Secrétariat général du gouvernement de la Polynésie française - https://lexpol.cloud.pf/LexpolAfficheTexte.php?texte=572239

Loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse

(NOR : DPS2022281LP)
Paru in extenso au journal officiel n°74 NS du 09/08/2021 à la page 5147 dans la partie Lois du pays

Version en vigueur au 01/12/2021

►TITRE I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES (Préambule à Art. LP. 6)
►TITRE II - CONDITIONS APPLICABLES AUX ÉTABLISSEMENTS ET AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR PRATIQUER L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (Art. LP. 7 à Art. LP. 13)
►TITRE III - DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET D'ENTRÉE EN VIGUEUR(Art. LP. 14 à Art. LP. 19)

Après avis du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;
L'assemblée de la Polynésie française a adopté ;
Le Président de la Polynésie française promulgue la loi du pays dont la teneur suit :

TITRE I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Préambule

L'article 16 du code civil dispose :

« La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie. »

Il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'exceptionnellement, en cas de nécessité et selon les conditions définies par la réglementation relative à l'interruption de grossesse.

L'enseignement de ce principe et de ses conséquences, l'information sur les problèmes de la vie, l'éducation à la responsabilité, l'accueil de l'enfant dans la société et la politique familiale sont défendus et soutenus par les autorités de la Polynésie française.

Art. LP. 1.- Objet

En application des dispositions du code de la santé publique dans sa rédaction applicable en Polynésie française, la présente loi du pays fixe les modalités pratiques relatives à l'interruption volontaire de grossesse en Polynésie française afin d'assurer l'accompagnement et l'information des femmes, la sécurité médicale, et la prévention des recours ultérieurs à l'interruption volontaire de grossesse, qui ne peut en aucun cas être considérée comme un moyen de contraception.

La sécurité des femmes exige :

-la réalisation de l'acte dans le respect de la réglementation ;

-l'accompagnement psychologique ;

-la prévention, le dépistage et le traitement des complications de toute nature liées à l'acte.

La libre détermination des intéressées exige l'information sur les solutions alternatives à la décision d'interruption volontaire de grossesse.

La prévention d'un recours ultérieur à l'interruption volontaire de grossesse comme moyen de mettre un terme à une grossesse non désirée exige :

- l'explication des risques et effets secondaires potentiels de l'interruption volontaire de grossesse ;

- l'information sur les moyens de contraception ;

- la prise en charge et le soutien des personnes qui sont en situation sociale à risque.

Art. LP. 2.- Première consultation médicale

Le médecin ou la sage-femme, consulté(e) par la femme enceinte ne souhaitant pas poursuivre sa grossesse, lui délivre une attestation de première consultation médicale et une fiche d'information définie à l'article LP 3, rappelant notamment les différentes méthodes d'interruption de grossesse.

À l'occasion de cette première consultation, le médecin ou la sage-femme informe la femme majeure et mineure émancipée de la possibilité de bénéficier de la consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse définie à l'article LP 4 et informe la femme mineure non émancipée, de l'obligation pour celle-ci, d'effectuer cet entretien préalable.

Le médecin ou la sage-femme sollicité(e) informe également la femme des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse et sur les éventuelles complications et effets secondaires potentiels, conformément à l'article L. 2212-3 du code de la santé publique dans sa rédaction applicable en Polynésie française.

L'attestation de première consultation médicale doit être présentée au médecin ou à la sage-femme réalisant la seconde consultation médicale et remise au médecin ou à la sage-femme réalisant l'interruption volontaire de grossesse.

Art. LP. 3.- Fiche d'information

La fiche d'information prévue à l'article LP 2 est réalisée et diffusée par la Direction de la santé, notamment auprès des médecins et des sages-femmes.

Elle comporte notamment :

- la réglementation applicable en Polynésie française ;

- le déroulement des consultations obligatoires ;

- l'obligation de bénéficier d'une consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse pour les femmes mineures non émancipées ;

- les différentes méthodes d'interruption de grossesse ;

- les risques de l'intervention et les effets secondaires possibles ;

- des informations relatives à la contraception.

Art. LP. 4.- Consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse

La consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse, prévue à l'article L 2212-4 du code de la santé publique tel qu'applicable en Polynésie française, est assurée par toute personne, titulaire d'un des diplômes fixés par arrêté pris en conseil des ministres ou ayant suivi une formation qualifiante en planification familiale ou conseil conjugal, habilitée par le Président de la Polynésie française.

Cette consultation comporte un entretien particulier au cours duquel une assistance ou des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés. Elle permet de fournir à la femme une information complète, notamment en matière de solutions alternatives à l'interruption volontaire de grossesse, et en matière de contraception, de manière à prévenir les grossesses non désirées.

À l'issue de cette consultation, une attestation de consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse datée est délivrée à la femme mineure non émancipée, conformément aux dispositions de l'article L 2212-4 du code de la santé publique, tel qu'applicable en Polynésie française.

Art. LP. 5.- Deuxième consultation médicale

Si la femme maintient sa demande d'interruption de grossesse, elle doit effectuer une deuxième consultation médicale auprès du médecin ou de la sage-femme qui doit pratiquer l'acte d'interruption volontaire de grossesse. Une attestation de deuxième consultation médicale, lui est délivrée par le médecin ou la sage-femme consulté(e) à cette occasion.

Le consentement de la femme mineure non émancipée est recueilli dans les conditions fixées à l'article L. 2212-7 du code de la santé publique dans sa version applicable en Polynésie française.

Au cours de cette consultation, le médecin ou la sage-femme détermine la technique d'interruption volontaire de grossesse la mieux appropriée, en accord avec la patiente, et programme l'acte si la méthode envisagée le nécessite. En cas d'anesthésie générale, une consultation préalable avec un anesthésiste est obligatoire. Le médecin ou la sage-femme s'assure de la compréhension des informations reçues par la patiente et notamment sur la méthode d'interruption volontaire de grossesse choisie, la contraception et l'importance de la consultation post-interruption volontaire de grossesse.

La patiente doit à l'issue de la consultation, confirmer par écrit sa demande d'interruption volontaire de grossesse. Un arrêté pris en conseil des ministres précise les mentions obligatoires du formulaire de confirmation.

La deuxième consultation médicale peut se dérouler sans délai minimum après la première consultation médicale mentionnée à l'article LP 2 pour les femmes majeures et mineures émancipées n'ayant pas sollicité la consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse.

L'attestation de deuxième consultation médicale ainsi que le formulaire de confirmation de demande d'interruption volontaire de grossesse sont remis au médecin ou à la sage-femme réalisant l'acte d'interruption volontaire de grossesse.

Art. LP. 6.- Consultation médicale post-interruption volontaire de grossesse

Une consultation médicale de contrôle et de vérification de l'interruption volontaire de la grossesse est programmée à l'issue de l'interruption volontaire de grossesse. Elle doit être réalisée dans un délai fixé par arrêté pris en conseil des ministres par un médecin ou une sage-femme.

Cette consultation a pour objet de détecter les complications éventuelles de toutes natures et de délivrer à l'intéressée une nouvelle information sur la contraception. Lors de cette consultation, il est systématiquement proposé à la patiente la possibilité de bénéficier d'un entretien se déroulant dans les mêmes conditions que celles définies à l'article LP 4.

TITRE II - CONDITIONS APPLICABLES AUX ÉTABLISSEMENTS ET AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR PRATIQUER L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Art. LP. 7.- Champ d'application

I- Les établissements hospitaliers publics qui disposent de lits ou de places autorisés en gynécologie-obstétrique ou en chirurgie et d'une pharmacie à usage intérieur répondant aux conditions de la délibération no 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ne peuvent refuser de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse.

Les établissements hospitaliers privés disposant de lits ou de places autorisés en gynécologie-obstétrique ou en chirurgie et d'une pharmacie à usage intérieur répondant aux conditions de la délibération no 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée doivent obtenir un agrément pour pratiquer des interruptions volontaires de grossesse instrumentales conformément aux dispositions de l'article LP 9.

II- Tout médecin, exerçant au sein d'une formation sanitaire de la Direction de la santé qui ne relève pas des dispositions prévues au I du présent article et pour laquelle la Polynésie française a conclu, pour le compte de la formation sanitaire, une convention avec un établissement hospitalier visé au I, peut pratiquer une interruption volontaire de grossesse instrumentale sous anesthésie locale ou locorégionale.

III- Seuls les médecins et les sages-femmes, exerçant à titre libéral, ayant conclu une convention avec un établissement hospitalier défini au I du présent article peuvent pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans leur cabinet, selon les conditions de réalisation fixées en arrêté pris en conseil des ministres.

Les médecins et sages-femmes, exerçant au sein d'une formation sanitaire de la Direction de la santé qui ne relève pas des dispositions prévues au I du présent article, ne sont pas soumis à cette obligation de convention. Ils peuvent pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse lorsque la Polynésie française a conclu, pour le compte de la formation sanitaire, une convention avec un établissement hospitalier visé au I.

IV- Un modèle de la convention mentionnée au II et au III, est fixé par arrêté pris en conseil des ministres. Il précise notamment les modalités pour la prise en charge par l'établissement hospitalier de chaque femme qui présente des complications au cours ou dans les suites immédiates de l'interruption de la grossesse réalisée hors de l'établissement hospitalier visé au I et qui ne peuvent être traitées sur place.

Toute convention doit être transmise par l'établissement hospitalier visé au I, au directeur de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

V- Tout médecin qui souhaite pratiquer des interruptions volontaires de grossesse instrumentales doit justifier des compétences et qualifications fixées par arrêté pris en conseil des ministres. S'il exerce dans les conditions prévues II du présent article, il doit également être habilité par le Président de la Polynésie française.

Tout médecin ou sage-femme qui souhaite pratiquer des interruptions volontaires de grossesse médicamenteuse doit justifier des compétences et qualifications fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Art. LP. 8.- Obligations des établissements hospitaliers pratiquant des interruptions volontaires de grossesse

Tout établissement hospitalier public ou privé agréé visé au I pratiquant des interruptions volontaires de grossesse instrumentales ou par voie médicamenteuse doit disposer de locaux de consultation et de surveillance post-interruption volontaire de grossesse distincts de ceux de la maternité.

Il doit également disposer des moyens nécessaires et suffisants lui permettant de prendre en charge, sans délai, au sein de ses installations de gynécologie-obstétrique ou de chirurgie, toute complication, même différée, survenant aux femmes ayant eu recours à une interruption volontaire de grossesse, y compris pour les interruptions volontaires de grossesse réalisées, hors de l'établissement hospitalier, par un médecin, une sage-femme ou au sein d'une formation sanitaire de la direction de la santé conventionnée avec celui-ci dans les conditions prévues à l'article LP 7-II ou LP 7-III.

Art. LP. 9.- Procédure d'agrément

L'établissement hospitalier privé qui souhaite pratiquer des interruptions volontaires de grossesse instrumentales dépose une demande d'agrément auprès du directeur de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale qui en vérifie la complétude et en accuse réception.

La demande d'agrément est accompagnée d'un dossier dont la composition est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

L'agrément est délivré par le Président de la Polynésie française. L'absence de réponse dans un délai de quatre mois vaut refus implicite.

Art. LP. 10.- Notification

La décision ou le refus d'agrément est notifié par lettre recommandée avec accusé de réception.

Tout refus d'agrément doit être motivé, et ne peut avoir d'autre fondement que l'absence de conformité de l'établissement aux dispositions de la présente loi du pays et de ses arrêtés d'application.

Art. LP. 11.- Modifications

Toute modification de l'un des éléments du dossier d'agrément, ou de nature à remettre en cause les conditions matérielles de pratique de l'interruption volontaire de grossesse telles que définies à l'article LP 8, doit être communiquée sans délai au directeur de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, qui s'assure qu'elle ne remet pas en cause l'agrément.

Art. LP. 12.- Retrait et suspension de l'agrément

I- L'agrément peut être retiré :

- en cas de non-respect des dispositions du code de la santé publique relatives à l'interruption volontaire de grossesse dans leur rédaction applicable en Polynésie française ;

- en cas de non-respect des dispositions de la présente loi du pays et de ses arrêtés d'application ;

- lorsque les conditions ayant présidé à la délivrance de l'agrément cessent d'être remplies ;

- lorsque les modifications remettent en cause l'agrément dans les conditions visées à l'article LP 11.

Le Président de la Polynésie française enjoint la personne titulaire de l'agrément de prendre toutes dispositions nécessaires pour faire cesser définitivement les manquements dans un délai qu'il fixe, raisonnable et adapté à la nature du manquement.

S'il n'a pas été satisfait à l'injonction dans le délai fixé, le Président de la Polynésie française met en demeure le titulaire de remédier aux manquements dans un délai déterminé, après l'avoir informé de la possibilité de présenter ses observations, écrites ou orales, le cas échéant assisté par un conseil ou représenté par un mandataire de son choix. Le titulaire est avisé des sanctions qu'il encourt.

Le Président de la Polynésie française peut assortir la mise en demeure d'une suspension immédiate, totale ou partielle, de l'agrément.

S'il est constaté au terme du délai fixé qu'il n'a pas été satisfait à la mise en demeure, le Président de la Polynésie française se prononce alors à titre définitif. Il peut maintenir la suspension jusqu'à l'achèvement des mesures prévues ou retirer l'agrément.

S'il a été satisfait à l'injonction ou à la mise en demeure, le Président de la Polynésie française en constate l'exécution.

II- En cas d'urgence tenant à la sécurité des patientes, le Président de la Polynésie française peut sans injonction préalable, prononcer la suspension immédiate, de l'agrément.

Cette décision est notifiée au titulaire, accompagnée des constatations faites et assortie d'une mise en demeure de remédier aux manquements.

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

III- Dans le cas contraire, il peut maintenir la suspension jusqu'à l'achèvement des mesures prévues ou retirer l'agrément.

Art. LP. 13.- Suivi de l'activité

Les établissements hospitaliers publics ou privés agréés doivent transmettre les données d'activité annuelles relatives à l'interruption volontaire de grossesse à l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, au

cours du premier trimestre de l'année suivante.

TITRE III - DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Art. LP. 14

Au premier alinéa de l'article 4-1 de l'ordonnance no 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, après les mots : « en ce qui concerne la mère et l'enfant, » sont ajoutés les mots : « l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse conformément à l'article L 2212-2 du code de la santé publique dans sa rédaction applicable en Polynésie française, ».

Art. LP. 15

Après l'article LP 1 de la délibération no 80-107 du 29 août 1980 fixant les conditions d'importation des médicaments en Polynésie française, il est ajouté un article LP 1er.1 ainsi rédigé : « Art. LP 1er.1.— L'importation des médicaments nécessaires à l'interruption volontaire de grossesse est réservée aux pharmaciens gérants des pharmacies à usage intérieur des établissements hospitaliers disposant de lits ou places de gynécologie-obstétrique ou chirurgie.

Les modalités de détention et de dispensation de ces médicaments sont fixées par arrêté pris en conseil des ministres. ».

Art. LP. 16

La présente loi du pays entre en vigueur le premier jour du quatrième mois suivant la publication de son acte de promulgation au Journal officiel de la Polynésie française.

La délibération n° 2002-55 APF du 28 mars 2002 modifiée relative à l'interruption volontaire de grossesse est abrogée à cette même date, sans préjudice des articles LP 17 à LP 19.

Art. LP. 17

Les personnes habilitées à faire des consultations sociales en application de la délibération n° 2002-55 APF du 28 mars 2002 relative à l'interruption volontaire de grossesse continuent d'être habilitées au titre de l'article LP 4 de la présente loi du pays.

Art. LP. 18

Les conventions prises en application de la délibération n° 2002-55 APF du 28 mars 2002 relative à l'interruption volontaire de grossesse doivent être renouvelées dans les conditions fixées par la présente loi du pays dans un délai de trois mois suivant la publication de l'arrêté pris en conseil des ministres mentionné à l'article LP 7.

Art. LP. 19

Par dérogation à l'article LP 16, les établissements hospitaliers privés, pratiquant les interruptions volontaires de grossesse, disposant d'un agrément délivré plus de cinq ans avant la promulgation de la présente loi du pays, doivent déposer une demande d'agrément, dans un délai de six mois suivant la publication de l'arrêté pris en conseil des ministres mentionné à l'article LP 9.

Ils sont autorisés à poursuivre leur activité, dans le respect des dispositions du titre 1er et des articles LP 8 et LP 13 de la présente loi du pays dès leur entrée en vigueur, jusqu'à la décision relative à la demande d'agrément.

Le présent acte sera exécuté comme loi du pays.
Fait à Papeete, le 9 août 2021.
Edouard FRITCH.
Par le Président de la Polynésie française :
Le ministre de la santé,
Jacques RAYNAL.
Le ministre de la famille, des affaires sociales, de la condition féminine,
Isabelle SACHET.

Travaux préparatoires :
- avis n° 62-2021 CESEC du 22 avril 2021 du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;
- arrêté n° 971 CM du 7 juin 2021 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
- examen par la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le 11 juin 2021 ;

- rapport n° 81-2021 du 11 juin 2021 de Mmes Virginie Bruant et Sylvana Puhetini, rapporteures du projet de loi du pays ;
- adoption en date du 24 juin 2021 ; texte adopté n° 2021-22 LP/APF du 24 juin 2021 ;
- publication à titre d’information au JOPF n° 53 du 2 juillet 2021.