

COMPTE RENDU de la réunion du mercredi 27 mars 2024

EXAMEN DU PROJET DE LOI DU PAYS PROJET DE LOI DU PAYS PORTANT MODIFICATION DE LA DÉLIBÉRATION N° 88-153 AT DU 20 OCTOBRE 1988 MODIFIÉE RELATIVE À CERTAINES DISPOSITIONS CONCERNANT L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

La réunion débute à 10 h, sous la présidence de M^{me} Pauline Niva.

Présidente	M ^{me} Pauline Niva	présente	
Vice-présidente	M ^{me} Rachelle Flores	présente	
Secrétaire	M ^{me} Patricia Pahio-Jennings	absente	Procuration à M ^{me} Pauline Niva
Membres	M. Mike Cowan	présent	arrivé à 10 h 5
	M ^{me} Sylvana Tiatoa	présente	
	M ^{me} Thilda Garbutt-Harehoe	présente	
	M ^{me} Cathy Puchon	présente	
	M ^{me} Pascale Haiti	présente	
	M ^{me} Teave Boudouani-Chaumette	présente	

Non-membres	M ^{me} Hinamoeura Morgant-Cross		
	M. Pierre Terou		
	M ^{me} Frangelica Bourgeois-Tarahu		
	M. Edwin Shiro-Abe Peu		
	M ^{me} Teremuura Kohumoetini-Rurua	arrivée à 10 h 7	
	M ^{me} Nicole Sanquer	arrivée à 10 h 8	
	M ^{me} Élise Vanaa	arrivée à 10 h 10	
	M. Heinui Le Caill	arrivé à 10 h 30	

PROJET DE LOI DU PAYS PORTANT MODIFICATION DE LA DÉLIBÉRATION N° 88-153 AT
DU 20 OCTOBRE 1988 MODIFIÉE RELATIVE À CERTAINES DISPOSITIONS CONCERNANT
L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

(Lettre n° 1471/PR du 7-3-2024)

Présenté par et M^{mes} Pauline Niva et Sylvana Tiatoa

Défendu par :

Au titre de la Présidence de la Polynésie française en charge du tourisme, des transports aériens internationaux, de l'égalité des territoires, des affaires internationales, du développement des archipels, de l'économie numérique et des conséquences des essais nucléaires

- M. Philippe Machenaud-Jacquier, secrétaire général du gouvernement
- M^{me} Raina Leyton, juriste au secrétariat général du gouvernement

Au titre du ministère de la santé, en charge de la prévention et de la protection sociale généralisée

- M. Cédric Mercadal, ministre
- M. Tereura Rere, chargé de mission auprès du ministre
- M^{me} Hani Teriipaia-Ott, directrice de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS)
- M^{me} Merihere Williams, directrice adjointe de l'ARASS
- M^{me} Sophie Bonifait, juriste à l'ARASS
- M. Suvirak Yo, pharmacien à l'ARASS

DISCUSSION SUR LE PROJET DE RAPPORT

M. Cédric Mercadal : Je suis content de tous vous voir ce matin parce que je sais que c'est un dossier important pour nous tous compte tenu de l'actualité, des différents contentieux — qui ont animé le cadre général de ce dossier et de sa venue devant l'assemblée — et du travail préparatoire qui a été nécessaire pour faire évoluer les choses au regard de décisions judiciaires ayant compliqué les choses pour l'installation de nos polynésiens.

L'objectif de cette loi est de permettre à nos polynésiens de s'installer dans le cadre des pharmacies. On restreint les choses. Une évolution future du cadre des conventions, et plus largement des professionnels de santé, sera travaillée dans le cadre de la réforme de la PSG parce qu'il faudra permettre à nos polynésiens de revenir plus facilement.

La profession de pharmacie est réglementée de manière indépendante et elle a son texte propre. Le faire évoluer aujourd'hui au regard de l'évolution de la situation était nécessaire et s'avérait nécessaire, ce d'autant que nos îles sont tellement particulières pour leur implantation qu'il faut permettre une libéralisation quelque part de l'installation de nos polynésiens dans ces quartiers au regard des besoins de la population et non au regard d'une implantation purement géographique. Il y a des hôtels qui s'installent, il y a des écoles présentes, il y a un certain nombre de critères qui étaient présentés et qui ont été au cœur de l'analyse de l'ARASS mais qui n'ont pas été retenus par le juge. Le rétablissement de nos analyses du besoin de la population pour l'implantation des pharmacies a été au cœur de la rédaction de ce texte et c'est le texte qui vous est proposé, aujourd'hui.

Après, nous avons profité également pour améliorer les choses sur un certain nombre de dispositifs et qui s'avéraient nécessaires. Ils ont été remontés par l'ARASS. Ils vous sont présentés aujourd'hui puisqu'ils étaient d'ordre législatif. Je vous remercie parce que la présentation de Sylvana était très claire et limpide et je pense qu'elle n'a pas besoin d'autres apports.

M^{me} Cathy Puchon : Merci *fa'aterehau* pour votre discours et, justement, je rebondis là-dessus par rapport au retour de nos enfants. Je ne vois pas dans l'exposé des motifs la mention du retour des polynésiens diplômés. Ce qui est quand même un objectif important — comme vous venez de le souligner — qui permet de favoriser leur installation. Cela n'est pas mentionné dans l'exposé des motifs. Pourtant, c'est l'objectif. Donc, peut-être qu'il va falloir revoir la rédaction. C'est une demande.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Bien sûr que lorsque les gens ont entendu parler de ce projet cela a refait couler de l'encre. J'ai eu des coups de fil de pharmaciens — surtout du côté de Pirae — pour me dire « *attention au numerus clausus, attention à la distance parce que déjà avec l'ouverture de tel endroit on a des chiffres qui ont baissé* ». Je voulais quand même remonter cette inquiétude parce qu'ils ont eu des réunions où certainement tous les éléments n'étaient pas présentés. La preuve, on ne parle pas du *numerus clausus* dans le texte. Les personnes qui ont monté ces réunions n'ont pas tout dit ou alors ils ont voulu monter contre.

Je vous fais remonter un peu ce qui se passe au sein des discussions qu'ils ont eues dans la semaine avec des responsables de pharmacie : « *Faites attention aussi à vos textes parce qu'il ne faut pas non plus voir fleurir des pharmacies à tout va parce qu'en France on ferme beaucoup donc ici aussi ça finira par fermer. Veuillez prendre aussi la mesure de tous les investissements que les personnes font. Ce n'est pas pareil d'aller se mettre dans Carrefour pour ouvrir une officine au lieu de se mettre à son propre compte et de créer son bâtiment, etc.* ». C'est ce que je voulais remonter.

La présidente : Merci beaucoup Thilda pour ces précisions et pour cette remontée d'informations qui viennent du terrain.

M^{me} Pascale Haïti : C'est vrai que ce dossier pose un réel problème. Pas pour nous bien sûr puisqu'aujourd'hui, à chaque fois qu'une nouvelle loi est votée par les élus et sort de l'assemblée, en discussion bien réfléchie et consciencieusement, il s'avère qu'il y a d'autres personnes de cette profession qui en abusent. C'est pour cela que je dis que nous avons de gros problèmes.

Ce qui est malheureux, c'est que pour certains, le pharmacien n'est plus dans le contexte que nous pensons : « *soins, prévention, être à l'écoute du malade, le conseiller, le soigner comme l'indique l'ordonnance du médecin* » ; il va au-delà. Bien sûr, cela demandera une autre réflexion, puisque lors de la réunion du CSP, ils l'ont soulevé. Personne n'ose parler, mais je pense qu'il faut poser la question maintenant. Pourquoi j'en parle ? Parce que ce sera un point très important pour cette loi, mais même après.

Nous avons sur notre territoire une boîte — très représentative en France — qui a le monopole, qui a 80 % des parts sur les pharmacies. C'est pour cela que je parle de la notion de pharmacien, ils essayent de la dévaloriser. On ne le voit plus comme la personne qui est à l'écoute du patient ; au contraire, il a un autre objectif : gagner de l'argent et faire plus d'argent sur le dos de la santé, et cela est flagrant. En France, il l'applique ; mais ici chez nous, la santé est de notre compétence.

J'aimerais que le ministère, l'ARASS et le SGG, ainsi que nos services peut-être, voire la CPS et la CST, se concertent pour voir comment nous pouvons freiner cela. Parce qu'il est vrai que nos jeunes, une fois installés c'est une chose ; il y a ces personnes qui mandatent pour venir voir, qui rentrent dans ce regroupement et qui fragilisent ensuite nos petits pharmaciens pour s'installer et ça, c'est un point important. C'est pour cela qu'à chaque fois, cette loi est contestée devant le tribunal. Ce n'est pas le petit pharmacien polynésien qui le conteste, c'est cet organisme qui conteste notre loi. Il est là le problème et nous sommes là à cause de ça. Bien sûr, consciencieux que nous sommes, nous essayons de faciliter l'installation de nos polynésiens, puisque je suppose que vous connaissez le nombre d'élèves qui font des études dans cette branche, combien reviennent, peut-être certains souhaitent rester en France... Mais toujours est-il qu'il faut que nous réfléchissions, que nous essayons de dire : « *Ça suffit !* ».

Il n'y a pas longtemps — la semaine dernière je crois —, un accord a été signé avec la pharmacie de Papara où il y a eu un contentieux — il l'a dans la poche ! Il va avoir la pharmacie de Moorea, bientôt il l'aura dans la poche ! Il est vrai que ses prix sont attractifs, mais une fois qu'il aura tout, c'est lui fixera les prix ! Et nous, politiciens-décideurs, comment procède-t-on ? On le regarde, c'est lui qui va nous guider ? Non ! C'est pour cela que je dis qu'il y a deux points importants sur ce dossier : la loi c'est une chose, mais il y a aussi le fait de voir comment nous pouvons protéger. Peut-être interdire ou diminuer les regroupements — ce ne sont que des avis, je ne suis pas assez connaisseuse du milieu —, peut-être leur dire : « *Ça suffit, vous pouvez vous regrouper à deux ou trois mais pas au-delà* ». C'est tout cela qui fait que je m'interroge. C'est urgent, ce dossier sera urgent, et je propose que tout le monde vraiment travaille dessus.

La présidente : Nous voyons l'intérêt et l'engagement pris dans ce dossier. Ça fait beaucoup bouger. Merci beaucoup pour cet intérêt.

M^{me} Élise Vanaa : Mon intervention sera très politique. Nous héritons d'une situation. C'est vrai, il y a cette position dominante que nous avons toujours contestée ; nous, le *Tavini huiraatira*, avons toujours pointé du doigt. C'est ce partage du business. Il est vrai que tout ce qui est lié à la santé devient une affaire de business. Comme notre *tāvana* le dit à chaque fois, la santé est devenue une affaire de business. Nous allons essayer avec les moyens — nous sommes au gouvernement — de rétablir tout cela. Nous en avons conscience, mais nous héritons d'une situation.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Mesdames Harehoe et Haiti, finalement vos préoccupations se recourent et se rejoignent. Déjà une première observation, la problématique des pharmacies est extrêmement contentieuse, c'est-à-dire qu'elle fabrique beaucoup de contentieux, avec des profils un peu différents depuis toujours. Par exemple sur Papara, comme évoqué par Madame Haiti, le problème est très simple : l'un vend sa pharmacie à un autre et s'installe juste à côté. Je la fais très courte, mais c'est ça le vrai problème. S'agissant de Bora Bora, ça y ressemble un petit peu : c'est une personne qui a posé son dossier un peu trop tard et il s'est un peu fait coiffer au poteau. Manque de bol, c'est un enfant du Pays. Mais les contentieux avaient déjà commencé sur Hitiaa, nous en avons quand même beaucoup depuis de nombreuses années parce que tout simplement les enjeux financiers sont extrêmement importants.

Alors, vous me direz en quoi tout cela intéresse le retour des enfants au Pays. Tout simplement parce que vous vous apercevez que le montant des transactions sur les cessions de ces commerces est extrêmement élevé.

La démarche que nous avons initiée sur la réforme — cette réforme qui est une toute petite réforme, ce n'est pas une réforme de fond — a mis en évidence ces problématiques. Elles viennent de deux choses essentiellement : premièrement, de la façon dont le capital de ces sociétés est monté puisque depuis 1995, les pharmacies peuvent se monter sous forme de SARL ou de SA. C'était une grande nouveauté dans ce type de profession — ça vaut aussi pour les avocats — et donc cela a permis des montages financiers avec des croisements de participation au capital de ces sociétés. Et la deuxième chose est le *numerus clausus*. Le *numerus clausus*, je crois qu'il ne faut pas avoir peur d'en parler parce que la pharmacie c'est un business — on achète des choses, on les revend ; il se trouve qu'il y a des médicaments, il y a autres choses aussi — et c'est un business qui marche bien. Si un pharmacien un jour vous dit qu'il ne gagne pas beaucoup et vous demande un chèque pour l'aider, il ne faut pas donner parce qu'il n'en a pas besoin. En tout cas, ici, sur Tahiti, Moorea et les îles habitées. Le reste, c'est encore autre chose.

Et nous nous apercevons que finalement, quand vous vendez un business, le fruit de la vente est le fruit de votre travail, du mérite que vous avez eu à faire prospérer une clientèle. Sauf que là, il y a certes du travail derrière — le pharmacien ne reste pas manchot — mais la circonstance du *numerus clausus* fait monter artificiellement le prix de la pharmacie, et nous en arrivons au retour de nos enfants. Quand vous voyez le prix des pharmacies telles qu'elles sont vendues actuellement, cela laisse rêveur sur la mise de fonds de départ qui doit être faite et je pense qu'il y a une réflexion à mener. Je crois que le ministère s'est lancé sur ce sujet, mais cela demande un travail un peu plus de fond que nous n'avons pas le temps de mettre en œuvre dans cette affaire.

Juste pour répondre sur un point particulier à Madame Harehoe, certes, il faut avoir le retour des pharmaciens — qui mieux qu'eux savent quel est le business qu'ils tiennent — mais il ne faut pas écouter que les pharmaciens de Pirae, de Faa'a, de Papeete ou de Punaauia parce que ceux-là n'ont pas de problème. Et mieux encore, moins y en a d'autres qui s'installent, mieux c'est pour eux. Il faut écouter tous les pharmaciens. Disons qu'il est loin le temps où installer une pharmacie à Moorea était un risque pour le business. La première pharmacie n'a pas marché, je vous le rappelle.

Vous voyez, la réponse juridique apportée à vos questionnements n'est pas unique, elle dépend des situations. À Papeete, pour toute la zone urbaine et les endroits où un business est développé, il y aura une réponse et pour ailleurs, peut-être une autre façon d'aborder les choses. Ce qui est sûr, c'est que ce n'est pas simple et cela nécessite : un, une intervention juridique, certes, mais qui viendra sur une analyse financière et économique ; aussi, sans oublier l'élément essentiel, parce que dans tout cela, quel est l'élément essentiel ? C'est de porter le médicament au plus près de celui qui en a besoin. Pour moi, il n'y a pas de problème, j'ai ma voiture pour aller même chercher à Papara si je le souhaite. Mais il y en a d'autres pour qui c'est moins facile, et donc il faut peut-être que la pharmacie se rapproche du lieu où ils habitent. Voilà l'essentiel, je me suis permis ces propos un peu généraux pour qu'on comprenne mieux les démarches faites là ou à faire.

La présidente : Peut-être que c'est un message aussi pour nos juristes parce que là, je vous entends, c'est un texte que nous sommes est toujours en train de *tātā'i*, il y a des contentieux. J'ai un document qui nous dit qu'en fait, notre loi du pays a été basée sur l'article L5125-3 du code de santé publique française. Il faut donc, peut-être, arrêter aussi d'aller chercher les textes français et faire du copié-collé chez nous. C'est juste un message pour nos juristes pour justement éviter qu'à chaque fois nous soyons en contentieux.

Et là, je rejoins aussi l'intervention de ma collègue Élise, comme elle l'a si bien dit : nous héritons d'une situation qui perdure et qui dure. Là, merci de revoir tout cela pour remettre les choses en ordre.

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Je remercie Monsieur le secrétaire général pour les précisions qu'il a voulu apporter sur le prix et effectivement, je sais que dans les années 90, au niveau de la commune de Faa'a, une pharmacie avait été vendue à plus de 700 millions F CFP. Je pense qu'aujourd'hui, 30 ans plus tard, c'est en milliard. Ce n'est pas notre jeune polynésien, qui va rentrer ici, qui peut se le permettre. Il y a ça aussi, c'est vrai, à remettre dans la balance au-delà de notre frustration en tant que polynésiens et en tant que parents aussi de nos enfants, mais c'est un contexte à remettre.

Je voudrais saluer la volonté quand même de protéger nos locaux avec les modifications de l'article 25 : « *En cas de concurrence entre deux dossiers équivalents, une priorité est donnée au pharmacien ayant bénéficié d'une bourse majorée* » ou « *En Polynésie française, nul ne peut être autorisé à être titulaire d'une officine de pharmacie ou accéder à la gérance d'une officine de pharmacie après décès, s'il ne peut justifier d'au moins six mois d'exercice en officine* ». Ce délai ne pourrait-il pas être étendu ? Ensuite, dans la même mouvance que ce texte et compte tenu des spécificités géographiques de notre territoire, serait-il possible de rajouter qu'un groupement pharmaceutique — et on sait tous de qui on parle — ne peut avoir plus de X pharmacies en Polynésie ?

M. Cédric Mercadal : J'ai noté toutes vos interventions. Je vais commencer par la première. Ce que tu nous as dit Cathy va être intégré aussi dans l'exposé des motifs. C'est cohérent et cela va avec le discours que j'ai tenu jusqu'à présent.

En ce qui concerne les pharmaciens, le *numerus clausus* et les réunions qu'ils ont eues, suite à ces réunions la CGPME m'a saisi pour avoir rendez-vous. Nous devons avoir un rendez-vous la semaine prochaine ensemble. Donc, je vais discuter.

L'évolution du texte aujourd'hui est pour répondre à une situation mais il y aura une évolution de la réglementation relative aux pharmacies aux prises croisées au niveau des investissements. Cela doit être fait en même temps avec le MEF, car on touche au droit des sociétés donc en lien avec le code des sociétés. Pour les participations croisées au sein de l'entreprise, il ne faut pas oublier que c'est de l'actionnariat, des prises de dividendes, et c'est de cela que l'on est en train de parler. Il faudrait donc avoir également une lecture commerciale pour éviter tous débords parce que l'on a vite fait de trouver la faille en droit des sociétés. Donc, il faut avoir une réflexion posée, calme, pour éviter d'avoir ces débordements.

Sur l'abus des professionnels, je suis d'accord avec toi Pascale. Il va falloir faire évoluer ces textes. C'est vrai que l'on hérite d'une situation mais c'est une situation qui s'est créée grâce à des comptables, des juristes et des avocats qui ont su trouver, au fur et à mesure, les failles dans nos textes et qui, aujourd'hui, à chaque fois qu'il y a une installation, viennent nous parler de l'illégalité de nos textes. Nous avons — tous pouvoirs politiques confondus — essayé de réglementer, à un moment ou à un autre, les installations. Donc, il faut encadrer cela de manière beaucoup plus rigoureuse et claire sur les participations directes et indirectes. Cela demande du temps parce que nous savons qu'en face de nous nous aurons des gens qui feront — et ça c'est certain parce qu'on l'a vu ces quinze dernières années — des contentieux. Pour autant, il ne faut pas aussi sacrifier une profession avec des polynésiens qui sont installés depuis des années. Il faut aussi prendre en compte, au regard de la situation géographique, les besoins de la population. C'est ça que l'on a fait ressortir dans ce texte, c'est surtout prendre en compte le besoin de la population dans tout ce système. Donc, on regardera cela mais on regardera que cela ne devienne pas monopolistique, c'est de cela dont on parlait tout à l'heure et je suis d'accord avec vous. Je suis d'accord pour effectuer ce travail avec la commission. C'est ce que nous avons toujours fait et c'est ce que nous ferons encore.

Elise, tu as raison. C'est devenu du business et c'est un vrai business mais il ne faut pas oublier — et on a tendance à le faire — que dans les grandes officines, 50 % du chiffre d'affaires ne se font pas sur le médicament mais sur le paramédical. Aujourd'hui, on se rend compte qu'un pharmacien ne va pas faire que de la pharmacie. Il va être aussi fournisseur de lits, d'appareillages, d'un ensemble de choses qui sont au-delà de sa profession, des vernis, des rouges à lèvres, des produits, etc. Mais ce sont aussi des partenaires. Quand on a eu besoin d'eux dans le cadre de la vaccination pour le COVID et, aujourd'hui, sur le HPV, ils sont là et ils répondent présents. C'est aussi certain qu'ils sont vraiment impliqués en tant que professionnel et, à titre individuel, ils sont tous des praticiens. Au final, au-delà du montage juridique, celui qui tient l'officine est un vrai praticien qui veut participer aux soins de sa population.

Il y a vraiment une situation à peser. Comme lorsque l'on a parlé de Hitiaa o te ra où il y avait quelqu'un qui s'était installé il y a quelques années et qui s'est retrouvé en grande difficulté économique. En effet, la population ne venait pas chez lui parce qu'il n'était pas sur les axes de circulation et il a dû se déplacer pour s'installer un peu plus près maintenant. Cela marche mieux pour lui. C'est aussi ce qu'il faut calculer quand on voit l'implantation. C'est au cas par cas. C'est ce qu'a toujours essayé de défendre l'ARASS. C'est d'analyser, au cas par cas, ces situations d'installation au regard du besoin de la population, des flux de population, des écoles ou des centres touristiques. C'est vraiment ce qui est écrit dans le texte.

Sur l'héritage, oui ce sont des délibérations de 95, donc 30 ans. Il faut rénover les textes. Cela met du temps. C'était à l'époque de la PSG où l'on était encore avec de l'argent, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui. Les officines, 700 millions F CFP, mais aujourd'hui cela vaut beaucoup plus. Sur les participations croisées, nos polynésiens qui veulent s'installer sont obligés de trouver des financeurs pour s'installer au regard du *numerus clausus*. Donc, toucher au mode de financement, c'est aussi toucher à ça. Il faudra que l'on travaille dessus mais il faut le faire à tête reposée et non comme on a dû le faire, en réaction à une décision juridique qui est tombée. C'est un travail de fond qui est mené par l'ARASS. Nous avons juste abordé le problème. On résout une situation pour les îles, on résout une situation d'implantation mais il faudra aller plus loin. Je le répète, nous travaillerons avec la commission aussi sur le fait d'aller plus loin, mais cela doit se faire avec les partenaires et en toute rigueur, c'est-à-dire au regard aussi des intérêts de notre Pays avant l'intérêt purement économique de certains pharmaciens.

Le délai de six mois d'exercice, il a toujours été là pour démontrer que la personne était de bonne foi et, au regard ordinal, pour être sûr que ce n'était pas un charlatan. Cela servait à ce que la personne qui pratique sache pratiquer. C'est pour cela qu'il existait ce texte. Le rallonger ou ne pas le rallonger... Mais je sais que sur le plan ordinal, cela permettait d'avoir un lien avec la personne qui s'installait et je trouve que ce n'est pas forcément une mauvaise chose. Six mois, c'est bien. Pour moi, c'était convenable, c'était posé et si cela peut répondre à ta question, on avancera sur le reste et sur les participations croisées aussi.

Je pense avoir répondu à chacune de vos questions, je sais que ce sont tous les points qui ont été abordés et que j'ai notés. Je pense qu'il y aura d'autres questions lors de l'examen du texte et les amendements qui ont été proposés.

M. Mike Cowan : Est ce qu'il est possible de réglementer la revente d'une pharmacie ? Par rapport à ce *numerus clausus*, ce n'est pas qu'en pharmacie, même au niveau des cabinet de kiné, ils revendent à des prix hallucinants. Le *numerus clausus* ferme déjà le marché et, en même temps, les nouveaux qui arrivent se retrouvent à devoir dépenser des sommes astronomiques pour pouvoir racheter une concession. Est ce qu'il est possible de réglementer justement cette passation ou ce rachat, d'avoir un seuil ou un pourcentage par rapport au chiffre d'affaires ?

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Vous n'avez pas parlé des grands groupes puisque parfois on cite une succursale de Lafayette. J'ai vu aussi dans les discussions qu'il y avait les SELAS.

M^{me} Cathy Puchon : Je rebondis par rapport à ce que Mike disait sur le *numerus clausus* concernant les cessions. Quand on pense que l'autorisation administrative d'ouvrir une officine est complètement gratuite et là, on se pose des questions. Cela ne concerne pas uniquement les pharmacies, il y a tous les autres corps de métiers, les médecins, les infirmiers, kiné, etc. Donc, il y a vraiment une réforme en profondeur de ce *numerus clausus*.

M. Cédric Mercadal : Sur la partie *numerus clausus*, sur la réforme des pharmacies cela se fera en deux temps. D'une part, il faut revoir le *numerus clausus* et ouvrir des zones. Il y a des déserts médicaux chez nous où l'installation est libre. Il y a d'autres zones sur Tahiti qui auraient besoin que l'on puisse s'installer librement aussi mais il faut regarder l'impact parce qu'il y a des cabinets déjà en place avec des gens qui se sont endettés et qui ont acheté. Toute la réglementation que l'on devra établir, c'est dans le respect de ces périodes transitoires où il y a des gens qui ont fait des fois des crédits à la banque à hauteur — et des enfants polynésiens — de plusieurs dizaines de millions pour pouvoir payer le cabinet quand ils se sont installés. C'est toute cette gestion de la période transitoire qu'il faudra gérer pour libéraliser l'installation. Tu le sais Cathy puisque tu étais à la Caisse, cela ne se fera pas sur un claquement de doigts mais il faudra l'organiser pour ne pas atteindre le droit des personnes — il y a aussi ça — et permettre à l'ensemble, dans le temps, de s'installer gratuitement.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Monsieur Cowan, pour répondre à votre question. Il est très difficile de réglementer la partie revente elle-même. Il faut réagir en amont. Globalement, il faut arriver à ce que le prix de vente reflète le mérite et le travail et exclut tout autre considération. Si, après étude — c'est l'ARASS qui le déterminera — il apparaît que le *numerus clausus* donne un coup d'accélérateur — je dis une bêtise mais imaginons que ce soit 50, 60, 70 %, 80 % du prix — il faudra, quelque part, revoir un certain nombre de choses. Mais on ne pourra pas dire que le montant maximal de revente sera tant de pourcent du chiffre d'affaires. Cela me paraît difficile en l'état actuel des choses.

Sur la problématique des grands groupes, ces derniers ont quand même pour utilité d'avoir des tarifs qui sont plus intéressants mais, effectivement, il faut les maîtriser pour que, demain, ce ne soit pas eux qui nous maîtrisent, c'est ça l'idée. Le contrôle doit être dans un sens pas dans l'autre. C'est sur cela qu'il faudra jouer. C'est l'objet des règles à venir qui ont été d'ailleurs commandées par le ministère et le cabinet du Président.

La présidente : Je vous propose de passer à l'examen de notre projet de loi dont la lecture est assez ardue. Ce que je vous propose, c'est de nous abstenir de lire l'article dans son intégralité mais de l'examiner point par point. Il y en a 24 en tout. Donc, on y va !

EXAMEN DU PROJET DE LOI DU PAYS

Article LP 1

Sur le point 1^o)

Le point 1^o) ne suscite aucune discussion.

Sur le point 2^o)

M^{me} Cathy Puchon : Pourquoi avoir changé « biomédicale » en « impliquant la personne humaine » ? C'est juste une question de ma part parce que cela a toujours été « biomédicale » et d'un coup on change en « impliquant la personne humaine ».

M^{me} Sophie Bonifait : Il y a une ordonnance l'année dernière, en 2023, qui a modifié en métropole et qui est applicable ici parce que ce sont des compétences de l'État. Ainsi, on ne parle plus de recherches biomédicales, mais de recherches impliquant la personne humaine. Donc, c'est vraiment terminologique.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Lorsqu'on dit que la santé est de la compétence du Pays, effectivement, parfois on emprunte un petit chemin à côté pour dire : « Voilà, on vous enlève cette compétence, on passe à l'État parce que c'est de la recherche, parce que c'est pour la liberté, etc. ». Alors, il ne faut pas que l'on tombe dans le piège aussi parce qu'on nous retire nos compétences comme ça.

Sur le point 3^o)

Amendement n^o 1 (APF 2401 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Je rappelle que la délibération date de 1988. À l'époque, nous n'étions pas très au point pour la rédaction des choses, et entretemps, nous avons eu plusieurs lois statutaires. La loi statutaire actuelle prévoit que les services ont des pouvoirs par les délégations de pouvoir octroyées du Président au ministre, puis du ministre au chef de service.

Ainsi, si le ministre ne souhaite pas déléguer sa signature, c'est son droit. Le fait de laisser la rédaction comme cela, ce n'est pas grave, cela sera simplement une rédaction que je qualifierai de mauvaise qualité car il faut faire un raisonnement intellectuel pour dire : « En fait, la loi statutaire dit cela, donc c'est ainsi que cela doit se passer, il ne faut même plus lire le texte ». Bien sûr que ce n'est pas le Président de la Polynésie française qui va le faire, car autrement même les baraques à frites, c'est le Président de la Polynésie française qui fait. Non, ce n'est pas lui. Il délègue son pouvoir et sa signature. C'est la raison pour laquelle on désigne le Président.

Toutefois, il y a une possibilité éventuelle, c'est de dire « le ministre en charge de la santé ». Cependant, le Président souhaite également garder cette prérogative qu'il délègue à chaque fois qu'il constitue un gouvernement. Lorsque le gouvernement est constitué, vous avez la liste des ministres, puis des arrêtés du Président qui délèguent le pouvoir. Alors, déléguer le pouvoir va loin car le Président, une fois qu'il a délégué son pouvoir, c'est vrai qu'il a délégué, il ne peut plus intervenir dans ce domaine.

Voilà. En fait, la modification qu'on a proposée était simplement un alignement sur la situation juridique actuelle de la loi organique et purement technique. L'objectif n'est pas de froisser l'ARASS. De toute façon, en plus dire comme cela, si l'ARASS change de nom, il faudra rechanger la loi du pays. Disons que c'est une technique rédactionnelle qui, un, est plus efficace et, deux, renvoie à la loi statutaire qui est une loi organique tout simplement.

La présidente : Si j'ai bien compris l'explication de Monsieur Machenaud, vous nous proposez alors de retirer l'amendement ?

M. Philippe Machenaud-Jacquier : C'est ce que je suggère.

La présidente : O.K. Donc, l'amendement ne sera pas voté mais c'est à vous de confirmer que vous êtes bien d'accord pour le retirer.

M^{me} Cathy Puchon : Suite aux explications du secrétaire général, oui l'amendement est retiré.

(L'amendement n° 1 — APF 2401 du 26-3-2024 — est retiré)

M^{me} Cathy Puchon : C'était juste une interrogation de notre part, pourquoi est-ce que l'on remplace l'ARASS par le Président du Pays.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Oui je l'avais bien compris.

Sur le point 4°)

M^{me} Cathy Puchon : C'est également une interrogation de ma part, pourquoi avoir supprimé « après avis du conseil supérieur de santé publique » ?

M^{me} Sophie Bonifait : En fait, ce conseil a été remplacé par le conseil sanitaire social polynésien et, aujourd'hui, il n'a plus pour mission de donner une autorisation sur la préparation et la délivrance des vaccins. Cela est très technique et vraiment médical, donc il n'y a pas d'intérêt à demander l'avis d'une commission qui a pour vocation de donner un avis sur les textes. C'est vraiment une préparation pour des individus, donc cela est vraiment médical.

Sur les points 5°) et 6°)

Les points 5°) et 6°) ne suscitent aucune discussion.

Sur le point 7°)

Amendement n° 2 (APF 2410 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pauline Niva et Sylvana Tiatoa

M^{me} Élise Vanaa : Je voulais juste revenir sur l'amendement précédent : est-il adopté ou retiré ?

La présidente : Il est retiré.

M^{me} Élise Vanaa : D'accord.

Vote sur l'amendement :
Adopté à l'unanimité avec 9 voix pour (dont 1 procuration)

Sur le point 8°)

M^{me} Pascale Haiti : C'est bien que le rapporteur lise les articles. En effet, pour ceux de la commission, nous l'avons bien lu. C'est bien que les élus s'imprègnent de cette loi. Je pense que cette loi est tout de même importante. Si elle arrive en séance plénière, le débat sera au moins très riche. Par conséquent, c'est bien que chacun de nous prenne conscience de l'importance de la loi.

La présidente : Comme nous l'avons indiqué lors de l'introduction de notre séance, je disais que la lecture de tous les points est tellement ardue. C'est pourquoi j'ai proposé de voir point par point.

Je peux soumettre à la commission la proposition de Madame Pascale Haiti, car je vous avouerai que je ne suis pas tellement pour la lecture de ces 24 points. Quel est l'avis des membres de la commission quant à la lecture de ces points ?

M^{me} Cathy Puchon : Effectivement, pour les élus, membres de la commission, nous avons tous pris connaissance du projet de loi du pays mais, concernant l'intervention de ma collègue, je pense que c'est plus à l'égard des autres élus qui ne font pas partie de la commission.

La présidente : Je vais peut-être alors réorienter ma question vers les élus qui ne font pas partie de la commission ? Ceux qui sont pour qu'on lise point par point ?

M^{me} Elise Vanaa : Madame la présidente, c'est vrai que la commission est un lieu de débats. Merci de demander notre avis mais il vous appartient de décider.

M^{me} Pascale Haiti : Pourquoi j'insiste pour une lecture ? Nous venons de soulever l'importance de cette loi et tous les problèmes que chacun de nous rencontre. Je pense que pour éviter encore une mauvaise interprétation de cette loi — c'est vrai qu'on va rester longtemps mais nous sommes là pour ça — je propose qu'on lise article par article pour la compréhension et l'information que nous donnerons par la suite auprès de nos administrés. C'est pour cela que je pense qu'il est vraiment important qu'on le lise point par point, surtout cette loi ! J'aimerais bien qu'elle ne repasse plus devant l'assemblée. Bien sûr, on s'attend à ce qu'elle soit encore — je l'espère que non — mise au tribunal. J'aimerais bien que chacun de nous essaye d'assimiler le maximum d'information parce que ce texte va au-delà. On vient d'évoquer des sociétés, des holdings et tout ce qui a été soulevé, c'est pour cela que j'aimerais vraiment que chacun de nous assimile, au maximum, cette loi.

La présidente : Merci beaucoup Pascale pour ton insistance. Comme on est dans une démarche de l'intelligence du cœur, je t'écoute, je t'entends et je valide en tant que présidente de la commission. Donc, on va procéder à la lecture de notre projet de loi, point par point.

Je vais donc donner lecture du point 8°).

M^{me} Cathy Puchon : Cela rejoint donc un peu la logique des choses qui disait qu'il n'y a plus besoin de l'avis du Conseil supérieur de la santé, c'est bien ça ?

M. Tereura Rere : Oui, c'est exactement ça.

M^{me} Sophie Bonifait : Il s'agit de donner des autorisations sur la publicité ou la propagande de produits pharmaceutiques. Donc, cela ne rentre pas dans les missions du CSSP.

M^{me} Cathy Puchon : En sachant pertinemment que le ministre de la santé doit quand même s'appuyer sur un avis technique.

M^{me} Sophie Bonifait : Pas tout à fait, mais il n'a plus besoin de demander l'avis de la commission.

Sur le point 9°)

Amendement n° 2 (APF 2402 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Il était proposé de supprimer ces dispositions car elles sont prévues par le Code pénal. C'est plus du toilettage rédactionnel qui était proposé.

M^{me} Cathy Puchon : Oui, j'entends, mais lors d'une réunion du CSSP, il y a un juriste, M. Conreux, qui proposait de conserver la rédaction actuelle en harmonisant cette durée avec le Code pénal et de la ramener de 5 à 3 ans. Pourquoi le supprimer ?

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Nous n'y voyons pas d'inconvénient.

M. Cédric Mercadal : Il n'y a pas d'inconvénient pour nous aussi. À ce moment-là, l'amendement pourrait consister, si vous le voulez bien, à passer le délai de 5 à 3 ans pour se caler avec la réglementation.

La présidente : Un sous-amendement à cet amendement sera rédigé pour compléter et on passera au vote.

M^{me} Elise Vanaa : Ma dernière intervention concernait cet amendement où je demandais s'il était retiré. C'était un retrait à la demande de M^{me} Cathy Puchon.

La présidente : Non, on a changé d'amendement.

M^{me} Elise Vanaa : Vous avez changé d'amendement ? Parce que là, on ne suit plus. Je pense que l'idée était de la lecture depuis le début. On s'est dispensé de la lecture et maintenant, on fait de la lecture. On est complètement noyés ! Excusez-moi, je ne suis pas membre de la commission, mais c'est mon constat. Je respecte votre choix.

La présidente : L'objectif n'était nullement de vous noyer, au contraire. Avec l'insistance de M^{me} Pascale Haiti-Flosse, c'était pour plus de transparence et bien sûr, pour vous aider à mieux comprendre ce projet de loi. C'est pour ça qu'il a été proposé de lire point par point.

Donc, nous sommes au point 9°) de notre projet de loi où Mesdames les représentantes ont proposé un 2° amendement et que, dans la discussion, il a été proposé un sous-amendement à cet amendement que nous validons, bien sûr. C'est bon ? OK.

Nous allons continuer les points en attendant la rédaction du sous-amendement pour revenir sur le point 9°). C'est bon ? OK.

(Le vote de l'amendement n° 2 — APF 2402 du 26-3-2024 — est réservé dans l'attente de la préparation d'un sous-amendement.)

Sur les points 10°) et 11°)

Les points 10°) et 11°) ne suscitent aucune discussion.

Sur le point 12°)

La présidente : Il y a une répétition : « l'évolution des dépenses des produits de santé et des produits de santé et des produits et prestations remboursables ». Il y a une erreur matérielle.

M^{me} Sophie Bonifait : On vérifie.

La présidente : En attendant la vérification, Madame Cathy Puchon a une question.

M^{me} Cathy Puchon : Par rapport à la proposition de modification, qu'entend-t-on par « *visiteur médical* » ?

M^{me} Sophie Bonifait : C'est bien le titre de la loi 2013-1 : « *la maîtrise de l'évolution des dépenses des produits de santé et des produits de santé et des produits et prestations remboursables* ». C'est la maîtrise de l'évolution des dépenses des produits de santé, la maîtrise de l'évolution des produits de santé et la maîtrise de l'évolution des produits et prestations remboursables.

La présidente : Pour ne pas répéter cette erreur de génération en génération, peut-on aujourd'hui déposer un amendement ?

M^{me} Sophie Bonifait : Il faudrait modifier la loi du pays 2013-1.

La présidente : OK. C'est un autre dispositif.

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : En soi, ce n'était pas une erreur. C'était pour dire « *les dépenses de produits de santé et les produits de santé* » ou c'était une erreur de répétition ?

M^{me} Sophie Bonifait : Dans la rédaction de la loi du pays, il a été proposé de mettre un « *et* ». Il aurait fallu peut-être mettre une virgule.

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Donc, il n'y a pas d'erreur.

M^{me} Sophie Bonifait : Ce n'est pas très joli, mais ce n'est pas une erreur.

La présidente : Monsieur Machenaud ?

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Ce ne sont pas des questions institutionnelles mais je vais quand même essayer de répondre. Il n'y a pas de problème, c'est juste une difficulté rédactionnelle qu'il faudrait améliorer, mais je ne suis pas sûr que ce soit à cet endroit-là qu'il convienne de modifier.

La présidente : Je reviens à la question de Madame Cathy Puchon. Elle avait formulé une question que je répète : que signifie « *visiteur médical* » ?

M. Suvirak Yo : Les visiteurs médicaux sont les professionnels qui font de la réclame de médicaments auprès de médecins, pharmaciens, dentistes et autres. Donc, il a semblé opportun de ne pas autoriser un pharmacien à exercer en même temps le métier de visiteur puisqu'il serait partie prenante.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Il y a un problème d'affichage, on vient de regarder sur la publication papier. L'intitulé exact est : « *relative à la maîtrise de l'évolution des dépenses des produits de santé et des produits et prestations remboursables* ». Alors, il faut que l'on colle à l'intitulé de la loi 2013-1.

La présidente : Donc, nous allons soumettre un amendement pour corriger cette erreur matérielle. Pendant que nos rédacteurs procèdent aux amendements, je propose de continuer, en sachant quand même que l'on doit revenir sur deux points.

Sur le point 13°)

Amendement n° 3 (APF 2403 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon

M^{me} Pascale Haiti : Je voulais compléter sur les motifs de cet amendement. Alors, l'idée est, bien sûr, de simplifier la démarche. Imaginons que nos jeunes polynésiens reviennent chez eux, ont les moyens d'ouvrir une pharmacie et font leur demande auprès de l'ARASS. Peu importe l'année, je suppose que les demandes et dépôts de dossiers à l'ARASS sont assez limitées, il n'y en a pas 10, il doit y avoir maximum 5 dossiers de demande de pharmacie. C'est vraiment pour faciliter et simplifier surtout la démarche, encore une fois, pour nos polynésiens.

C'est pour cela que nous avons pensé qu'il est préférable que même le transfert soit vraiment facilité. C'est sûr, quand nous avons affaire à une grosse boîte, nous essayons de dire : « *Bon, j'espère qu'il n'y en a pas qui pensent faire autrement* ». Mais nous, c'est vraiment dans cette démarche de simplification du service administratif puisque nous avons tendance à dire que notre administration est lourde, que les démarches sont compliquées. C'est une vision de simplification de la démarche tout au long de l'année.

Bien sûr, après une enquête sérieuse de l'ARASS, on ne fait pas à tout bout de champ des dossiers comme cela. Encore une fois, ce sera à l'appréciation du conseil des ministres, et s'il faut le lui donner ou pas, ou mettre en place cette commission. C'est vraiment une décision purement politique.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Je ne vois pas du tout d'inconvénient à ce que ce soit changé puisqu'au-dessus, c'est mis : « *Les dépôts des dites demandes sont ouverts toute l'année.* ». Donc, je pense que c'était déjà dit.

La présidente : Je vais passer la parole au gouvernement pour les histoires de fenêtres.

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Je vais vous expliquer en pratique comment sont mises en œuvre les histoires de fenêtres. Quand il y a une demande de création de pharmacie, si elle était reçue au fil de l'eau à l'ARASS, c'est-à-dire que tous les jours les personnes peuvent en déposer, le problème c'est que nous ne pourrions pas comparer des offres équivalentes parce que ce sera le premier arrivé, premier servi — si je prends l'exemple de Bora-Bora. Nous attribuons donc à la première personne qui dépose son dossier.

Alors que dans le cadre d'une fenêtre, plusieurs personnes qui déposent pour Bora-Bora, pourront déposer dans la fenêtre. À la fin de la fenêtre, j'instruis les demandes et je passe en commission pour soumettre une comparaison des dossiers. D'où l'idée de conserver la fenêtre, sinon c'est premier arrivé, premier servi.

Il est donc important de conserver la fenêtre pour, finalement, pouvoir réguler les dossiers de demandes selon les critères que vous avez défini dans la loi. Par contre, pour ajouter de la souplesse au dispositif — vous avez effectivement raison —, vous pouvez renvoyer en conseil des ministres la fixation de la fenêtre. C'est déjà le cas dans d'autres réglementations sur la régulation des conventionnement libéraux par exemple, des professionnels de santé libéraux, des lits et places en chirurgie et médecine, de l'activité de soin comme l'insuffisance rénale ; toutes ces fenêtres sont fixées par le conseil des ministres.

M^{me} Sophie Bonifait : Je voulais préciser qu'auparavant, il n'y avait pas de fenêtre, il y avait donc des autorisations et des refus. Il y avait énormément de contentieux, plus qu'aujourd'hui. Il faut savoir qu'il y aura toujours des contentieux en pharmacie, quelle que soit la réglementation. Mais il est difficile de peser des critères de refus à partir du moment où tout le monde peut déposer un dossier au fur et à mesure. Donc, si on dépose un dossier au mois de janvier par exemple sur Raiatea, s'il y a un autre dossier, nous remettons en jeu le critère d'antériorité et nous serons obligés d'accorder à la personne qui aura déposé son dossier en premier. Il est vrai que c'est mieux de mettre en concurrence les projets, un certain temps en tout cas.

M^{me} Hinamoëura Morgant-Cross : Je voudrais remercier la directrice pour ces précisions, parce que l'explication de cette fenêtre est importante. Je te remercie aussi d'avoir précisé le cas de Bora-Bora. Je ne vais pas sauter dans le plat comme Thilda, mais ceux qui ont pu se pencher sur cela, on comprend pourquoi la fenêtre est importante et cette priorité à qui a déposé un dossier en premier. Du coup, je demande à mes chères collègues si elles veulent bien retirer leur amendement.

M^{me} Pascale Haiti : C'est vrai que nous nous posions la question : « *Pourquoi les fenêtres ?* ». Il doit y avoir, bien sûr, une explication valable et je vous remercie de nous l'avoir donnée. C'est vrai qu'il faut les cadrer et bien instruire les dossiers. L'exemple concret, c'est celui de Bora, c'est vraiment un très bon exemple, le fait d'avoir bien cadré avec les fenêtres. Peut-être que dans le temps, nous pourrions en débattre. Nous allons retirer cet amendement.

Par contre, j'ai une question pour éviter qu'il y ait un oubli dans ce dossier. En parlant de fenêtre, cette loi sera-t-elle applicable une fois qu'elle sera votée à l'assemblée ? Avec tous les problèmes que nous rencontrons sur cette loi — ce n'est pas nous bien sûr, la profession elle-même crée des problèmes —, n'est-il pas préférable pour le gouvernement de faire une pause sur l'autorisation des officines pour une durée d'un an peut-être, voire deux ? C'est intéressant de faire, peut-être, un petit audit dans ce secteur. La commission pourrait émettre un souhait pour commencer à freiner les ardeurs de ce grand groupe. Bien sûr, il va chercher d'autres opportunités pour les contourner. Mais c'est déjà un petit frein, une fois fini pour celle-ci, ce serait bien que la commission demande au ministère de faire une pause. Nous l'avons déjà fait une année, il y a eu tellement de problème là-dessus.

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Pour répondre à madame Haiti-Flosse, il est possible pour le gouvernement de « geler », de faire une pause, si le conseil des ministres le décide. Dans ces cas-là, il faut renvoyer la compétence au conseil des ministres. Admettons que le conseil des ministres décide de ne pas ouvrir de fenêtres en 2024, on prend donc un arrêté en conseil des ministres pour dire que cette année-là, il n'y aura pas d'ouverture de fenêtres de dépôt. Pour 2025, si le gouvernement veut ouvrir trois ou quatre fenêtres, le conseil des ministres prendra un arrêté pour dire : « *En mai, en juin, en juillet, on ouvrira trois fenêtres* ». Cela revient à la souplesse du gouvernement de décider.

La présidente : Pour ne pas se perdre : là, il y a une proposition d'amendement ; y aurait-il alors un sous amendement pour venir rectifier cet amendement-là ?

M. Cédric Mercadal : Nous en avons un, dans le sens où nous avons un peu réfléchi à la question. C'est vrai que les fenêtres bloquées, nous savions où nous en étions. Toute l'année, tout le monde savait. Après, nous nous sommes dit, au cas où les membres de l'assemblée voulaient plus de souplesse et nous déléguer la compétence pour fixer ces fenêtres, on pourrait le prendre, mais cela démultipliera le nombre d'actes qui peuvent être attaqués.

Quand une fenêtre est fixée par arrêté, ils vont attaquer l'arrêté qui fixe la fenêtre. Donc franchement, nous avons préparé un amendement, si vous voulez passer là-dessus, nous pouvons le déposer.

La présidente : Alors, Madame la directrice de l'ARASS, par rapport à vos explications et au commentaire de Hinamoëura, c'est une simplification aussi, parce que les histoires de procédures, de réunions... Qu'en pensez-vous ?

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Pour rejoindre l'amendement de Mesdames Cathy et Pascale, et pour rejoindre l'orientation que vient de prendre le ministre, un amendement peut être proposé par le ministre sur la délégation de la fixation de la fenêtre au conseil des ministres.

La présidente : La fera-t-on passer en plénière alors, en session administrative ?

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Alors, la question théorique posée, c'est : l'assemblée peut-elle déléguer cela au conseil des ministres et ne risque-t-on pas de se retrouver en situation de compétence, de conflit négatif de compétence ? En clair, si dans la loi en France c'est écrit comme cela, nous ne pouvons pas le déléguer au conseil des ministres, cela reste la prérogative exclusive de l'assemblée, mais il faut regarder cela.

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Dans d'autres réglementations, c'est le cas. Pour la régulation, pour l'organisation sanitaire, c'est l'arrêté en conseil des ministres qui ouvre la fenêtre.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Je propose tout de même que nous regardions la répartition de compétences entre l'article 34 et 37 de la Constitution, c'est plus sûr.

M. Cédric Mercadal : Dans l'absolu, compte tenu du caractère contentieux régulier, ce qui est nécessaire, c'est que j'entende la proposition faite au niveau de la commission et de revenir vers vous avec les éléments de réponses juridiques et analysés pour savoir si nous posons l'amendement en séance ou pas, en fonction du risque juridique qui est potentiel dans ce cas-là. Mais il faut faire une analyse juridique.

La présidente : Nous nous donnons le temps alors pour voir tout cela, suite à l'analyse. Madame la directrice de l'ARASS, voulez-vous ajouter quelque chose ?

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Je l'ai déjà dit, que par exemple la loi du pays n° 2020-4 sur l'organisation sanitaire, c'est le conseil des ministres qui ouvre les fenêtres pour le dépôt des demandes par exemple pour faire de la dialyse, de l'hospitalisation à domicile, du traitement du cancer ; le conseil des ministres ouvre une fenêtre et dans ce cas-là, les opérateurs déposent à l'ARASS une demande d'autorisation. Donc, c'est déjà le cas dans l'organisation sanitaire et cela peut être le cas pour les pharmacies d'officine.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Oui, je répète ma réponse. Ce n'est pas parce que cela s'est fait chez quelqu'un que c'est bien. Ce n'est pas une réponse juridique. Parce qu'on a peut-être mal fait, ce ne sera pas la première fois ni la dernière. Donc je crois qu'il faut faire un contrôle classique pour savoir si cela relève ou pas de la loi.

La présidente : Je propose d'aller dans le sens de Monsieur Machenaud. Donc, on propose de retirer cet amendement ?

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : À vous c'est tout au long de l'année, et là il y a une fenêtre pour dire que ce n'est pas au long de l'année. Ceci va donc en contradiction avec cela.

M. Cédric Mercadal : Nous sommes d'accord sur le principe de la fenêtre.

La présidente : Vous retirez donc cet amendement ?

M^{me} Cathy Puchon : Madame la présidente, je veux bien, il n'y a pas de souci, mais il faudrait bien mentionner que cela sera sous condition de l'analyse par le SGG. Il ne faut pas annuler pour annuler.

M. Cédric Mercadal : Alors, nous sommes d'accord sur le principe que ce ne sera pas toute l'année, au fil de l'eau. Sur ce principe, nous étions d'accord. Maintenant, on détermine qu'il y aura une fenêtre et la question est de savoir si elle sera du domaine de la loi tel qu'elle est aujourd'hui ou du domaine de l'arrêté en conseil des ministres ; et cette étude sera faite avant le passage en plénière. Ça vous va ?

La présidente : Ça vous va, les filles ? OK. Vous retirez alors mais sous réserve qu'il y ait une analyse qui soit faite. OK.

(L'amendement n° 3 — APF 2403 du 26-3-2024 — est retiré)

M^{me} Élise Vanaa : Il est bien d'instaurer un genre de moratoire pour suspendre et analyser, mais je pense que cela ne concerne pas uniquement les officines, mais également d'autres professions libérales de la santé quand on revend les cabinets. Aussi, je pense qu'il y a une étude à faire, un point sur toute cette activité paramédicale.

Amendement n° 1 (APF 2409 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pauline Niva et Sylvana Tiatoa

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Je voulais faire deux remarques sur deux points différents. Le premier, le CIMM. Il est vrai que le CIMM est quelque chose qui est utilisé dans l'arrêté actuel. Mais moi, je mets au défi qui que ce soit dans cette salle de m'expliquer ce que c'est que le CIMM.

Alors, certains vont dire : « *Moi je suis enseignant et ancien enseignant, le CIMM c'est ça.* » O.K. Sauf que d'autres vont dire : « *Moi je suis dans la gendarmerie ou à la DSP, le CIMM c'est ça.* » En fait, la notion de CIMM, centres des intérêts matériels et moraux, ne se rattache à aucune réalité juridique identifiable. C'est objectif et donc c'est de nature à créer un contentieux qui, dans l'état actuel des choses, n'est pas solvable. Cela ne renvoie à rien du tout.

Après, sur la langue, la maîtrise et la compréhension d'une langue polynésienne, je n'ai pas de souci particulier, on a déjà des réglementations dans lesquelles on a introduit cela et qui n'ont pas posé de problèmes majeurs. Il y a du contentieux qui va naître, il ne faut pas fantasmer là-dessus. C'est la première chose. La deuxième chose — il ne faut pas en avoir peur, cela fait partie de la vie — il faudra juste pouvoir défendre les choses et dire pourquoi cela participe à une bonne délivrance des soins.

Voilà. Vous avez mon inquiétude sur le CIMM.

M. Cédric Mercadal : Pour ma part, ce qui m'inquiète, c'est le retrait de la partie sur les bourses majorées car c'est quand même un investissement du Pays sur les enfants du Pays et quelque part un retour sur investissement. À partir du moment où ils se présentent, qu'ils soient prioritaires alors qu'on leur a donné de l'argent pour qu'ils fassent les études dans le domaine, c'est de la bonne gestion que de les intégrer dans les critères pour les récupérer, surtout des étudiants boursiers, c'est qu'ils avaient besoin d'aide en générale.

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Je suis totalement d'accord avec le ministre, il ne faut pas retirer la partie sur les boursiers.

Ensuite, je voudrais rejoindre les centres des intérêts matériels et moraux. Nous avons essayé de les définir mais il y a par exemple 12 points, lorsque vous effectuez une recherche sur Internet, sur certaines lignes, donc bonjour les contentieux et qui sera prioritaire par rapport à d'autres.

Et, je salue la volonté d'essayer de ramener cela à plus de polynésiens par la maîtrise et la compréhension d'une langue polynésienne. Mais, je vous dirai également que pour avoir vu certaines jurisprudences en matière d'infirmiers libéraux, notre *ta'ata tahiti* qui était des îles, n'a pas réussi à avoir sa convention parce qu'une *popa'ā* avait pris des cours de tahitien et qu'on avait jugé que c'était assez significatif pour qu'elle puisse soigner des bobos, etc. Donc, je ne pense pas que c'est cela qui va régler notre problème.

Je voulais juste attirer votre attention sur cela car le tribunal administratif ne s'est pas prononcé en faveur de nos polynésiens sur la maîtrise de la langue.

M^{me} Cathy Puchon : À l'heure actuelle, quelles sont les conditions d'attribution des bourses majorées ? Selon mes recherches, il n'y a pas de conditions de ressources pour toutes les bourses majorées. Ce sont des aides du Pays, donc est-ce que ce n'est pas soumis à condition de ressources ?

Je vais plus loin dans ma réflexion. Admettons que l'année prochaine, nous avons besoin de cinq médecins ou pharmaciens et il y en a 10 qui ont eu la bourse majorée. Comment allez-vous prioriser alors qu'ils sont 10 à avoir cette bourse majorée ? Donc, c'est dans l'attribution. Peut-être que nous devons donner à tout le monde mais dire que les bourses majorées sont soumises à condition de ressources. C'est ma première intervention.

Concernant la langue. Je reprends le PV de réunion du CSSP où un juriste de la CPS affirme qu'il « *trouve que le juge ne s'est pas prononcé sur les critères secondaires. L'ARASS aura beau les lister dans la délibération, ils resteront — toujours — des critères secondaires que le juge ne prendra pas en compte. Exemple : maîtrise de la langue polynésienne.* » Donc, voici ce que le juriste de la CPS disait lors de la réunion du CSSP.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Alors plusieurs choses. La première, sur les bourses majorées, tout l'intérêt réside dans le fait qu'il n'y ait aucun critère. La Polynésie a dit : « *Quand mes enfants vont faire des études dans ce domaine, je veux qu'ils reviennent et peu importe leur niveau de ressources, pauvres, pas pauvres, riches, je leur donne une bourse majorée afin qu'ils reviennent* », c'est le deal. Ainsi, la Polynésie a versé des fonds à des individus pour aller faire des études dans ce domaine. Lorsqu'ils reviennent, si nous ne leur offrons pas de travail et que nous offrons un emploi à quelqu'un d'autre, nous aurons gaspillé notre argent. Voilà, c'est cela qui est intéressant. Pour faire simple, nous souhaitons obtenir un retour sur investissement. Les autres bourses sont octroyées en fonction d'autres critères que nous ne pouvons pas vraiment exploiter. Vous pouvez si vous le souhaitez mais, juridiquement cette proposition sur la bourse majorée est au moins objective : il y a 10 ans, une bourse a été accordée à cet enfant afin qu'il revienne exercer ce métier ici et non pour qu'il aille l'exercer en France.

M^{me} Pascale Haiti : Afin de compléter l'information du secrétaire général, il y a actuellement une seule demande de la bourse majorée pour la pharmacie. Les autres ont refusé, ils estiment que les parents disposent de suffisamment d'argent. Et il n'y a qu'une qui a fait la démarche et qui a obtenu sa bourse majorée. Je voulais simplement reconforter mon amie Cathy en lui disant qu'il n'y a pas d'obligation et qu'il n'y a pas non plus de monde qui se destine, en particulier en pharmacie, contrairement aux autres corps de métiers. Il est vrai que le souhait est qu'ils reviennent chez nous afin de travailler pour le Pays. Et, s'ils ne reviennent pas, il me semble qu'ils doivent rembourser le Pays.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : La deuxième chose — je vous répondrai sous forme de boutade — si on a 10 enfants qui se disputent pour le même truc, bon, on se dispute entre nous. Voilà, pour faire simple. Tant mieux !

La présidente : D'où l'amendement qui précise que c'est pour cela qu'on y a réfléchi dans ce sens et qu'il y avait quand même des enfants qui n'avaient pas de bourse. S'ils viennent et se positionnent, étant donné qu'ils n'ont pas de bourse, il n'y aura pas de critère pour eux.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Quant à l'accès à la profession, il ne peut pas être basé sur des critères sociaux, c'est sûr et certain. Nous ne sommes pas responsables de la situation de ses parents. Les critères sociaux des étudiants sont basés sur la situation des parents et non par rapport à leur propre situation. L'accès à la profession ne peut pas l'être. Dans la bourse majorée, il y a le mot « *bourse* » qui est traître dans cette histoire. En effet, elle désigne une aide financière versée en vue de favoriser certaines professions, et d'orienter les jeunes vers certaines professions en France afin qu'ils reviennent exercer ici.

M. Cédric Mercadal : C'est nous qui déterminons le besoin pour le futur. Le système de la bourse majorée a toujours été fait pour orienter nos enfants vers des études dans des domaines dont nous aurons besoin demain. C'était ainsi que cela avait été construit. Donc, nous investissons dans notre jeunesse : quand elle revient, il fallait la favoriser et il est vrai que la bourse majorée était un critère indispensable. C'est pourquoi, nous l'avons favorisé à partir faire des études et nous lui avons demandé de prendre part à l'effort et de rembourser s'il ne revenait pas. Quand il revient, nous n'allons pas lui dire : « *Cadre d'emplois, tu n'en as pas.* » Mais c'est vrai que si tu as plusieurs — et j'entends la demande qui est faite, cela pourrait être un second critère — membres d'une même fratrie qui ne sont pas d'accord, de prendre en compte en plus la langue polynésienne. S'il y a égalité, à défaut d'une bourse, on prendra en compte d'abord la bourse majorée parce qu'on y a mis de l'argent ou bien la langue tahitienne. Cela pourrait être aussi comme cela, ou la langue tahitienne en complémentaire.

La présidente : Pourrait-on alors proposer un sous-amendement dans cet amendement afin de garder la bourse majorée, en plus de la CIMM ainsi que la maîtrise ou la compréhension de la langue polynésienne ? Est-il possible de faire cela ?

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Juste sur le CIMM, je dis simplement que d'un point de vue juridique, cela s'appelle des sables mouvants : vous croyez avoir un sol solide sous les pieds mais en réalité, il n'est pas si solide que cela car en réalité on ne sait pas ce que c'est.

La présidente : Que nous proposez-vous alors ? De garder la bourse – donc nous proposons un sous-amendement à cet amendement-là –, de garder la bourse et la maîtrise ou la compréhension de la langue polynésienne ?

M. Philippe Machenaud-Jacquier : D'une langue polynésienne.

La présidente : Madame la rapporteure, est-ce que vous êtes d'accord pour rédiger un sous-amendement dans ce sens-là ?

M. Cédric Mercadal : Oui, une langue polynésienne : marquisien, paumotu, ...

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Après, moi je donne un avis technique. Il faut que vous soyez d'accord avec le fond du sujet.

La présidente : Oui.

M^{me} Pascale Haiti : Ça rejoint l'amendement n° 4. Il faudrait voir comment on peut ...

M. Cédric Mercadal : Il faut que vous retiriez les amendements.

La présidente : Ce que je propose, c'est de sous-amender l'amendement lu par Madame Sylvana et après nous verrons pour la suite.

M^{me} Cathy Puchon : J'ai une question sur la condition : « *langues polynésiennes* ». En sachant que nos enfants – déjà nos enfants d'aujourd'hui – ne maîtrisent pas la langue polynésienne, demain, je ne sais pas s'ils vont bien parler encore *ta'ata Tahiti*.

La présidente : C'est pour cette raison que nous avons mis « *maîtrise* » et « *compréhension* ».

M^{me} Cathy Puchon : Mais nos enfants, je ne sais pas. Est-ce qu'en mettant ça, ils ne vont pas être coincés encore par ce critère-là. Après Madame la présidente, j'ai aussi un amendement qui va dans le sens de Sylvana.

La présidente : Oui, on a vu.

Moi, je veux juste rebondir et là je mets ma casquette de politique. Il est vrai que la langue, on se dit que nos enfants ne savent pas parler la langue, nos enfants ne savent pas mais c'est aussi une opportunité pour nos jeunes déjà de se lancer dans l'apprentissage de nos langues.

Quel que soit le métier que tu vas faire. Aujourd'hui, si je veux être pharmacien, il faut que je maîtrise la langue. Il y a quand même des papis qui viennent en pharmacie et au lieu de donner un *rā'au*, un cachet, on va donner un suppositoire. C'est grave !

C'est là où je voulais en venir, c'est la compréhension de la langue. C'est pour cela que l'on a mis « *maitrise et compréhension de la langue* », comprendre ce que la clientèle ou la patientèle vient demander en termes de médicament. C'est déjà un pas en avant de la santé de la population.

Avons-nous donc épuisé tous nos questionnements par rapport à cet amendement-là ?

Alors, nous proposons avec Sylvana de faire un sous-amendement. On attend que les copies soient faites et nous procéderons à la lecture. Ce sous-amendement rejoint un peu la proposition initiale du Pays. Notre esprit dans cet amendement-là, c'est aussi pour rejoindre les propositions du CESEC.

Nous allons attendre, il y a trop de choses en suspens.

M. Cédric Mercadal : Il y a déjà deux amendements.

La présidente : Oui, alors en attendant les copies, on va revenir sur le sous-amendement de Mesdames Pascal et Cathy sur le point 9°.

M^{me} Pascale Haiti : g).

La présidente : Non sur le point e). C'est bien ça ?

M^{me} Cathy Puchon : Non, c'est g).

La présidente : Non, ce n'est pas le g). Vous avez déposé un sous-amendement. C'est sur quel point déjà ?

M^{me} Pascale Haiti : C'est le b) du 12.

La présidente : Non, celles-là, ce sont les erreurs matérielles. Alors, c'est le point 9°. Il y a un sous-amendement qui est proposé. Donc allons-y pour la lecture de celui-là.

Retour sur le point 9°)

Sous-amendement (APF 2447 du 27-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon concernant l'amendement n° 2 (APF 2402 du 26-3-2024)

Vote sur le sous-amendement et sur l'amendement :
Adoptés à l'unanimité avec 9 voix pour (dont 1 procuration)

Retour sur le point 12°)

Amendement (APF 2448 du 27-3-2024) déposé par M^{mes} les rapporteuses Pauline Niva et Sylvana Tiatoa

Vote sur l'amendement :
Adopté à l'unanimité avec 9 voix pour (dont 1 procuration)

Retour sur le point 13°)

Sous-amendement (APF 2449 du 27-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pauline NIVA et Sylvana TIATOA concernant l'amendement n° 1 (APF 2409 du 26-3-2024)

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Je voudrais avoir l'avis du Secrétaire général sur une jurisprudence que j'ai retrouvée datant d'octobre 2022 du Tribunal administratif de Papeete.

Je vais appeler la polynésienne Madame Tahiti et je vais appeler la *popa'a* Madame métropole. Je vais vous lire très rapidement quelques points : « *L'appréciation de la connaissance de la langue tahitienne par Madame Tahiti n'est pas objectivée [...] Madame métropole vit en Polynésie française depuis 2013, elle a résidé à Tahiti et dans les îles. Elle a suivi, en outre, des cours de tahitien et justifie ainsi d'une maîtrise suffisante de la langue tahitienne pour communiquer avec les patients et leurs familles dans le cadre de ses fonctions d'infirmière libérale [...]* » C'est ainsi que Madame métropole a réussi à avoir une convention alors qu'elle était en concurrence avec Madame Tahiti.

Nous voyons donc là les limites aussi de cette volonté que nous avons d'obliger à maîtriser et à comprendre la langue polynésienne. Je demande donc au Secrétaire général : n'a-t-on pas d'autres mots que nous pourrions rajouter pour cadrer un peu plus ? Ou non, ça sera toujours à interprétation du juge.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Je voudrais juste rappeler l'histoire et revenir aux années 90 pour la préférence dite « territoriale » que nous avons essayé de mettre en place. Il s'agissait des fameux « 5 ans de résidence » qui ont été annulés immédiatement et à plusieurs reprises chez les agents immobiliers, dans la fonction publique, etc. La difficulté vient du fait que lorsqu'un métropolitain est installé depuis suffisamment longtemps ici, il y en a certains qui se cassent un peu la tête pour essayer de comprendre ce qui se passe, prennent des cours et tout et ils peuvent démontrer qu'ils maîtrisent.

Moi, j'avais eu à m'occuper une fois d'un concours à l'École normale. Alors, la dame en question dont j'avais regardé le dossier, c'était une *popa'a* qui avait vécu un peu à Tahiti mais pas très longtemps sauf qu'avant de passer le concours, elle avait pris des cours. Résultats des courses : quand l'examen s'est présenté, elle est arrivée première alors qu'elle avait une connaissance scolaire du sujet, mais elle était incapable de parler, à côté d'autres qui parlaient tahitien.

Alors, est-ce que quelque part, ne sommes-nous pas arrivés à nos fins en imposant la langue tahitienne ? Et nous avons ces fameux 5 ans ? Puisque tu parles de 2013, mais je pense que la décision de justice ...

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Non, la jurisprudence de 2022.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Voilà, nous sommes à 10 ans plus tard. Elle est arrivée à Tahiti en 2013 et le contentieux naît – on va dire – en 2021. Donc, nous ne pouvons pas aller beaucoup plus loin. Lorsqu'on a imposé la maîtrise de la langue tahitienne parlée, c'était pour les agents immobiliers et on s'est grattés la tête...

La présidente : En fait, c'est pour ça que nous n'avons pas parlé de la langue tahitienne, que « tahitien ». C'est la langue « polynésienne », nous sommes d'accord. Nous avons tous les archipels, avec le paumotu... Imaginons que quelqu'un souhaite ouvrir une pharmacie à Fakarava, il est évident que là-bas, c'est le paumotu et pas le tahitien.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Oui. Là, personne ne va lui chercher querelle.

La présidente : Oui, si personne ne lui cherche querelle, c'est bon. Après, est-ce qu'on le vote en l'état ?

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Pour vous rassurer, comme je viens du monde de l'éducation nationale, les enseignants apprenaient au moins 10 mots pour ne pas avoir zéro. C'est donc rapide !

Non, ce n'est pas là le vrai problème, de maîtrise ou quoi. En fin de compte, cela poussera nos enfants à apprendre derrière. Si les autres arrivent à apprendre, je ne vois pas pourquoi les nôtres ne le peuvent pas.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Je ne remettais pas en cause les langues polynésiennes. C'est un abus de langage de dire « le tahitien ».

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Pour rejoindre vos échanges, dans la rédaction justifiant de la maîtrise, nous aurions plutôt mis « ou » et non « et », parce que dans l'application pour nous, pour évaluer qu'il y a une maîtrise et une compréhension, le « et » pose un critère cumulatif alors que si nous mettons « ou », soit il a une maîtrise, soit il a une compréhension. Cela rejoint également quatre délibérations de 1999 dans lesquelles pour les professionnels de santé libéraux nous avons mis « *maîtrise ou compréhension de la langue* ». Ce n'était pas le « et », qui est une condition cumulative dans la rédaction.

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Mais c'est mieux d'avoir la condition cumulative, non ?

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : En fait, cela restreint plus. Mais il faut savoir que si l'esprit de la loi est de favoriser les étudiants locaux, ils n'ont parfois pas les deux. Ils ont soit la maîtrise, soit la compréhension. Ils n'ont pas forcément la maîtrise et la compréhension.

La présidente : Après, quand tu maîtrises, tu comprends. Tu ne peux pas maîtriser et ne pas comprendre.

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : En fait, en commission de régulation que je préside, j'ai des étudiants polynésiens qui peuvent dire qu'ils comprennent, mais ils ne peuvent pas me répondre en polynésien. Pour apprécier donc ce critère en commission, ça sera subtil de dire qu'il a la maîtrise et la compréhension. Voilà, c'était juste pour dire que dans l'application, c'est un peu sensible.

La présidente : O.K. On va rerédiger, on va rajouter le « ou », « et/ou ». On peut avoir les deux.

M. Cédric Mercadal : Non, ça ne se fait pas. Légalement, ce n'est pas « et/ou ». Le « ou » est non cumulatif.

La présidente : Alors, le « et » et « ou », « et/ou » ou « ou » ?

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Je comprends Hani parce qu'elle voit des gens venir. Mais, j'ai envie de soutenir ce que Thilda a dit, ça motivera peut-être certains à ne pas juste maîtriser mais à comprendre, ou inversement. J'ai l'impression que nous commençons à faire un pas en avant et que là, nous sommes en train de reculer en mettant un « ou ». En remontant en arrière et ne maîtrisant pas la langue tahitienne, j'avoue que si j'avais su qu'en rentrant à Tahiti, si tu te mets à faire de cours de tahitien, là, tu es sûr d'avoir un job, ça m'aurait peut-être motivé.

La présidente : Chers élus, on garde alors « et » : « *compréhension et maîtrise de la langue polynésienne* ».

Vote sur le sous-amendement et sur l'amendement :
Adoptés avec 6 voix pour (dont 1 procuration) et 3 abstentions

Amendement n° 4 (APF 2404 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon

La présidente : Par rapport aussi au point g), Mesdames Cathy Puchon et Pascale ont déposé un amendement. Donc, je propose de retirer leur amendement, comme ça rejoint un petit peu l'amendement qui a été lu précédemment, êtes-vous d'accord ?

M^{me} Cathy Puchon : Madame la présidente, vu qu'il y a quatre élus qui ont fait le même amendement, pourquoi est-ce qu'on retirerait dans ce cas-là les sous-amendements qu'on doit faire ? Ce sont les quatre qui doivent cosigner.

M^{me} Hinamoeura Morgant-Cross : Parce qu'elles se sont inspirées de votre amendement, c'est ça ?

M^{me} Cathy Puchon : Non, pas du tout. En fait, chacune avait travaillé et nous nous sommes retrouvées au même amendement. Donc, je pose la question : pourquoi est-ce qu'il faut nous retirions le nôtre ? Il n'y a pas de souci. Mais les sous-amendements, il faut cosigner par les quatre qui ont déposé.

La présidente : Il est vrai que nous avons déposé le même amendement et selon votre demande, je suis pour, il n'y a pas de souci, nous pouvons cosigner à quatre. C'est pour montrer vraiment que nous sommes tous ensemble derrière ce projet de loi.

Sauf que vous vous êtes abstenues sur notre projet de loi, vous ne pouvez donc pas cosigner... Vous le retirez alors ?

M^{me} Cathy Puchon : Nous retirons.

(L'amendement n° 4 — APF 2404 du 26-3-2024 — est retiré)

Amendement n° 5 (APF 2405 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon

M. Cédric Mercadal : Au niveau gouvernemental, nous sommes favorables à l'amendement.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Qu'est-ce qui a justifié les deux ans ? Est-ce que c'est par rapport à un permis de construire ?

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : C'est par rapport au besoin de la population, en fait. Dès que nous délivrons une autorisation, il faut que la personne concernée mette en œuvre la pharmacie parce que la population attend l'ouverture.

Vote sur l'amendement :
Adopté à l'unanimité avec 9 voix pour (dont 1 procuration)

Amendement n° 6 (APF 2406 du 26-3-2024) déposé par M^{mes} les représentantes Pascale Haiti-Flosse et Cathy Puchon

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Je voudrais juste donner une explication sur le CIMM. J'ai déjà dit tantôt ce qu'on devait en penser d'un point de vue juridique. Sur la problématique de la condition de résidence, je voulais juste vous rappeler que la loi de 1988, sur laquelle nous sommes en train de travailler, a été censurée sur ce point-là déjà, dès 1988. À l'époque, c'était 10 années de résidence, mais le tribunal a dit que : *« la condition de 10 années de résidence sur le territoire, ajoutée aux dites restrictions par la délibération de la commission permanente de l'assemblée territoriale du 14 octobre 1983, est étrangère à la protection de la santé publique ; qu'ainsi M^{me} LIAO est fondée à soutenir que ladite délibération a porté au principe de la liberté du commerce une atteinte de nature à l'entacher d'illégalité. »*

Est-ce qu'un an serait jouable ? Je ne peux pas vous dire. En tous les cas, à chaque fois qu'une condition de résidence a été mise, dans la fonction publique par exemple où l'on avait tout avantage à le faire, en 1995, on avait mis « 5 ans », cela a été annulé. Sur les agents immobiliers, on avait mis « 5 ans » aussi, cela a été annulé. Alors, cela avait tenu parce que le Haut-commissaire n'avait pas déféré dans le cadre du contrôle de légalité, mais plus tard, lorsque quelqu'un avait déposé un dossier, on lui avait opposé cela, il avait fait recours et il avait gagné. Donc, j'ai bien peur que cela ne tienne pas la route en fait.

M^{me} Pascale Haiti : C'est vrai que 5 ou 10 ans, mais 1 an, cela reste quand même raisonnable puisque la motivation est bien précise.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : S'il n'y avait que ce point-là, je vous aurais dit très bien. Mais je vous suggère de le retirer. Comme je suppose que la loi du pays va, de tout façon, être déférée, quelles que soient les circonstances et les choses que vous y mettez, à la limite, c'est peut-être jouable 1 an. Enfin, je ne vous le garantis pas à 100 %. Ce que je peux vous dire, c'est que dans l'état actuel de la jurisprudence, ce sera censuré. Alors 1 an, je ne sais pas si ce sera jouable. Mais de toute façon, ce sera déferé.

M. Cédric Mercadal : Alors, oui ce sera déferé, mais prend-on le risque de faciliter la situation de quelqu'un pour aller plus vite dans le contentieux ? Je ne sais pas.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Si je m'installais à 6 mois, pourrais-je porter toute cette affaire au tribunal, pour ce qui est de la résidence ?

M. Philippe Machenaud-Jacquier : Oui. En fait, celui qui sera écarté sur la base de cette mention-là aura tout intérêt à déférer l'affaire au tribunal en soulevant ce moyen. Aussi, je dis que dans l'état actuel de la jurisprudence, elle peut évoluer, mais j'en doute quand même. Mais bon, qui ne tente rien n'a rien.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Il n'y a pas de limite à cette résidence finalement.

M. Philippe Machenaud-Jacquier : La notion de résidence est sans effet.

M. Tereura Rere : Justement, on vient remplacer l'exercice de la profession par une condition de résidence. Or, comme on disait tout à l'heure, l'exercice pendant une durée de 6 mois permettra au nouveau pharmacien d'apprendre la profession. C'est pour cela que c'était important de maintenir les 6 mois d'exercice et ne pas les remplacer par la condition de résidence.

M. Cédric Mercadal : Et si tu veux pousser l'exercice à 1 an sur le même territoire ?

M^{me} Pascale Haiti : En fait, on a voulu le retirer parce que nous estimons que ce sont des jeunes qui ont quand même fait des études. C'est un BAC+7, ce qui veut dire qu'il est formé. À aucun moment, je me permets de lui dire : « *Non, tu n'es pas apte, tu ne peux pas, il faut que tu travailles* ». On va l'obliger à être salarié dans une pharmacie, alors qu'il veut être pharmacien, il a fait 7 ans d'études et à la sortie, on lui dit : « *On a un doute, mais je préfère quand même que tu ailles faire un petit stage de 6 mois dans une pharmacie* ». Non, là, il est pharmacien, il sort, on le lui donne. Je ne l'empêche pas, au contraire ! Cela s'appelle assouplir les démarches administratives et motiver nos jeunes à revenir dans notre pays !

M^{me} Hinamoëura Morgant-Cross : Je suis ta logique, mais je crois que si l'on est un peu plus pragmatique, dans la pratique, cela ne s'est jamais vu qu'un étudiant sorte de son doctorat de pharmacie, revienne ici et, tout de suite, ouvre sa pharmacie. Je ne crois pas, parce que la plupart des jeunes pharmaciens avec qui on a fait nos études à Bordeaux, ils avaient envie aussi de travailler ici et — pas tout de suite —, en plus, avoir la possibilité d'ouvrir son officine. Donc, oui pour la démarche, mais je ne crois pas que cela va forcément aider à quoi que ce soit.

M. Cédric Mercadal : À l'inverse, le délai de 6 mois permet aussi de vérifier ses antériorités, de vérifier un certain nombre d'activités qu'il a pu avoir avant au niveau du Conseil de l'ordre. Il ne faut pas oublier que cela prend du temps au moment de l'installation pendant 6 mois. À un moment donné, il s'inscrit au Conseil de l'ordre qui va ensuite vérifier son antériorité. Donc, lui permettre de s'installer au bout de 6 mois, cela évite aussi quelques petits désagréments que l'on aurait pu avoir au niveau du Conseil de l'ordre. Il n'y a pas que les polynésiens qui viennent s'installer, et c'est cela que permet de vérifier l'antériorité pendant les 6 mois.

M^{me} Hani Teriipaea-Ott : Pour compléter les propos de mon ministre, en fait, dans les conditions d'exercice de la pharmacie — qui ne sont pas dans cette réglementation mais dans une autre —, on exige 6 mois d'exercice en officine. Cela fait partie des conditions d'exercice qui nous permettent de vérifier la qualité du professionnel à exercer en officine, et c'est pour cela que nous proposons plutôt de maintenir ce critère sans discuter du reste, mais au moins de maintenir les 6 mois d'exercice en officine.

M^{me} Sophie Bonifait : Et surtout, ces 6 mois sont nécessaires puisque la réglementation pharmaceutique métropolitaine et polynésienne sont complètement différentes. C'est pour cela que l'on impose en officine aussi, parce qu'il y avait eu une discussion au CSSP sur la possibilité de faire ces 6 mois en pharmacie à usage intérieur dans les établissements, et ce n'est pas du tout la même réglementation. Donc, c'est important, même pour les jeunes polynésiens qui ont fait leur formation en Métropole avec le Code la santé publique métropolitain et les dispositions métropolitaines, ils doivent prendre en considération les spécificités réglementaires locales pour l'exercice de la pharmacie. C'est pour cela que l'on tient vraiment à cette disposition.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Ce n'est pas une question d'aptitude ou autre ; BAC +7, O.K., il va avoir son diplôme. Mais il faut être en cohérence avec tout ce que l'on dit : 6 mois pour être dans une officine pour pouvoir pratiquer, et l'évaluer aussi un peu. Et puis, cela lui donne une expérience, avant de se lancer et de fermer sa boîte après parce qu'il a mal géré. Mais en même temps, il faut aussi être cohérent avec cette histoire de fenêtre que le conseil des ministres va ouvrir ou pas.

La présidente : Mesdames, voulez-vous retirer votre amendement ?

M^{me} Pascale Haiti : Oui, nous retirons l'amendement.

(L'amendement n° 6 — APF 2406 du 26-3-2024 — est retiré)

M^{me} Cathy Puchon : Par rapport à l'article 25, sur les nouvelles dispositions, le flux de touristes et les besoins sanitaires. Comment allez-vous évaluer cette population dite « de passage » ? Je suis de Punaauia, j'achète un médicament à Bora — j'y étais en vacances — comment le pharmacien peut-il évaluer ce flux de passage touristique ?

M. Cédric Mercadal : Il faut savoir qu'à chaque fois, on paye une taxe à la DICP quand on est en nuitée. Donc, dans les statistiques aujourd'hui, on a le nombre de personnes dans un hôtel. Un certain nombre de données sont fournies par l'ISPF, comme la population implantée dans les écoles. Un certain nombre de faits sont probants et peuvent être mesurés aujourd'hui au regard de l'ensemble de ces critères qui étaient utilisés antérieurement.

En fait, le juge ne les a pas retenus parce qu'ils n'étaient pas prévus par la réglementation, mais ils étaient avancés et prouvés au moment de la commission. Tu peux prouver cette activité. Quand tu as une école à côté, tu sais que tu as tant d'élèves qui sont présents. Pour autant, ils ne sont pas forcément résidents du quartier mais sur la zone, ils sont présents. C'est vraiment une appréciation *in concreto* des éléments de faits qui peuvent être opposés au moment du dépôt du dossier. C'est de cela que l'on parle. C'est ce qui était argué au moment des commissions par les gens qui veulent s'installer en disant : « Mais, il y a toute la population de l'île qui est là ». Clairement. Mais je sais que tu as des chiffres probants qui peuvent être présentés. Si cela vous va ?

M^{me} Cathy Puchon : L'étude, ce n'est pas l'ARASS ? Par exemple, les touristes qui viennent aussi en croisière en bateau, je ne sais pas ; comment évaluer le flux de tous ces gens de passage ?

M^{me} Hani Teriipaea-Ott : En fait, c'est le candidat qui dépose un dossier de demande qui apporte la preuve de ces chiffres-là. Il apporte les éléments pour prouver cette population.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Sur le terrain, lorsque l'on va dans une officine et qu'il n'y a pas le produit, on change de pharmacie, on est de passage. Puis, quand on part sur les îles — quand je me suis blessée là, j'y suis allée — il y a un pourcentage. Un peu comme quand on dit que les matériaux sont en inflation, on met un pourcentage dans le budget. On met un pourcentage de gens qui tournent de manière nomade.

M. Cédric Mercadal : De manière probante, une pharmacie peut démontrer le nombre de chambres d'hôtel disponibles et le taux d'occupation, il est à peu près connu aujourd'hui au niveau des hôtels, et ainsi de suite sur les écoles, ils peuvent démontrer le nombre d'élèves. Les critères qui sont utilisés là peuvent être démontrés de manière claire et précise par le demandeur.

Sur le point 14°)

La présidente : Je vous rappelle juste qu'il y a eu un amendement sur ce point-là déposé par Madame Tiatoa et moi-même (*Amendement n° 2 APF 2410 du 26-03-2024*), qui a déjà été approuvé et voté.

Sur les points 15°) à 19°)

Les points 15°) à 19°) ne suscitent aucune discussion.

Sur le point 20°)

M^{me} Cathy Puchon : Sur le 20°) : « les mots : " le directeur de la santé, l'inspecteur de la pharmacie " sont remplacés par les mots : " l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale " ». Lorsque je prends l'article 42, je ne vois que les mots « président du » barrés. Ce sont juste ces mots-là, et non pas « remplacés par » ...

M^{me} Sophie Bonifait : C'est le point 6°) qui change toutes les occurrences du mot « président du ». Il y a deux modifications de l'article 42 : aux points 6°) et 20°).

M. Cédric Mercadal : En fait, c'est le point 6°) qui prévoit de supprimer à tous les endroits « président du ».

Sur les points 21°) à 24°)

Les points 21°) à 24°) ne suscitent aucune discussion.

Vote sur l'article LP 1 amendé :
Adopté à l'unanimité avec 9 voix pour (dont 1 procuration)

Article LP 2

L'article LP 2 ne suscite aucune discussion.

Vote sur l'article LP 2
Et sur l'ensemble du projet de loi du pays amendé :
Adopté à l'unanimité avec 9 voix pour (dont 1 procuration)

M^{me} Cathy Puchon : Par rapport à la problématique des médicaments non utilisés ou périmés. Cela concerne l'environnement : nous nous sommes approchés de certaines pharmacies qui refusent encore de récupérer des médicaments déposés par la patientèle parce qu'il n'y a peut-être pas de place, je ne sais pas.

La réglementation prévoit que dans le cadre de l'agencement d'une pharmacie, un local doit être aménagé pour le stockage des médicaments non utilisés — qu'on appelle MNU. Le pharmacien figure donc en première ligne pour recevoir ces produits. Dans le cadre du code de déontologie, il est du devoir du pharmacien de récupérer ce type de produits, de même que les déchets d'activités de soins — qu'on appelle DAS — comme la vaccination.

Est-ce que le Pays communique sur la gestion de ces déchets, tant auprès des officines que des consommateurs ? C'est dans le cadre de l'environnement parce qu'on ne sait pas, ces médicaments, ces produits partent après dans les poubelles, rivières, ruisseaux...

La présidente : Je rejoins ce que Cathy dit parce que nous avons des hôpitaux périphériques qui nous ont fait remonter cette problématique, surtout les infirmières libérales et dans les îles qui ont des produits un peu dangereux. Comment font-elles pour ne pas jeter dans la nature, parce que la commune ne va pas aller récupérer leurs aiguilles, etc. Cette question vaut aussi pour nos hôpitaux.

M. Cédric Mercadal : C'est la compétence sur les déchets.

La présidente : Oui mais ça, ce sont des déchets dangereux.

M. Cédric Mercadal : Ce sont des déchets hospitaliers. C'est la gestion des déchets par la vice-présidente. Il faut que je me rapproche d'elle, qui a la délégation dessus. Je ferai une réponse pour la gestion des déchets. Par contre, nous ferons une relance aux officines pour la récupération.

Pour la gestion des déchets hospitaliers, c'est la gestion par la vice-présidente.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : Réaction de terrain : chaque création d'officine augmente significativement les dépenses de santé. Et pour le maillage du territoire, la loi prévoit des locaux secondaires pour aller là où la population est peu nombreuse. S'il est possible de prendre le temps de ne pas sacrifier toute la profession actuelle et future pour recadrer un personnage et défendre un autre...

M. Philippe Machenaud-Jacquier : La création d'une officine ne crée pas de dépenses supplémentaires. Pour avoir des dépenses supplémentaires, il faut une pharmacie mais il faut surtout un prescripteur parce que si tu vas à la pharmacie et que tu n'as pas d'ordonnance, on ne te rembourse pas. C'est le prescripteur qui crée de la consommation. Ce n'est pas le pharmacien.

M^{me} Thilda Garbutt-Harehoe : C'est le prescripteur qui crée...

M. Philippe Machenaud-Jacquier : ...la consommation.

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Juste pour compléter, ce n'est pas le médecin qui crée en fait la dépense, c'est bien parce que la population n'a pas accès aux soins. Je prends une île comme Bora Bora, si j'enlève tous les médecins, il n'y aura plus de dépenses, mais c'est parce que la population n'a plus accès à un médecin et n'a plus accès à un médicament.

C'est pour cela que nous avons l'impression que quand on installe un médecin et une pharmacie, ça crée de la dépense. Mais en fait, c'est parce que la population ne consulte plus, ne prend plus de médicaments.

C'est confondre le besoin de la population et l'offre.

M^{me} Pascale Haiti : Je voulais revenir sur un autre dossier mais qui est en relation un peu direct avec les pharmaciens. Concernant la loi sur l'emploi local, elle a été votée en 2022. Dans cette loi, il y a tous les corps de métiers qui sont protégés, dont les pharmaciens. Je voulais savoir, lorsqu'une pharmacie est ouverte, il y a le pharmacien. Il faut bien sûr avoir un pharmacien en permanence dans sa pharmacie. Malheureusement il s'avère qu'il en cherche mais il n'en trouve pas. Il fait donc la demande.

Quand il fait la demande en France, est-ce qu'il faut l'autorisation du ministre qui est en charge de l'emploi ? Est-ce qu'il y a une dérogation à faire à ce niveau-là ? Si c'est le cas, peut-on avoir des statistiques ? C'est pour cela que je pose la question puisque la loi a été votée et le corps de métier de pharmacien est bien spécifique, il a même été renforcé, c'est-à-dire qu'il y a un besoin sur le territoire.

C'est intéressant de savoir comment ça marche et comment fait-on fonctionner tout ça.

M^{me} Cathy Puchon : Pour répondre à Madame la directrice de l'ARASS, je suis un peu mitigée lorsqu'on dit que ce ne sont pas les prescripteurs. Je dirai qu'il faut faire attention parce que, pour avoir travaillé à la CPS — donc avec *fa'aterehau* Cédric — lors de nos contrôles, il y avait des médecins et des prescripteurs qui, lorsque la feuille était assez grande en A4, remplissaient bien les feuilles de prescription, les ordonnances. Donc, il y a certains médecins — je ne dis pas tous — qui poussent à la consommation.

M^{me} Hani Teriipaia-Ott : Je sais qu'il y a la loi Pareto et que, dans toute profession, il y a des fraudes. Mais sur les 95 % des consultations et des demandes de soins, cela correspond bien aux besoins de la population.

Juste pour sortir des chiffres, en Polynésie, la population — selon les îles — a accès à moins de deux consultations par an. Au niveau national, quand on définit qu'une population a accès à moins de deux consultations par an, c'est qu'elle n'a plus accès aux soins. Nous sommes sous ce seuil d'accès aux soins. Pareil pour le recours hospitalier, on a moitié moins de recours hospitalier ici par rapport à un pays développé. Donc, nous n'avons pas accès aux soins du fait de nos spécificités territoriales, parce que ce sont des îles doublement cloisonnées.

La présidente : Bien qu'on ne soit pas tellement d'accord avec ces chiffres.

M. Cédric Mercadal : Nous allons regarder. Je vais voir avec le SEFI.

M^{me} Pascale Haiti : Je suppose que le ministre de l'emploi a donné compétence au service de l'emploi. Je pense que c'est lui qui délivre la dérogation. Ce sont quand même des points sensibles. Il faudrait quand même que cela revienne en amont pour que les ministres puissent bien cerner cette dérogation.

La présidente : Merci. La séance est levée.

(L'ordre du jour étant épuisé, la réunion de la commission s'achève à 13 h 2.)

LA PRÉSIDENTE,

Pauline Niva