ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE

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

N°79-2019

Papeete, le 05 JUIL. 2019

RAPPORT

relatif à un projet de délibération portant approbation du projet de convention relative au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française,

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

par Mesdames les représentantes Béatrice LUCAS et Sylvana PUHETINI

Document mis en distribution
Le 05 JUIL. 2019

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 4287/PR du 28 juin 2019, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de délibération portant approbation du projet de convention relative au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française.

En application des articles 169 et 170-1 de la loi organique n° 2004-192 modifiée du 27 février 2004 portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ce projet de convention doit en effet être soumis à l'approbation préalable de l'assemblée de la Polynésie française.

1- Contexte antérieur au projet de convention pour l'exercice 2019

Lors de son passage en Polynésie française le 22 février 2016, Monsieur François HOLLANDE, alors Président de la République française, s'est engagé à « *soutenir le développement du service d'oncologie du Centre hospitalier de Polynésie française avec un apport de 716 millions de F CFP (soit 6 millions d'euros) sur trois ans et la mise à disposition de trois médecins internes pendant cinq ans* ».

Ainsi, le Pays et l'État ont-ils prévu la signature de trois conventions annuelles relatives au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française sur la période allant de 2017 à 2019. Les actions qui seront mises en place dans le cadre de ces conventions viendront soutenir les efforts déjà engagés par le Pays en matière de lutte contre le cancer.

La Polynésie française a adopté, en avril 2016, son schéma d'organisation sanitaire (*délibération n° 2016-11 APF du 16 février 2016*) et, en août 2017, un « *plan cancer* » visant à un développement coordonné de la cancérologie et une meilleure organisation de la prise en charge.

Le plan cancer 2018-2022 est un document de cadrage qui émane de la stratégie polynésienne de lutte contre le cancer. Il fixe les priorités pour les cinq prochaines années. Cette stratégie repose sur huit axes déclinés en orientations, objectifs et mesures prioritaires. L'accent est notamment mis sur l'observation de la pathologie cancéreuse, la prévention des cancers et leur dépistage, la prise en charge diagnostique et thérapeutique ou encore le développement des soins palliatifs.

Concernant la partie consacrée à la cancérologie du schéma d'organisation sanitaire, les objectifs visés portent sur une meilleure coordination des différentes étapes du parcours du patient et sur le développement d'une offre spécifique d'administration de la chimiothérapie en local.

En soutien de cette dynamique, les trois conventions visent à la mise en place d'actions ciblées pour :

- lutter contre les inégalités territoriales en rapprochant la prise en charge du lieu de vie,
- renforcer les capacités techniques existantes,
- et développer le système d'information pour une meilleure connaissance de la pathologie.

La première convention, au titre de l'exercice 2017 (*délibération n° 2017-116 APF du 7 décembre 2017 et convention n° 4-18 du 18 janvier 2018*), avait pour objets :

- la mise en place de la chimiothérapie délocalisée aux hôpitaux de Taravao et de Uturoa ;
- l'installation d'un mammographe à l'hôpital de Taiohae ;
- la modernisation du registre des cancers ;
- la modernisation du service de radiothérapie.

Quant à la deuxième convention, au titre de l'exercice 2018 (*délibération n° 2018-69 APF du 11 septembre 2018 et convention n° 74-18 du 16 octobre 2018*), celle-ci avait pour objets :

- l'aménagement de box de chimiothérapie à l'hôpital de Taiohae ;
- le renouvellement du matériel de diagnostic radiologie de l'hôpital de Uturoa ;
- une subvention au Centre hospitalier de Polynésie française (*CHPF*) destinée à l'acquisition d'équipements en faveur du service oncologie ;
- l'acquisition et l'installation du logiciel Zeus pour le registre des cancers.

2- Projet de convention pour l'exercice 2019

Le présent projet de convention fait suite au comité de pilotage du 4 décembre 2018 ayant permis de valider pour cette troisième année une participation de l'État de 2 098 244 euros hors taxes, c'est-à-dire environ 250,4 millions de francs CFP, représentant le solde de l'enveloppe triennale.

La programmation 2019 prévoit la réalisation de deux projets pour un montant total de 2 622 805 euros hors taxes (*312 983 885 francs*), financés à hauteur de 80 % par l'État et 20 % par le Pays.

Les deux opérations retenues au titre de la convention 2019 (*voir annexe au rapport pour plus d'informations*) concernent :

- l'acquisition d'équipements et de véhicules spécialisés pour 54 900 519 francs CFP hors taxes et
- un investissement dans la filière d'anatomopathologie et l'installation de matériel lourd TEP SCAN/Cyclotron au CHPF pour 258 083 366 francs CFP hors taxes.

Le projet de convention précise, à l'article 3, que les opérations ci-dessus énumérées devront être démarrées dans les 6 mois et menées à terme dans les 36 mois à compter de la signature de la convention pour bénéficier du subventionnement.

3- Travaux en commission

Le présent projet de délibération a été examiné par les membres de la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le 4 juillet 2019.

La première opération au titre de la convention annuelle 2019 prévoit l'acquisition et l'équipement de trois véhicules spécialisés permettant le transport des patients en position allongée (*voir document intitulé « Fiche 1 – acquisition d'équipements et de véhicules spécialisés » annexé à ce rapport pour plus de détails sur cette opération*). Ces trois véhicules sont destinés aux hôpitaux de Taravao, Uturoa et Taiohae.

La seconde opération (*voir document intitulé « Fiche 2 – investissement TEP-SCAN et cyclotron au CHPF » annexé à ce rapport pour plus de détails sur cette opération*) prévoit, quant à elle, des investissements destinés au Centre hospitalier de Polynésie française (*CHPF*) concernant :

- la mise en place de la cytologie monocouche,
- la remise à niveau et l'aménagement du laboratoire d'anatomo-cytopathologie,
- l'amélioration de la précision du repérage et des prélèvements,
- l'acquisition de matériels pour les services d'oncologie et
- des travaux relatifs à l'installation de la tomographie à émission de positons (*Tep-scan*) et du cyclotron.

Aussi, à terme, les patients devant effectuer des examens par Tep-scan ne feront-ils plus l'objet d'évacuations sanitaires vers la Nouvelle-Zélande.

Les conventions annuelles relatives au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française sont destinées exclusivement à des investissements et n'incluent donc pas la formation des personnels à l'utilisation des nouveaux équipements.

* * * * *

À l'issue des débats, le projet de délibération portant approbation du projet de convention relative au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française a recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission.

En conséquence, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter le projet de délibération ci-joint.

LES RAPPORTEURES

Béatrice LUCAS **Sylvana PUHETINI**

FILIÈRE DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT ATTEINT DU CANCER AU 1-7-2019

* Dans la mesure du possible, la date de démarrage correspond au début des travaux, autrement elle correspond à la date de signature de la décision de programmation
** La date de fin correspond au délai disponible de mise en œuvre.

CONVENTION 2017	N° AP	Montant H.T.	Montant T.V.A.	Montant T.T.C.	Quote-part État %	Quote-part État XPF	Quote-part Pays %	Quote-part Pays XPF	Montant TTC engagé	Reliquat disponible	Démarrage *	Fin **	AVANCEMENT	Observations
Aménagement de box de chimiothérapie à l'hôpital de Taravao	438.2017	27 841 194	3 619 356	31 460 550	80%	22 272 955	20%+TVA	9 187 595	31 473 871	0	26 oct. 2017	17 janv. 2021	EN COURS	En attente de livraison des équipements médicaux pour liquidation et solde de l'opération
Aménagement de box de chimiothérapie à l'hôpital de Uturoa	436.2017	30 817 698	4 006 302	34 824 000	80%	24 654 158	20%+TVA	10 169 842	33 072 056	1 751 944	3 nov. 2017	17 janv. 2021	EN COURS	Le biomed doit engager le reliquat
Acquisition d'un mammographe à l'hôpital de Taiohae	432.2017	17 699 115	2 180 885	19 880 000	80%	14 159 292	20%+TVA	5 720 708	19 880 000	0	14 nov. 2017	17 janv. 2021	TERMINÉ	
Acquisition et installation d'un logiciel pour le registre des cancers	378.2017	3 776 991	491 009	4 268 000	80%	3 021 592	20%+TVA	1 246 408	250 560	4 017 440	22 nov. 2017	17 janv. 2021	EN COURS	Un logiciel gratuit fourni par l'OMS a finalement été retenu et 4 postes informatiques ont été achetés. Un logiciel statistique permettant une analyse plus poussée des données, évalué à 5 000 000FCP doit être engagé – Le reliquat hors opération ONCO serait financé en fonds propres
Acquisition d'équipements en faveur du service oncologie du CHPF	430.2017	203 539 823	26 460 177	230 000 000	80%	162 831 858	20%+TVA	67 168 142	230 000 000	0	6 juil. 2018	17 janv. 2021	EN COURS	Versement de l'avance de 50% au CHPF effectuée. Selon le CHPF, la totalité des commandes devraient être mandatée en septembre 2019
TOTAUX		**283 674 821**	**36 757 729**	**320 432 550**		**226 939 855**		**93 492 695**	**314 676 487**	**5 769 384**				

CONVENTION 2018	N° AP	Montant H.T.	Montant T.V.A.	Montant T.T.C.	Quote-part État %	Quote-part État XPF	Quote-part Pays %	Quote-part Pays XPF	Montant TTC engagé	Reliquat disponible	Date démarrage	Date de fin	AVANCEMENT	Observations
Aménagement de box de chimiothérapie à l'hôpital de Taiohae	176.2018	22 735 397	2 755 603	25 491 000	80%	18 188 318	20%+TVA	7 302 682	22 884 094	2 606 906	8 déc. 2017	16 oct. 2021	EN COURS	Les travaux devraient se terminer en août 2019. Les équipements médicaux sont en cours de commande
Renouvellement du matériel de diagnostic radiologie de l'hôpital de Uturoa	177.2018	85 653 168	11 134 912	96 788 080	80%	68 522 535	20%+TVA	28 265 545	94 860 447	1 927 633	6 août 2018	16 oct. 2021	EN COURS	Scanner et mammographe installés, Mini-Pacs en retard de livraison Le biomed doit engager le reliquat
Acquisition d'équipements en faveur du service oncologie du CHPF	178.2018	185 450 000	24 108 500	209 558 500	80%	148 360 000	20%+TVA	61 198 500	209 558 500	0	8 déc. 2017	16 oct. 2021	À VENIR	ATE d'octroi de la subvention au CHPF officialisé le 28/12/2018. Versement de l'avance au CHPDF effectué. Selon le CHPF, la totalité des commandes devrait être mandatée pour septembre 2019
Acquisition et installation du logiciel Zeus pour le registre des cancers	199.2018	4 490 796	583 803	5 074 599	80%	3 592 636	20%+TVA	1 481 963	2 440 800	2 633 799	8 déc. 2017	16 oct. 2021	EN COURS	Convention pour la prestation technique de qualification et de déploiement du logiciel en cours
TOTAUX		**298 329 361**	**38 582 818**	**336 912 179**		**238 663 489**		**98 248 690**	**329 743 841**	**7 168 338**				

CONVENTION 2019	N° AP	Montant H.T.	Montant T.V.A.	Montant T.T.C.	Quote-part État %	Quote-part État XPF	Quote-part Pays %	Quote-part Pays XPF	Montant TTC engagé	Reliquat disponible	Date démarrage	Date de fin	AVANCEMENT	Observations
Acquisition d'équipements et de véhicules spécialisés	157.2019	54 900 519	8 208 599	63 109 118	80%	43 920 415	20%+TVA	19 188 703	18 300 400	44 808 718	en attente signature	en attente signature	EN COURS	Ambulances de Taiohae engagées. Reste véhicules pour le suivi des patients + équipements portables pour Uturoa et Taravao + autres équipements
Investissement filière anatomopathologie et installation matériel lourd TEP-SCAN/Cyclotron au CHPF	170.2019	258 083 366	36 194 747	294 278 113	80%	206 466 673	20%+TVA	87 811 440	0	294 278 113	en attente signature	en attente signature	À VENIR	En attente du dossier de demande de subvention de la part du CHPF. Le CHPF a voté le budget pour cette opération le 18/08/2019
TOTAUX		**312 983 885**	**44 403 346**	**357 387 231**		**250 387 088**		**107 000 143**	**18 300 400**	**339 086 831**				

TOTAUX	**894 988 067**	**119 743 893**	**1 014 731 960**		**715 990 432**		**298 741 528**	**662 720 728**	**352 024 553**	

ANNEXE AU RAPPORT

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
DIRECTION DE LA SANTE

FICHE 1 : ACQUISITION D'EQUIPEMENTS ET DE VEHICULES SPECIALISES EN FAVEUR DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINT DU CANCER

1- IDENTIFICATION DU PROJET

Financement : Convention Oncologie Etat/Pays

Année de programmation : 2019

Libellé du projet : « Acquisition d'équipements et de véhicules spécialisés en faveur de la prise en charge des patients atteint du cancer (Onco 2019)»

Lieu de réalisation du projet (commune, archipel) :

1. Archipel des IDV	Archipel des ISLV	Archipel des Marquises
2. Ile de Tahiti	Ile de Raiatea	Ile de Nuku Hiva
3. Commune de Taravao	Commune de Uturoa	Commune de Taiohae

Maîtrise d'ouvrage : Polynésie française - Ministère de la santé

2- PRESENTATION DU PROJET

Le CHPF réalisait 5 138 hospitalisations de jour (HDJ) en oncologie en 2015 dont 19 % concernaient des patients habitant la zone de Taravao et donc soumis à 2h30 à 3h30 de trajet par jour, et 12% concernaient des patients habitant l'archipel des Iles sous le vent et donc soumis au transport maritime, terrestre et aérien.

La programmation 2017 a permis de délocaliser une partie de l'activité de chimiothérapie opérée jusque là exclusivement par le service d'oncologie du CHPF en créant au sein de l'hôpital de Taravao et au sein de l'hôpital de Uturoa des box de chimiothérapie afin d'améliorer la qualité de prise en charge du patient, en le rapprochant au plus près de son domicile, et de libérer des places au sein du service d'hopital de jour du CHPF qui, bien que passé de 8 à 11 places, reste saturé avec en moyenne 24 à 28 prises en charge quotidiennes.

La programmation 2018 permettra de délocaliser une partie de l'activité de chimiothérapie au sein de l'hôpital Louis Rollin aux Marquises et ainsi améliorer la qualité de prise en charge du patient résidant dans l'archipel des Marquises.

Le projet comprend l'acquisition de trois véhicules spécialisés pour le transport des patients permettant une meilleure prise en charge des patients dans chacune de ces zones.

Le projet comprend également l'acquisition de matériels pour l'activité de chimiothérapie.

3- COÛT DU PROJET

Désignation	Montant HT	Montant TVA	Montant TTC
Véhicules de liaison	41 996 288 XPF	6 143 922 XPF	48 140 210 XPF
Equipements	8 620 690 XPF	1 379 310 XPF	10 000 000 XPF
Divers imprévus	4 283 541 XPF	685 367 XPF	4 968 908 XPF
TOTAL	**54 900 519 XPF**	**8 208 599 XPF**	**63 109 118 XPF**

4- FINANCEMENT DU PROJET

	Montant HT XPF	Montant HT €
Part Etat	43 920 415 XPF	368 039,95 €
Part Polynésie française	10 980 104 XPF	92 009,99 €
TOTAL	**54 900 519 XPF**	**460 049,93 €**
TVA à la charge du Pays	**8 208 599 XPF**	*(à titre indicatif)*

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
DIRECTION DE LA SANTE

FICHE 2 : INVESTISSEMENT DANS LA FILIERE D'ANATOMOPATHOLOGIE ET POUR L'INSTALLATION DES EQUIPEMENTS DE TEP-SCAN ET DE CYCLOTON AU CHPF

1- IDENTIFICATION DU PROJET

Financement : Convention Oncologie Etat/Pays

Année de programmation : 2019

Libellé du projet : « Investissement dans le domaine de l'oncologie au CHPF »

Lieu de réalisation du projet (commune) : Centre Hospitalier de la Polynésie française (CHPF) - Pirae

Maîtrise d'ouvrage : Polynésie française - Ministère de la santé

2- PRESENTATION DU PROJET

L'anatomo-cytopathologie est un des piliers sur lesquels s'appuie la filière de prise en charge du patient atteint de cancer.

Un axe du plan cancer 2017-2026 pour la Polynésie est spécifiquement dédié à l'amélioration de la situation de l'anatomo-cytopathologie, notamment l'objectif 6.1 du plan cancer qui prévoit de «*consolider et de réorganiser l'activité d'anatomo-cytopathologie, afin de réduire les délais d'obtention des résultats et donc le délai des prises en charge* ».

Pour certains cancers en effet, un dépistage avant l'apparition de symptômes est possible et permet même parfois de détecter et de traiter des lésions précancéreuses. Les bénéfices attendus en termes de santé publique sont importants : des lésions diagnostiquées plus tôt, ce sont des traitements moins lourds et des cancers évités.
La programmation pour l'exercice 2019 de la convention Etat/Pays relative à l'oncologie cible ainsi l'investissement dans l'équipement des laboratoires d'anatomo-cytopathologie par :

- La mise en place de la cytologie monocouche en Polynésie française ;
- Le regroupement et la remise à niveau du laboratoire d'anatomopathologie ;
- L'amélioration de la précision du repérage et des prélèvements au CHPF.

De plus, l'achat de certains matériels destinés à améliorer la prise en charge des soins et de la douleur des patients atteints d'une pathologie cancéreuse sont programmés.
Par ailleurs, le dernier bilan de la carte sanitaire fixe la nécessité d'un équipement matériel lourd de type Tep-scan (tomographe couplé à une caméra biphotonique en coïncidence) et d'un cyclotron. Les travaux nécessaires à l'installation de ces équipements sur le site du CHPF sont inscrits à la programmation 2019 de la convention Etat/Pays relative à l'oncologie.

2-1. Mise en place de la cytologie monocouche en Polynésie française

Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus repose sur un examen cytologique permettant d'identifier l'existence de cellules anormales à partir d'un prélèvement cervico-utérin.

L'activité en Polynésie française se situe aujourd'hui aux alentours de 15 000 frottis par an, pour atteindre prochainement les 20 000 avec l'intensification de la campagne de dépistage.

Actuellement, tous les frottis sont réalisés à sec. Ils pourraient être faits en milieu liquide, Ce qui en améliorerait la lecture.

Le prélèvement en vue d'un étalement mono couche est d'un coût plus élevé mais il permet de conserver du matériel de réserve et donc de pouvoir réaliser des lames supplémentaires ou de réaliser d'autres tests en cas de besoin. Dans le cas du dépistage du cancer du col utérin, la conservation de matériel de réserve permet de rechercher dans un second temps l'ADN de papillomavirus humain (HPV), sans être obligé de convoquer à nouveau la femme pour un second frottis.

La cytologie monocouche s'applique en premier lieu aux frottis cervico-vaginaux de dépistage du cancer du col de l'utérus, mais peut également être appliquée à de nombreux prélèvements par ponction, par exemple aux cytoponctions pulmonaires transpariétales en pneumologie.

Impacts attendus :

- Permettre de travailler en cytologie monocouche en Polynésie française.
- Diminuer les délais de résultats.
- Libérer du temps médecin médecins pour qu'ils puissent se consacrer à l'histologie.
- Pouvoir externaliser la lecture des frottis en cas de tension ;
- Pouvoir échanger des images pour des avis experts à distance

2-2. Regroupement et remise à niveau du laboratoire d'anatomo-cytopathologie

Le rapport de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale « *Les orientations à retenir à court et moyen terme pour structurer durablement la filière d'anatomopathologie en Polynésie française* »[1] indique, comme mesure prioritaire capable de structurer durablement la filière de l'anatomo-cytopathologie en Polynésie française, l'urgente nécessité de regrouper tous les médecins pathologistes de Polynésie française sur un plateau unique.

En effet, compte tenu de la rareté des ressources en médecins pathologistes, de la nécessité pour plateau d'être attractif, de la complexité et de la diversité grandissantes des techniques, de l'intérêt d'offrir une palette large afin de diminuer le nombre d'examens adressés en métropole, le regroupement des 2 laboratoires publics (CHPF et ILM), seuls laboratoires existant à ce jour, apparaît comme une évidence.

Aussi, le laboratoire d'anatomo-cytopathologie du CHPF, qui ne peut accueillir en l'état l'ensemble de l'activité sur le plateau existant, sera délocalisé et regroupera l'ensemble de l'activité d'anatomopathologie du territoire. L'aménagement du nouveau laboratoire est à prévoir.

Concernant plus particulièrement les équipements de ce laboratoire, certains équipements utilisés en routine sont anciens, obsolètes ou en panne. Leur remplacement est un impératif pour la poursuite de l'activité.

Impacts attendus :

Une mutualisation de l'ensemble des praticiens est la priorité. Elle permettra de réunir la masse critique d'analyses, permettant une spécialisation des praticiens et aboutissant à une meilleure qualité des analyses et à l'implantation de nouvelles techniques. Cette structure serait également plus attractive pour de nouveaux praticiens.

---

[1] *Rapport du 30 août 2018, transmis par courrier n° 1056/MSP/ARASS du 3 septembre 2018*

De plus, la remise à niveau des équipements permettra d'améliorer les performances du laboratoire, d'accélérer le rendu des résultats et de travailler en sécurité.

2-3. Améliorer la précision du repérage et des prélèvements au CHPF

La première étape de l'acte d'anatomopathologie, du processus long de caractérisation des lésions et de diagnostic, concerne le prélèvement lui-même.

En dehors des pièces opératoires issues de chirurgie à ciel ouvert, des biopsies cutanées ou des frottis simples, les prélèvements nécessitent le plus souvent des gestes fins qui demandent un repérage et un guidage précis à l'intérieur du corps. C'est le cas par exemple de toutes les biopsies guidées par l'image, qu'il s'agisse d'un guidage sous rayons X (scopie et actes scanoguidés), sous le contrôle de l'œil (fibroscopies) ou par les ultrasons (échographie, écho-endoscopie).

De plus, la précision du geste de prélèvement est déterminante, d'une part pour ne pas abîmer les tissus prélevés et d'autre part et surtout pour ponctionner ou prélever au bon endroit.

La précision du diagnostic passe par la précision du prélèvement.

Il serait illusoire d'espérer améliorer la filière de l'anatomo-cytopathologie sans considérer l'étape d'amont de prélèvement.

Les prélèvements histologiques proviennent des biopsies, des produits de curetage, de résection endoscopique ou d'aspiration, des biopsies-exérèses.

L'amélioration de la précision du repérage et des prélèvements au CHPF sera obtenue par l'acquisition de divers matériels nécessaires dans le domaine de la gastro-entérologie, de la gynécologie et de la pneumologie.

Impacts attendus : Améliorer la qualité et la précision des repérages et des prélèvements pour que l'analyse d'anatomopathologie, qui permet le diagnostic du cancer, soit réalisée dans les meilleures conditions et que les résultats soient le plus précis possible. L'amélioration de l'efficience du diagnostic des lésions cancéreuses permettra d'améliorer la prise en charge des patients concernés par une prise en charge précoce et par une amélioration de la précision du diagnostic.

2-4. Acquisition de divers matériels pour les services d'oncologie

Divers matériels sont inscrits dans la programmation 2019 pour les services « oncologie de jour », « hospitalisation oncologie », « imagerie » et « soins palliatifs ».

Impacts attendus : Ces matériels sont destinés à améliorer la prise en charge des soins et de la douleur des patients atteints d'une pathologie cancéreuse.

2-5.Travaux relatifs à l'installation des équipements de Tep-scan et de cycloton au CHPF

L'*arrêté n° 956 PR du 25 juillet 2018 portant bilan de la carte sanitaire relatif aux lits et places de soins de suite, rééducation et réadaptation fonctionnelle, aux lits de soins de longue durée, et à certains équipements matériels lourds, et ouvrant une période de dépôt des demandes d'autorisation les concernant* fixe la nécessité en Polynésie française de l'installation d'un Tep-scan et d'un cyclotron.

En Polynésie française, la mise à disposition d'examens à but diagnostic ou de traitements sur le lieu de résidence des patients est très en faveur de l'accessibilité et donc de l'amélioration de la qualité des soins. La médecine isotopique n'y échappe pas.

En effet, un certain nombre d'indications ou de prises en charge peuvent être soit refusées par les patients du fait de la distance et du voyage à effectuer (éloignement socio-familial, pathologie grave à mauvais pronostic, peur de ne plus revoir le Pays...) soit par l'équipe médicale estimant que le patient n'est pas apte à subir ce type de voyage (âge, gravité de la pathologie, etc.) et préférant se passer de l'examen au vu du risque encouru.

On peut ainsi considérer que la mise en place d'une activité médicale sur place quelle qu'elle soit rend la prise en charge du patient moins partielle.

L'installation de ces équipements nécessite des travaux consistant en la réalisation d'un bâtiment devant accueillir un mini-cyclotron et les installations et équipements nécessaires à son fonctionnement.

Impacts attendus :

La médecine isotopique, dans son registre diagnostique TEP, permettra d'obtenir une imagerie fonctionnelle pouvant guider et/ou éviter un certain nombre d'actes thérapeutiques invasifs et de thérapies inutiles avec leurs effets secondaires.

En prenant pour base à la fois les référentiels métropolitains, les spécificités géographiques et épidémiologiques de la Polynésie française, la forte croissance et les spécificités notamment oncologique de l'activité en Médecine Nucléaire (isotopique) conventionnelle mise en place depuis juillet 2016, les prévisions d'activité sont les suivantes :

• 500 examens la première année permettant de réaliser cet examen aux patients qui nécessitent actuellement une évacuation sanitaire pour réaliser le dit-examen, aux patients qui ont l'indication d'une scintigraphie osseuse corps entier (cancer du poumon, du sein, du colon..) pour lesquels l'exploration sera plus complète avec le TEPscan, ainsi qu'aux patients ayant une indication de novo tel que les patients atteint d'un lymphome non évasanés lors du bilan initial en raison leur état de santé.

• 1000 à 1500 examens la deuxième année puis augmentation progressive chaque année jusqu'à un nombre annuel de l'ordre de 1500 à 2000 examens/an pour la réalisation notamment des bilans initiaux de cancers, évaluation des thérapies, bilan de fin de traitement.

Au maximum d'activité, la capacité avec un seul tir par jour sera d'environ 2500 examens par an. Il restera cependant la possibilité de faire 2 tirs par jour pour augmenter encore la capacité.

3- COÛT DU PROJET

	Désignation	Montant HT		Montant TVA	Montant TTC
2-1.	Mise en place de la cytologie monocouche	28 500 000	(16%)	4 560 000	33 060 000
2-2.	Remise à niveau du laboratoire d'anatomo-cytopathologie	13 321 250	(16%)	2 131 400	15 452 650
2-2.	Aménagement du laboratoire d'anatomo-cytopathologie	29 953 056	(13%)	3 893 897	33 846 953
2-3.	Améliorer la précision du repérage et des prélèvements	42 028 000	(16%)	6 724 480	48 752 480
2-4.	Acquisition matériels pour les services d'oncologie	4 281 060	(16%)	684 970	4 966 030
2-5.	Travaux relatifs à l'installation du Tep-scan et du cyclotron	140 000 000	(13%)	18 200 000	158 200 000
	TOTAL (XPF)	**258 083 366 XPF**		**36 194 747 XPF**	**294 278 113 XPF**

Le détail des actions du projet de la présente fiche est inscrit dans le tableau suivant :

Actions	Services	Désignation de l'investissement	TTC
2-1	Cytologie monocouche	Acquisition de deux automates HOLOGIC 5000 autoloader®	33 060 000
		Acquisition d'un scanner de lames	
2-2	Remise à niveau du labo d'anapath	1 microtome automatisé	15 452 650
		1 cryostat pour examen extemporané	
		1 module informatique de transmission sécurisée des résultats	
		1 banque de réception pour prélèvements fixés	
		1 appareil de mise sous vide des pièces opératoires pour conservation	
		2 armoires de sécurité formol / liquides inflammables	
		1 hotte ventilée sur paillasse	
		1 microscope d'observation	
2-2	Regroupement du labo d'anapth	Aménagement du laboratoire d'anatomopathologie	33 846 953
2-3	Gastro-entérologie	Acquisition d'un échographe	48 752 480
		Acquisition de 2 vidéocolonoscopes	
		Acquisition de 2 vidéogastroscopes	
	pneumologie	Acquisition d'un bronchoscope et d'une colonne d'endoscopie	
	gynécologie	Acquisition d'une écho-doppler	
	Imagerie	Robot de repérage biopsie pour mammographie	
2-4	Soins palliatifs	Neurostimulateur transcutané "Tens"	4 966 030
	Hospit onco	Pousse seringue Alarys Gh Plus	
	Oncologie de jour	Pompe à perfusion Alarys	
		Pompe PCA morphine type Braun Perfusor	
		Doppler typa Bard Site Rite 8	
		Pompe à perfusion Alarys	
		Moniteur de surveillance des paramètres vitaux M3	
		Pèse personne électronique	
2-5	TEP SCAN / Cyclotron	devis implantation TEP	158 200 000
		devis implantation mini-cyclotron	
		TOTAL (F CFP TTC)	294 278 113

4- FINANCEMENT DU PROJET

	Montant HT XPF	Montant HT €
Part Etat	206 466 693 XPF	1 730 129,15 €
Part Polynésie française	51 616 673 XPF	432 532,29 €
TOTAL	**258 083 366 XPF**	**2 162 661,44 €**
TVA à la charge du Pays	*36 194 747 XPF*	*(à titre indicatif)*

ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE

NOR : DSP1900446DL

DÉLIBÉRATION N° /APF

DU

---

portant approbation du projet de convention relative au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française

---

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 l'arrêté n° 1050 CM du 28 juin 2019 soumettant un projet de délibération à l'assemblée de la Polynésie française ;

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

A D O P T E :

Article 1er.- Le projet de convention relative au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française pour l'exercice 2019, joint en annexe, est approuvé.

Article 2.- Le Président de la Polynésie française est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

La secrétaire, *Le président,*

Béatrice LUCAS Gaston TONG SANG

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

LE HAUT-COMMISSAIRE
DE LA RÉPUBLIQUE
EN POLYNÉSIE
FRANÇAISE

LE PRÉSIDENT DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE

Convention relative au développement de la filière

de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française

n° du

entre l'État et la Polynésie française

Vu la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances ;

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 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu le décret n° 82-1068 du 15 décembre 1982, modifié, relatif à la déconcentration du contrôle financier sur les dépenses d'investissements civils de l'État dans les territoires d'outre-mer modifié ;

Vu le décret n° 2007-422 du 23 mars 2007 relatif aux pouvoirs du Haut-commissaire de la République, à l'organisation et à l'action des services de l'État en Polynésie française ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret du 6 mai 2016 portant nomination du Haut-commissaire de la République en Polynésie française - M. BIDAL (René) ;

Vu l'accord pour le développement de la Polynésie française en date du 17 mars 2017 ;

Vu la décision de programmation en date du 4 décembre 2018 ;

Vu le visa du directeur des finances publiques n° CB2019-079 du 28 mai 2019 ;

L'ÉTAT (Ministère des Outre-Mer)
représenté par le Haut-commissaire de la République en Polynésie française,

et

LA POLYNÉSIE FRANÇAISE
représentée par le Président de la Polynésie française,

CONVIENNENT DE CE QUI SUIT

Préambule

Dans le cadre de l'accord pour le développement de la Polynésie française en date du 17 mars 2017, l'État s'est engagé à soutenir le développement de la prise en charge médicale des patients atteints de cancers via notamment un apport de 716 millions de francs XPF (soit 6 millions d'euros) sur trois ans en investissement en matériels (article 3.1.3 de l'accord susmentionné).

Ce soutien de l'État, qui s'inscrit dans la dynamique du schéma d'organisation sanitaire 2016-2021 et du plan cancer polynésien, vise à répondre aux objectifs suivants :

- Améliorer l'accueil et les soins des patients atteints de cancers, notamment par la création de centres de chimiothérapie décentralisés, par l'amélioration des plateaux techniques et par le développement des capacités d'accueil spécialisées ;
- Développer les soins de support et les soins palliatifs à Tahiti et dans les autres archipels ;
- Développer les capacités d'information, d'archivage et de coordination en cancérologie, notamment par la création d'une tumorothèque polynésienne et par le développement d'un système d'information.

La présente convention constitue le troisième acte de la mise en œuvre de l'apport triennal évoqué *supra*.

ARTICLE 1 : Objet

La présente convention a pour objet de définir les modalités du partenariat entre l'État et la Polynésie française pour le développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française pour l'exercice 2019.

ARTICLE 2 : Bénéficiaires

Le bénéficiaire de la présente convention est la Polynésie française.

ARTICLE 3 : Date d'effet et durée

La présente convention prend effet à compter de sa signature et s'achèvera au versement du solde de la dernière opération portée en annexe.

Les opérations devront être réalisées selon le calendrier suivant :

- **Délai de démarrage :** à compter du 1er janvier 2019, conformément à la décision conjointe, et au plus tard 6 mois à compter de la signature de la présente convention. Si à l'expiration de ce délai, l'une des opérations n'a pas connu de commencement d'exécution, la subvention concernée est retirée.
- **Délai de réalisation :** au plus tard 36 mois à compter de la date de signature de la présente convention.

ARTICLE 4 : Plan de financement

Les opérations financées au titre de la présente convention et dont le descriptif figure en annexe seront réalisées selon le plan de financement suivant :

Partenaires	Participations		Taux de financement
État	250 387 108 XPF	2 098 244,00 €	80,00 %
Polynésie française	62 596 777 XPF	524 561,00 €	20,00 %
Total HTVA	312 983 885 XPF	2 622 805,00 €	100,00 %

Dans le cas où le coût définitif hors taxes (HT) de l'ensemble des opérations serait supérieur au coût estimatif indiqué *supra*, le concours financier de l'État sera plafonné à hauteur du montant prévu.

Dans le cas où le coût définitif HT de l'opération serait inférieur au coût estimatif indiqué *supra*, le concours financier de l'État sera calculé au prorata du coût réel, soit à hauteur de 80% des dépenses hors taxes sur la valeur ajoutée (HTVA) justifiées.

ARTICLE 5 : Engagements des parties

Engagements de l'État

L'État s'engage à apporter son concours financier au bénéficiaire pour la réalisation des opérations listées en annexe et pour les montants identifiés.

L'engagement financier total de l'État au titre de l'année 2019 s'élève à **250 387 108 francs XPF**, soit **2 098 244 euros**.

Ce montant correspond à 80 % (HTVA) de la programmation annexée à la présente convention.

Ce concours financier de l'État est imputé sur les crédits délégués par le ministère des Outre-mer selon les caractéristiques suivantes :

Programme	Centre financier	Domaine fonctionnel	Activité
123	0123-D987-D987	0123-04-02	012300000403

Les versements seront effectués au profit du bénéficiaire auprès du Payeur de la Polynésie française.

Engagements de la Polynésie française

La Polynésie française s'engage à verser une participation financière telle que précisée à l'article 4.

L'engagement financier de la Polynésie française au titre de l'année 2019 s'élève à **62 596 777 francs XPF, soit 524 561 euros.**

La Polynésie française garantit également le paiement de la TVA due sur les achats et prestations réalisés par elle ou par un tiers mandaté à cet effet.

De plus, la Polynésie française s'engage, sauf renonciation expresse à cette aide, à respecter les conditions ci-après :

- Utiliser la subvention attribuée par l'État exclusivement pour la réalisation des opérations décrites dans l'annexe ;
- Exécuter l'opération dans les délais et conditions prévues à l'article 3 ;
- Respecter le plan de financement énoncé à l'article 4 ;
- Informer l'État en cas de modification du plan de réalisation, dans les plus brefs délais, avec communication des éléments. Si l'un des projets était abandonné, le bénéficiaire a l'obligation d'informer aussitôt le service instructeur ;
- Faciliter les contrôles, sur pièce et sur place, des services de l'État durant l'exécution de l'opération, notamment via la mise à disposition de toutes les factures, situations de travaux et décomptes généraux liquidés par le maître d'ouvrage ;
- Mentionner le concours financier de l'État sur l'ensemble des documents d'information et de communication relatifs aux opérations décrites en annexe.

ARTICLE 6 : Modalités de versement de la participation de l'État

Dans la limite des crédits disponibles, le versement du concours financier de l'État s'effectuera selon les modalités suivantes :

- une avance, pouvant représenter jusqu'à 30 % du montant de la participation de l'État, pourra être versée sur présentation par la Polynésie française d'une attestation de commencement de l'opération visée ;
- des acomptes, après justification de l'utilisation de l'avance perçue, pourront être versés, à la demande de la Polynésie française, à concurrence de 80 % de la participation prévisionnelle de l'État, avance éventuelle comprise. Ces versements seront effectués sur justification de la réalisation physique et financière de l'opération (situation d'avancement de l'opération certifiée exacte et état de mandatements HTVA et TTC visés par le Payeur de la Polynésie française ou, le cas échéant, par l'agent comptable de l'établissement mandaté pour mettre en œuvre l'opération).
- le solde sera versé sur production des pièces justificatives attestant la réalisation technique et financière de l'opération :
  - certificat de réalisation de l'opération délivré par le bénéficiaire précisant la date d'achèvement de l'opération ;

- états de mandatements et bilan de clôture HTVA et TTC visés par le Payeur de la Polynésie française et/ou par l'agent comptable de l'établissement mandaté pour mettre en œuvre l'opération.

Prise en compte des mandats :

- seuls seront retenus les mandats dont la date respecte les délais prévus à l'article 3 ; toutes les dépenses ayant pour fait générateur un engagement juridique réalisé après la date de démarrage et avant la date d'achèvement de l'opération concernée sont éligibles à remboursement, sous réserve de leur adéquation avec l'objet du projet visé ;

- la production des pièces justificatives pour le versement du solde doit intervenir dans un délai maximal de six mois à compter de la date d'achèvement de l'opération. A défaut de production dans ce délai, il sera mis fin à l'aide de l'État sans versement du solde.

ARTICLE 7 : Modification

Les dispositions de la présente convention peuvent être modifiées ou complétées par voie d'avenant en cours d'exercice.

En cas de nécessité de fongibilité entre deux opérations, le tableau figurant en annexe de la présente convention peut faire l'objet d'une modification par avenant, après accord du Haut-commissaire et du Président de la Polynésie française, formalisé par une décision modificative de programmation.

Fait en 2 exemplaires originaux.

Pour la Polynésie française, **Pour l'État,**

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

LE HAUT-COMMISSAIRE
DE LA RÉPUBLIQUE
EN POLYNÉSIE FRANÇAISE

LE PRÉSIDENT DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE

Convention relative au développement de la filière de prise en charge du patient atteint du cancer en Polynésie française

- Décision de programmation 2019 -

Le Haut-Commissaire de la République et le Président de la Polynésie française valident, au titre de l'exercice 2019, la programmation des deux opérations suivantes, sous la maîtrise d'ouvrage de la Polynésie française, pour un montant global hors taxes de **312 983 885 XPF**, soit **2 622 805 euros,** selon les modalités de financement suivantes :

Secteur	Montant total HT		Montant de la participation Etat		Montant de la participation Pays	
	en XPF	en euros	Part Etat XPF	Part Etat €	Part Pays XPF	Part Pays €
Acquisition d'équipements et de véhicules specialisés	54 900 519	460 066	43 920 415	368 053	10 980 104	92 013
Investissement filière anatomopathologie et installation matériel lourd Tep-scan/cyclotron au CHPF	258 083 366	2 162 739	206 466 693	1 730 191	51 616 673	432 548
TOTAL	312 983 885	2 622 805	250 387 108	2 098 244	62 596 777	524 561

Les opérations programmées pourront débuter dès le 1er janvier 2019. Toutefois, la mise en œuvre des paiements ne pourra intervenir qu'après signature de conventions par les deux parties.

À Papeete, le 4 décembre 2018

Le Président de la Polynésie française

Le Haut-Commissaire de la République
en Polynésie française

René BIDAL