

## **Délibération n° 98-162 APF du 15 octobre 1998 relative aux mesures destinées à prévenir l'augmentation des dépenses de santé**

*Paru in extenso au journal officiel n°44 N du 29/10/1998 à la page 2256*

Version en vigueur au 29/10/1998

- ▶ Chapitre Ier - Dispositions générales ( Article 1er à Art. 2 )
- ▶ Chapitre II - Promotion des actions de santé publique( Art. 3 à Art. 5 )
- ▶ Chapitre III - Continuité des soins ( Art. 6 à Art. 7 )
- ▶ Chapitre IV - Circulation de l'information ( Art. 8 à Art. 10 )

L'assemblée de la Polynésie française,

Vu la loi organique n° 96-312 du 12 avril 1996 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 96-313 du 12 avril 1996 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 95-62 AT du 23 mai 1995 approuvant le plan 95-99 pour la santé en Polynésie française ;

Vu la délibération n° 94-6 AT du 3 février 1994 modifiée définissant le cadre de la couverture sociale généralisée applicable aux résidents du territoire de la Polynésie française ;

Vu la réglementation applicable en matière de protection sociale généralisée ;

Vu la délibération n° 95- 109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale ;

Vu la délibération n° 92 -97 AT du 1er juin 1992 définissant les missions du service territorial dénommé "direction de la santé" ;

Vu la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie-invalidité au profit des travailleurs salariés de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 instituant le régime d'assurance maladie des personnes non salariées ;

Vu la délibération n° 95-252 AT du 20 décembre 1995 instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial ;

Vu la délibération n° 89-15 AT du 13 avril 1989 portant création du conseil territorial de la santé publique ;

Vu la délibération n° 97-145 APF du 13 août 1997 portant création d'une commission dénommée "observatoire polynésien de la santé" ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu l'avis du 26 août 1998 du conseil territorial de la santé publique ;

Vu le rapport n° 107 CESC du 30 mai 1998 ;

Vu l'avis du 2 septembre 1998 du conseil de la protection sociale et de l'action sociale ;

Vu l'arrêté n° 1309 CM du 1er octobre 1998 soumettant cinq projets de délibération à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu la lettre n° 1216-98 APF/SG du 8 octobre 1998 portant convocation en séance des conseillers territoriaux ;

Vu le rapport n° 154-98 du 13 octobre 1998 de la commission des affaires sociales ;

Dans sa séance du 15 octobre 1998,

Adopte :

### **CHAPITRE IER - DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

#### **Article 1er.- Objet**

Dans le cadre de la mise en œuvre de la couverture sociale généralisée applicable aux résidents de la Polynésie française et en application du plan 95-99 pour la santé en Polynésie française, la présente délibération a pour objet d'instaurer les mesures qui concourent à prévenir l'augmentation des dépenses de santé, dans le cadre d'une maîtrise de l'évolution des dépenses de santé.

#### **Art. 2.- De l'évaluation de la situation sanitaire**

Chaque année à compter de 1999, l'assemblée de la Polynésie française examine, lors de la session budgétaire, un rapport élaboré par le gouvernement présentant :

- la situation sanitaire de la Polynésie française, accompagnée d'un bilan de réalisation des programmes de prévention ;

- les comptes de la santé, auxquels est joint un bilan de l'application des mesures de maîtrise de l'évolution des dépenses de santé.

Ce rapport est accompagné :

- d'une communication de l'organisme de gestion des régimes de protection sociale, sur le fonctionnement du dispositif conventionnel pendant l'année écoulée ;

- des recommandations du conseil territorial de la santé publique.

## **CHAPITRE II - PROMOTION DES ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE**

### **Art. 3.- Du programme de prévention**

La direction de la santé établit des programmes pluriannuels de prévention définissant les actions à engager ou à poursuivre, les groupes cibles, les mesures de suivi et d'évaluation ainsi que les financements correspondants. Ces programmes sont soumis pour avis au conseil territorial de la santé publique. Ils sont approuvés par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

### **Art. 4.- De la participation des professionnels de santé du secteur privé aux missions de santé publique**

Les professionnels de santé du secteur privé peuvent prêter leur concours aux actions entreprises par les autorités compétentes, dans le domaine de la santé publique.

Leur rémunération s'effectue sur la base des tarifs applicables aux professionnels de santé du secteur privé ou d'un tarif horaire, d'un prix de journée ou par référence au nombre de ressortissants suivis. Elle est précisée par arrêté pris en conseil des ministres.

Chaque professionnel de santé qui participe aux missions de santé publique conclut une convention, avec le territoire ou ses établissements publics, qui détermine notamment :

- la nature de l'activité du professionnel et le temps consacrés aux actions de santé publique ;
- la rémunération du professionnel de santé ;
- les modalités d'évaluation et de contrôle des missions du professionnel de santé ;
- les moyens techniques et, le cas échéant, les locaux mis à disposition du professionnel de santé pendant cette période.

### **Art. 5.- De la contribution des régimes de protection aux actions de santé publique**

Les régimes de protection sociale peuvent participer au financement des actions entreprises par les autorités compétentes dans le domaine de la santé publique.

La prise en charge des actions retenues prend la forme de fonds de concours, par programme, affectés au territoire ou à ses établissements publics. Leur montant et les modalités de contrôle de leur utilisation sont déterminés par une convention annuelle conclue entre les régimes de protection sociale et le territoire ou l'établissement public intéressé.

## **CHAPITRE III - CONTINUITÉ DES SOINS**

### **Art. 6.- Du médecin référent**

Sans porter atteinte au principe du libre choix par le malade de son médecin, les ressortissants admis au bénéfice de l'assurance longue maladie choisissent, au plus tard le 1er janvier 1999, parmi l'ensemble des médecins publics ou privés exerçant en Polynésie française, un médecin référent.

Ce choix se traduit par un accord conjoint du patient et du médecin référent, que ce dernier communique pour enregistrement au service de contrôle médical de l'organisme de gestion des régimes de protection sociale. Le ressortissant peut désigner dans les mêmes formes un autre médecin habilité à le suivre dans le cadre de la longue maladie.

Le médecin référent tient à jour le carnet de santé du patient, fourni gratuitement par l'organisme de gestion des régimes de protection sociale. Le carnet de santé contient toutes les informations utiles au suivi du patient. Ces informations sont portées sur le carnet de santé en accord avec le patient.

Le médecin référent tient un dossier de suivi médical dont il transmet les éléments au nouveau médecin, en cas de changement de médecin référent.

Quiconque aura obtenu ou tenté d'obtenir la communication du carnet de santé d'un patient en violation des dispositions de la présente délibération sera puni d'une amende de 1.800.000 F CFP et sous réserve d'homologation par la loi, d'une peine de un an d'emprisonnement.

### **Art. 7.- Du réseau de santé informatisé**

Afin de favoriser la continuité et la coordination des soins, un réseau de santé informatisé est instauré par délibération de l'assemblée de la Polynésie française, dans un délai maximum de deux ans à compter de la

publication de la présente délibération et après avis de la commission nationale de l'informatique et des libertés. Le réseau de santé informatisé doit permettre, à partir du recueil de données médicales référentielles, l'élaboration, pour chaque ressortissant, d'un dossier médical communicant.

Les professionnels de santé appelés à suivre le patient pourront avoir accès au dossier médical communicant, au double moyen de leur carte de professionnel de santé et de la carte d'assuré social informatisées. Ils doivent porter sur ce dossier, dans le respect des droits du patient et sauf opposition de sa part, les constatations pertinentes pour le suivi du patient.

Le dispositif du réseau de santé informatisé doit être conforme aux règles éthiques et déontologiques de chaque profession de santé.

A défaut de création du réseau de santé informatisé dans les délais fixés par le présent article, les ressortissants qui n'en bénéficient pas déjà recevront un carnet de santé attribué gratuitement par l'organisme de gestion des régimes de protection sociale, selon des modalités fixées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

#### **CHAPITRE IV - CIRCULATION DE L'INFORMATION**

##### **Art. 8.- De l'échange de données statistiques**

Afin de favoriser le recensement des données statistiques, l'organisme de gestion des régimes de protection sociale communique à l'observatoire polynésien de la santé ses informations, selon des modalités et une typologie définies par arrêté pris en conseil des ministres.

##### **Art. 9.- Dispositions finales**

Seront modifiées en conséquence de l'ensemble des dispositions de la présente délibération :

- la délibération n° 94-6 AT du 3 février 1994 modifiée définissant le cadre de la couverture sociale généralisée applicable aux résidents du territoire de la Polynésie française ;
- la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale ;
- la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie-invalidité au profit des travailleurs salariés de la Polynésie française ;
- la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 instituant le régime d'assurance maladie des personnes non salariées ;
- la délibération n° 95-252 AT du 20 décembre 1995 instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial.

##### **Art. 10**

Le Président du gouvernement est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au Journal officiel de la Polynésie française.

Le secrétaire,  
Eugène BESSERT

Le président,  
Justin ARAPARI