

**ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

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

Papeete, le **27 JUL. 2017**

N° 78 - 2017

RAPPORT

Document mis
en distribution

Le **27 JUL. 2017**

relatif à l'avis de l'assemblée de la Polynésie française sur le projet d'ordonnance 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,

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

par les représentants M. Jules IENFA et M^{me} Sylvana PUHETINI,

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 905/DIRAJ du 28 juin 2017, le haut-commissaire de la République en Polynésie française a soumis pour avis à l'assemblée de la Polynésie française, un projet d'ordonnance 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.

I. Présentation

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé s'articule autour de 3 axes qui sont la prévention, l'accès aux soins et l'innovation. Elle a vocation à :

- rassembler les acteurs de la santé autour d'une stratégie partagée ;
- renforcer la prévention et la promotion de la santé ;
- faciliter au quotidien les parcours de santé ;
- innover pour garantir la pérennité du système de santé ;
- renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire.

L'article 223 de cette loi a autorisé le gouvernement central à procéder par voie d'ordonnance pour notamment étendre et adapter en tant que de besoin les dispositions de cette loi à la Polynésie française, en tant qu'elles relèvent des compétences de l'État. Le projet d'ordonnance transmis pour avis le 28 juin 2017 avait cet objet.

En liminaire, il convient de préciser que lors du conseil des ministres en date du 19 juillet 2017, le gouvernement central a adopté ledit projet d'ordonnance (*Ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017*). Toutefois, compte tenu des observations formulées par les services du pays, il importe que l'assemblée de la Polynésie française se prononce sur le sujet.

Il est rappelé que, s'agissant d'une ordonnance, il est toujours possible que nos parlementaires fasse entendre la position de la Polynésie française sur ce sujet lors de l'examen à l'Assemblée nationale ou au Sénat du projet de loi portant ratification de ladite ordonnance. Ce projet de loi de ratification doit être déposé devant le Parlement dans un délai de 6 mois à compter de la publication de l'ordonnance.

Seul deux articles concernent la Polynésie française. L'article 13 rend applicables en Polynésie française, en les adaptant afin de tenir compte notamment des règles de répartition des compétences État/collectivité, des dispositions relatives aux droits des personnes malades et à l'information des usagers du système de santé dans leur rédaction résultant de la loi du 26 janvier 2016 précitée.

Il modifie ainsi les articles L. 1541-1 à L. 1541-3 et les articles L. 1541-5 et L. 1541-6 du code de la santé publique afin d'étendre à la Polynésie française les articles L. 1110-4-1 et L. 1110-12 dudit code dans leur version issue de la loi du 26 janvier 2016 précitée. Il étend également à la Polynésie française les modifications apportées par la loi du 26 janvier 2016 précitée aux articles L. 1110-4, L. 1110-8, L. 1111-2, L. 1111-7, L. 1111-8, L. 1111-8-1, L. 1232-1 et L. 1232-6. Il prévoit également les modifications et adaptations nécessaires à l'application de ces dispositions en Polynésie française.

L'article 15 (*nouvel article 14*) rend applicable en Polynésie française certaines modalités de soins psychiatriques, telles que l'intervention du juge de libertés et de la détention, le recours aux chambres d'isolement et le renforcement de l'organisation territoriale de la santé mentale et de la psychiatrie, en tenant compte des spécificités locales et des règles de répartition de compétences État/collectivité. Il modifie les articles L. 3844-1 et L. 3844-2 du code de la santé publique et étend ainsi à la Polynésie française l'article L. 3222-5-1 et les modifications apportées par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 précitée aux articles L. 3211-11-1, L. 3211-12-1, L. 3211-12-2, L. 3212-5, L. 3212-7, L. 3212-8, L. 3214-1, L. 3215-1 et L. 3215-2. Il supprime également l'extension de l'article L. 3211-2-3 à la Polynésie française.

Par ailleurs, il est regrettable que l'ordonnance adoptée ne prévoit plus l'extension des dispositions relatives à l'interruption volontaire de grossesse. En effet, les modifications apportées en matière d'IVG avaient pour objectifs principaux d'améliorer l'information faite aux femmes, de permettre aux sages-femmes de réaliser les différentes consultations entourant l'IVG et de réaliser des IVG médicamenteuses. De plus, la suppression du délai d'une semaine entre les deux consultations médicales obligatoires aurait permis une meilleure prise en charge des femmes résidant dans les îles et souhaitant recourir à une IVG.

II. Observations

Après analyse par les services du pays des modifications apportées au code de la santé publique, ces dernières appellent les observations ci-après.

A. Observations de forme.

Des erreurs rédactionnelles ou des références à des articles non étendus à la Polynésie française ont pu être relevées. Ainsi, il conviendrait d'apporter quelques aménagements de forme à l'article 13 (*cf. annexe au projet d'avis*).

B. Observations de fond.

➤ Modifications des dispositions relatives aux droits des personnes malades et aux usagers du système de santé

Les modifications apportées dans ce domaine concernent principalement les conditions de partage et d'accès aux informations relatives aux patients. Elle renforce également les conditions d'hébergement et d'accès aux données de santé à caractère personnel.

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. Cet article n'est pas applicable en Polynésie française. Pour des raisons pratiques, il convient de demander à ce que l'article L. 1110-4-1 ne soit pas étendu à la Polynésie française.

L'article L. 1111-8 prévoit en son septième alinéa que l'agrément octroyé à un hébergeur de données peut être retiré « *dans les conditions prévues aux articles L. 121-1, L. 121-2 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, en cas de violation des prescriptions législatives ou réglementaires relatives à cette activité ou des prescriptions fixées par l'agrément* ». Or, ces articles ne sont applicables en Polynésie française qu'aux relations entre le public et les organismes chargés par l'Etat ou les communes d'une mission de service public administratif - SPA ou le cas échéant, de service public industriel et commercial - SPIC (*dans leur version issue de l'ordonnance n° 2015-1341*). Dès lors, il conviendrait de prévoir une disposition d'adaptation à la 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. 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 est spécifique.

Il s'agit du numéro d'inscription à la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française dit « DN ». Il convient donc de demander à ce 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.

➤ Modifications des dispositions relatives au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain

Le principe du consentement présumé au don d'organe est étendu à la Polynésie française. L'article L. 1232-1 prévoit en effet que le prélèvement d'un organe peut être effectué sauf si la personne a fait connaître son refus de son vivant. Cet article privilégie également l'inscription au registre national automatisé des refus de don d'organes. Il supprime en conséquence l'obligation faite au médecin de recueillir auprès des proches, l'opposition éventuelle du défunt au don d'organe lorsqu'il ne l'a pas formellement exprimé de son vivant. Enfin, auparavant, les proches étaient informés de leur droit à connaître les prélèvements effectués. Avec ces nouvelles dispositions, le médecin a l'obligation d'informer les proches du défunt de la nature et de la finalité du prélèvement.

➤ Modifications des dispositions relatives à la lutte contre les maladies mentales

Les modifications apportées dans ce domaine concernent principalement les procédures de soins psychiatriques sous contrainte en renforçant notamment les droits des patients.

L'extension à la Polynésie française de l'article L. 3211-2-3 a été supprimée. Cet article prévoit le transfert d'une personne prise en charge en urgence par un établissement de santé vers un service psychiatrique dans de brefs délais. Cette suppression 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 est donc demandé de rétablir l'application dudit article à la 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. Il convient donc de ne pas étendre à la Polynésie française, la dernière phrase de l'alinéa 3 de l'article L. 3222-5-1.

III. Travaux en commission

Le présent projet d'avis a fait l'objet d'un examen en commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le 25 juillet 2017. Les principaux points abordés lors de cette réunion ont porté sur :

- La suppression de l'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'IVG. Or, cette extension aurait eu pour conséquence d'améliorer l'offre de santé en matière d'IVG en Polynésie française notamment pour ce qui concerne les îles. Le projet d'avis a été modifié en commission afin d'y insérer une disposition demandant à l'État d'étendre lesdites dispositions à la Polynésie française comme cela était prévu initialement ;
- Les conséquences de l'extension en Polynésie française du principe du consentement présumé au don d'organes et la nécessité pour les autorités sanitaires d'en faire la promotion afin notamment d'informer la population sur les modalités d'expression du refus de prélèvement.

Au regard de ces éléments, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi, propose à l'assemblée de la Polynésie française d'appeler l'État à prendre en compte l'ensemble des observations ci-dessus formulées.

LES RAPPORTEURS

Jules IENFA

Sylvana PUHETINI

**ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

AVIS N°

A/APF

DU

sur le projet d'ordonnance 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

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° 905/DIRAJ du 28 juin 2017 du haut-commissaire de la République en Polynésie française soumettant à l'avis de l'assemblée de la Polynésie française un projet d'ordonnance 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 ;

Vu la lettre n° /2017/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 a été saisie pour avis sur le projet d'ordonnance 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. L'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 a été adoptée et publiée au Journal Officiel de la République française.

Des erreurs rédactionnelles ou des références à des articles non étendus à la Polynésie française ont pu être relevées. Ainsi, il conviendrait d'apporter quelques aménagements de forme à l'ordonnance précitée.

En outre, 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. Cet article n'est pas applicable en Polynésie française. Pour des raisons pratiques, il est demandé de ne pas étendre l'article L. 1110-4-1 à la Polynésie française.

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'Etat 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. 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 est spécifique. Il s'agit du 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.

Par ailleurs, le projet d'ordonnance prévoyait d'étendre à la Polynésie française les 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. Cette extension avait pour objectifs principaux d'améliorer l'information faite aux femmes, de permettre aux sages-femmes de réaliser les différentes consultations entourant l'interruption volontaire de grossesse et de réaliser des IVG médicamenteuses. En outre, la suppression du délai d'une semaine entre les deux consultations médicales obligatoires aurait notamment permis une meilleure prise en charge des femmes résidant dans les îles et souhaitant recourir à une IVG. Aussi, il conviendrait d'étendre à la Polynésie française ces modifications comme cela était prévu initialement.

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. Désormais, cet article n'est plus étendu à la Polynésie française. Cela 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, il conviendrait de ne pas étendre à la Polynésie française, la dernière phrase de l'alinéa 3 de l'article L. 3222-5-1.

En conséquence, l'assemblée de la Polynésie française demande à l'État de prendre en compte l'ensemble des observations ci-dessus formulées.

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,

Le président,

Loïs SALMON-AMARU

Marcel TUIHANI

CORRECTIONS DE FORME

Article 13

- Au 2° :
 - Au sixième alinéa, supprimer les mots : « *un établissement ou* » ;
 - Remplacer le septième alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :
 - « b) *Au V, les mots “et L. 1111-5-1” sont supprimés ;*
 - c) *L'article L. 1110-4 est complété par deux alinéas ainsi rédigés : » ;*
 - Au dernier alinéa, remplacer les mots : « *d'une structure de* » par les mots : « *structure de* » ;
- Compléter le 3° par un c) ainsi rédigé :
 - « c) *Les IV et V deviennent respectivement les III et IV* » ;
- Au deuxième alinéa du 4°, supprimer le mot : « *à* » qui précède les mots : « *en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française* » ;
- Remplacer le 5° par les dispositions suivantes :
 - « 5° *L'article L. 1542-6 est ainsi modifié:*
 - a) *Après le 3°, sont insérés un 4° et un 5° ainsi rédigés:*
 - « 4° *Au deuxième alinéa de l'article L. 1232-1, les mots: “conformément aux bonnes pratiques arrêtées par le ministre chargé de la santé sur proposition de l'Agence de la biomédecine” sont supprimés.*
 - 5° *Au troisième alinéa de l'article L. 1232-6, les mots : “ au dernier alinéa” sont remplacés par les mots : “ au troisième alinéa”.*
 - b) *Les 4° et 5° deviennent respectivement les 6° et 7°. »*

