Document mis
en distribution
Le 17 DEC. 2024

N° 147-2024

ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE

Enregistré au secrétariat général de l'assemblée le 17 DEC. 2024

RAPPORT

SUR LE PROJET DE LOI DU PAYS RELATIF AUX PROTOCOLES DE COOPÉRATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ,

présenté au nom de la commission de la santé et des solidarités

par Mmes Thilda GARBUTT-HAREHOE et Rachelle FLORES,

Représentantes à l'assemblée de la Polynésie française,
Rapporteures du projet de loi du pays.

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 7621/PR du 21 novembre 2024, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de loi du pays relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé.

En liminaire, il convient de rappeler qu'en métropole, ce sont les articles L. 4011-1 et L. 4011-2 du code de la santé publique qui posent le cadre règlementaire des protocoles de coopération, permettant un transfert d'activités ou d'actes de soins à visés préventive, diagnostique ou thérapeutique, du professionnel de santé « délégant » au professionnel de santé « délégué », dans le strict cadre de la mise en œuvre du protocole de coopération considéré.

En règle générale, le protocole de coopération permet au professionnel « délégant » (généralement un médecin) de se recentrer sur les situations demandant une expertise renforcée, et au professionnel de santé « délégué » de développer de nouvelles compétences.

Le présent projet de texte a ainsi pour objectif de mettre un place un dispositif similaire en Polynésie française, de manière à faire face aux enjeux de soins auxquels la population est confrontée.

I- Présentation générale

Les professions de santé font l'objet d'un cadre réglementaire qui précise notamment les conditions d'exercice et de diplôme, les actes qui leur sont réservés et les sanctions applicables en cas d'exercice illégal desdites professions.

Différents facteurs conduisent à repenser les modalités d'exercice des compétences entre les professionnels de santé ainsi que l'organisation des soins, à savoir :
– la pénurie de certaines professions de santé et particulièrement de médecins ;
– l'apparition de nouveaux besoins de santé, l'évolution des demandes adressées aux professionnels de santé et les progrès technologiques ;
– la spécificité géographique de la Polynésie française et la répartition des patients sur un vaste territoire.

C'est dans ce cadre qu'il est proposé d'encadrer la coopération entre professionnels de santé afin de leur permettre, par dérogation aux dispositions légales et réglementaires fixant les conditions d'exercice de leur profession respective, de s'engager, dans une démarche de collaboration pour mieux répondre aux besoins des patients.

Un protocole de coopération est mis en œuvre entre professionnels de santé de formation initiale différente, afin qu'un acte, qui relève de la compétence de l'un, soit effectué par un autre. Il permet ainsi d'opérer entre eux des transferts d'activité, d'acte de soins ou de prévention ou bien encore, de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient dans des conditions garantissant la sécurité des patients.

La mise en œuvre des protocoles de coopération permet de répondre à des besoins spécifiques pour la Polynésie française. Il a d'ores et déjà été identifié des protocoles de coopération spécifiques :
– la pose d'une voie veineuse centrale en bloc opératoire qu'un médecin anesthésiste réanimateur pourrait déléguer à un infirmier anesthésiste ;
– le dépistage des valvulopathies rhumatismales, consécutives à un rhumatisme articulaire aigu, par de l'échoscopie, qu'un médecin échographe pourrait déléguer à un infirmier.

L'évolution des pratiques professionnelles, grâce aux protocoles de coopération, représente un élément d'attractivité des professions de santé. Les protocoles contribuent à améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé, en développant l'exercice pluriprofessionnel. Ils permettent aux médecins, de privilégier leurs activités purement médicales. Pour les autres professions de santé, l'accroissement des missions et la reconnaissance de l'évolution des compétences offrent des possibilités d'évolution de carrière.

Enfin, les protocoles de coopération peuvent être à l'origine de l'élargissement des compétences de l'ensemble d'une profession de santé.

II- Présentation du projet de texte

Le chapitre I fixe les dispositions générales concernant les protocoles de coopération.

Les protocoles de coopération, définis à l'article LP 1, sont établis par arrêté pris en conseil des ministres après avis des représentants des professionnels de santé concernés. Chaque protocole précise les modalités d'organisation, les exigences essentielles de qualité et de sécurité attendues et les formations spécifiques adaptées du délégataire (articles LP 2).

Ils peuvent être suspendus ou retirés si la sécurité des patients ou la qualité de la prise en charge n'est plus assurée (article LP 3).

Le patient doit être informé de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération (article LP 4).

Un arrêté pris en conseil des ministres fixe les modalités de rémunérations des professionnels de santé, de financement des actes effectués dans le cadre d'un protocole de coopération et leur taux de prise en charge, par la Caisse de prévoyance sociale (article LP 5).

Le chapitre II est consacré aux procédures d'adhésion aux protocoles.

En effet, l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) est chargée de recueillir les déclarations d'adhésion de chaque professionnel qui souhaite mettre en œuvre un protocole de coopération (article LP 6). Cette adhésion est volontaire et personnelle.

Tout professionnel de santé peut se retirer d'un protocole de coopération auquel il a adhéré (article LP 7).

Le chapitre III fixe les modalités de mise en œuvre, notamment la date de mise en œuvre (article LP 8), la possibilité pour les personnels délégants d'être disponibles par le biais de la télésanté (article LP 9), les informations et des données d'activités à transmettre à l'ARASS (articles LP 10 et LP 11).

Par ailleurs, si lors de sa mise en œuvre, des dispositions du protocole de coopération ne sont pas respectées, des mesures peuvent être prises allant de la suspension au retrait de l'adhésion au protocole pour le professionnel défaillant (article LP 12).

Enfin, tout professionnel de santé qui adhère à un protocole, mais qui ne respecte pas les conditions fixées pour le transfert d'activité ou d'acte de soins ou de prévention, encourent les sanctions prévues pour l'exercice illégal de la profession (article LP 13). Ces sanctions peuvent notamment être de nature pénale ou ordinale.

* * * * *

Le présent projet de texte a reçu un avis favorable du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale, réuni le 3 mai 2024 et du conseil sanitaire et social polynésien, réuni le 13 septembre 2024.

* * * * *

III – Travaux en commission

L'examen de ce dossier en commission le 13 décembre 2024 a été l'occasion pour les représentants d'avoir une présentation détaillée du dispositif proposé par le projet de texte et des exemples concrets d'application des protocoles.

D'abord, il a été précisé que chaque arrêté mettant en œuvre un protocole de coopération fixera, de manière spécifique, les professionnels concernés par la délégation, l'acte médical qu'ils seront autorisés à réaliser, la formation qu'ils devront avoir suivi, avec une mise à jour régulière de leurs acquis ainsi que les modalités de prise en charge.

L'arrêté fixera le coût de l'acte, qui ne sera pas supérieur aux tarifs exercés par la CPS et qui sera partagé entre le médecin délégant et le professionnel délégué. Le patient payera un seul tarif par acte ; le but étant de faciliter au mieux son parcours de soin.

Au cours de la commission, les élus se sont particulièrement interrogés sur la responsabilité des infirmiers situés dans les îles éloignées de la Polynésie française et se retrouvant face à des situations d'urgence. Le présent projet de texte intervient dans ce sens puisqu'il vise à protéger un certain nombre d'infirmiers situés sur un site isolé et ne pouvant bénéficier de l'assistance d'un médecin.

L'adhésion aux protocoles de coopération, permettra aux infirmiers d'intervenir dans des situations où les actes de soins relèveraient, en principe, de la compétence d'un médecin généraliste ou spécialiste. Pour les actes non prévus par ces protocoles, les professionnels seront informés de ceux qu'ils seront en mesure, ou non, de pratiquer en urgence.

En termes d'attractivité, il a été souligné qu'il était compliqué de maintenir les professionnels de santé dans les îles. Des mesures incitatives sont actuellement en cours de réflexion.

La télémédecine sera également déployée grâce au raccordement des dispensaires. Cela permettra au médecin délégant d'assister le professionnel délégué à distance.

* * * * *

À l'issue des débats, le présent projet de loi du pays, tel qu'amendé en commission, a recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission. En conséquence, la commission de la santé et des solidarités propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter le projet de loi du pays ci-joint.

LES RAPPORTEURES

Thilda GARBUTT-HAREHOE **Rachelle FLORES**

TEXTE ADOPTÉ N° LP/APF

ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

LOI ORGANIQUE N° 2004-192 DU 27 FÉVRIER 2004

SESSION [ORDINAIRE OU EXTRAORDINAIRE]

PROJET DE LOI DU PAYS

(NOR : DPS24203230LP-9)

relatif aux protocoles de coopération entre professionnels de santé

L'assemblée de la Polynésie française a adopté le projet de loi du pays dont la teneur suit :

Travaux préparatoires :

- Arrêté n° 2165 CM du 21 novembre 2024 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
- Examen par la commission de la santé et des solidarités le 13 décembre 2024 ;
- Rapport n° ..... du ..... de Mmes Thilda GARBUTT HAREHOE et Rachelle FLORES, rapporteures du projet de loi du pays ;
- Adoption en date du ..... ;

CHAPITRE I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article LP 1.- Par dérogation aux dispositions légales et réglementaires fixant les conditions d'exercice de leur profession, les professionnels de santé travaillant en équipe peuvent s'engager, dans une démarche de coopération pour mieux répondre aux besoins des patients.

Par des protocoles de coopération, ils opèrent entre eux des transferts d'activité ou d'acte de soins ou de prévention, ou réorganisent leurs modes d'intervention auprès du patient, dans le respect des dispositions de la présente loi du pays.

Article LP 2.- Les protocoles de coopération sont établis par arrêté pris en conseil des ministres, après avis des représentants des professionnels de santé concernés.

Chaque protocole de coopération précise :

1°) les dispositions d'organisation spécifiques auxquelles est subordonnée leur mise en œuvre ;
2°) les exigences essentielles de qualité et de sécurité ;
3°) les formations nécessaires à leur mise en œuvre.

Les protocoles peuvent être adaptés pour les actualiser en fonction de l'évolution des recommandations de bonnes pratiques, pour en modifier le périmètre d'exercice et pour ajuster les modalités selon lesquelles les professionnels de santé sont autorisés à les mettre en œuvre.

Article LP 3.- Le conseil des ministres peut suspendre et retirer un protocole pour des motifs liés à la sécurité et à la qualité des prises en charge, après avis des représentants des professionnels de santé concernés.

Article LP 4.- Le patient est informé des conditions de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération.

Article LP 5.- Les modalités de rémunération des professionnels de santé, de financement des actes effectués dans le cadre d'un protocole de coopération et leur taux de prise en charge par les régimes d'assurance maladie gérés par la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française, sont fixés par arrêté pris en conseil des ministres, après avis de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

Le montant global du financement des actes réalisés dans le cadre du protocole de coopération ne peut excéder le montant des actes tel que prévu, hors protocole, par les nomenclatures polynésiennes des actes des professionnels de santé.

CHAPITRE II – PROCÉDURE D'ADHÉSION AUX PROTOCOLES DE COOPÉRATION

Article LP 6.- La mise en œuvre d'un protocole de coopération est subordonnée à déclaration préalable d'adhésion au protocole auprès du Président de la Polynésie française. La déclaration est accompagnée, le cas échéant, de l'accord de l'employeur de chaque professionnel de santé concerné.

La déclaration est enregistrée et fait l'objet d'un récépissé, publié sur le site de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

La procédure de déclaration d'adhésion à un protocole de coopération et la liste des pièces à fournir sont fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Article LP 7.- Un professionnel de santé peut demander son retrait d'un protocole de coopération auquel il a adhéré.

Tout employeur informe l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale de toute cessation de fonction d'un professionnel de santé qui exerçait dans son établissement et qui a adhéré à un protocole de coopération. L'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale s'en assure auprès du professionnel de santé concerné avant de procéder au retrait de sa déclaration d'adhésion au protocole.

CHAPITRE III – MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DES PROTOCOLES DE COOPÉRATION

Article LP 8.- La mise en œuvre effective du protocole de coopération par les professionnels de santé concernés ne peut se faire qu'à compter de la date du récépissé de l'enregistrement de la déclaration d'adhésion.

Article LP 9.- Dans le cadre des protocoles de coopération, les personnels délégants peuvent être disponibles à l'égard des personnels délégués par le biais de la télésanté.

Article LP 10.- L'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale est informée sans délai, par tout moyen certain de transmission :

1°) des incidents et événements indésirables liés à l'application des protocoles ;
2°) de toute modification, de toute suspension ou de toute cessation de la mise en œuvre d'un protocole de coopération.

Article LP 11.- Les professionnels de santé ou les responsables des entités dans lesquelles sont mis en œuvre les protocoles transmettent à l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, annuellement, les données d'activités et celles relatives aux indicateurs de suivi des protocoles.

Article LP 12.- I - Lorsqu'il est constaté que les dispositions d'un protocole ne sont pas respectées par un professionnel de santé qui y a adhéré, le Président de la Polynésie française le notifie à ce dernier et lui demande de faire connaître, dans les huit jours, ses observations en réponse ainsi que les mesures correctrices adoptées ou envisagées.

En l'absence de réponse dans ce délai ou si cette réponse est insuffisante, le Président de la Polynésie française adresse au professionnel de santé concerné une injonction de prendre toutes dispositions nécessaires afin de respecter les dispositions du protocole dans un délai déterminé. Il en constate l'exécution.

II - Lorsqu'il n'a pas été satisfait, dans le délai fixé, à l'injonction prévue au I ou en cas d'urgence tenant à la sécurité des patients ou du personnel, le Président de la Polynésie française peut prononcer la suspension immédiate de la mise en œuvre du protocole pour le professionnel de santé concerné.

La décision de suspension est accompagnée de prescriptions particulières à respecter et assortie d'une mise en demeure de respecter les dispositions du protocole dans un délai déterminé.

S'il est constaté au terme de ce délai que le professionnel de santé a satisfait à la mise en demeure, le Président de la Polynésie française met fin à la suspension.

En cas de non-respect des prescriptions dans le délai imparti, il peut être procédé au retrait de l'enregistrement de déclaration d'adhésion au protocole du professionnel de santé concerné. Cette décision est notifiée à l'intéressé.

La décision de suspension ou de retrait d'un enregistrement de déclaration d'adhésion est publiée sur le site de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

L'employeur du professionnel de santé concerné en est informé.

Article LP 13.- Les sanctions prévues pour l'exercice illégal d'une profession de santé peuvent être encourues, si lors de la mise en œuvre d'un protocole de coopération, un professionnel de santé qui y a adhéré, ne respecte pas les conditions de transfert d'activité ou d'acte de soins ou de prévention qu'il fixe.

Délibéré en séance publique, à Papeete, le

La secrétaire, *Le Président,*

Odette HOMAI Antony GEROS