Secrétariat général du gouvernement de la Polynésie française - https://lexpol.cloud.pf/LexpolAfficheTexte.php?texte=585665

Arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 portant application de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse

(NOR : DPS22200963AC-1)
Paru in extenso au journal officiel n°37 N du 10/05/2022 à la page 9852 dans la partie ARRETES DU CONSEIL DES MINISTRES

Version en vigueur au 16/05/2022

► Chapitre Ier - Modalités relatives aux consultations obligatoires (Art. 2 à Art. 5)
► Chapitre II - Modalités relatives à la réalisation des interruptions volontaires de grossesse (Art. 6 à Art. 10)
► Chapitre III - Modalités d'agrément des établissements hospitaliers privés (Art. 11)
► Chapitre IX - Suivi de l'activité (Art. 12)
► Chapitre V - Dispositions finales (Art. 13 à Art. 15)

Le Président de la Polynésie française,
Sur le rapport du ministre de la santé, en charge de la prévention,
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 l'arrêté n° 23-2018 APF/SG du 18 mai 2018 portant proclamation du Président de la Polynésie française ;
Vu l'arrêté n° 650 PR du 23 mai 2018 modifié portant nomination du vice-président et des ministres du gouvernement de la Polynésie française, et déterminant leurs fonctions ;
Vu les dispositions du code de la santé publique relatives à l'interruption volontaire de grossesse applicables en Polynésie française ;
Vu la loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception ;
Vu l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sagefemme ;
Vu la loi du pays n° 2020-4 du 16 janvier 2020 relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française ;
Vu la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse ;
Vu la délibération n° 78-137 du 18 août 1978 modifiée portant réglementation de l'importation, l'exportation, l'achat, la vente, la détention et l'emploi des substances vénéneuses en Polynésie française ;
Vu la délibération n° 80-107 du 29 août 1980 modifiée fixant les conditions d'importation des médicaments en Polynésie française ;
Vu la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ;
Vu la délibération n° 92-96 AT du 1er juin 1992 portant réforme du système hospitalier ;
Vu la délibération n° 92-97 AT du 1er juin 1992 modifiée définissant les missions du service territorial de la santé publique dénommé "direction de la santé" ;
Vu la délibération n° 96-115 APF du 10 octobre 1996 portant code de déontologie médicale ;
Vu la délibération n° 97-109 APF du 10 juillet 1997 modifiée portant code de déontologie des sages-femmes ;
Vu la délibération n° 2002-56 APF du 28 mars 2002 relative à la prise en charge par les régimes territoriaux de la protection sociale des interruptions volontaires de grossesse ;
Vu l'arrêté n° 579 CM du 26 avril 2002 fixant le tarif du forfait de l'interruption volontaire de grossesse ;
Vu l'arrêté n° 1822 CM du 12 octobre 2017 modifié portant création d'un service dénommé "Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS)" ;
Vu l'arrêté n° 1771 CM du 26 août 2021 modifié portant organisation de la direction de la santé ;
Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 3 mai 2022,

Arrête :

Article 1er.

En application des dispositions de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse, le présent arrêté précise les modalités relatives aux consultations obligatoires, à la réalisation des interruptions volontaires de grossesse, aux agréments des établissements hospitaliers privés pour la pratique des interruptions volontaires de grossesse, aux conditions techniques et matérielles de réalisation de ces actes ainsi qu'au suivi de l'activité.

CHAPITRE IER - MODALITÉS RELATIVES AUX CONSULTATIONS OBLIGATOIRES

Art. 2.— Première consultation médicale obligatoire

L'attestation de première consultation médicale prévue à l'article LP. 2 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée doit comporter les renseignements suivants :

- la date de la consultation ;

- l'identité, le cachet et la signature du praticien ayant effectué la consultation ;

- l'identité de la patiente, sa date de naissance et son numéro d'immatriculation à la Caisse de prévoyance sociale (DN) ;

- une mention attestant la demande de la patiente d'effectuer une interruption volontaire de grossesse ;

- une mention certifiant la remise des informations relatives à l'interruption volontaire de grossesse à la patiente.

Un modèle d'attestation de première consultation médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse est disponible sur le site internet de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

Art. 3.— Consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse

I- Les professionnels qui peuvent réaliser la consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse prévue à l'article LP. 4 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée, sont les suivants :

- les personnes titulaires d'un diplôme d'Etat d'assistant de service social ;

- les personnes titulaires d'un diplôme d'Etat d'éducateurs spécialisés ;

- les personnes titulaires d'un diplôme d'études supérieures spécialisées de psychologie clinique et pathologique ;

- les personnes ayant suivi une formation qualifiante en planification familiale ou conseil conjugal et familial.

Ils sont habilités par arrêté du Président de la Polynésie française, à effectuer cette consultation.

II- Le professionnel habilité, qui effectue la consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse, remet à la femme une attestation de consultation non médicale, préalable à l'interruption volontaire de grossesse, comportant les renseignements suivants :

- la date de la consultation ;

- l'identité, le cachet et la signature du professionnel ayant effectué la consultation ;

- l'identité de la patiente, sa date de naissance et son numéro d'immatriculation à la Caisse de prévoyance sociale (DN).

Un modèle d'attestation de consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse est disponible sur le site internet de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

Art. 4.— Deuxième consultation médicale obligatoire

L'attestation de deuxième consultation médicale prévue à l'article LP. 5 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée doit mentionner :

- la date de la consultation ;

- l'identité, le cachet et la signature du praticien ayant effectué la consultation ;

- l'identité de la patiente, sa date de naissance et son numéro d'immatriculation à la Caisse de prévoyance sociale (DN) ;

- la date de la première consultation médicale, et pour les femmes mineures, la date de la consultation non médicale ;

- une mention confirmant la volonté renouvelée de la patiente d'effectuer une interruption volontaire de grossesse ;

- la méthode d'interruption volontaire de grossesse choisie ainsi que la signature de la femme.

Art. 5.— Consultation médicale post interruption volontaire de grossesse

La consultation médicale post interruption volontaire de grossesse prévue à l'article LP. 6 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée doit être systématiquement proposée et réalisée dans un délai de 14 à 21 jours après l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse ou instrumentale.

Ce délai peut être modifié par le professionnel en fonction des conditions de réalisation de l'acte.

CHAPITRE II - MODALITÉS RELATIVES À LA RÉALISATION DES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

Art. 6.— Conditions de réalisation de l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse.

I- L'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse hors établissements hospitaliers ne peut être réalisée en cabinet que par un médecin ou une sagefemme ayant conclu une convention avec un établissement hospitalier public ou privé agréé. Le modèle de la convention prévue par les dispositions de l'article LP. 7 de la

loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée est fixé en annexe 1 du présent arrêté.

II- Le médecin ou la sage-femme précise, par écrit, à la femme, le protocole à respecter, l'informe sur les mesures à prendre en cas de survenue d'effets secondaires et s'assure qu'elle peut se rendre dans l'établissement hospitalier signataire de la convention dans un délai d'une heure. Le professionnel remet à la femme un document écrit dans lequel sont indiqués l'adresse précise et le numéro de téléphone du service concerné de l'établissement hospitalier signataire de la convention. Il est remis également à la femme une fiche de liaison, définie conjointement avec l'établissement de santé signataire de la convention, contenant les éléments utiles de son dossier médical. Ce document est remis par la femme au médecin ou à la sagefemme de l'établissement hospitalier, lors de son admission.

Le modèle type de la fiche de liaison est fixé en annexe 2 du présent arrêté.

III- L'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse pratiquée par un médecin ou une sagefemme dans le cadre de la convention mentionnée au I, est réalisée dans un délai conforme aux recommandations professionnelles. Lors de la réalisation de l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse, le médecin ou la sage-femme délivre à la femme les médicaments nécessaires à la réalisation de l'interruption volontaire de grossesse. La première prise de ces médicaments est effectuée en présence du médecin ou de la sage-femme. Le médecin ou la sagefemme adresse la fiche de liaison à l'établissement hospitalier signataire de la convention.

Art. 7.— Qualifications et compétences des médecins et sages-femmes pratiquant des interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses

Le médecin ou la sage-femme effectuant des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, dans le cadre du III de l'article LP. 7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée, doit justifier d'une expérience professionnelle adaptée ainsi définie :

a) soit par une qualification universitaire en gynécologie médicale ou en gynécologie-obstétrique ;

b) soit par une pratique suffisante et régulière des interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses dans un établissement hospitalier, attestée par le directeur de cet établissement sur justificatif présenté par le responsable médical concerné ;

c) soit par une formation à la pratique des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse.

Art. 8.— Conditions de réalisation de l'interruption volontaire de grossesse instrumentale.

I- L'interruption volontaire de grossesse par méthode instrumentale pratiquée par un médecin est réalisée en établissement hospitalier sous anesthésie, jusqu'à la fin du délai légal.

En cas d'événements indésirables graves au cours des interruptions de grossesse réalisées, le médecin informe dans un délai de huit jours l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

II- En application du II de l'article LP.7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée, pour permettre à un médecin d'une formation sanitaire de la direction de la santé de réaliser des interruptions volontaires de grossesse par la méthode instrumentale sous anesthésie locale, la formation sanitaire doit répondre aux conditions suivantes :

1° Faire l'objet d'une convention mentionnée au II de l'article LP. 7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée avec un établissement hospitalier visé au I de l'article LP. 7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée :

2° Identifier un médecin de la formation sanitaire qui remplit les conditions prévues à l'article 9 et organiser les modalités garantissant la présence dans les locaux, pendant l'intervention, d'au moins un professionnel de santé, autre que le médecin pratiquant l'intervention ;

3° Organiser un parcours adapté de prise en charge de la femme concernée, prévoyant notamment :

- l'information sur l'ensemble des modalités d'interruption volontaire de grossesse et son orientation, si elle le souhaite, vers l'établissement partenaire assurant les mêmes interventions par anesthésie générale ou loco-régionale ;

- la surveillance dans la période qui suit immédiatement l'intervention et la vérification des critères permettant sa sortie.

Art. 9.— Qualifications et compétences des médecins pratiquant des interruptions volontaires de grossesse instrumentales.

I- Le médecin effectuant des interruptions volontaires de grossesse instrumentales doit justifier :

- soit d'une qualification universitaire en gynécologie médicale ou en gynécologie-obstétrique ;

- soit d'une pratique suffisante et régulière des interruptions volontaires de grossesse instrumentales dans un établissement hospitalier public ou privé, attestée par le directeur de cet établissement sur justificatif présenté par le responsable médical concerné.

II- A titre exceptionnel et par dérogation au I, les structures hospitalières de la direction de la santé implantées dans les archipels éloignés et ne disposant pas d'un gynécologue-obstétricien peuvent pratiquer des interruptions volontaires de grossesse instrumentales si elles disposent d'un chirurgien qualifié en chirurgie générale ou viscérale.

Cette disposition particulière ne dispense pas de la présence d'un anesthésiste.

Art. 10.— Approvisionnement en médicaments.

Seuls les médecins et les sages-femmes ayant conclu la convention mentionnée à l'article LP.7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée peuvent s'approvisionner en médicaments nécessaires à la réalisation d'une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse, par commande à usage professionnel réalisée auprès de l'établissement hospitalier, public ou privé, avec lequel le médecin ou la sage-femme a conclu la convention mentionnée à l'article LP. 7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée.

CHAPITRE III - MODALITÉS D'AGRÉMENT DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS PRIVÉS

Art. 11.— Dossier de demande d'agrément.

En application des dispositions de l'article LP. 9 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée, l'établissement hospitalier privé qui souhaite pratiquer les interruptions volontaires de grossesse doit déposer une demande d'agrément accompagnée d'un dossier en trois exemplaires, dont un numérique, devant contenir :

1° Les statuts de l'établissement hospitalier privé et les renseignements relatifs à la personne juridique compétente pour demander l'autorisation ainsi que ceux relatifs à la personne chargée de la direction médicale de l'établissement hospitalier privé, si elle est différente du demandeur ;

2° Les autorisations et la conformité des lits et des places de l'établissement hospitalier privé, de la pharmacie à usage intérieur, ainsi que l'enregistrement de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ;

3° Tous les éléments de nature à vérifier que l'établissement hospitalier privé est en mesure d'effectuer les actes préalables, concomitants et postérieurs à l'interruption volontaire de la grossesse, notamment :

a) Les noms, diplômes et qualifications des médecins ou des sages-femmes appelés à assurer les consultations médicales entourant l'acte des interruptions volontaires de grossesse lorsque l'interruption volontaire de grossesse est assurée par l'établissement privé ;

b) Les noms, diplômes, qualifications et habilitations des professionnels réalisant les consultations non-médicales préalables à l'acte des interruptions volontaires de grossesse lorsque l'interruption volontaire de grossesse est assurée par l'établissement privé ;

c) Les noms, diplômes, qualifications et compétences particulières des médecins ou des sages-femmes appelés à participer à la pratique des interruptions volontaires de grossesse au sein de l'établissement hospitalier privé ;

d) La copie des diplômes de ces professionnels et de leur enregistrement à l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale ainsi que le numéro d'inscription à l'ordre ;

e) Le plan des locaux prévus à l'article LP. 8 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée et précisant la présence d'un bloc opératoire aux normes et comprenant le matériel de réanimation adéquat ;

f) L'engagement de la direction de l'établissement hospitalier privé à la permanence des soins en application de l'obligation de la prise en charge des complications ;

g) La procédure générale de l'établissement hospitalier privé en matière d'interruption volontaire de grossesse ;

h) Les conditions d'archivage des attestations de consultation et de consentement ;

i) Les protocoles médicaux d'interruption volontaire de grossesse instrumentale et médicamenteuse ;

j) La procédure d'approvisionnement en médicaments par la pharmacie à usage intérieur pour l'interruption volontaire de grossesse.

CHAPITRE IX - SUIVI DE L'ACTIVITÉ

Art. 12.— Suivi de l'activité.

Conformément à l'article LP. 13 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée, les établissements hospitaliers publics et privés transmettent leurs données d'activités annuelles avant le 1er février de l'année suivante selon le modèle de rapport fixé en annexe 3, précisant notamment :

- le nombre d’interruptions volontaires de grossesse pratiquées, désagrégé par tranche d’âge, en distinguant celles pratiquées dans l’établissement et en cabinet médical ou de sage-femme ainsi que celles pratiquées sous couvert d’anonymat ;
- le nombre d’interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses et instrumentales ;
- le nombre de complications survenues au cours ou après une interruption volontaire de grossesse.

CHAPITRE V - DISPOSITIONS FINALES

Art. 13.

Les établissements hospitaliers privés agréés depuis plus de cinq ans à la date de promulgation de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée doivent déposer une demande d’agrément dans un délai de six mois suivant la date de publication du présent arrêté.

Les établissements hospitaliers privés agréés depuis moins de cinq ans à la date de promulgation de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 susvisée conservent leur agrément jusqu’à échéance de l’autorisation en lits et places d’obstétrique et de gynécologie de l’établissement.

Les agréments accordés avant la date d’entrée en vigueur du présent arrêté demeurent valables jusqu’à échéance de l’autorisation en lits et places d’obstétrique et de gynécologie de l’établissement et sous réserve de se conformer aux conditions techniques et matérielles de réalisation des interruptions volontaires de grossesse exigées par la réglementation.

Art. 14.

Le présent arrêté entre en vigueur le 16 mai 2022.

Art. 15.

Le ministre de la santé, en charge de la prévention, est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera Journal officiel de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 4 mai 2022.

Par le Président de la Polynésie française :
Edouard FRITCH.

Le ministre de la santé,
Jacques RAYNAL.

Annexe 1 - Convention-type prévue à l'article LP 7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse
Annexe 2 - Fiche de liaison* IVG par voie médicamenteuse hors établissement hospitalier public ou privé
Annexe 3 - Rapport annuel de suivi des interruptions volontaires de grossesse*

Secrétariat général du gouvernement de la Polynésie française
Source : lexpol.cloud.pf

ANNEXE 1

Convention-type prévue à l'article LP 7 de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse

Vu le code de la santé publique tel qu'applicable en Polynésie française ;

Vu la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté n° 501 CM du 17 avril 2002 fixant les conditions particulières d'importation, de détention, de dispensation et d'administration des spécialités à base de « mifépristone » ;

Vu l'arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 portant application de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse ;

Il est convenu comme suit :

ARTICLE 1 : L'établissement hospitalier public ou privé signataire de la convention justifie de la qualification des médecins ou des sages-femmes concernés.

L'établissement hospitalier public ou privé s'engage à répondre à toute demande d'information liée à la pratique de l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse présentée par le cosignataire de la présente convention.

Le médecin ou la sage-femme doit actualiser régulièrement l'ensemble de ses connaissances concernant la pratique des interruptions volontaires de grossesse.

ARTICLE 2 : En cas de doute sur la datation de la grossesse, sur l'existence d'une grossesse extra-utérine ou sur la vacuité utérine lors de la visite de contrôle, le médecin ou la sage-femme adresse la patiente à l'établissement qui prend toutes les mesures adaptées à l'état de cette dernière.

ARTICLE 3 : La pharmacie à usage intérieur de l'établissement met à disposition du médecin ou de la sage-femme les médicaments nécessaires à la réalisation d'une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse hors de l'établissement.

ARTICLE 4 : Après l'administration des médicaments nécessaires à la réalisation de l'interruption volontaire de grossesse, le médecin ou la sage-femme transmet à l'établissement une copie de la fiche de liaison contenant les éléments utiles du dossier médical de la patiente, prévue à l'article 6 de l'arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 susvisé.

ARTICLE 5 : L'établissement hospitalier public ou privé s'engage à organiser l'accueil de la femme à tout moment et sa prise en charge liée aux complications et échecs éventuels de l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse. Il s'assure en tant que de besoin, de la continuité des soins délivrés aux patientes.

ARTICLE 6 : Le médecin ou la sage-femme qui a pratiqué l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse conserve dans le dossier médical, les attestations de consultations préalables à l'interruption volontaire de grossesse prévues aux articles 2, 3 et 4 de l'arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 susvisé, ainsi que la confirmation écrite de demande de la femme d'interruption volontaire de grossesse prévue à l'article 4 de l'arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 susvisé.

ARTICLE 7 : L'établissement hospitalier public ou privé s'engage à transmettre à l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale un bilan annuel dans les conditions définies à l'article 12 de l'arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 susvisé.

ANNEXE 2

Établissement de liaison :

_____

_____

Fiche de liaison* IVG par voie médicamenteuse hors établissement hospitalier public ou privé

**1 exemplaire pour la patiente (ou uniquement la partie détachable en cas de demande d'anonymat) et 1 exemplaire pour l'établissement hospitalier public ou privé conventionné avec le médecin ou la sage-femme réalisant l'IVG*

Renseignements généraux

Nom et prénom de la patiente ou Code anonymat _____

Âge : _____

Terme échographique le jour de l'IVG : _____

_____

Antécédents médico-chirurgicaux :

Groupe Rhésus : _____

Cardio-vasculaires : _____

Tabac : _____

Traitements en cours : _____

Allergies : _____

Autres : _____

_____

Antécédents gynéco-obstétricaux :

Gestité : _____

Parité : _____

FCS : _____

IVG : _____ instrumentale : _____ médicamenteuse : _____

GEU : _____

Autres : _____

Contraception : _____

_____

L'IVG par voie médicamenteuse :

MIFEPRISTONE : Nom de la spécialité : _____ Dosage et Posologie : _____

ANNEXE 3

Rapport annuel de suivi des interruptions volontaires de grossesse*

Etablissement _____ Année _____

**Déclaration prévue à l'article 12 de l'arrêté n° 637 CM du 4 mai 2022 portant application de la loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse*

Données annuelles IVG

Tranche d'âge	< 15 ans	15-17 ans	18-19 ans	20-24 ans	25 à 29 ans	30 à 34 ans	35 à 39 ans	40 à 44 ans	> 45 ans	TOTAL
Nombre IVG médicamenteuses										
Nombre IVG instrumentales										
Nombre IVG anonymisées										
Nombre IVG en établissement										
Nombre IVG en cabinet libéral										
Nombre de complications (mineures, majeures ou poursuite de la grossesse)										

Médecins et sages-femmes conventionnés avec l'établissement pour la pratique des IVG hors établissement :

Améliorations des pratiques apportées au cours de l'année :

Difficultés rencontrées dans l'année (approvisionnement, complications, RH ou autres), solutions trouvées et/ou nécessité d'appui additionnel (formation externe, transfert, etc.)

Rapport à adresser avant le 1er février de l'année suivante à :

L'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale
B.P. 2551, 98713 Papeete, TAHITI
63, rue du Commandant Destremau, Immeuble LO
secretariat@arass.gov.pf.