

Arrêté n° 548 CM du 24 mars 2004 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé

Paru in extenso au journal officiel n°14 N du 01/04/2004 à la page 1148

Version en vigueur au 25/09/2020

Le Président de la Polynésie française,
Sur le rapport du ministre de la santé, de la fonction publique, de la rénovation et de la déconcentration de l'administration, chargé de la tutelle de la Caisse de prévoyance sociale,
Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 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° 2435 PR du 3 novembre 2003 portant nomination du vice-président et des autres ministres du gouvernement de la Polynésie française ;
Vu le code de la santé publique notamment les articles L.1111-2, L.1111-6 et L.1541-3 ;
Vu la délibération n° 92-96 AT du 1er juin 1992 modifiée portant réforme du système hospitalier ;
Vu la délibération n° 92-97 AT du 1er juin 1992 définissant les missions du service territorial de la santé publique dénommé "direction de la santé" ;
Vu la délibération n° 2002-169 APF du 12 décembre 2002 relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française ;
Vu l'avis du 20 février 2004 de la commission de l'organisation sanitaire ;
Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 17 mars 2004,

Arrête :

Article 1er *Rédaction issue de Arrêté n° 1454 CM du 18 septembre 2020*

Les réseaux de santé, définis à l'article LP. 4-I de la loi du pays n° 2020-4 du 16 janvier 2020 relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française, répondent à un besoin de santé de la population, dans une aire géographique définie, prenant en compte l'environnement sanitaire et social. En fonction de leur objet, les réseaux mettent en œuvre des actions de prévention, d'éducation, de soin et suivi sanitaire et social.

Chaque réseau définit son objet et les moyens nécessaires à sa réalisation. Il rappelle et fait connaître les principes éthiques dans le respect desquels ses actions seront mises en œuvre. Il met en place une démarche d'amélioration de la qualité des pratiques, s'appuyant notamment sur des référentiels, des protocoles de prise en charge et des actions de formation destinées aux professionnels et intervenants du réseau, notamment bénévoles, avec l'objectif d'une prise en charge globale de la personne.

Le réseau prévoit une organisation, un fonctionnement et une démarche d'évaluation décrits dans une convention constitutive, lui permettant de répondre à son objet et de s'adapter aux évolutions de son environnement.

Art. 2 *Rédaction issue de Erratum à l'arrêté n° 548 CM du 24 mars 2004*

Le réseau garantit à l'utilisateur le libre choix d'accepter de bénéficier du réseau ou de s'en retirer. Il garantit également à l'utilisateur le libre choix de professionnels de santé intervenant dans le réseau.

Le réseau remet un document d'information aux usagers qui précise le fonctionnement du réseau et les prestations qu'il propose, les moyens prévus pour assurer l'information de l'utilisateur à chaque étape de sa prise en charge, ainsi que les modalités lui garantissant l'accès aux informations concernant sa santé et le respect de leur confidentialité.

Lorsqu'une prise en charge individualisée est proposée dans le cadre du réseau, le document prévu à l'alinéa précédent est signé, lorsque cela est possible, par l'utilisateur ou, selon le cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur, dans les conditions définies à l'article L.1111-2, tel que rendu applicable par l'article L.1541-3 du code de la santé publique, ou par la personne de confiance mentionnée à l'article L.1111-6, tel que rendu applicable par l'article L.1541-3 du code de la santé publique. Ce document détermine également les règles de cette prise en charge et les engagements réciproques souscrits par l'utilisateur et par les professionnels.

La charte du réseau décrite à l'article 3 et la convention constitutive décrite à l'article 4 sont portées à la connaissance de l'utilisateur. Le réseau remet également la charte du réseau à l'ensemble des professionnels de santé de son aire géographique.

Art. 3

L'amélioration de la qualité du service rendu à l'utilisateur au sein du réseau implique une coordination organisée entre les membres du réseau pour assurer la continuité et la globalité des interventions, pluriprofessionnelles et, le cas échéant, interdisciplinaires.

Une charte, dite "charte du réseau", définit les engagements des personnes physiques et des personnes morales, notamment des associations, intervenant à titre professionnel ou bénévole. Cette charte, cosignée par chacun des membres du réseau, rappelle les principes éthiques. En outre, elle précise :

- 1° Les modalités d'accès et de sortie du réseau ;
- 2° Le rôle respectif des intervenants, les modalités de coordination et de pilotage ;
- 3° Les éléments relatifs à la qualité de la prise en charge ainsi que les actions de formation destinées aux intervenants ;
- 4° Les modalités de partage de l'information dans le respect du secret professionnel et des règles déontologiques propres à chacun des acteurs.

Les référentiels utilisés et les protocoles de prise en charge font l'objet d'une annexe à la charte. Le document d'information prévu au deuxième alinéa de l'article 2 est également annexé à la charte du réseau.

Les signataires de la charte s'engagent à participer aux actions de prévention, d'éducation, de soins et de suivi sanitaire et social mises en œuvre dans le cadre du réseau, en fonction de son objet, et à la démarche d'évaluation.

Les signataires de la charte s'engagent également à ne pas utiliser leur participation directe ou indirecte à l'activité du réseau à des fins de promotion et de publicité. Le bénéfice des financements prévus à l'article 5 est subordonné au respect de cette règle. Cette interdiction ne s'applique pas aux opérations conduites par le réseau et destinées à le faire connaître des professionnels ou des patients concernés, dans le respect des règles déontologiques relatives à la publicité et à la concurrence entre confrères.

Art. 4

Le ou les promoteurs du réseau et ses autres membres, au moment de sa création, signent une convention constitutive qui précise notamment :

- 1° L'objet du réseau et les objectifs poursuivis ;
- 2° L'aire géographique du réseau et la population concernée ;
- 3° Le siège du réseau ; l'identification précise des promoteurs du réseau, leur fonction et, le cas échéant, l'identification du responsable du système d'information ;
- 4° Les personnes physiques et morales le composant et leurs champs d'intervention respectifs ;
- 5° Les modalités d'entrée et de sortie du réseau des professionnels et des autres intervenants ;
- 6° Les modalités de représentation des usagers ;
- 7° La structure juridique choisie et ses statuts correspondants, les différentes conventions et contrats nécessaires à sa mise en place et en particulier les contrats individuels d'assurance professionnelle de chacun des médecins ;
- 8° L'organisation de la coordination et du pilotage, les conditions de fonctionnement du réseau et, le cas échéant, les modalités prévues pour assurer la continuité des soins ;
- 9° L'organisation du système d'information, et l'articulation avec les systèmes d'information existants ;
- 10° Les conditions d'évaluation du réseau ;
- 11° La durée de la convention et ses modalités de renouvellement ;
- 12° Le calendrier prévisionnel de mise en œuvre ;
- 13° Les conditions de dissolution du réseau.

Cette convention constitutive est signée par tout nouveau membre du réseau. Elle est portée à la connaissance des professionnels de santé de l'aire géographique du réseau.

Art. 5

Les réseaux de santé peuvent bénéficier d'interventions financières tels que les financements des régimes de protection sociale sous réserve de satisfaire aux conditions définies par le présent arrêté, et notamment celle liée à l'établissement de la structure juridique choisie.

Art. 6 *Rédaction issue de Arrêté n° 1454 CM du 18 septembre 2020*

Les réseaux qui sollicitent les financements mentionnés à l'article 5 présentent à l'appui de leur demande un dossier comprenant les documents prévus aux articles 2 à 4, ainsi qu'un plan de financement et les modalités de suivi des dépenses du réseau. Les financements acquis ou demandés, l'ensemble des moyens en personnel, en locaux ou en matériel mis à leur disposition et valorisés, y sont énumérés. Les documents comptables

correspondants y sont annexés, ainsi que les accords passés entre les membres du réseau et des tiers, le cas échéant.

Art. 7 *Rédaction issue de Arrêté n° 1454 CM du 18 septembre 2020*

Chaque année, avant le 31 mars, les promoteurs du réseau transmettent aux représentants des organismes qui leur ont accordé les financements mentionnés à l'article 5 un rapport d'activité relatif à l'année précédente comportant des éléments d'évaluation ainsi qu'un bilan financier et les documents comptables s'y rapportant.

Tous les trois ans, ainsi que, le cas échéant, au terme du projet, un rapport d'évaluation est réalisé permettant d'apprécier :

- 1° Le niveau d'atteinte des objectifs ;
- 2° La qualité de la prise en charge des usagers (processus et résultats) ;
- 3° La participation et la satisfaction des usagers et des professionnels du réseau ;
- 4° L'organisation et le fonctionnement du réseau ;
- 5° Les coûts afférents au réseau ;
- 6° L'impact du réseau sur son environnement ;
- 7° L'impact du réseau sur les pratiques professionnelles ;
- 8° L'emploi et l'affectation des différentes ressources dont le réseau a bénéficié.

Art. 8

Le ministre de la santé, de la fonction publique, de la rénovation et de la déconcentration de l'administration, chargé de la tutelle de la Caisse de prévoyance sociale, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 24 mars 2004.

Par le Président de la Polynésie française :
Pour le Président absent :
Le vice-président,
Édouard FRITCH.

Le ministre de la santé,
de la fonction publique, de la rénovation
et de la déconcentration de l'administration,
Armelle MERCERON.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- [Arrêté n° 548 CM du 24 mars 2004](#), JOPF n° 14 N du 01/04/2004 à la page 1148
- [Erratum à l'arrêté n° 548 CM du 24 mars 2004](#), JOPF n° 17 N du 22/04/2004 à la page 1454
- [Erratum à l'arrêté n° 548 CM du 24 mars 2004](#), JOPF n° 18 N du 29/04/2004 à la page 1507
- [Arrêté n° 1454 CM du 18 septembre 2020](#), JOPF n° 77 N du 25/09/2020 à la page 13196