions***



**EXAMEN DU PROJET DE LOI DU PAYS RELATIF À L'EXERCICE  
DE LA PROFESSION DE CHIROPRACTEUR**

**Sur l'article LP 5**

**Amendement n° 1 (APF 4975 du 8-6-2018) déposé par Madame le rapporteur Nicole Sanquer**

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Que pensez-vous de cet amendement ?

**M. Ben Eastwood :** En tant que chiropracteur et en tant que détenteur du passeport néo-zélandais et français, je ne comprends pas pourquoi uniquement les pays européens qui ont fait une formation n'importe où dans le monde, ont le droit et d'autres passeports non. Il y a juste un petit changement, je ne sais pas pourquoi. Peut-être que c'est pour aider les enfants du fenua uniquement, de partir et revenir, parce que les pays avoisinants, Nouvelle-Zélande, Amérique, qui font des formations en chiropraxie, eux, peuvent plus facilement en bénéficier. Mais ne pas permettre aux Américains ou aux Néo-Zélandais de venir ici.

**M. Angélo Frebault :** Je suis en accord avec Monsieur parce que le principe de la Polynésie française, ce sont les pays avoisinants, donc Nouvelle-Zélande et tous les pays indépendants. Ce serait plutôt avec eux qu'on fait l'ouverture et non pas aller chercher beaucoup plus loin. Pourquoi pas les Russes ! Je ne suis pas en accord avec cet amendement.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Je tiens à préciser que là, on parle bien du titulaire qui doit ressortir d'un État membre de l'Union européenne. On ne parle pas du tout du lieu où il a effectué la formation. Donc, cela n'a rien à voir. On vient juste préciser la nationalité de celui qui peut ouvrir l'activité ici, mais par contre, si vous allez vous former en Nouvelle-Zélande, en Australie et que votre formation est reconnue par le Conseil international en éducation chiropratique, on vous demande juste de faire partie de l'Union européenne. C'est cela qui est précisé. Cela n'interdit pas du tout d'aller faire sa formation dans les pays avoisinants.

**La présidente :** Pour tous les défenseurs de l'emploi local, ici nous y sommes complètement.

**M<sup>me</sup> Caroline Grepin :** Juste pour compléter ce que tu dis, si cette notion n'est pas précisée, cela voudrait dire que n'importe qui peut venir exercer. Sachant qu'il s'agit d'une formation qui est reconnue au niveau mondial, cela veut dire que n'importe quel ressortissant de tous les pays pourra venir exercer en Polynésie.

Donc justement, c'est une mesure de protection de l'emploi local. Alors, on ne peut pas restreindre aux Polynésiens, cela vous le savez — c'est ouvert aux ressortissants des États membres — mais c'est pour éviter, vu que l'on connaît la formation interne au niveau international, que toute personne puisse venir exercer en Polynésie.

*Vote sur l'amendement*

*Adopté avec 6 voix pour (dont 2 procurations) et 3 abstentions*

**La présidente:** Cela va complètement dans le sens de ce que vous dites tout le temps. Je ne comprends pas du tout.

*Vote sur le projet de loi du pays amendé*

*Adopté avec 6 voix pour (dont 2 procurations) et 3 abstentions*

**M<sup>me</sup> Eliane Tevahitua :** Si on parle de protection de l'emploi local, cela veut dire tous les emplois en priorité pour les Polynésiens et, les autres, après. C'est ça la protection de l'emploi local.

**M<sup>me</sup> Nicole Sanquer :** Là, on est dans un cadre quand même d'ouverture d'une activité professionnelle, donc c'est libre à tout le monde, en particulier les Polynésiens. Ensuite, c'est une initiative personnelle de venir exercer ici et il n'y aura pas de limitation. On ne lui interdira pas d'ouvrir son activité. Ce qui est très intéressant dans ce texte, vous avez décidé de vous abstenir, mais aujourd'hui le Polynésien a quand même cette liberté de pouvoir se former où il veut et non plus en métropole puisque le texte est assez ouvert là-dessus. La formation peut se faire dans n'importe quel pays, à condition que ce soit reconnu par les deux institutions qui ont été citées. Par contre, c'est vrai qu'il faut accepter que quand on dit : « ressortissant d'un État membre de l'Union européenne », la France est comprise à l'intérieur.

**M. François Loret :** Juste une petite précision juridique. Quand on parle de protection de l'emploi local, c'est dans le cadre du salariat encadré par le Code du travail. Vous avez, à juste titre, précisé que c'était une profession hors Code du travail. C'est comme si on réglementait, excusez-moi, les plombiers, etc. Voilà, cela n'a rien à voir avec le Code du travail où l'on privilégie une embauche.

**La présidente :** Nous allons libérer nos invités en vous remerciant de vous être déplacés pour répondre à toutes nos questions. Je vous confirme que nous avons bien pris en compte les deux points et que nous allons donc en discuter et voir ce que nous pouvons faire avant la séance plénière.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic :** Madame la présidente, en tant qu'élue, par rapport au vote des projets, je considère que lorsque les représentants votent, il y ait une intimité propre à la commission et que les invités ne soient pas là. Ça, c'est moi. Je trouve qu'ils n'ont pas à savoir quelle est ta position, même si il y a une pertinence vis-à-vis du vote qui est faite en fonction des observations qui sont données.

Ce n'est pas du tout dans le sens où on est contre les propositions qui sont faites, mais il y a des observations qui sont apportées qui nous permettent de mettre un vote d'abstention, de refus ou pour. Donc moi, j'estime qu'en tant que représentante cette intimité nous revient et que les invités ne doivent pas être présents au moment du vote. Ça, c'est moi. Cela éviterait d'avoir des retours négatifs de ces professionnels qui peuvent considérer que le fait qu'ils proposent quelque chose et que nous, on réponde par l'abstention, ils peuvent prendre cela comme quelque chose de froissant. Donc c'est pour ça que j'aimerais bien que, si c'est possible Madame la présidente

**La présidente** : C'est le règlement intérieur.

**M<sup>me</sup> Vaitea Le Gayic** : Oui, mais dans certaines commissions, il y en a d'autres qui sortent.

**La présidente** : Seule la commission de Contrôle budgétaire et financier fait ses votes à huit clos.

**M. Angélo Frebault** : J'ai bien compris parce que j'étais dans cette commission. On sortait et après on votait. Ce n'est pas tellement là. Lorsqu'il y a un différent sur cette loi du pays avec les professionnels, on s'est abstenu sur la loi, ce n'est donc pas l'amendement que l'on va valider. Cela va de soi que pour le reste, on se positionne sur l'abstention.

**La présidente** : Cela fait partie du règlement intérieur.



*La présidente  
de la commission*

Virginie BRUANT