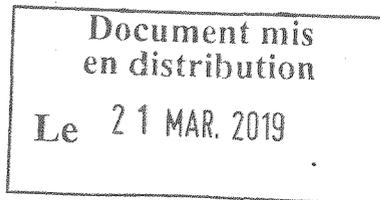


ASSEMBLÉE  
DE LA  
POLYNÉSIE FRANÇAISE

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

Papeete, le 21 MARS 2019

N° 24-2019



**RAPPORT**

relatif à l'avis de l'assemblée de la Polynésie française sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé,

présenté au nom de la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi,

par Mesdames les représentantes Sylvana PUHETINI et Monette HARUA

---

Monsieur le Président,  
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 7/DIRAJ du 10 janvier 2019, le haut-commissaire de la République en Polynésie française a soumis pour avis à l'assemblée de la Polynésie française, un projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé.

Le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé a été déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale<sup>1</sup> le 13 février 2019.

**1- Présentation du projet de loi**

Le système de santé métropolitain est centré sur l'hôpital et la prise en charge des soins aigus. Malgré d'excellents résultats, comme en témoigne, par exemple, l'espérance de vie, des évolutions profondes et de long terme, notamment le vieillissement de la population et la prévalence des pathologies chroniques, appellent une réforme structurelle.

Le titre I<sup>er</sup> met en œuvre la réforme des parcours de formation et des carrières des professionnels de santé et se divise en trois chapitres :

- le chapitre I<sup>er</sup> a trait à la formation initiale et continue des professions médicales. Le *numerus clausus* déterminant l'accès en deuxième année de premier cycle est supprimé ;
- le chapitre II révisé les contrats d'engagement de service public et organise le recours au statut de médecin adjoint en adaptant deux dispositifs existants ;
- le chapitre III habilite le Gouvernement à prendre par voie d'ordonnances les mesures de création d'un statut unique de praticien hospitalier, associée à la suppression du concours.

Le titre II s'attache à développer un collectif de soins (*entre professionnels et secteur ambulatoire, médico-social ou hospitalier*) et à mieux structurer l'offre de soins dans les territoires. Le titre III encourage la transformation numérique du système de santé et des pratiques des soignants. Le titre IV comprend des mesures de simplification et de sécurisation. Enfin, le titre V est dédié à la ratification et à la modification de diverses ordonnances.

---

<sup>1</sup> Le dossier de l'Assemblée nationale est disponible à l'adresse [http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/organisation\\_transformation\\_systeme\\_sante](http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/organisation_transformation_systeme_sante)

## **2- Mesures applicables en Polynésie française**

Seules les dispositions sur la suppression du *numerus clausus* et la refonte de l'accès au premier cycle des études de santé — à savoir les études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques —, (*articles 1<sup>er</sup> et 2 du projet de loi, tel que déposé à l'Assemblée nationale<sup>2</sup>, modifiant, pour la Polynésie française, les articles L. 631-1, L. 633-3 et L. 683-2 du code de l'éducation*) ainsi que la ratification d'ordonnances concernent la Polynésie française (*articles 22 et 23*).

Les autres dispositions du projet de loi, concernant notamment l'organisation sanitaire et les conditions d'exercice des professions médicales, ne sont pas applicables en Polynésie française car ne relevant pas des compétences de l'État au titre de l'article 14 de la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française.

### ***2.1- Modifications des dispositions du code de l'éducation***

La réforme des études de santé, notamment la suppression du *numerus clausus* pour l'accès à la deuxième année d'études médicales, se traduit par une modification du code de l'éducation.

Les capacités d'accueil des formations en deuxième et troisième années de premier cycle seront désormais déterminées par les universités. Un avis conjoint de l'université et de l'agence régionale de santé permet d'apprécier cette capacité.

Pour l'application en Polynésie française, les articles L. 631-1 et L. 633-3 du code de l'éducation, tels que modifiés et adaptés, renvoient à « *l'autorité compétente en matière de santé* », à savoir l'agence de régulation des affaires sanitaires et sociales (*ARASS*), les missions attribuées à l'agence régionale de santé.

### ***2.2- Modifications des dispositions relatives à l'interruption volontaire de grossesse***

L'article 22-IV du projet de loi, tel que déposé à l'Assemblée nationale<sup>3</sup>, modifie notamment les articles L. 2445-1, L. 2445-3, L. 2445-5 et L. 2446-2 du code de la santé publique. Ces articles précisent les dispositions du code de la santé publique applicables en Polynésie française relatives à l'interruption volontaire de grossesse (*IVG*).

En l'état actuel du droit en Polynésie française, les sages-femmes ne peuvent pas pratiquer d'IVG par voie médicamenteuse. La modification du code de la santé publique permettra aux sages-femmes de pouvoir réaliser cet acte médical et de faciliter l'accès à l'IVG par voie médicamenteuse.

Ces dispositions répondent aux demandes formulées par l'assemblée de la Polynésie française dans son avis n° 2017-11 A/APF du 10 août 2017.

### ***2.3- Ratification de diverses ordonnances***

Le présent projet de loi prévoit en outre, en ses articles 22 et 23, la ratification de plusieurs ordonnances intéressant la Polynésie française :

- ordonnance n° 2016-967 du 15 juillet 2016 relative à la coordination du système d'agences sanitaires nationales, à la sécurité sanitaire et aux accidents médicaux, pour laquelle l'assemblée de la Polynésie française (*APF*) n'a pas été consultée ;
- ordonnance n° 2016-1686 du 8 décembre 2016 relative à l'aptitude médicale à la navigation des gens de mer et à la lutte contre l'alcoolisme en mer pour laquelle l'APF a rendu un avis favorable sous réserve de modifications (*avis n° 2017-3 A/APF du 26 janvier 2017*). Ces dernières ont été prises en compte par l'État à l'exception de l'extension de l'article L. 5523-2 ;
- ordonnance n° 2017-44 du 19 janvier 2017 relative à la mise en œuvre du Règlement sanitaire international de 2005 pour laquelle l'APF a émis un avis favorable sous réserve de modifications (*avis n° 2017-2 A/APF du 26 janvier 2017*), lesquelles ont été prises en considération ;

<sup>2</sup> Article 1<sup>er</sup> uniquement dans le projet de loi joint à la saisine n° 7/DIRAJ du haut-commissaire de la République en Polynésie française.

<sup>3</sup> Article 22-V dans le projet de loi joint à la saisine n° 7/DIRAJ du haut-commissaire de la République en Polynésie française.

- ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 portant extension et adaptation outre-mer de dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, pour laquelle l'APF a rendu un avis favorable sous réserve de modifications (*avis n° 2017-11 A/APF du 10 août 2017 sur le projet d'ordonnance et n° 2017-16 A/APF du 14 décembre 2017 sur le projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017*). Seule la demande d'extension des modifications apportées par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 précitée aux dispositions du code de la santé publique relatives à l'interruption volontaire de grossesse de l'avis n° 2017-11 A/APF du 10 août 2017 a été prise en compte.

### **3- Observations concernant la ratification de l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017**

Le III de l'article 22 du projet de loi, tel que déposé à l'Assemblée nationale<sup>4</sup>, ratifie l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 précitée en l'état.

Ainsi, les propositions contenues dans l'avis n° 2017-11 A/APF du 10 août 2017 sur le projet d'ordonnance, rappelées dans l'avis n° 2017-16 A/APF du 14 décembre 2017 sur le projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2017-1179, n'ont-elles pas toutes été suivies d'effets. Pour rappel, suite à l'adoption de l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017, des erreurs rédactionnelles ou des références à des articles non étendus à la Polynésie française avaient pu être relevées.

Par ailleurs, les modifications apportées au code de la santé publique par cette ordonnance ont rendu les articles L. 1110-4-1, L. 1111-8, L. 1111-8-1 et L. 3222-5-1 applicables en Polynésie française dans leur version résultant de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016. En revanche, l'article L. 3211-2-3 n'est pas rendu applicable.

L'article L. 1110-4-1 impose aux entités et personnes effectuant un traitement informatisé de données de santé à caractère personnel, l'utilisation de systèmes d'information conformes aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité élaborés par un groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24. Or, ce dernier n'est pas applicable en Polynésie française. Aussi, est-il demandé de ne pas étendre l'article L. 1110-4-1.

L'article L. 1111-8 fait référence à des articles du code des relations entre le public et l'administration qui ne sont applicables en Polynésie française qu'aux relations entre le public et les organismes chargés par l'État ou les communes d'une mission de SPA ou le cas échéant, de SPIC (*dans leur version issue de l'ordonnance n° 2015-1341*). Dès lors, il conviendrait de prévoir une disposition d'adaptation pour l'application dudit article en Polynésie française.

L'article L. 1111-8-1 indique que le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques est utilisé comme identifiant de santé. Or, ce répertoire ne concerne que les personnes nées en France métropolitaine et dans les DOM. Les personnes nées en Polynésie française n'ont donc pas de numéro d'inscription à ce répertoire. L'identifiant de santé utilisé en Polynésie française correspondant au numéro d'inscription à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française dit « DN », il conviendrait que les modifications apportées par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 permettent la coexistence du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques et du « DN » polynésien.

L'article L. 3211-2-3 prévoit le transfert d'une personne prise en charge en urgence par un établissement de santé vers un service psychiatrique dans de brefs délais. Le fait de ne plus étendre cet article à la Polynésie française pourrait préjudicier à la qualité des soins dans la mesure où un patient pourrait ne plus être transféré rapidement vers un service de psychiatrie. Il importe de rétablir l'application dudit article en Polynésie française.

L'article L. 3222-5-1 encadre la pratique de l'isolement et de la contention. Le dernier alinéa de cet article prévoit que chaque établissement établit un rapport annuel rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, ce rapport est transmis pour avis au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1. Or, ce conseil de surveillance n'existe pas localement et l'article L. 6143-1 n'est pas applicable en Polynésie française. Aussi, conviendrait-il de ne pas étendre à la Polynésie française la dernière phrase de l'alinéa 3 de l'article L. 3222-5-1.

---

<sup>4</sup> Article 22-IV dans le projet de loi joint à la saisine n° 7/DIRAJ du haut-commissaire de la République en Polynésie française.

Au regard de ces observations, il est proposé de modifier la rédaction de l'article 22 du projet de loi, tel que déposé à l'Assemblée nationale, pour intégrer les propositions précitées.

\* \* \* \* \*

*Compte tenu de ces éléments, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi, réunie le 18 mars 2019 pour examiner ce dossier, propose à l'assemblée de la Polynésie française d'émettre un **avis favorable** sans réserve aux articles 1<sup>er</sup>, 2 et 23, tels que rédigés dans le projet de loi déposé à l'Assemblée nationale en date du 13 février 2019.*

*En revanche, concernant l'article 22 de ce projet de loi, elle propose à l'assemblée de la Polynésie française de réitérer ses propositions contenues dans l'avis n° 2017-16 A/APF du 14 décembre 2017 et de compléter le projet de loi en conséquence (cf. proposition de modification de l'article 22 jointe au présent avis).*

LES RAPPORTEURES

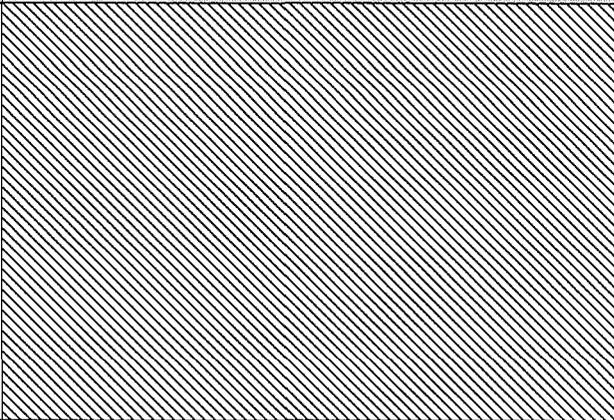
**Sylvana PUHETINI**

**Monette HARUA**

## TABLEAU COMPARATIF

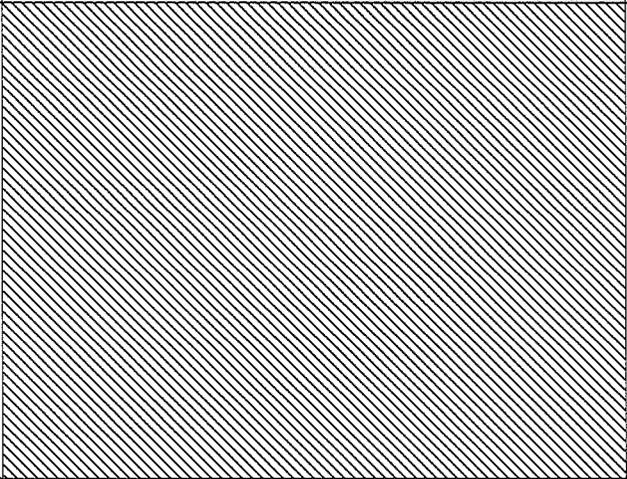
Demande d'avis sur un projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé  
(Lettre n° 7/DIRAJ du 10-1-2019)

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<b>Code de l'éducation</b>		
<p>Article L683-2</p> <p>Pour l'application de l'article L. 611-3 en Polynésie française, les mots : « les régions » sont remplacés par les mots : « le territoire ».</p> <p>Pour l'application de l'article L. 611-5 en Polynésie française, la seconde phrase du premier alinéa est supprimée.</p> <p>Pour l'application de l'article L. 612-3 en Polynésie française, les deuxième et troisième alinéas du XIII sont supprimés</p> <p>Pour l'application de l'article L. 614-1 en Polynésie française, les mots : « planification nationale ou régionale » sont remplacés par les mots : « planification nationale ou territoriale » et les mots : « les régions » sont remplacés par les mots : « dans le territoire ».</p> <p>Pour l'application du premier alinéa de l'article L. 614-3 en Polynésie française, les mots : « des conseils régionaux » sont remplacés par les mots : « de l'assemblée territoriale et du conseil des ministres de la Polynésie française ».</p> <p>Le ministre chargé de l'enseignement supérieur exerce les compétences dévolues par le présent livre au recteur d'académie, chancelier des universités, sous réserve des compétences prévues aux articles L. 612-3, L. 612-3-1, et L. 613-7 qui sont exercées par le vice-recteur de Polynésie française. Une convention entre le vice-recteur de Polynésie</p>	<p>Article L683-2</p> <p>Pour l'application de l'article L. 611-3 en Polynésie française, les mots : « les régions » sont remplacés par les mots : « le territoire ».</p> <p>Pour l'application de l'article L. 611-5 en Polynésie française, la seconde phrase du premier alinéa est supprimée.</p> <p>Pour l'application de l'article L. 612-3 en Polynésie française, les deuxième et troisième alinéas du XIII sont supprimés</p> <p>Pour l'application de l'article L. 614-1 en Polynésie française, les mots : « planification nationale ou régionale » sont remplacés par les mots : « planification nationale ou territoriale » et les mots : « les régions » sont remplacés par les mots : « dans le territoire ».</p> <p>Pour l'application du premier alinéa de l'article L. 614-3 en Polynésie française, les mots : « des conseils régionaux » sont remplacés par les mots : « de l'assemblée territoriale et du conseil des ministres de la Polynésie française ».</p> <p>Le ministre chargé de l'enseignement supérieur exerce les compétences dévolues par le présent livre au recteur d'académie, chancelier des universités, sous réserve des compétences prévues aux articles L. 612-3, L. 612-3-1, et L. 613-7 qui sont exercées par le vice-recteur de Polynésie</p>	

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<p>française et le gouvernement de la Polynésie française fixe les modalités d'application du VII de l'article L. 612-3 en ce qui concerne les sections de techniciens supérieurs.</p> <p>Les références à des dispositions législatives ne s'appliquant pas en Polynésie française sont remplacées par les références aux dispositions, ayant le même objet, qui y sont applicables.</p>	<p>française et le gouvernement de la Polynésie française fixe les modalités d'application du VII de l'article L. 612-3 en ce qui concerne les sections de techniciens supérieurs.</p> <p>Les références à des dispositions législatives ne s'appliquant pas en Polynésie française sont remplacées par les références aux dispositions, ayant le même objet, qui y sont applicables.</p> <p><i>Pour l'application de l'article L. 631-1 et de l'article L. 633-3 en Polynésie française, la référence à l'agence régionale de santé est remplacée par la référence à l'autorité compétente en matière de santé.</i></p>	
<p><b>Article L631-1</b></p> <p><b>I. - La première année des études de santé est commune aux études médicales, odontologiques, pharmaceutiques et de sage-femme. Les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé déterminent par voie réglementaire :</b></p> <p><b>1° L'organisation de cette première année des études de santé ;</b></p>	<p><b>Art. L. 631-1. - I. - Les formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique relèvent de l'autorité ou du contrôle des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et donnent lieu à la délivrance de diplômes au nom de l'État. Sans préjudice des dispositions prévues aux articles L. 4111-1 et L. 4221-1 du code de la santé publique, elles préparent à l'exercice des professions de médecin, de pharmacien, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme. Ces formations permettent l'orientation progressive de l'étudiant vers la filière la plus adaptée à ses connaissances, ses compétences et ses aptitudes ainsi que l'organisation d'enseignements communs entre plusieurs filières pour favoriser l'acquisition de pratiques professionnelles partagées et coordonnées.</b></p> <p><b>Le déroulement des formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique est organisé en cycles.</b></p>	<p>Art. L. 631-1. - I. - Les formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique relèvent de l'autorité ou du contrôle des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et donnent lieu à la délivrance de diplômes au nom de l'État. Sans préjudice des dispositions prévues aux articles L. 4111-1 et L. 4221-1 du code de la santé publique, elles préparent à l'exercice des professions de médecin, de pharmacien, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme. Ces formations permettent l'orientation progressive de l'étudiant vers la filière la plus adaptée à ses connaissances, ses compétences et ses aptitudes ainsi que l'organisation d'enseignements communs entre plusieurs filières pour favoriser l'acquisition de pratiques professionnelles partagées et coordonnées.</p> <p>Le déroulement des formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique est organisé en cycles.</p>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<p>2° <i>Le nombre des étudiants admis dans chacune des filières à l'issue de la première année des études de santé ; ce nombre tient compte des besoins de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités géographiques et des capacités de formation des établissements concernés. Toutefois, les universités peuvent répartir ce nombre entre plusieurs unités de formation et de recherche pour répondre à des besoins d'organisation et d'amélioration de la pédagogie. Un arrêté détermine les critères de répartition de ce nombre de façon à garantir l'égalité des chances des candidats ;</i></p>	<p><i>Les capacités d'accueil des formations en deuxième et troisième année de premier cycle sont déterminées par les universités. Pour déterminer ces capacités d'accueil, chaque université prend en compte les objectifs d'admission en première année du deuxième cycle de ces formations. Ces objectifs, qui tiennent compte des capacités de formation et des besoins du territoire, sont arrêtés par l'université sur avis conforme de l'agence régionale de santé. Ils sont définis au regard d'objectifs nationaux pluriannuels établis pour satisfaire les besoins du système de santé, réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins et permettre l'insertion professionnelle des étudiants.</i></p> <p><i>L'admission en deuxième ou en troisième année du premier cycle des études en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique est subordonnée à la validation d'un parcours de formation antérieur et à la réussite à des épreuves, qui sont déterminés par décret.</i></p> <p><i>Les nombres d'élèves des écoles du service de santé des armées pouvant être accueillis en deuxième et troisième année de premier cycle des formations de médecine, de pharmacie et d'odontologie et leur répartition par université sont fixés par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.</i></p> <p><i>Les objectifs d'admission en première année du deuxième cycle des formations de médecine, de pharmacie et d'odontologie des élèves des écoles du service de santé des armées et leur répartition par université sont fixés par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Ces nombres sont pris en compte par les universités et les agences régionales de santé pour la détermination des objectifs d'admission en première année du deuxième cycle des formations de médecine, de pharmacie et d'odontologie.</i></p>	<p>Les capacités d'accueil des formations en deuxième et troisième année de premier cycle sont déterminées par les universités. Pour déterminer ces capacités d'accueil, chaque université prend en compte les objectifs d'admission en première année du deuxième cycle de ces formations. Ces objectifs, qui tiennent compte des capacités de formation et des besoins du territoire, sont arrêtés par l'université sur avis conforme de <b>l'autorité compétente en matière de santé</b>. Ils sont définis au regard d'objectifs nationaux pluriannuels établis pour satisfaire les besoins du système de santé, réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins et permettre l'insertion professionnelle des étudiants.</p> <p>L'admission en deuxième ou en troisième année du premier cycle des études en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique est subordonnée à la validation d'un parcours de formation antérieur et à la réussite à des épreuves, qui sont déterminés par décret.</p> <p>Les nombres d'élèves des écoles du service de santé des armées pouvant être accueillis en deuxième et troisième année de premier cycle des formations de médecine, de pharmacie et d'odontologie et leur répartition par université sont fixés par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.</p> <p>Les objectifs d'admission en première année du deuxième cycle des formations de médecine, de pharmacie et d'odontologie des élèves des écoles du service de santé des armées et leur répartition par université sont fixés par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. Ces nombres sont pris en compte par les universités et <b>les autorités compétentes en matière de santé</b> pour la détermination des objectifs d'admission en première année du deuxième cycle des formations de médecine, de pharmacie et d'odontologie.</p>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<p>3° Les modalités d'admission des étudiants dans chacune des filières à l'issue de la première année ;</p> <p>4° Les conditions dans lesquelles les étudiants peuvent être réorientés à l'issue du premier semestre de la première année des études de santé ou au terme de celle-ci ainsi que les modalités de leur réinscription ultérieure éventuelle dans cette année d'études.</p> <p>II. - 1. Des candidats, justifiant notamment de certains grades, titres ou diplômes, peuvent être admis en deuxième année ou en troisième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme.</p> <p>2. Peuvent également être admis en deuxième année des études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou en première année d'école de sage-femme des étudiants engagés dans les études médicales, odontologiques, pharmaceutiques ou de sage-femme et souhaitant se réorienter dans une filière différente de leur filière d'origine ; cette possibilité de réorientation est ouverte aux étudiants ayant validé au moins deux années d'études dans la filière choisie à l'issue de la première année.</p> <p>Les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé arrêtent le nombre, les conditions et les modalités d'admission des étudiants mentionnés aux 1 et 2.</p> <p>III. - Le ministre chargé de la santé est associé à toutes les décisions concernant les enseignements médicaux, odontologiques et pharmaceutiques.</p>	<p>II. - Un décret en Conseil d'État détermine :</p> <p>1° La nature des parcours de formation permettant d'accéder en deuxième ou, selon les cas, en troisième année du premier cycle des formations en médecine, en pharmacie, en odontologie ou en maïeutique ;</p> <p>2° Les conditions et modalités d'admission en deuxième ou troisième année du premier cycle ;</p> <p>3° Les modalités de définition des objectifs nationaux pluriannuels mentionnés au I ;</p> <p>4° Les modalités d'évaluation des étudiants et les conditions de délivrance des diplômes ;</p> <p>5° Les conditions et modalités d'accès dans les formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique pour les titulaires d'un diplôme d'un État membre de l'Union européenne, d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre ;</p> <p>6° Les conditions et modalités d'accès dans les formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique pour les ressortissants des pays autres que ceux cités au 5° ;</p> <p>7° Les conditions dans lesquelles les titulaires d'un diplôme étranger en santé permettant d'exercer dans le pays de délivrance peuvent postuler aux diplômes français correspondants.</p>	<p>II. - Un décret en Conseil d'État détermine :</p> <p>1° La nature des parcours de formation permettant d'accéder en deuxième ou, selon les cas, en troisième année du premier cycle des formations en médecine, en pharmacie, en odontologie ou en maïeutique ;</p> <p>2° Les conditions et modalités d'admission en deuxième ou troisième année du premier cycle ;</p> <p>3° Les modalités de définition des objectifs nationaux pluriannuels mentionnés au I ;</p> <p>4° Les modalités d'évaluation des étudiants et les conditions de délivrance des diplômes ;</p> <p>5° Les conditions et modalités d'accès dans les formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique pour les titulaires d'un diplôme d'un État membre de l'Union européenne, d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre ;</p> <p>6° Les conditions et modalités d'accès dans les formations en médecine, en pharmacie, en odontologie et en maïeutique pour les ressortissants des pays autres que ceux cités au 5° ;</p> <p>7° Les conditions dans lesquelles les titulaires d'un diplôme étranger en santé permettant d'exercer dans le pays de délivrance peuvent postuler aux diplômes français correspondants.</p>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<p>Article L633-3</p> <p>Le ministre chargé de l'enseignement supérieur et le ministre chargé de la santé fixent chaque année le nombre de postes d'interne en pharmacie mis au concours, d'une part, dans chaque formation propre à la pharmacie, d'autre part, dans chaque formation commune à la pharmacie et à la médecine.</p> <p>La liste des services formateurs et la répartition des postes d'interne entre ces structures sont arrêtées par le directeur général de <i>l'agence régionale de santé</i>.</p> <p>En ce qui concerne les formations accessibles à la fois aux internes en médecine et aux internes en pharmacie, les postes offerts sont affectés dans des structures dirigées par des médecins ou des pharmaciens.</p>		<p>Article L633-3</p> <p>Le ministre chargé de l'enseignement supérieur et le ministre chargé de la santé fixent chaque année le nombre de postes d'interne en pharmacie mis au concours, d'une part, dans chaque formation propre à la pharmacie, d'autre part, dans chaque formation commune à la pharmacie et à la médecine.</p> <p>La liste des services formateurs et la répartition des postes d'interne entre ces structures sont arrêtées par le directeur général de <i>l'autorité compétente en matière de santé</i>.</p> <p>En ce qui concerne les formations accessibles à la fois aux internes en médecine et aux internes en pharmacie, les postes offerts sont affectés dans des structures dirigées par des médecins ou des pharmaciens.</p>
<p><b>Code de la santé publique</b></p>		
<p><b>Article L2445-1</b></p> <p>Sous réserve des adaptations prévues au présent chapitre, sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française les dispositions suivantes du titre Ier du livre II de la présente partie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— le chapitre Ier ;</li> <li>— l'article L. 2212-1, le premier alinéa des articles L. 2212-2 et L. 2212-3, les articles L. <b>2212-4</b> à L. 2212-7, les trois premiers alinéas de l'article L. 2212-8 ;</li> <li>— le chapitre III.</li> </ul>	<p><b>Art. L. 2445-1.</b> - Sous réserve des adaptations prévues au présent chapitre, sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française les dispositions suivantes du titre Ier du livre II de la présente partie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le chapitre Ier ;</li> <li>- l'article L. 2212-1, le premier alinéa des articles L. 2212-2 et L. 2212-3, les articles L. <b>2212-5</b> à L. 2212-7 et les trois premiers alinéas de l'article L. 2212-8, <b>dans leur rédaction résultant de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 ;</b></li> <li>- <b>l'article L. 2212-4 ;</b></li> <li>- le chapitre III <b>dans sa rédaction résultant de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016.</b></li> </ul>	<p>Article L2212-1</p> <p>La femme enceinte qui ne veut pas poursuivre une grossesse peut demander à un médecin ou à une sage-femme l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la douzième semaine de grossesse.</p> <p>Toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes abortives et d'en choisir une librement.</p> <p>Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables.</p>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<p>Article L2445-3</p>	<p><b>Art. L. 2445-3.</b> - Pour <i>leur</i> application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :</p> <p>1° <i>Au</i> premier alinéa de l'article L. 2212-6, les mots : « <b>dans les conditions fixées au second alinéa de l'article L. 2212-2</b> » ne sont pas applicables ;</p>	<p>Article L2212-2</p> <p>L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin ou, pour les seuls cas où elle est réalisée par voie médicamenteuse, par une sage-femme.</p> <p>Article L2212-3</p> <p>Le médecin ou la sage-femme sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, dès la première visite, informer celle-ci des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse et des risques et des effets secondaires potentiels.</p> <p>Article L2212-5</p> <p>Si la femme renouvelle, après les consultations prévues aux articles L. 2212-3 et L. 2212-4, sa demande d'interruption de grossesse, le médecin ou la sage-femme doit lui demander une confirmation écrite. Cette confirmation ne peut intervenir qu'après l'expiration d'un délai de deux jours suivant l'entretien prévu à l'article L. 2212-4.</p> <p>Article L2212-6</p> <p>En cas de confirmation, le médecin ou la sage-femme peuvent pratiquer personnellement l'interruption de grossesse <del>dans les conditions fixées au second alinéa de l'article L. 2212-2</del>. S'ils ne pratiquent pas eux-mêmes l'intervention, ils restituent à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au médecin ou à la sage-femme choisis par elle et lui délivrent un certificat attestant qu'ils se sont conformés aux articles L. 2212-3 et L. 2212-5.</p> <p>Le directeur de l'établissement de santé dans lequel une femme demande son admission en vue d'une interruption volontaire de la grossesse doit se faire remettre et conserver pendant au moins un an les attestations justifiant qu'elle a satisfait aux consultations prescrites aux articles L. 2212-3 à L. 2212-5.</p>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
<p>Pour l'application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française <b>du</b> premier alinéa de l'article L. 2212-8, les mots : « selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2 » ne sont pas applicables.</p>	<p><b>2° Au premier alinéa de l'article L. 2212-8, les mots : « selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2 » ne sont pas applicables.</b></p>	<p>Article L2212-7</p> <p>Si la femme est mineure non émancipée, le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal est recueilli. Ce consentement est joint à la demande qu'elle présente au médecin ou à la sage-femme en dehors de la présence de toute autre personne.</p> <p>Si la femme mineure non émancipée désire garder le secret, le médecin ou la sage-femme doit s'efforcer, dans l'intérêt de celle-ci, d'obtenir son consentement pour que le ou les titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, le représentant légal soient consultés ou doit vérifier que cette démarche a été faite lors de l'entretien mentionné à l'article L. 2212-4.</p> <p>Si la mineure ne veut pas effectuer cette démarche ou si le consentement n'est pas obtenu, l'interruption volontaire de grossesse ainsi que les actes médicaux et les soins qui lui sont liés peuvent être pratiqués à la demande de l'intéressée, présentée dans les conditions prévues au premier alinéa. Dans ce cas, la mineure se fait accompagner dans sa démarche par la personne majeure de son choix.</p> <p>Après l'intervention, une deuxième consultation, ayant notamment pour but une nouvelle information sur la contraception, est obligatoirement proposée aux mineures.</p> <p>Article L2212-8</p> <p>Un médecin ou une sage-femme n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais il doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention <b><del>selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.</del></b></p> <p>Aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse.</p>

DISPOSITIONS EN VIGUEUR	MODIFICATIONS PROPOSÉES PAR LE PROJET DE LOI	DISPOSITIONS ÉTENDUES EN POLYNÉSIE FRANÇAISE PAR LE PROJET DE LOI
		Un établissement de santé privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse soient pratiquées dans ses locaux.
<p><b>Article L2445-5</b></p> <p>Pour l'application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française de l'article L. 2213-2, <b>la seconde phrase est supprimée.</b></p>	<p><b>Art. L. 2445-5.</b> - Pour l'application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française de l'article L. 2213-2, <b>les mots : « et L. 2212-8 à L. 2212-10 » sont remplacés par les mots : « , L. 2212-8 et L. 2212-9 »</b></p>	<p>Article L2213-2</p> <p>Les dispositions des articles L. 2212-2, <b>L. 2212-8 et L. 2212-9</b> sont applicables à l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif médical. Toutefois, l'interruption volontaire de grossesse pour motif médical ne peut être pratiquée que par un médecin.</p>
<p>Article L2446-2</p> <p>I. – Les chapitres II et III du titre II du livre II sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française sous réserve des adaptations prévues au présent chapitre.</p> <p>II. – L'article L. 2223-2 est applicable dans sa rédaction résultant de la loi n° 2017-347 du 20 mars 2017 relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse.</p>	<p>Article L2446-2</p> <p>I. – Les chapitres II et III du titre II du livre II sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française sous réserve des adaptations prévues au présent chapitre.</p> <p>II. – <b>L'article L. 2222-2 est applicable dans sa rédaction résultant de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016.</b></p> <p>L'article L. 2223-2 est applicable dans sa rédaction résultant de la loi n° 2017-347 du 20 mars 2017 relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse.</p>	<p>Article L2222-2</p> <p>L'interruption de la grossesse d'autrui est punie de deux ans d'emprisonnement et de 30000 euros d'amende lorsqu'elle est pratiquée, en connaissance de cause, dans l'une des circonstances suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1° Après l'expiration du délai dans lequel elle est autorisée par la loi, sauf si elle est pratiquée pour un motif médical ;</li> <li>2° Par une personne n'ayant pas la qualité de médecin ou de sage-femme ;</li> <li>3° Dans un lieu autre qu'un établissement d'hospitalisation public ou qu'un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions prévues par la loi, ou en dehors du cadre d'une convention conclue selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.</li> </ol> <p>Cette infraction est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende si le coupable la pratique habituellement.</p> <p>La tentative des délits prévus au présent article est punie des mêmes peines.</p>

**ASSEMBLÉE  
DE LA  
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

-----

**AVIS N°**

**A/APF**

**DU**

---

sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé

---

**L'ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE**

Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 modifiée complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu la lettre n° 7/DIRAJ du 10 janvier 2019 du haut-commissaire de la République en Polynésie française soumettant à l'avis de l'assemblée de la Polynésie française un projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

Vu la lettre n° /2019/APF/SG du portant convocation en séance des représentants à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu le rapport n° du de la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi ;

Dans sa séance du

## ÉMET L'AVIS SUIVANT :

L'assemblée de la Polynésie française émet un *avis favorable* sans réserve aux articles 1<sup>er</sup>, 2 et 23 du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, en tant qu'ils concernent la Polynésie française.

En revanche, l'assemblée de la Polynésie française demande que l'article 22 du projet de loi soit complété conformément aux propositions de modifications figurant en annexe du présent avis dans la mesure où le projet de loi ne prend pas en compte l'ensemble des observations émises dans l'avis n° 2017-11 A/APF du 10 août 2017, reprises dans l'avis n° 2017-16 A/APF du 14 décembre 2017.

Aussi, l'assemblée de la Polynésie française réitère ses demandes afin que :

- l'article L. 1110-4-1 du code de la santé publique ne soit pas étendu à la Polynésie française ;
- une disposition d'adaptation soit prévue pour l'application en Polynésie française de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique ;
- les modifications apportées à l'article L. 1111-8-1 du même code par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 permettent la coexistence du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques et du « *DN* » polynésien ;
- soit rétablie l'application en Polynésie française de l'article L. 3211-2-3 du code de la santé publique ;
- ne soit pas étendue la dernière phrase de l'alinéa 3 de l'article L. 3222-5-1 du même code à la Polynésie française.

Le présent avis sera publié au *Journal officiel* de la Polynésie française et transmis, accompagné de son rapport de présentation, au haut-commissaire de la République en Polynésie française, au Président de la Polynésie française, aux présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat et aux parlementaires de la Polynésie française.

*La secrétaire,*

Béatrice LUCAS

*Le président,*

Gaston TONG SANG

**Proposition de modification de l'article 22 du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé dans sa rédaction issue du projet de loi déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale le 13 février 2019.**

Le IV. de l'article 22 est ainsi modifié :

a) Après le 2°, sont insérés les points 3° à 6° ainsi rédigés :

« 3° L'article L. 1541-1 est ainsi modifié :

« a) Au premier alinéa, les mots : " L. 1110-4-1, " sont insérés après les mots : " L. 1110-1-1, " ;

« b) Au deuxième alinéa, les mots : " L. 1110-4-1, " sont supprimés.

« 4° L'article L. 1541-2 est ainsi modifié :

« a) Le quatrième alinéa est ainsi rédigé : " le premier alinéa du I est ainsi rédigé : ' I.-Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. ' " ;

« b) Le cinquième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

" b) Au V, les mots ' aux articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1 ' sont remplacés par les mots ' à l'article L. 1111-5 ' ;

" c) L'article L. 1110-4 est complété par deux alinéas ainsi rédigés : " ;

« c) Au dernier alinéa, les mots : " d'une structure de " sont remplacés par les mots : " structure de ".

« 5° L'article L. 1541-3 est ainsi modifié :

« a) Le 1° du II est remplacé par les dispositions suivantes :

" 1° A l'article L. 1111-2 :

" a) Au cinquième alinéa, les mots ' des articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1 ' sont remplacés par les mots ' de l'article L. 1111-5 ' ;

" b) Le sixième alinéa n'est pas applicable ; " ;

« b) Le c) du 4° du II est remplacé par les dispositions suivantes :

" c) Au cinquième alinéa, les mots ' des articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1 ' sont remplacés par les mots ' de l'article L. 1111-5 ' ;

" d) Le sixième alinéa n'est pas applicable ; " ;

« c) Après le a) du 5° du II, il est inséré un b) ainsi rédigé :

" b) Les mots : ' aux articles L. 121-1, L. 121-2 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration ' sont remplacés par les mots : ' par la réglementation applicable localement ' ; " ;

« d) Le b) devient le c).

« 6° Au deuxième alinéa de l'article L. 1542-5, le mot : " à " qui précède les mots : " en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française " est supprimé. »

b) Les 3°, 4°, 5° et 6° deviennent respectivement les 7°, 8°, 9° et 10°.

c) Il est inséré *in fine* les points 11° et 12° ainsi rédigés :

« 11° Au premier alinéa de l'article L. 3844-1, les mots : " , à l'exclusion de l'article L. 3211-2-3 " sont supprimés. »

« 12° Le b) du 5° du II de l'article L. 3844-2 est rédigé comme suit :

" b) Au troisième alinéa, la dernière phrase est supprimée ". »