Page LEXPOL 1

131e Année — N° 13

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ

Numéro Spécial

5 Mai 1982

JOURNAL OFFICIEL

DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

PARAISSANT LE 15 ET LE DERNIER JOUR DE CHAQUE MOIS

Matahiti 131
N° 13

TE VE'A A TE HAU NO POLYNESIA FARANI

Mahana 5
no Me 1982

Cours Franc Pacifique	Polynésie française	France et territoires français d'outre-mer		Etranger	
		Voie maritime	Voie aérienne	Voie maritime	Voie aérienne
Prix d'un exemplaire	125	150	190	165	225
Abonnement : six mois	1.500	1.800	2.250	1.950	2.700
un an	2.750	3.350	4.250	3.750	5.150

Annonces et avis :

Annonces judiciaires, commerciales et annonces diverses : la ligne. . . 125 frs
Les mêmes renouvelées : la ligne : . . 50 frs
Publications de sociétés philanthropiques, littéraires, scientifiques, sportives, coopératives, syndicales, etc... la ligne. . . . . 90 frs

Les demandes d'abonnement et d'annonces devront être adressées au Chef de l'Imprimerie et sont payables d'avance - C.C.P. N° 9113909
Les annonces doivent parvenir à l'Imprimerie au plus tard 6 jours ouvrables avant la parution du Journal - B.P. N° 117.

SOMMAIRE

PARTIE OFFICIELLE

ACTES DU GOUVERNEMENT LOCAL

Pages

1982 6 janv. Décision n° 25 S portant règlement intérieur de l'hôpital de Mamao 541

24 mars Arrêté n° 1637 AA rendant exécutoires les délibérations n°s 82-21 et 82-22 du 23 février 1982 de l'assemblée territoriale : - fixant le cadre général des investissements en matière de développement de l'appareil productif en Polynésie française ; - fixant les modalités d'application du code des investissements en matière de développement de l'appareil productif en Polynésie française 556

ACTES DU GOUVERNEMENT LOCAL

DECISION n° 25 S du 6 janvier 1982 *portant règlement intérieur de l'hôpital de Mamao.*

Le conseil de gouvernement de la Polynésie française,

Vu la loi n° 77-772 du 12 juillet 1977 relative à l'organisation de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 526 I.ADM du 3 février 1975 portant réorganisation du service territorial de santé publique en Polynésie française, notamment son article 45 ;

Vu les réunions du conseil consultatif de l'hôpital de Mamao des 29 septembre et 12 octobre 1981 ;

En ayant délibéré dans sa séance du 23 décembre 1981,

Décide :

Article 1er.— Le projet de règlement intérieur de l'hôpital de Mamao, rédigé par le conseil consultatif de l'hôpital en ses séances des 29 septembre et 12 octobre 1981 est rendu exécutoire.

Art. 2.— La présente décision sera enregistrée, communiquée et publiée partout où besoin sera.

Papeete, le 6 janvier 1982.

Pour le conseil de gouvernement :
Le vice-président,
F. SANFORD.

Vu et rendu exécutoire,
le 6 janvier 1982.
Le haut-commissaire,
Paul NOIROT-COSSON.

HOPITAL DE MAMAO

PREAMBULE

L'hôpital territorial de Mamao est un établissement fonctionnant comme centre de diagnostic, traitement et expertises.

Il concourt à l'enseignement universitaire médical et pharmaceutique, à la formation du personnel paramédical.

Ouvert à toute personne dont l'état de santé requiert ses services, il doit être en mesure d'accueillir malades et blessés de jour comme de nuit, sans discrimination entre eux.

Les cadres médicaux, pharmaceutiques, administratifs, et tous les personnels affectés doivent réaliser cette multiple mission, animés d'un esprit de dévouement total au malade, apportant leur quote part à l'unité morale de l'établissement.

Page LEXPOL 2

Les malades doivent pouvoir disposer de tout le confort matériel offert par la technique moderne, tant en matière d'équipement que d'infrastructure ; leur alimentation, adaptée à chaque cas particulier, doit concourir à la thérapeutique ; le climat d'accueil et le bien-être doivent les mettre dans d'excellentes conditions psychologiques et donner confiance aux familles.

L'organisation médico-administrative de l'hôpital territorial de Mamao doit assurer aux malades et blessés du territoire toute la garantie technique, les conforts moral et matériel auxquels ils ont droit.

REGLEMENT INTÉRIEUR

CHAPITRE I

Dispositions générales concernant l'établissement

Article II – 1

Composition de l'Établissement

Répartition des services et des lits

L'hôpital territorial de Mamao comprend les différents services suivants :

A – Service des urgences

La mission du service des urgences comporte essentiellement accueil et tri de tous les malades dont l'état nécessite l'hospitalisation ou requiert des soins ou examens d'urgence.

Le service utilise le pool des ambulances mis à sa disposition.

B – Médecine et spécialités médicales

– Médecine générale A	28 lits
Orientation médecine interne maladies infectieuses	
– Médecine générale B	58 lits
Orientation médecine générale (régime commun)	
– Médecine C	7 lits
Orientation : Exploration fonctionnelle et soins intensifs cardiaques	
TOTAL des lits de médecine et spécialités médicales	93 lits

C – Pédiatrie

– Prématurés	22 berceaux
– Nourrissons	30 berceaux
– Enfants jusqu'à 14 ans	48 berceaux et lits
TOTAL Pédiatrie	100 berceaux et lits

D – Chirurgie et spécialités chirurgicales

– Chirurgie générale A	34 lits + 4 berceaux
– Chirurgie générale B	61 lits
– Ophtalmologie	18 lits
– Oto-Rhino-Laryngologie	27 lits
– Stomatologie	
Pas de lits d'hospitalisation, les malades et blessés relevant de cette discipline sont hospitalisés en ORL.	
TOTAL des lits de chirurgie et de spécialités chirurgicales	144 lits et berceaux

E – Gynécologie – Obstétrique

Gynécologie chirurgicale	24 lits + 6 berceaux
Obstétrique – Maternité	40 lits + 40 berceaux

F – Réanimation ..... 9 lits

Unité placée sous l'autorité et la responsabilité de l'anesthésiologiste réanimateur, chef du département d'anesthésie réanimation

G – Rééducation fonctionnelle

Service sans lit d'hospitalisation réservé aux malades ambulatoires ou venant de l'extérieur (coiffé par chef des services chirurgicaux).

RÉCAPITULATION DES LITS DE L'HOPITAL DE MAMAO

– Médecine et spécialités médicales	93 lits
– Pédiatrie	100 lits et berceaux
– Chirurgie et spécialités chirurgicales	144 lits et berceaux
– Gynécologie – Obstétrique	46 berceaux + 70 lits et berceaux
– Réanimation	9 lits
TOTAL (1)	416 lits et berceaux (capacité 1981)

H – Électro-Radiologie

– Diagnostic et thérapie

I – Laboratoires

– 2 laboratoires individualisés :

1) Biochimie

2) Biologie médicale

(1) *Auquel il faut ajouter chacun des berceaux accompagnant les lits de maternité.*

Le nombre de lits ainsi que le nombre et la destination des services peuvent être soumis à variation.

Page LEXPOL 3

J – Pharmacie centrale

La pharmacie centrale assure la commande, la réception, le stockage et la distribution des produits pharmaceutiques, nécessaires à l'ensemble des services.

K – Service de diététique

L – Services de gestion et d'administration générale

L'étude de certains de ces services est envisagée au chapitre IV.

ACCOMPAGNANTS

Pédiatrie	6 lits
TOTAL	6 lits

RÉCAPITULATION GÉNÉRALE DES LITS

Lits actifs	416 lits
Lits accompagnants	6 lits
TOTAL des lits organisés	422 lits
+ Maternité	46 berceaux

CHAPITRE II

Dispositions relatives aux hospitalisés

Section 1 – MODALITÉS D'ADMISSION DANS L'ÉTABLISSEMENT

A – Dispositions générales :

Article 21.1 – L'admission dans l'hôpital est prononcée par le médecin-directeur sur avis d'un médecin de l'établissement, d'un praticien de l'administration ou d'un praticien exerçant à titre privé.

Elle est décidée, hors des cas d'urgence reconnus par le médecin de garde ou tout autre praticien sur présentation d'un certificat d'un médecin traitant attestant la nécessité d'un traitement hospitalier.

Ce certificat peut indiquer le service dans lequel devrait être admis l'intéressé sans mentionner le diagnostic qui doit figurer dans un pli cacheté donnant éventuellement tout renseignement médical utile au service hospitalier pour le diagnostic et le traitement du patient.

Tout entrant doit transiter par le service d'accueil et d'urgences, service centralisateur des hospitalisations, où seront établis les documents d'entrée.

Article 21.2 – Si l'état d'un malade ou d'un blessé réclame des soins urgents, le médecin-directeur doit prononcer l'admission, même en l'absence de toutes pièces d'état-civil et de tout renseignement sur les conditions dans lesquelles les frais de séjour seront remboursés à l'établissement – Plus généralement, il prend toutes mesures pour que ces soins urgents soient assurés.

Article 21.3 – Lorsqu'un médecin de l'établissement constate que l'état d'un malade ou d'un blessé requiert des soins urgents relevant d'une discipline ou d'une technique non pratiquée dans l'établissement, ou nécessitant des moyens dont l'établissement ne dispose pas, ou encore lorsque son admission présente, par manque de place, un risque certain pour le fonctionnement du service hospitalier, le médecin-directeur doit faire assurer les premiers secours et prendre toutes mesures nécessaires pour que le malade ou le blessé puisse être dirigé vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis.

Article 21.4 – Toutes mesures utiles sont prises pour que la famille des malades ou blessés hospitalisés en urgence soit prévenue par le chef du service intéressé, soit directement, soit par l'intermédiaire du service administratif de l'hôpital, dans toute la mesure du possible.

Article 21.5 – Tout malade ou blessé dont l'admission est prononcée et qui refuse de rester dans l'établissement, doit signer une attestation traduisant expressément ce refus. A défaut, un procès-verbal de refus est dressé.

Article 21.6 – Lors de son admission, l'hospitalisé est invité à effectuer auprès de l'admission de l'établissement, le dépôt des sommes d'argent et des objets de valeur qui sont en sa possession.

Si le malade ou blessé est inconscient, un inventaire contradictoire des sommes d'argent et de tous les objets de valeur dont le malade ou blessé est porteur, est aussitôt, dressé et signé par le représentant de l'établissement et l'accompagnant.

Inventaire et objets considérés sont adressés dans les meilleurs délais aux bureaux administratifs de la formation.

Si l'accompagnant se récuse, le signaler sur l'inventaire et prendre un autre témoin signataire, éventuellement l'ambulancier.

Article 21.7 – L'hôpital comporte deux régimes d'hospitalisation :

– Le régime hors classe : chambre individuelle avec douche, lavabo, téléphone, télévision, menu particulier à la carte.

– Le régime commun : chambre à plusieurs lits

Les tarifs correspondants aux deux catégories sont fixés par arrêté.

Le régime commun est obligatoirement appliqué aux bénéficiaires de l'aide médicale communale.

Article 21.8 – Dans la mesure des places disponibles, il est tenu compte des désirs exprimés par les malades quant à leur hospitalisation dans l'une ou l'autre catégorie.

Article 21.9 – L'hospitalisation en régime hors classe intervient sur demande écrite du malade, d'un membre de sa famille, ou son accompagnant.

Page LEXPOL 4

Il signe à cet effet, un formulaire par lequel il s'engage à régler les frais de son hospitalisation au tarif qui lui est indiqué.

A défaut de cette demande, l'hospitalisation en chambre hors classe ne peut avoir lieu que sur décision du médecin-chef de service ou à défaut, du surveillant, pour des raisons médicales, ou faute de place dans l'autre catégorie.

Elle n'est pas assortie, dans ce cas, du régime alimentaire à la carte, ni du téléphone, ni de la télévision.

B – Dispositions particulières :

1 – Bénéficiaire de régimes particuliers :

Article 21.10 – a) Les fonctionnaires en activité bénéficient pour eux-même, leur conjoint non salarié et leurs enfants à charge, de l'hospitalisation en classe normale. Sauf, cas d'urgence, ils sont tenus de fournir, lors de leur admission, le certificat de prise en charge totale par le budget dont ils relèvent.

b) Les fonctionnaires retraités du territoire, leur conjoint non salarié et leurs enfants à charge du territoire ou de l'État, bénéficient d'une prise en charge à 80 % par le territoire sur présentation d'un certificat délivré par le bureau des pensions du service des finances et de la comptabilité. Ils règlent à la caisse de l'hôpital les 20 % restants.

Article 21.11 – Les bénéficiaires des différents régimes de prévoyance sociale, doivent, lors de leur admission, fournir tous documents nécessaires à la prise en charge d'une partie ou de la totalité des frais d'hospitalisation par l'organisme dont ils dépendent : (Assurance - Caisse de Prévoyance Sociale - Régime des Accidents du Travail - Régime Maladie).

Article 21.12 – Les bénéficiaires de l'aide médicale communale doivent être munis d'une décision d'admission d'urgence, ou à défaut, des documents nécessaires à l'obtention de la prise en charge de tout ou partie de leurs frais d'hospitalisation par la Mairie dont ils dépendent.

Article 21.13 – Les catégories bénéficiaires d'exonération prévues par arrêté territorial (anciens combattants – article L 115) peuvent prétendre à la gratuité de l'hospitalisation en 2^{o} catégorie. La gratuité comprend la totalité des prestations médicales, chirurgicales, de spécialité, ainsi que l'hôtellerie et la restauration dispensées par l'hôpital dans la catégorie considérée.

Le traitement en catégorie hors classe accordé à un de ces bénéficiaires sur leur demande, entraîne ipso facto, le paiement de la totalité des frais.

Article 21.14 – Les bénéficiaires de l'article L 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre sont tenus de laisser leurs carnets de soins gratuits à la disposition de l'administration de l'hôpital pendant la durée de leur hospitalisation.

2 – Les militaires :

Article 21.15 – Les militaires peuvent être admis dans l'établissement sur la demande de l'autorité compétente munis d'une prise en charge de la direction du service de santé, ou en urgence – Dans ce dernier cas, l'admission est expressément signalée au médecin-directeur qui avertit les autorités militaires locales.

3 – Les détenus et prévenus :

Article 21.16 – Les détenus et prévenus malades ou blessés qui ne peuvent être traités dans les locaux pénitentiaires de Faaa peuvent être admis dans la formation à la demande du médecin responsable de la maison d'arrêt avec accord des autorités pénitentiaires ou du Procureur de la République.

En cas d'urgence, il peut être procédé à l'hospitalisation avant réception de l'autorisation précitée, sous réserve d'en aviser le directeur de la santé publique.

Une chambre forte a été aménagée à cet effet dans la formation, permettant une surveillance par les services de police sans gêne majeure pour l'exécution du service hospitalier et pour les autres malades.

Article 21.17 – La surveillance des détenus et prévenus hospitalisés n'est pas de la compétence du personnel hospitalier et il appartient aux autorités pénitentiaires d'en assurer la garde pendant le transfert, lors de l'admission et pendant le séjour à l'hôpital.

Cette garde doit, en outre, assurer la sécurité du personnel médical et paramédical appelé à approcher le détenu ou prévenu.

Article 21.18 – Lorsqu'un détenu ou prévenu est hospitalisé pour des raisons médicales en dehors du local prévu à cet effet, le chef de service intéressé doit en rendre compte au médecin-directeur, qui en avisera le directeur de la santé publique et l'autorité pénitentiaire.

Il appartient au médecin-directeur d'avertir le directeur de la santé publique de toute difficulté ou incident qui apparaîtrait à l'occasion de l'hospitalisation d'un détenu.

Article 21.19 – Dans le cas où l'autorité pénitentiaire estime opportun d'établir une surveillance particulière sur un détenu consultant, un rendez-vous préalable peut être pris pour des soins ou des visites avec le service intéressé, évitant ainsi des attentes publiques prolongées dans des locaux inadaptés et d'éventuels risques d'évasion.

4 – Les mineurs

Article 21.20 – L'admission d'un mineur est prononcée, sauf nécessité, à la demande des père, mère, ou tuteur légal ou de l'autorité judiciaire.

L'admission d'un mineur que l'autorité judiciaire, statuant en matière d'assistance éducative ou en application des textes régissant l'enfance délinquante, a placé dans un établissement d'éducation, ou confié à un particulier, est prononcée à la demande du directeur de l'établissement ou à celle du gardien.

Lorsqu'il s'agit d'un mineur relevant de l'action sociale, l'admission est prononcée à la demande de ce service, sauf si le mineur lui a été confié par ses père, mère, ou tuteur. Toutefois, lorsque ceux-ci ne peuvent être joints en temps utile, l'admission est demandée par le service de l'action sociale.

Article 21.21 – Lors de l'admission d'un mineur, l'autorisation écrite de pratiquer une intervention chirurgicale ou les actes nécessaires à son état doivent être obligatoirement demandés au père, mère ou tuteur légal.

Les mineurs évacués des îles doivent être porteurs de ce document à l'entrée. Dans le cas où cette formalité

Page LEXPOL 5

n'aurait pas pu être pratiquée à l'entrée, cette autorisation doit être demandée aussitôt qu'une intervention chirurgicale s'avère nécessaire.

En cas de refus de signer cette autorisation ou si le consentement du représentant légal du mineur ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucune intervention en dehors du cas d'urgence.

Toutefois, lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risque d'être compromise par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin responsable du service peut néanmoins saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative, lui permettant de donner les soins qui s'imposent.

Article 21.22 – Lorsqu'une mère fait état de son intention d'abandonner un enfant ou de le confier à des tiers, l'assistante sociale doit être immédiatement saisie afin que les dispositions nécessaires soient prises par le service des affaires sociales dans les meilleurs délais.

Article 21.23 – Lorsqu'un malade relève du service de l'action sociale, le médecin-directeur adresse, sous pli cacheté, dans les quarante huit heures suivant l'admission, à ce service, un certificat confidentiel indiquant le diagnostic et la durée probable d'hospitalisation.

5 – Incapables majeurs

Article 21.24 – Les biens des incapables majeurs, hospitalisés dans l'établissement, sont administrés dans les conditions prévues par les articles 491-4, 499, 500 du code civil et par les décrets n° 69-195 et n° 69-196 du 15 février 1969, ou textes territoriaux se substituant aux précédents.

6 – Les étrangers

Article 21.25 – Les étrangers sont admis dans l'établissement dans les mêmes conditions que les citoyens français. Leurs problèmes linguistiques seront éliminés dans toute la mesure du possible par l'intervention d'interprète.

L'autorité consulaire ou l'autorité officiellement reconnue de ces ressortissants doit être prévenue.

7 – Les malades vénériens

Article 21.26 – Les malades atteints de maladies vénériennes bénéficient de l'assistance médicale et du régime commun.

S'ils demandent à être hospitalisés en régime particulier, ils ne peuvent y être admis qu'à titre payant.

Section II – CONDITIONS DE SÉJOUR

Article 22.1 – L'accueil des malades et des accompagnants est assuré, par un personnel spécialement préparé à cette mission.

Article 22.2 – Dès son arrivée, dans l'établissement, chaque hospitalisé reçoit un dépliant ou une brochure bilingue contenant toutes les informations qui lui seront utiles pendant son séjour (Annexe I).

Article 22.3 – Les hospitalisés seront informés par tous les moyens adéquats du nom des praticiens et des personnes appelées à leur donner des soins.

Article 22.4 – Le médecin-chef de service ou les médecins du service doivent donner aux malades, dans les conditions fixées par le code de déontologie, les informations sur leur état qui leur sont accessibles ; dans toute la mesure du possible, les traitements et soins proposés aux malades feront l'objet d'une information de la part du médecin.

Article 22.5 – Lorsque les malades n'acceptent pas le traitement, l'intervention ou les soins qui leur sont proposés, leur sortie, sauf urgence médicalement constatée nécessitant des soins immédiats, est prononcée par le médecin-chef du service, paraphée par le médecin - directeur, après signature par l'hospitalisé d'un document constatant son refus d'accepter les soins proposés. Si le malade refuse de signer ce document, un procès-verbal de ce refus est dressé.

Article 22.6 – Dans chaque service, les médecins reçoivent les familles des hospitalisés, soit sur rendez-vous, soit aux jours et heures qui sont portés à la connaissance des malades et de leurs familles.

Article 22.7 – A l'exception des mineurs soumis à l'autorité parentale, les hospitalisés peuvent demander qu'aucune indication ne soit donnée par téléphone ou d'autre manière, sur leur présence dans l'établissement ou sur leur état de santé. Toutefois, cette disposition ne fait pas obstacle à l'obligation faite au médecin-directeur par l'article 21/16 ci-dessus.

En l'absence d'opposition des intéressés, les indications d'ordre médical - telles que diagnostic et évolution de la maladie - ne peuvent être données que par les médecins dans les conditions définies par le code de déontologie ; les renseignements courants sur l'état du malade peuvent être fournis par les surveillants et surveillantes.

Article 22.8 – Le médecin hospitalier est tenu de faire parvenir au médecin (ou à la sage-femme) désigné par le malade ou sa famille une lettre lui faisant connaître la date, l'heure et le service d'admission du malade, et l'invitant à prendre contact avec le service hospitalier, à fournir tous renseignements utiles sur le malade et à manifester éventuellement le désir d'en recevoir des nouvelles.

Article 22.9 – Les hospitalisés doivent être mis en mesure de participer à l'exercice de leur culte dans la salle réservée à cet effet ; ils reçoivent, sur demande de leur part adressée à la surveillante du service la visite du ministre du culte de leur choix.

Article 22.10 – Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des malades, ni gêner le fonctionnement des services ; lorsque cette obligation n'est pas respectée, le visiteur sera prié de se retirer immédiatement par les soins du chef de service, ou de la surveillante, ou de l'infirmière de garde.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants n'ont pas accès auprès des malades, sauf accord de ceux-ci et autorisation écrite donnée par le médecin-directeur.

Les malades peuvent demander au surveillant du service ou à l'infirmière de garde de ne pas permettre aux personnes qu'ils désigneront d'avoir accès auprès d'eux.

Les visites ont lieu :

De 12 h à 14 h et de 18 h à 20 h les jours ouvrables.

Page LEXPOL 6

De 12 h à 16 h et de 18 h à 20 h les jours fériés

pour les amis et parents de plus de 12 ans, sauf autorisation spéciale délivrée par le chef de service et le médecin-directeur.

Au service des soins intensifs, les visites sont autorisées de 18 h à 19 h à raison d'une seule personne à la fois par malade.

Article 22.11 – Les visiteurs et les malades ne doivent introduire dans l'établissement, ni boissons alcoolisées, ni médicaments, sauf accord du médecin en ce qui concerne les médicaments.

Le surveillant ou la surveillante du service doit s'opposer, dans l'intérêt du malade, à la remise à celui-ci de denrées ou boissons même non alcoolisées qui ne sont pas compatibles avec le régime alimentaire prescrit audit malade.

En cas de méconnaissance de ces prescriptions, les denrées et boissons introduites en fraude peuvent être détruites à la vue du malade ou de sa famille.

Les animaux domestiques ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'hôpital.

Article 22.12 – Lorsqu'un malade, dûment averti, cause des désordres persistants, le directeur prend, avec l'accord du médecin-chef de service, toutes les mesures appropriées pouvant aller, éventuellement, jusqu'à l'exclusion de l'intéressé.

Article 22.13 – Les hospitalisés doivent veiller à respecter le bon état des locaux et objets qui sont à leur disposition. Ils ne doivent rien jeter par les fenêtres.

Des dégradations sciemment commises peuvent, sans préjudice de l'indemnisation des dégâts causés, entraîner l'exclusion du malade dans les conditions prévues à l'article précédent.

Article 22.14 – Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les malades, soit à titre de gratification, soit à titre de dépôt.

Article 22.15 – Une stricte hygiène corporelle est de règle à l'hôpital. Les personnels soignants veilleront à son observance.

Article 22.16 – La brochure remise à l'hospitalisé à son arrivée comprend les informations suivantes :

- Plan des lieux ;
- Liste des services de l'hôpital ;
- Noms des chefs de service, des principaux responsables médicaux et administratifs et des assistantes sociales ;
- Situation géographique de l'hôpital dans la ville et dans la région ; voies d'accès et transports en commun ;
- Horaires du réveil, des repas et des visites ;
- Liste des formalités d'admission et de sortie ;
- Modalités de prise en charge et de paiement des frais d'hospitalisation ;
- Description des uniformes et des signes distinctifs des différentes catégories de personnel ;
- Indications relatives au service social (emplacement du secrétariat, numéro de téléphone, heures de permanence, etc...) ;
- Rappel de certains droits et obligations du malade ;
- Questionnaire de sortie.

Article 22.17 – Le petit déjeuner est servi entre 6 h 45 et 7 h 15 – le déjeuner est servi entre 11 h 15 et 11 h 45 – le dîner est servi entre 17 h 15 et 17 h 45 selon l'horaire de la distribution des aliments à chacun des services.

Article 22.18 – Les menus sont arrêtés selon un roulement de 4 semaines, approuvé par le responsable des services économiques, et le (ou les) diététicien (s).

Ils sont communiqués à chaque service.

Les repas de régime ne sont servis que sur prescription du médecin.

Les hospitalisés au tarif hors classe, composent leur menu selon la carte qui leur est présentée.

Article 22.19 – Les malades peuvent utiliser le linge personnel sous réserve toutefois que :

1°) La forme des sous-vêtements ne constitue une gêne à l'application des soins.

2°) Le lavage de linge soit assuré par la famille, le change aussi fréquent que nécessaire.

3°) L'administration ne sera nullement engagée en cas de disparition ou de détérioration du linge des malades.

Article 22.20 – Les jouets appartenant aux enfants ou qui leur sont apportés ne doivent leur être remis qu'avec l'accord de la surveillante.

Article 22.21 – Le service social est à la disposition des hospitalisés, des personnels, de leurs familles selon le calendrier suivant :

– Tous les jours ouvrables, de 8 h à 9 h 30, et sur rendez-vous ou convocation au bureau du service social.

– A la demande dans les services et au domicile des hospitalisés.

Article 22.22 – Les hospitalisés ne peuvent se déplacer dans la journée hors du service sans autorisation d'un membre du personnel soignant, et dans une tenue décente.

A partir de 19 h, les hospitalisés doivent s'abstenir de tout déplacement hors du service.

Article 22.23 – Le comportement ou les propos des hospitalisés ne doivent pas être une gêne pour les autres malades ou dans le fonctionnement du service.

Article 22.24 – Le vaguemestre est à la disposition des hospitalisés pour toutes les opérations postales, directement ou par l'intermédiaire de l'hôtesse du service.

Article 22.25 – Les hospitalisés en régime hors classe qui utilisent l'appareil téléphonique mis à leur disposition dans leur chambre, sont tenus d'acquitter les taxes correspondantes.

– Les hospitalisés du régime commun ont un taxiphone à leur disposition dans le hall d'entrée de l'hôpital.

– Ils peuvent recevoir des communications téléphoniques, à condition de pouvoir se déplacer et dans la mesure où celles-ci ne gênent pas le fonctionnement des services.

– de 12 à 14 h – de 18 à 21 h	la semaine
– Samedi – Dimanche	7 h à 20 h 30

Article 22.26 – Les récepteurs de radio, télévision, et autres appareils sonores ne peuvent être introduits qu'avec l'autorisation du médecin-directeur ou du chef de service. Ils ne peuvent fonctionner que dans la mesure où ils ne présentent aucune gêne pour le repos du possesseur ou des voisins.

Article 22.27 – Par mesure d'hygiène et de sécurité, il est recommandé de ne pas fumer dans tous les locaux recevant des malades ou des consultants à titre externe.

Section III – SORTIE DES HOSPITALISÉS

Article 23.1 – Les hospitalisés peuvent, compte tenu de la longueur de leur séjour et de leur état de santé, bénéficier, à titre exceptionnel, de permissions de sortie soit de quelques heures sans découcher, soit d'une durée maximale de quarante huit heures.

Ces permissions de sortie sont données par le médecin-chef de service ou par le médecin-directeur.

Lorsqu'un malade qui a été autorisé à quitter l'établissement ne rentre pas dans les délais qui lui ont été impartis, l'administration le porte sortant et il ne peut être admis à nouveau que dans la limite des places disponibles.

Article 23.2 – Sous réserve d'éventuelles décisions de l'autorité judiciaire, les mineurs ne peuvent être, pour les sorties en cours d'hospitalisation, confiés qu'à leur père, mère, tuteur ou gardien, et aux tierces personnes expressément autorisées par ceux-ci.

Article 23.3 – Lorsque l'état de l'hospitalisé ne requiert plus son maintien dans l'un des services de l'établissement, sa sortie est prononcée par le médecin-directeur sur proposition du médecin-chef de service.

Le directeur ou son délégué signe la formule d'exeat sur la fiche individuelle du malade. La sortie d'un militaire est signalée au chef de corps ou à défaut à la gendarmerie.

Toutes dispositions sont prises, le cas échéant, et sur proposition médicale, en vue du transfert immédiat de l'hospitalisé dans l'établissement de moyen ou long séjour adapté à son cas.

Article 23.4 – Le bulletin de sortie délivré aux malades ne doit porter aucun diagnostic, ni aucune mention d'ordre médical relative à la maladie qui a motivé l'hospitalisation.

Article 23.5 – Le médecin traitant doit être informé le plus tôt possible après la sortie de l'hospitalisé, des prescriptions médicales auxquelles le malade doit continuer à se soumettre ; il doit recevoir toutes indications propres à le mettre en état de poursuivre, s'il y a lieu, la surveillance du malade.

Article 23.6 – Tout malade sortant doit recevoir les certificats médicaux et les ordonnances nécessaires à la continuation de ses soins et de ses traitements et à la justification de ses droits.

Article 23.7 – A l'exception des mineurs, les malades peuvent, sur leur demande, quitter à tout moment l'établissement.

Si le médecin-chef de service estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour leur santé, les intéressés ne sont autorisés à quitter l'établissement qu'après avoir rempli une attestation établissant qu'ils ont eu connaissance des dangers que cette sortie présente pour eux.

Lorsque le malade refuse de signer cette attestation, un procès-verbal de ce refus est dressé.

Article 23.8 – La sortie des malades peut également, hors les cas où l'état de santé de ceux-ci l'interdirait, être prononcée par mesure disciplinaire dans les conditions et selon les modalités fixées par les articles 22/12 et 22/13.

Article 23.9 – Lorsque l'aggravation de l'hospitalisé présente un caractère irréversible au-delà de toutes ressources thérapeutiques connues avec notion de mort imminente, il peut être transféré à son domicile si lui même ou sa famille en expriment le désir.

Article 23.10 – Les personnes mentionnées à l'article 23/2 sont informées de la sortie prochaine du mineur. Elles devront faire connaître à l'administration de l'établissement si le mineur peut ou non quitter seul l'établissement.

Article 23.11 – Sous réserve du cas particulier des prématurés, de nécessité médicale, ou de cas de force majeure constatée par le médecin responsable du service, le nouveau-né quitte l'établissement en même temps que sa mère.

Article 23.12 – Tout hospitalisé reçoit avant sa sortie un questionnaire destiné à recueillir ses appréciations et ses observations. Ce questionnaire rempli est rendu à l'administration sous pli cacheté et sous une forme anonyme si le malade le désire.

Le médecin-directeur communique à la commission médicale consultative et au comité consultatif de l'hôpital les résultats de l'exploitation de ces documents.

Le questionnaire de sortie remis à chaque hospitalisé est annexé au présent règlement.

Article 23.13 – La sortie des hospitalisés a lieu tous les jours de 8 h à 19 h.

Article 23.14 – Sous réserve de l'accord du malade, le chef du service hospitalier concerné adresse au médecin désigné par le malade ou sa famille, par voie postale et dans un délai maximum de huit jours suivant la sortie du malade, une lettre l'informant de cette sortie, résumant les observations faites, les traitements effectués ainsi qu'éventuellement la thérapeutique à poursuivre, en lui précisant le lieu, les jours et heures auxquels il lui sera possible de prendre connaissance du dossier de l'intéressé.

Section IV – MESURES A PRENDRE EN CAS DE DÉCÈS DES HOSPITALISÉS

Article 24.1 – Lorsque l'état d'un hospitalisé s'est aggravé et qu'il est en danger de mort, il est transporté, avec toute la discrétion souhaitable, dans une chambre individuelle du service.

Page LEXPOL 8

Ses proches sont admis à rester auprès de lui et à l'assister dans ses derniers instants ; ils peuvent être admis à y demeurer en dehors des heures de visite si les modalités d'hospitalisation du malade le permettent.

Article 24.2 – La famille ou les proches doivent être prévenus dès que possible et par tous moyens appropriés de l'aggravation de l'état du malade et du décès de celui-ci.

Le décès est également confirmé par tous moyens appropriés.

La notification du décès est faite :

- Pour les étrangers, dont la famille ne réside pas en Polynésie, à l'autorité consulaire représentative ;
- Pour les militaires, à l'autorité militaire compétente ;
- Pour les mineurs relevant de l'aide sociale, le chef du service des affaires sociales ;
- Pour les mineurs relevant des dispositions relatives à la protection de l'enfance et de l'adolescence en danger, au directeur de l'établissement dont relève le mineur ou à la personne gardienne du mineur, ou du chef de l'action sociale.

Article 24.3 – Les décès sont constatés conformément aux dispositions du code civil.

Article 24.4 – Conformément à l'article 80 du code civil, les décès sont inscrits sur un registre spécial, celui-ci est transmis dans les vingt quatre heures au bureau d'état civil de la mairie.

Article 24.5 – La «déclaration d'enfant sans vie» est établie conformément aux dispositions du décret du 4 juillet 1806 lorsqu'un enfant est sans vie au moment de l'accouchement.

Article 24.6 – Dans les cas de signes ou d'indice de mort violente ou suspecte d'une personne en instance d'hospitalisation ou hospitalisée, le médecin-directeur averti par le médecin de garde ou le médecin-chef du service, avise l'autorité judiciaire, les autorités de police ou la gendarmerie.

Le permis d'inhumer ne sera délivré qu'après qu'un officier de police assisté du médecin-directeur, ou de tout autre praticien agissant en son nom, ait dressé un procès-verbal de l'état du cadavre, de son identité et des causes du décès.

Article 24.7 – Lorsque le décès a été médicalement constaté, le surveillant (e) ou l'infirmier (ère) de service procède à la toilette et à l'habillage du défunt avec toutes les précautions convenables et dresse l'inventaire de tous les objets, vêtements, bijoux, somme d'argent, papier, clefs, etc... qu'il possédait.

Cet inventaire est dressé en présence d'un témoin – Il est inscrit sur un registre spécial, paginé, tenu dans chaque service.

Le corps est ensuite déposé à la chambre mortuaire et il ne peut être transféré hors de l'hôpital qu'avec les autorisations exigées par les lois et règlements.

Dans la mesure où les circonstances le permettent, la famille a accès auprès du défunt avant que le corps ne soit déposé dans la chambre mortuaire.

Les familles peuvent demander la présentation des corps.

Cette présentation est faite dans une salle spécialement aménagée à cet effet.

Article 24.8 – Dépôt de corps

Dans le cas de décès accidentel en dehors de l'hôpital, les corps ne pourront être admis que sur réquisition en bonne et due forme des autorités de police ou de gendarmerie, des maires ou de leurs adjoints agissant en qualité d'officiers de police judiciaire.

Dans le cas de décès par mort naturelle en dehors de l'hôpital, les corps ne seront admis que sur la demande des maires ou des chefs de subdivision. A cette demande sera joint un certificat médical précisant la cause de la mort.

A l'occasion de décès survenus à bord de navires ou d'aéronefs français ou étrangers faisant escale à Papeete, le corps pourra – à la demande du représentant de la compagnie maritime ou aérienne – être admis au dépositoire de l'hôpital pour une durée maximum de 72 heures, sur instructions écrites du directeur de la santé publique après établissement d'un certificat médical précisant la cause de la mort.

Dans le cas de mort suspecte, motivant l'ouverture d'une enquête, les corps ne seront admis que sur réquisition des autorités judiciaires en vue d'expertise médico-légale.

Les corps des personnes décédées en dehors de l'hôpital ne pourront pas séjourner au dépositoire de l'hôpital plus de 48 heures. Cependant, les autorités qui ont demandé l'admission du corps ont la possibilité de solliciter une prolongation d'une égale durée. Cette demande de prolongation sera adressée au médecin-directeur de l'hôpital qui décidera de la suite à lui donner après avis du médecin-chef du service d'hygiène.

Après expiration de ce délai permettant d'entrer en relation avec la famille du défunt, deux cas sont à considérer :

1) Les fonds nécessaires à la mise en bière dans les conditions prévues aux articles 27 et 31 de l'arrêté n° 583/S du 9 avril 1954 ont été réunis ou une caution reconnue valable a été donnée.

   Le médecin-directeur de l'hôpital fait alors procéder à la mise en bière dans les conditions prévues aux articles précités. Si le transport du corps vers le lieu prévu pour son inhumation ne peut être immédiatement réalisé, le cercueil peut être admis en attendant et après accord écrit de la municipalité de Papeete au dépositoire municipal du cimetière de Tipaerui.

2) Si le financement des opérations précédemment décrites n'est pas assuré, la réquisition est effectuée par l'autorité administrative qui autorise la prise en charge, par le budget territorial ou le budget communal intéressé, de la mise en bière et de l'inhumation des indigents.

   Cette réquisition sert à justifier la dépense. Le médecin-directeur de l'hôpital informe de l'inhumation l'autorité qui a requis l'admission du corps.

Page LEXPOL 9

Article 24.9 – Sortie du dépositoire

Les corps des personnes décédées accidentellement pourront être retirés après présentation d'une mainlevée ou d'un permis d'inhumer judiciaire et d'une autorisation administrative de transport délivrée par le maire ou le chef de subdivision administrative, conformément aux articles 24, 25, 26, 27 et 31 de l'arrêté n° 583/S du 9 avril 1954 et à l'article 2, 4° alinéa de l'arrêté n° 58/BAC du 3 janvier 1974.

Article 24.10 – Les corps des personnes décédées de mort suspecte ayant entraîné l'ouverture d'une enquête et ayant fait l'objet d'une expertise médico-légale ne pourront être retirés qu'après accord écrit des autorités judiciaires.

Article 24.11 – Les corps des personnes décédées de mort naturelle seront retirés sur présentation d'un permis d'inhumer et d'une autorisation de transport délivrés conformément aux dispositions ci-dessus.

Article 24.12 – Dans le cas de décès par maladie contagieuse, le corps sera mis en bière au dépositoire de l'hôpital et placé entre deux couches de substance absorbante et désinfectante (sciure de bois, chaux, charbon, sulfate de cuivre, etc...) dans un cercueil métallique soudé jusqu'à étanchéité, puis dans un cercueil de bois, conformément aux articles 27 et 31 de l'arrêté n° 583/S du 9 avril 1954.

Article 24.13 – En cas d'urgence :

Les autorisations de dépôt ou de retrait des corps pourront être délivrées par les autorités judiciaires et de police ainsi que par la gendarmerie qui en rendront compte aux autorités communales et administratives.

Article 24.14 – Prestations :

La conservation d'un corps en casier frigorifique constitue une prestation de service pour laquelle le tarif est fixé par arrêté.

Cette dépense sera supportée – en cas de solvabilité – par la famille ou la succession du défunt.

Article 24.15 – Il ne peut être procédé aux opérations tendant à la conservation des cadavres par l'embaumement ou par tout autre moyen sans une autorisation délivrée par le maire de la commune ou chef de la subdivision administrative.

Cette autorisation ne peut être accordée que sur présentation :

1) d'une demande écrite d'un membre de la famille ou de toute autre personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles.

2) d'une déclaration indiquant le mode et les substances que l'on se propose d'utiliser ainsi que le lieu et l'heure de l'opération.

3) d'un certificat médical attestant que la mort est due à une cause naturelle et à une affection non contagieuse. Ce certificat sera contresigné par un médecin assermenté.

L'emploi d'arsenic ou de mercure est interdit dans les opérations d'embaumement.

L'opération se fera en présence d'un agent du service d'hygiène qui devra, au préalable, se faire présenter l'autorisation officielle, prélèvera et mettra sous scellés deux échantillons du liquide employé.

L'un des échantillons sera conservé par l'opérateur, le second, qui devra peser au moins cent vingt cinq grammes (125 gr) sera gardé pour une analyse éventuelle si l'agent d'hygiène l'estime nécessaire. Les flacons seront marqués de manière à les identifier.

L'agent d'hygiène dressera procès-verbal des opérations d'embaumement et du prélèvement.

CHAPITRE III

Dispositions relatives aux consultants à titre externe

– Sauf cas d'urgence, tous les primo consultants doivent être adressés en principe par des praticiens exerçant dans le territoire.

– Les praticiens hospitaliers peuvent, s'il est nécessaire, revoir ces consultants, demander l'avis des autres praticiens hospitaliers, et utiliser les services centraux de l'hôpital pour les examens complémentaires.

– Le consultant doit, préalablement à toute consultation ou examen, s'adresser aux services administratifs de l'hôpital pour les formalités nécessaires au règlement des actes et éventuellement le règlement de ceux-ci.

– Les horaires de consultation sont affichés à l'entrée de l'hôpital et diffusés aux différents organismes intéressés.

– Les consultations sont pratiquées, selon les cas et jours, sur ou sans demande de rendez-vous.

CHAPITRE IV

Dispositions relatives aux personnels, à l'organisation et au fonctionnement

La surveillance générale et l'inspection périodique de l'hôpital sont assurées par le directeur de la santé publique.

Deux assemblées formelles concourent à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement :

– Le conseil consultatif de l'hôpital
– La commission médicale.

Le conseil consultatif de l'hôpital

– Le conseil consultatif de l'hôpital donne des avis et émet des propositions sur les questions relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'hôpital territorial qui lui sont soumises ou dont il se saisit dans les conditions fixées aux articles ci-après.

– La composition du conseil consultatif de l'hôpital de Mamao est fixée comme suit :

– Président :

– Le conseiller de gouvernement chargé de la santé

Page LEXPOL 10

– Les membres :

  – Le secrétaire général de la Polynésie française
  – Trois membres de l'assemblée territoriale désignés par celle-ci
  – Le maire de la commune de Papeete ou son représentant
  – Un représentant des médecins exerçant en clientèle privée, désigné conjointement par le conseil de l'ordre des médecins et le syndicat des médecins, le plus représentatif, qui n'a aucun intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement de soins privé
  – Le directeur de la caisse de prévoyance sociale ou son représentant
  – Le chef du service territorial des finances ou son représentant
  – Le chef du service social territorial ou son représentant
  – Le chef du service de la protection civile ou son représentant
  – Un représentant des médecins non hospitaliers relevant du service territorial de santé et désigné par le directeur de la santé publique
  – Un représentant des médecins de l'hôpital de Mamao désigné par le directeur de la santé publique sur proposition de la commission consultative médicale
  – Un représentant des personnels de l'hôpital désigné par l'organisme syndical le plus représentatif de l'établissement.

– Le directeur de la santé publique, le médecin-directeur, le directeur adjoint et le (la) surveillant (e) général (e) de l'hôpital de Mamao assistent aux délibérations du conseil consultatif et peuvent y être entendus à titre d'information ainsi que toute personne dont l'audition lui paraît de nature à l'éclairer.

– Le conseil consultatif de l'hôpital se réunit aussi souvent que l'intérêt de l'établissement ou des usagers le justifie, sur convocation de son président ou sur demande, soit de la moitié de ses membres, soit du conseiller de gouvernement chargé de la santé publique, soit du directeur de la santé, soit du médecin-directeur.

  Le conseil tient au moins une séance par semestre.

– L'ordre du jour des réunions est arrêté par le président du conseil consultatif de l'hôpital. Toute question relative à l'organisation et au fonctionnement de l'hôpital dont l'inscription est demandée par la moitié au moins des membres du conseil, par le conseiller de gouvernement chargé de la santé publique, par le directeur de la santé publique ou par le médecin-directeur de l'hôpital est obligatoirement inscrite à l'ordre du jour.

– Les avis et propositions du conseil consultatif de l'hôpital prennent la forme de délibérations. Le conseil ne peut délibérer valablement que quand six au moins de ses membres sont présents ou représentés.

  Les délibérations sont adoptées à la majorité des membres présents ou représentés ; en cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

– Les fonctions de président et de membre du conseil de l'hôpital sont gratuites.

– Ne peuvent être membres du conseil :

  – Les fournisseurs de biens ou de services de l'hôpital ;
  – Toute personne ayant elle-même ou par son conjoint, ou par ses ascendants ou descendants en ligne directe, un intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement de soins privés.

– Le conseil consultatif de l'hôpital est obligatoirement consulté sur :

  – La fixation des tarifs applicables au remboursement des traitements ou cessions pratiqués par l'hôpital ;
  – Les textes réglementaires concernant l'organisation et le fonctionnement de l'hôpital ;
  – L'avant-projet de budget annuel de l'hôpital, compte tenu du volume des subventions, contributions et fonds de concours susceptibles d'être alloués par le territoire, et les modifications éventuelles du budget primitif, les conditions dans lesquelles l'hôpital peut faire appel à des praticiens spécialistes n'appartenant pas au personnel de l'établissement.

– Le président et les membres du conseil reçoivent communication du rapport annuel d'activité établi par le médecin-directeur.

La commission médicale

– La commission médicale présidée par le médecin-directeur ou le médecin le plus ancien, et composée des chefs de service membres de droit et d'un nombre d'adjoints élus correspondant à la moitié au moins des membres de droit, donne son avis sur les questions relatives à la bonne marche de l'hôpital qui lui sont soumises par le médecin-directeur.

– Le directeur adjoint assiste aux séances à titre consultatif.

– Elle peut être consultée sur les demandes d'ajustements et de mesures nouvelles de crédits et les programmes d'équipement de l'hôpital ainsi que sur toute question dont l'examen est demandé, soit par le président du conseil consultatif de l'hôpital, soit par le conseiller de gouvernement chargé du secteur de la santé publique, soit par un chef de service hospitalier, soit par trois des membres de la commission non chefs de service.

– La commission médicale se réunit au moins une fois par trimestre. Elle peut entendre, sur décision de son président, toute personne dont l'audition paraît de nature à l'éclairer. Ses séances font l'objet de procès-verbaux.

Les personnels

– Sont régis par le code de santé publique (en cours d'élaboration).

– Sur le plan de l'affectation de l'emploi, de la discipline des congés, etc..., les personnels relèvent statutairement du régime dont ils font partie.

– Les personnels non cadres, travaillent dans l'hôpital suivant des horaires définis selon le principe de la journée continue, soit 8 heures d'affilée, 5 jours par semaine.

Page LEXPOL 11

Les tours de garde de jour et de nuit sont établis mensuellement par le (la) surveillant (e) général (e) après avis des surveillants (es) de service.

Les modifications de tour de garde, par indisponibilité de personnel, prévues, est du ressort du (de la) surveillant (e) général (e), notifiées au remplaçant dans les meilleurs délais, et confirmées par écrit, pour les personnels auprès des malades, par le chef d'atelier pour les personnels ouvriers.

- Les nécessités de service peuvent entraîner des heures supplémentaires de travail, qui sont indemnisées en espèces ou par repos compensateur suivant la réglementation en vigueur.

- Les personnels revêtent dans l'hôpital la tenue prévue pour chaque catégorie et emploi. Cette tenue est fournie et renouvelée suivant des normes fixées par note de service.

- Les personnels sont astreints au secret médical le plus strict.

- Le restaurant du personnel est ouvert en priorité aux personnels de l'hôpital et ensuite aux personnes ayant obtenu une carte d'accès signée du médecin-directeur ou du directeur adjoint.

Un contrôle est exercé à l'entrée.

La durée d'absence du service par repas ne peut excéder 30 minutes.

Médecin - directeur

- Le médecin-directeur est nommé par arrêté du chef du territoire en conseil de gouvernement.

- Il a autorité sur l'ensemble des services médicaux et de gestion dont il dirige, anime et coordonne l'activité dans le cadre des directives du directeur de la santé publique.

- Il est secondé par un directeur-adjoint chargé des services de gestion et par un ou une surveillant (e) général (e) responsable du personnel para-médical.

- Il dispose d'un service d'accueil des malades et de leurs familles qui fonctionne avec le concours d'une assistante sociale.

- Il assure la conduite générale de l'établissement, est responsable du bon ordre et de la discipline à l'intérieur de celui-ci.

- Il note en premier ou deuxième ressort les différents personnels.

- Sauf affectation prononcée par décision du haut-commissaire, il répartit les personnels de la branche technique (après avis du (de la) surveillant (e) général (e) et prononce après avis du directeur adjoint l'affectation des autres personnels

- Il prend ou fait prendre les mesures immédiates qu'il juge nécessaires à l'égard de toute personne non hospitalisée et ne faisant pas partie du personnel, qui causerait du scandale ou refuserait de se conformer au règlement.

- Il reçoit tout le courrier administratif.

- Il signe le cahier de rapport de garde.

- Il assure le secrétariat de la commission médicale consultative du conseil consultatif de l'hôpital.

Directeur - adjoint

- Le directeur-adjoint est nommé par arrêté du chef du territoire en conseil de gouvernement. Il dirige sous l'autorité du médecin-directeur, les services de gestion.

- Il a autorité sur l'ensemble des personnels non médicaux et paramédicaux. Cette autorité est conjointe à celle des chefs de service pour les personnels de ce type mis à la disposition de ces derniers.

- Il est responsable de l'ordre et de la discipline dans toutes les parties de l'hôpital conjointement avec les chefs de service concernés.

- Il est régisseur d'avances et de recettes.

- Il est comptable des matières et matériels.

- Il élabore le budget annuel de l'établissement et en assure l'exécution selon les directives du médecin-directeur.

- Il procède à l'engagement et à la liquidation des dépenses dans les limites fixées par la réglementation.

Il assure le secrétariat des commissions d'adjudication.

- Il assiste à titre consultatif à la commission consultative médicale.

Le (la) surveillant (e) général (e)

- Le (la) surveillant (e) général (e) est nommé (e) par arrêté pris en conseil de gouvernement, après avis du conseil consultatif de l'hôpital.

- Sous l'autorité du médecin-directeur, le (la) surveillant (e) général (e) est responsable de l'activité des personnels paramédicaux, hôtesses ménagères et des agents hospitaliers des services techniques, et doit tendre à obtenir de ces services, dans les meilleures conditions psychologiques, le maximum d'efficacité.

- Elle organise, coordonne et contrôle les activités des personnels des services techniques.

- Elle veille à la qualité des soins donnés dans ces services, à la qualité de l'accueil, du confort hospitalier, des conditions de séjour des malades.

- Elle recherche les possibilités d'amélioration des conditions de travail des personnels sous son autorité.

- Elle participe à l'étude des problèmes relatifs à l'hygiène hospitalière, l'adaptation des techniques de soins, l'organisation du travail des équipes soignantes, la mise en place de nouvelles unités.

- Elle favorise l'établissement de bonnes relations entre la direction, les services administratifs et les médecins, personnels paramédicaux, agents des services hospitaliers, les écoles de formation.

- Elle donne au médecin-directeur son avis sur l'emploi des personnels affectés, intervient dans leur gestion administrative, notation, avancement, sanc-

Page LEXPOL 12

tion, changement de service, plans de travail et de départs en congé.

- Elle doit participer à toute action de formation ou de perfectionnement existant dans l'hôpital ou pouvant y être créée.

- Elle dirige l'encadrement des différents personnels paramédicaux en stage à l'hôpital, et tout particulièrement des stagiaires de l'école d'infirmières en liaison avec les responsables de stage.

A – Les services techniques

- Les services techniques comprennent :
  - Les services hospitaliers, médicaux, chirurgicaux et de spécialités
  - Les services centraux d'électroradiologie, de biochimie, de biologie médicale, la pharmacie centrale.

- Chacun des services techniques, hospitalier ou central, est dirigé par un médecin ou un pharmacien ayant le titre de chef de service, détenteur dépositaire, et, à ce titre pécuniairement responsable, des matériels mis à sa disposition pour effectuer sa mission. Ils en signent le carnet inventaire.
Il peut être secondé par un (ou plusieurs) médecin-adjoint ou pharmacien-adjoint.

Sous son autorité, la surveillante de service dirige tous les autres personnels du service considéré.

Les chefs de services hospitaliers

- Chaque service hospitalier est dirigé par un médecin qui a le titre de chef de service.

- Les chefs de service hospitalier sont chargés du traitement des malades et blessés hospitalisés, des consultations et actes professionnels se rapportant à leur discipline.

- Les chefs de service hospitalier sont responsables du fonctionnement de leur service et de la tenue des locaux devant le médecin-directeur. Ils doivent maintenir au meilleur niveau la mission de leur service.

- Les chefs de service hospitalier ont autorité sur tout le personnel mis à leur service pour l'exécution de la mission. Ils les notent en premier ressort.

- Les chefs de service hospitalier doivent répondre aux conditions de recrutement fixées par le décret n° 78-257 du 8 mars 1978 portant statut des praticiens à plein temps des établissements d'hospitalisation publics (J.O. du 9.3.78 p. 978).

- Les chefs de service hospitalier peuvent éventuellement appeler en consultation des spécialistes privés, dont les disciplines ne sont pas représentées dans l'établissement.

- Les chefs de service hospitalier doivent veiller à la sortie de leurs hospitalisés dès qu'ils le jugent possible, à la précision et au détail des certificats médicaux de sortie, à la vérification des cotations des différents actes pratiqués tant pour leur taux que leur nombre, à faire envoyer dans des délais satisfaisants les avis d'hospitalisation de même que l'avis de prolongation éventuel, quand l'hospitalisation dépasse les prévisions, 12 jours pour la maternité, 20 jours par ailleurs, et ce, pour une bonne harmonie avec la caisse de prévoyance sociale.

La surveillante de service

- La surveillante de service dirige les personnels paramédicaux, administratifs et les employés hospitaliers du service ou en stage, veille à la discipline, à l'hygiène, à la propreté de celui-ci, à l'accueil, aux soins et confort du malade, sous l'autorité du chef de service, et selon les directives de la surveillante générale et du directeur-adjoint.

- Elle tient à jour les différents registres, cahiers et fiches réglementaires, établit les documents administratifs nécessaires à la bonne marche administrative de l'hôpital, et ceux qui font besoin aux malades et blessés.

- C'est l'intermédiaire privilégiée entre le malade ou blessé et le chef de service, le directeur-adjoint, le directeur de l'hôpital.

- Elle veille à la stricte exécution des prescriptions médicales à une répartition judicieuse des tâches de chacun.

- Elle contribue à l'enseignement continu des personnels sous ses ordres.

- Elle propose des listes de garde et veille mensuelles, le planning annuel de congés des personnels du service, au mieux des intérêts du service et de ces personnels.

- Une réunion mensuelle est prévue entre le médecin-directeur, le (la) surveillant (e) général (e) et tous (tes) les surveillant (es) de service, pour l'élaboration du planning de garde des personnels techniques de l'hôpital, et la recherche de solutions à des problèmes divers.

- Conditions de nomination :
  - Etre titulaire du CAFIS ou du CCI avec 5 ans d'ancienneté

  ou – Etre diplômée d'État avec 8 ans d'ancienneté
  ou – Avoir le grade de surveillant (e) ou surveillant (e) chef (CEAPF) avec 8 ans d'ancienneté.

- Pour les services de radiologie ou de laboratoire : 5 ou 8 ans, selon le diplôme détenu, de travail effectif à temps plein dans un de ces services spécialisés.

Infirmier (ère) hospitalier (ère)

– Est considérée comme exerçant la profession d'infirmier (ère) toute personne qui, en fonction des diplômes qui l'y habilitent, donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical ou bien en application du rôle propre qui lui est dévolu.

– En outre, l'infirmière participe à différentes actions en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement.

– Fonctions :

a) Administrative :

– planning des plans de soins

Page LEXPOL 13

– répartition des tâches

b) De formation,

c) D'encadrement,

d) D'éducation,

e) De soins :

1) Participer selon ses compétences propres à l'élaboration des diagnostics, l'application et la surveillance des thérapeutiques.

2) Évaluer l'état de santé et pourvoir aux situations d'urgence qui s'imposent.

3) Assurer un rôle de soutien, d'éducation, de relais et d'information auprès des individus et des familles.

4) Fournir au malade toute explication concernant les soins fournis afin d'obtenir sa collaboration et développer son indépendance.

5) Aider le malade à assumer son handicap.

6) Affecter les personnels nécessaires à la réalisation des soins.

7) Procurer à un malade qui va mourir l'aide dont il a besoin pour vivre les derniers instants de sa vie.

8) Élaborer, mettre en oeuvre et évaluer des plans d'actions, d'éduco-sanitaire individuelle ou collective.

9) Encadrer le personnel en formation et lui fournir toute explication nécessaire.

10) Déléguer au personnel auxiliaire les soins qui sont de sa compétence compte tenu de l'état de santé du malade.

Adjoints (es) de soins

Les adjoints (es) de soins territoriaux exercent en qualité d'infirmiers (ères) auxiliaires (Métropole) à l'hôpital de Mamao.

L'infirmier (ère) auxiliaire est une personne autorisée à exercer en qualité d'infirmier (ère) dans la limite de ses attributions, mais sous la responsabilité et le contrôle direct des infirmiers D.E. autorisés.

Les adjoints (es) de soins concourent au service des malades.

Les hôtesses ménagères

– Les hôtesses ménagères s'occupent, sous l'autorité du chef de service et du (de la) surveillant (e) du service :

- de l'hygiène et de la propreté (répartition de travail, demande de produits ...),

- du linge (réserve, renouvellement, échange),

- de l'alimentation (présentation des menus, élaboration de la feuille d'effectifs contrôlée et signée par le (la) surveillant (e), du contrôle de la distribution à la cuisine centrale, du conditionnement).

– Elles ont autorité sur le personnel d'entretien.

Les aides-soignantes

– Les aides-soignantes concourent au service du malade et ne peuvent donner, sous contrôle et responsabilité des infirmier (re) titulaires, que des soins d'hygiène générale à l'exclusion de tout soin médical.

Agents des services hospitaliers

– Les agents des services hospitaliers sont chargés de l'hygiène et propreté dans les services.

Le service des urgences

– Le service des urgences reçoit tous les malades médicaux et chirurgicaux, et tout particulièrement les hospitalisés en urgence.

– Le service des urgences est placé sous la responsabilité d'un médecin de l'hôpital, chef du service.

– Tous les personnels, quelle que soit leur fonction, doivent exécuter leur mission pour répondre au mieux aux exigences du secours d'urgence, avec le maximum d'efficacité et d'humanité envers les malades et blessés et envers les accompagnants.

– En permanence, un personnel médical et des personnels paramédicaux sont présents, en suivant le tour des listes de garde établies mensuellement par le chef du service et approuvées par le médecin-directeur.

– Le malade ou blessé est examiné dès son entrée par le médecin de garde.

– Il fait pratiquer les examens d'urgence qu'il juge nécessaires, réduits au strict indispensable, pour éviter toute attente inutile et prolongée avant hospitalisation.

– Il s'assure avant envoi dans le service compétent que celui-ci peut le recevoir. Dans la négative, il recherchera une place provisoire dans un autre service.

– L'hospitalisé est conduit dans le service qui doit l'accueillir par le personnel désigné à cet effet par le médecin de garde.

– La réception du malade dans le service intéressé est effectuée par la surveillante du service, ou l'infirmier (re) de garde.

– Les malades ou blessés doivent être vus immédiatement dans les locaux réservés à cet effet.

– Les accompagnants n'ont pas accès à ces locaux, et doivent rester dans les salles d'attente mises à leur disposition.

Les chefs de services techniques centraux

Sont responsables du fonctionnement de leur service et de la tenue des locaux devant le médecin-directeur.

Ils ont autorité sur tout le personnel mis à leur service pour l'exécution de leur mission.

Ils doivent maintenir au meilleur niveau la mission de leur service :

– En introduisant des techniques nouvelles, affectant chaque personnel au mieux de ses compétence et efficacité, recherchant les meilleures conditions de

Page LEXPOL 14

travail, en participant directement, en assumant le contrôle strict des activités administratives comme des activités techniques ;

- En maintenant des relations professionnelles optima avec les services hospitaliers, les formations sanitaires extérieures.

- En participant à l'enseignement des stagiaires.

- En participant aux commissions de propositions, voire de décision de l'établissement et éventuellement du service de santé publique.

Ils doivent avoir la qualification nécessaire.

Les laboratoires

- Les laboratoires sont dirigés par des médecins biologistes pour la biologie médicale et des pharmaciens biochimistes pour la biochimie.

- Ils doivent délivrer les résultats des examens qui leur sont demandés, après les avoir effectués, selon des modalités établies par notes de service.

La pharmacie

- La pharmacie est dirigée par le pharmacien-chef de l'hôpital.

- Elle doit délivrer des médicaments :

  - aux différents services hospitaliers

  - aux ayants droits externes :

    - Personnels hospitaliers et de la santé publique, leurs conjoints et enfants, à titre gracieux,

    - Les anciens combattants à titre onéreux,

    - Les malades externes, dans la mesure où le médicament, en stock à la pharmacie de l'hôpital, manque dans 3 officines privées au moins, sur le vu du visa de ces 3 officines, à titre onéreux.

- La délivrance des médicaments s'effectue selon des modalités établies par notes de service.

- Il doit contrôler les «pharmacies» de service pour éviter le stockage, générateur de péremption.

- Le pharmacien doit assurer ou faire assurer sous sa responsabilité l'exécution des prescriptions médicales, le contrôle des médicaments, la garde des produits toxiques et la comptabilité prévue par la réglementation des substances vénéneuses.

- Il assure l'approvisionnement en médicaments, réactifs, films et éventuellement leurs accessoires pharmaceutiques.

B — Les services de gestion

- Les services de gestion comprennent :

  - Le service d'administration générale
  - Le service de comptabilité recettes
  - Le bureau des entrées et soins externes
  - Le service de l'alimentation
  - Le service des ateliers
  - Le service du matériel
  - Le service général
  - Le service du personnel.

Le service d'administration générale

Le service d'administration générale permet au directeur-adjoint de diriger et de suivre l'action administrative sur l'ensemble des services de l'hôpital.

Il prévoit les besoins en matériels, et y pourvoit en liaison avec les chefs de service.

Il prépare le projet de budjet suivant les directives du directeur-adjoint.

Il procède aux contrôles administratifs intérieurs jugés nécessaires par le directeur-adjoint.

Il tient les comptabilités d'engagement et de liquidation des dépenses.

Il établit le prix de revient de la journée d'hospitalisation, de la consultation et des diverses lettres clés.

Il comprend :

- Un secrétariat qui reçoit et expédie le courrier administratif, assure les travaux dactylographiques et prépare les documents de comptabilité analytique ;

- Un bureau achat qui prépare et établit le plan annuel d'équipement, passe les commandes avec ou sans marché, suit la bonne marche des approvisionnements et vérifie la réception des commandes ;

- Un bureau comptabilité qui effectue la comptabilité des dépenses engagées et la liquidation des factures en liaison avec le service des finances.

Il est dirigé par un personnel de première catégorie possédant les qualifications nécessaires.

Le service «comptabilité recettes»

- Le service de «comptabilité recettes» est chargé de toutes les opérations concernant les recettes dans l'observance stricte de la réglementation en vigueur.

- Il assure les différentes opérations de la régie des recettes.

- Il assure la facturation des soins externes.

- Il engage la procédure de recouvrement des factures impayées.

- Il tient la comptabilité des ordres de recettes nécessaires à la prise en compte par le trésor public, actuellement émis par l'établissement et devant avoir le visa du service des finances territoriales.

- Le service de «comptabilité recettes» est dirigé par le chef du service «comptabilité recettes», responsable de la tenue et bonne marche de son service, sous l'autorité et selon les directives du directeur-adjoint.

- Il est en rapport étroit avec le service des finances et le trésor public.

Page LEXPOL 15

Le bureau des entrées et soins externes (BHSE)

- Le BHSE constitue le dossier administratif de tout entrant ou consultant permettant une facturation correcte des prestations fournies.

  Il établit la fiche d'identification nécessaire à la constitution des documents de prise en charge par tiers payant.

- Il suit la comptabilité journalière des hospitalisés.

- Il renseigne les malades et visiteurs par l'intermédiaire des hôtesses d'accueil bilinguesqui sont à leur disposition pour répondre à toutes leurs questions, et en général, assure l'accueil le plus satisfaisant possible à tous ceux qui viennent à l'hôpital.

- Il effectue les déclarations de décès

- Il établit les réquisitions de retour de certains malades des archipels.

- Il est en rapport étroit et permanent avec les tiers payants et tout particulièrement la caisse de prévoyance sociale.

- Toutes ses activités sont codifiées par la réglementation en vigueur.

- Il est dirigé par le chef du BHSE qui est responsable de la tenue de son service sous l'autorité et selon les directives du directeur-adjoint.

Le service du matériel

Le service du matériel réceptionne, stocke et distribue les matériels nécessaires à la bonne marche des services. Il réalise les achats sur place des objets et matières de consommation courante. Il effectue le blanchissage et l'entretien du linge et des effets. Il contrôle les consommations d'énergie.

- Il est dirigé par un chef de service qui assure la réception des différents matériels, est responsable de la bonne tenue des magasins, procède aux inventaires et reprises d'inventaire des matériels des services, fait exécuter les mouvements de matériel, contrôle le fonctionnement de la buanderie, fait effectuer les achats sur place, sous la haute autorité et selon les directives du directeur-adjoint.

- Il comprend un bureau comptabilité qui suit les mouvements de matériels et tient les divers documents comptables et qui prépare les bons de commande des magasins et une buanderie dont le fonctionnement est régi par notes de services intérieures.

Le service des ateliers

Le service des ateliers assure la surveillance, l'entretien, et pour une part, la remise en état des divers matériels techniques et d'exploitation.

Il est dirigé par deux responsables, l'un ingénieur électronicien s'occupe électivement de l'atelier d'électronique, l'autre technicien supérieur dirige les autres ateliers, sous la haute autorité du directeur-adjoint.

Avec l'accord de ce dernier, peut être demandée la collaboration d' entreprises extérieures pour des travaux dépassant soit leur compétence, soit leurs possibilités.

Le service du personnel

- Le service du personnel gère les personnels de 5^{o} catégorie et participe à la gestion des autres personnels, conjointement avec les services techniques administratifs et financiers du territoire.

- Il tient les dossiers à jour.

- Il est dirigé par un chef de service responsable de la tenue et de la bonne marche de son service, sous l'autorité du médecin-directeur.

- Il est en rapport étroit avec le bureau du personnel de la direction de la santé publique, les services centraux du personnel et des finances.

Les délégués du personnel

Élus selon la réglementation en vigueur, les délégués des personnels et les membres de la commission administrative paritaire ont pour mission de :

- Présenter à la direction les réclamations individuelles ou collectives, concernant les conditions de travail, la protection des travailleurs, l'application de la convention collective, les classifications professionnelles et les taux salariaux.

- Saisir éventuellement l'inspection du travail.

- Veiller à l'application des prescriptions relatives à l'hygiène et sécurité des travailleurs, à la prévoyance sociale, et de proposer toute mesure utile.

- Communiquer à l'employeur toute suggestion utile, tendant à l'amélioration de l'organisation et de l'efficacité de l'établissement.

  Pour ce faire, ils disposent de 10 h mensuelles au plus, d'un local, de possibilités d'affichage. Les réclamations individuelles sont reçues par la direction.

  Une réunion au moins mensuelle est prévue avec la direction de l'établissement.

CHAPITRE V

Dispositions diverses

Article 51.1 – Les quêtes et ventes d'objets de toute nature sont formellement interdites dans l'enceinte de l'établissement.

Article 51.2 – Le règlement intérieur est tenu à la disposition de toute personne intéressée.

Consignes incendie

a) Toute personne se trouvant dans l'établissement doit être en mesure de donner l'alerte avec les

Page LEXPOL 16

moyens mis à sa disposition et avec le plus de discrétion possible, en téléphonant au directeur, directeur-adjoint ou à défaut, à toute personne responsable du service.

b) Elle pourra cependant se rendre utile en veillant à ce que les portes d'accès aux locaux et les fenêtres de l'étage ou de la partie d'étage où elle se trouve soient convenablement fermées ; elle pourra également veiller à ce qu'il n'y ait pas d'affolement parmi les malades.

c) Dans toute la mesure du possible, les malades ne doivent pas avoir connaissance de l'alerte incendie, qui, en conséquence, doit se faire d'une façon aussi discrète que possible.

d) Les appareils de premiers secours ne doivent être manoeuvrés que par des personnes qui en connaissent le maniement.

e) Toute personne qui ne peut se rendre utile doit évacuer les lieux aussi discrètement que possible, c'est-à-dire, sans semer la panique, après avoir éventuellement donné l'alerte :

Mesures efficaces seulement si prises par personnes connaissant à la fois la disposition des lieux et le maniement des appareils de premiers secours et il convient d'éviter, avant tout, la panique et l'encombrement des passages et couloirs de circulation.

f) Les services doivent être dotés des matériels incendie adéquats et de pancartes sur lesquelles figurent les consignes d'emploi.

Une équipe d'incendie est constituée au niveau des ateliers.

ARRETÉ n° 1687/AA du 24 mars 1982 *rendant exécutoires les délibérations n° 82-21 et 82-22 du 23 février 1982 de l'assemblée territoriale de la Polynésie française.*

Le haut-commissaire de la République
en Polynésie française, chef du territoire,
Officier de la Légion d'Honneur,

Vu la loi n° 77-772 du 12 juillet 1977 relative à l'organisation de la Polynésie française, notamment son article 65,

ARRETE :

Article 1er.– Sont rendues exécutoires les délibérations ci-après de l'assemblée territoriale de la Polynésie française :

– n° 82-21 du 23 février 1982 fixant le cadre général des investissements en matière de développement de l'appareil productif en Polynésie française,

– n° 82-22 du 23 février 1982 fixant les modalités d'application du code des investissements en matière de développement de l'appareil productif en Polynésie française.

Article 2.– Le présent arrêté sera enregistré, communiqué et publié partout où besoin sera.

Papeete, le 24 mars 1982.
Le haut-commissaire,
Paul NOIROT-COSSON.

DÉLIBÉRATION n° 82-21 du 23 février 1982 *fixant le cadre général des investissements en matière de développement de l'appareil productif en Polynésie française.*

L'assemblée territoriale de la Polynésie française,

Vu la loi n° 77-772 du 12 juillet 1977 relative à l'organisation de la Polynésie française ;

Vu le code des impôts directs institué par la délibération du 16 novembre 1950 et les textes modificatifs subséquents ;

Vu l'arrêté du 15 novembre 1873 relatif à la formalité de l'enregistrement dans le territoire et les actes modificatifs subséquents ;

Vu la délibération n° 63-1 du 18 janvier 1963 portant réglementation du service des douanes en Polynésie française ;

Vu la délibération n° 67-84 du 6 juillet 1967 portant charte de l'hôtellerie touristique ;

Vu la délibération n° 76-89 du 5 août 1976 portant code des investissements de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 735/AA du 9 février 1982 convoquant l'assemblée territoriale en session budgétaire extraordinaire ;

Vu la lettre n° 182/BD du 8 septembre 1981 du conseil de gouvernement, approuvée dans sa séance du 24 août 1981 ;

Vu le rapport n° 35-82 en date du 22 février 1982 de la commission des affaires financières, économiques et sociales ;

Dans sa séance du 23 février 1982,

ADOPTE :

CODE DES INVESTISSEMENTS

– Première partie –

TITRE I – DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.– La présente délibération dénommée «cadre général du code des investissements» définit les règles tendant à favoriser dans le territoire le développement économique, le progrès social et la création d'emplois nouveaux.

I – 1 CHAMP D'APPLICATION DU CODE DES INVESTISSEMENTS

I – 1 – 1 Date d'effet

Art. 2.– Le code institué par la présente délibération entrera en vigueur dès sa publication au *Journal Officiel* de la Polynésie française. Sa durée couvrira au minimum celle du plan de développement économique et social.

Page LEXPOL 17

I – 1 – 2 Secteurs économiques concernés

Art. 3. – Le code des investissements concerne l'industrie touristique, les activités de production et de transformation, et plus généralement toute activité présentant un intérêt économique correspondant notamment aux objectifs du plan de développement économique et social.

Les secteurs d'activités à encourager seront précisés dans la seconde délibération du présent code des investissements.

I – 1 – 3 Conditions d'admissibilité au code

Art. 4. – Bénéficient des avantages concédés par le code des investissements les personnes physiques ou morales réalisant dans le territoire un investissement concourant à la réalisation d'un programme éligible.

Lorsque la réalisation d'un programme, faisant l'objet d'une demande d'agrément, implique l'intervention de plusieurs entités juridiques, un agrément distinct est accordé à chacune de celles-ci pour son propre investissement dans le cadre du programme d'ensemble.

Les agréments s'appliquant à un même programme sont indissociables et le retrait de l'un des agréments entraîne automatiquement le retrait des autres, sauf nouvelle proposition du comité des investissements.

Art. 5. – Pour les entreprises nouvelles et pour les entreprises existantes qui présentent un programme d'extension visant une activité nouvelle, il n'est fixé aucun seuil d'investissement minimum.

Pour les entreprises existantes qui présentent un programme de développement de leurs productions actuelles, le montant des investissements doit atteindre 10 % du total des valeurs brutes immobilisées (à l'exclusion des terrains et des valeurs incorporelles) telles qu'elles figurent sur le bilan arrêté et approuvé à la clôture du dernier exercice.

I – 2 DÉFINITION DES INVESTISSEMENTS

Art. 6. – Les investissements comprennent les dépenses immobilières proprement dites (à l'exclusion des achats ou locations de terrains, d'immeubles et de leurs dépenses annexes), les dépenses d'infrastructures, d'aménagement de l'environnement, d'équipement, de mobilier, de matériel ou d'outillages nécessaires ou directement liées à l'exploitation, les frais divers (honoraires d'architecte, frais d'études, actes notariés) à l'exclusion de toutes autres dépenses.

Sauf extension proposée par le comité des investissements, les réalisations prévues pourront s'étaler sur une période maximale de trois ans à compter de la date de l'agrément.

Sur les bases précisées au début du présent article, les équipements et biens affectés à l'opération au titre de contrats de crédit-bail, de leasing ou location, de crédit-bail immobilier seront pris en compte pour leur valeur à la date de réalisation de l'investissement.

I – 3 LES AVANTAGES CONCÉDÉS

Art. 7. – Les avantages concédés au titre du code des investissements comprennent des exonérations fiscales et des aides financières positives qui seront définies dans la deuxième partie du présent code des investissements.

o
o o

TITRE II – PROCEDURE

II – 1 DÉLAI DE PRÉSENTATION ET FORME DES DOSSIERS SOUMIS AU COMITÉ DES INVESTISSEMENTS

Art. 8. – La date limite du dépôt de la demande d'agrément au secrétariat du comité des investissements institué par l'article 12 ci-après, est fixé à six mois après la date de la première opération d'investissement pour laquelle l'agrément est sollicité.

Art. 9. – Dans les conditions requises aux articles 3 et 4 où les demandes d'agrément sont présentées selon une formule type dont le modèle est joint en annexe n° 1, mise à la disposition de l'intéressé par le secrétariat du comité.

En ce qui concerne les entreprises déjà existantes dans le territoire, la demande doit être accompagnée des certificats établissant la régularité de la situation du demandeur à l'égard du service des contributions, de la caisse de prévoyance sociale, de l'inspection du travail et des lois sociales.

Si l'équilibre des besoins et des ressources est assuré notamment par des crédits bancaires à court, moyen et long termes, les assurances de financement doivent être annexées à la demande d'agrément.

II – 2 SCHÉMA GÉNÉRAL DE LA PROCÉDURE D'ADMISSION AU BÉNÉFICE DU CODE DES INVESTISSEMENTS

II – 2 – 1 Dépôt de la demande

Art. 10. – La demande d'agrément ou les demandes simultanées, en cas de pluralité d'entités juridiques concernées par le même programme, font l'objet d'un dossier déposé au service du plan, de l'industrie et de l'artisanat qui assure le secrétariat du comité des investissements. Il en accuse réception. Chargé de l'examen préliminaire du dossier, il peut, le cas échéant, entrer en relation avec le responsable du projet soumis à l'agrément.

II – 2 – 2 Examen de la demande

Art. 11. – Après l'examen prévu à l'article précédent, le secrétariat du comité des investissements enregistre le dépôt du dossier et le transmet pour avis aux chefs de services ou directeurs d'établissements publics concernés, durant la semaine qui suit le dépôt.

Les chefs de services destinataires transmettent au secrétariat du comité des investissements leur avis dans un délai maximal de 30 jours, après la date de transmission. Passé ce délai, et en l'absence d'avis, le secrétariat du comité des investissements est fondé à considérer que le dossier n'a motivé aucune objection.

Dès l'enregistrement du dossier, le secrétariat est chargé d'une enquête portant sur les références commerciales et la moralité du ou des demandeurs.

II – 3 LE COMITÉ DES INVESTISSEMENTS

II – 3 – 1 Composition du comité et fonctionnement

Art. 12. – Il est institué un comité des investissements composé des membres permanents suivants :

Page LEXPOL 18

– Le conseiller de gouvernement chargé des affaires économiques du plan ou le conseiller de gouvernement qui le remplace ;	PRÉSIDENT
– Quatre conseillers territoriaux ou leurs suppléants désignés par l'assemblée territoriale ;	MEMBRES
– Le président du comité économique et social ou son représentant ;	MEMBRE
– Le président de la chambre de l'agriculture et de l'élevage ou son représentant ;	MEMBRE
– Le président de la chambre de la pêche ou son représentant lorsque celle-ci sera constituée ;	MEMBRE
– Le directeur de la caisse centrale de coopération économique ou son représentant ;	MEMBRE
– Le directeur de la SOCREDO ou son représentant ;	MEMBRE
– Le président de l'association française des banques de Polynésie ou son représentant ;	MEMBRE
– Le président de la chambre de commerce et d'industrie ou son représentant ;	MEMBRE
– Un représentant des organisations syndicales des travailleurs les plus représentatives désigné par le conseil de gouvernement ;	MEMBRE
– Un représentant des organisations syndicales patronales les plus représentatives désigné par le conseil de gouvernement ;	MEMBRE
– Le maire de la commune concernée ou son représentant ;	MEMBRE

Le chef de service du secteur concerné ou son représentant sera chargé d'établir et de présenter le rapport. Le chef du service du plan, de l'industrie et de l'artisanat ou son représentant sera chargé du secrétariat. Ils ne participeront ni l'un, ni l'autre au vote.

Le comité ne peut valablement délibérer que si la moitié de ses membres sont présents.

Si à la suite d'une première convocation, le quorum n'est pas atteint, une deuxième convocation fixe une nouvelle date de réunion dans un délai au moins égal à deux jours pleins et qui ne saurait excéder huit jours pleins, aucune condition de quorum n'est alors imposée aux délibérations du comité en cette seconde séance.

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Le comité des investissements établit son règlement intérieur. Les membres du comité des investissements sont tenus de respecter le caractère confidentiel des informations dont ils ont connaissance.

II – 3 – 2 Rôle du comité

Art. 13.– Le comité, en séance, examine le dossier de demande d'agrément, étudie l'objet et l'importance du programme de l'investissement envisagé ainsi que l'implantation des installations d'exploitation, le nombre et la nature, des emplois prévus, la rentabilité prévisionnelle de l'affaire, la surface financière ainsi que l'honorabilité du ou des demandeurs et d'une façon générale, l'intérêt qu'elle peut présenter pour le développement de l'économie locale ou à l'inverse, les inconvénients qu'elle peut constituer pour un secteur d'activité économique déjà existant.

Art. 14.– Le comité propose au conseil de gouvernement, soit l'agrément, soit le rejet motivé de la demande, dans un délai maximal de 15 jours après la réunion.

Préalablement à son avis, le comité peut demander tous renseignements complémentaires qu'il juge utiles ou consulter tout service public, organisation ou personne qu'il juge compétent.

Le responsable du projet d'investissement, accompagné éventuellement de son conseil peut apporter en séance de comité, toutes informations nécessaires.

Le comité ne peut en aucun cas se prononcer selon une procédure de consultation à domicile.

Art. 15.– Outre son rôle défini aux articles 13 et 14, le comité se tient informé, pendant toute la durée de l'agrément, de l'exécution des investissements définis dans les programmes agréés et de la conformité des activités aux engagements et obligations des bénéficiaires.

A cette fin, il peut recommander que soient exécutés auprès des bénéficiaires, par les chefs de services techniques et financiers compétents, les contrôles qu'il estime nécessaires.

Le comité, en fonction des informations recueillies et des motifs présentés par le bénéficiaire défaillant, obligatoirement convoqué devant le comité, propose au conseil de gouvernement les mesures qu'il estime appropriées à la situation.

II – 3 – 3 Examen du dossier de demande d'agrément par le conseil de gouvernement

Art. 16.– Le conseil de gouvernement examine la demande dans les 15 jours suivant la date à laquelle il a reçu le dossier et informe le secrétaire du comité des investissements de sa décision.

La décision d'agrément fait l'objet d'un arrêté pris en conseil de gouvernement, dont copie est adressée au demandeur par le secrétariat du comité dans un délai maximal de huit jours.

En cas de non agrément de la demande par le conseil de gouvernement, le secrétariat du comité des investissements en est immédiatement avisé, pour en informer à son tour le demandeur.

TITRE III – OBLIGATIONS DES ENTREPRISES AGREEES AU CODE DES INVESTISSEMENTS

III – 1 OBLIGATIONS

Art. 17.– L'entreprise agréée au code des investissements est tenue de produire tous documents de nature comptable ou autre sur la demande des agents mandatés par le comité des investissements dans le cadre du rôle qui lui est attribué.

Elle doit, sur sa propre initiative, signaler au secrétariat du comité toute modification portant sur l'objet social

Page LEXPOL 19

ou sur le montant de son programme d'investissement ainsi que toute modification d'emploi des matériels et des immeubles qui font l'objet de contrats avec des sociétés de crédit-bail et de location.

Art. 18.– L'entreprise agréée au code des investissements doit satisfaire aux obligations de déclaration et de production des documents prévus par les réglementations en vigueur dans le territoire et mentionner les éléments relatifs à l'activité agréée lorsque celle-ci ne constitue qu'une partie de l'activité exercée.

L'entreprise agréée peut être soumise à vérification de comptabilité l'année qui suivra la fin des avantages concédés. Cette vérification portera sur toute la durée du bénéfice des avantages octroyés.

III – 2 RUPTURE DES ENGAGEMENTS PRIS PAR L'ENTREPRISE AGRÉÉE

Art. 19.– Constituent une rupture des engagements pris par toute entreprise agréée au code des investissements s'ils se produisent pendant la période du bénéfice des avantages concédés :

- tout manquement aux obligations définies aux articles du code des investissements ou leur non respect ;
- toute infraction constatée aux lois et réglementations en vigueur dans le territoire en matière de commerce intérieur et de prix ayant entraîné des poursuites judiciaires sanctionnées par une peine ;
- toute infraction à la législation du travail et des lois sociales ayant entraîné des poursuites judiciaires sanctionnées par une peine ;
- l'inexécution dans les délais stipulés des clauses et conditions de la décision administrative d'agrément ;
- la modification de l'objet de l'entreprise ou de la société bénéficiaire ;
- le retrait d'une homologation administrative lorsque celle-ci constitue une condition d'accès à l'agrément;
- la cessation de l'activité, la dissolution ou la liquidation de la société agréée ;
- le non paiement de la redevance d'aménagement touristique.

Art. 20.– La rupture des engagements pris par une entreprise agréée au code des investissements peut entraîner le retrait ou la suspension de l'agrément. La décision est prise par le conseil de gouvernement sur proposition du comité des investissements.

Art. 21.– En cas de reprise d'une exploitation agréée au code des investissements par un nouvel entrepreneur, notamment par acquisition, succession ou prise de gérance, le comité propose, dans les conditions fixées à l'article 14, le transfert des avantages acquis lors de l'agrément initial ceci pour la durée restant à courir, si les conditions d'exploitation restent identiques. Pour bénéficier de cette disposition, l'investisseur initialement agréé doit en faire la demande au comité des investissements un mois avant le transfert de la propriété ou la mise en gérance.

S'il s'agit d'une entreprise en règlement judiciaire reprise par une nouvelle société d'exploitation, cette dernière ne bénéficie pas d'un transfert automatique à son profit des avantages concédés. Elle reste soumise à la procédure de demande d'agrément au code des investissements.

III – 3 CONSÉQUENCES DE LA RUPTURE DES ENGAGEMENTS

Art. 22.– Les causes de rupture indiquées à l'article 19 peuvent entraîner le retrait total ou partiel de l'agrément.

Le retrait s'opère dans les mêmes formes que l'octroi de l'agrément. Il est assorti de l'obligation de régler immédiatement les impôts, droits et taxes dont l'entreprise a été dispensée en application de l'arrêté d'agrément, sans préjudice d'un intérêt de retard calculé au taux de 0,83 % par mois à compter de la date à laquelle ces impôts, droits et taxes auraient dû être perçus, et des pénalités prévues par la réglementation fiscale.

Il en est de même pour toutes les aides financières accordées au titre du présent code.

TITRE IV – DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 23.– Les dossiers de demande d'agrément déposés avant le dernier jour du mois suivant la publication de la présente délibération au *Journal officiel* de la Polynésie française sont examinés par la commission d'agrément au code des investissements instituée par la délibération n° 76-89 du 5 août 1976.

Cette commission siègera au plus tard deux mois après l'entrée en vigueur de la présente délibération pour examiner tous les dossiers déposés à son secrétariat.

Trois mois après l'entrée en vigueur de la présente délibération, tous les dossiers des entreprises agréées au titre du code des investissements institué par la délibération n° 76-89 du 5 août 1976, les procès-verbaux des réunions de la commission d'agrément instituée par la même délibération ainsi que les archives de son secrétariat seront remis au secrétariat du comité des investissements.

Art. 24.– Les dossiers de demande d'agrément déposés et enregistrés un mois après la publication dans le *Journal officiel* de la Polynésie française au secrétariat du comité des investissements sont examinés par le comité des investissements institué par la présente délibération.

Art. 25.– Le suivi des entreprises et leur surveillance au titre des articles du code des investissements institué par la délibération n° 76-89 du 5 août assuré par le comité des investissements institué par la présente délibération. Ce rôle se poursuivra jusqu'au terme des avantages qui leur ont été concédés antérieurement au présent code des investissements.

TITRE V – DISPOSITIONS FINALES

Art. 26.– Une deuxième délibération sera prise par l'assemblée territoriale, se référant à la présente, qui en définira les modalités d'application.

La présente délibération qui entrera en vigueur dès la publication de la délibération à prendre pour son application annule et remplace la délibération n° 76-89 du 5 août 1976 portant code des investissements.

Art. 27.– Nonobstant l'article précédent, les entreprises agréées au titre de la délibération précitée continueront de bénéficier des avantages qui leur ont été octroyés pour la durée pour laquelle elles ont été agréées.

Art. 28.– Le conseil de gouvernement est chargé de l'application de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

Un secrétaire, Michel LAW

Le président, Frantz VANIZETTE

Page LEXPOL 20

ANNEXE N° 1

(page 1)

FORMULE – TYPE DE DEMANDE D'AGRÉMENT AU RÉGIME COMMUN DES INVESTISSEMENTS DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

(Article 9)

I – RENSEIGNEMENTS SUR LE OU LES DEMANDEURS

– Particuliers : Nom, prénoms, date et lieu de naissance, adresse, n° de téléphone, nationalité.

– Sociétés : Dénomination ou raison sociale, forme juridique, siège, n° de téléphone, n° d'employeur, adresse des différents établissements.

- Montant et répartition du capital
- Composition du conseil d'administration ou de gérance
- Activité de l'entreprise
- Nom, prénoms et qualité du responsable du programme, n° de téléphone, date et lieu de naissance du responsable.

II – AVANTAGES SOLLICITES

– Au titre de quelle activité ?

– Indication précises sur les avantages sollicités :

1 – Exonérations fiscales

Droits d'enregistrement, de transcription, taxes sur les formalités hypothécaires

(_) Constitution de sociétés

(_) Augmentation de capital de société

(_) Constitution de sociétés coopératives de production agricole, de pêche, d'aquaculture ou de perliculture

(_) Acquisition ou prise à bail de biens immobiliers

2 – Contributions directes et taxes assimilées

(_) Affranchissement de la contribution des patentes

(_) Exemption de l'impôt foncier bâti

(_) Affranchissement de l'impôt sur les transactions

(_) Affranchissement de l'impôt sur les sociétés

(_) Affranchissement de l'impôt sur les bénéfices réinvestis

(_) Affranchissement de l'impôt sur les revenus des capitaux mobiliers

(_) Affranchissement de la taxe d'apprentissage.

3 – Charges sociales

(_) Remboursement de la part patronale

4 – Droit fiscal d'entrée

(_) Exonération sur les matériels d'équipement

(_) Exonération temporaire pour certaines fabrications locales

(_) Exonération pour l'amélioration et la rénovation des établissements hôteliers existants

5 – Primes à l'investissement

(_) Primes d'aide à l'investissement

(_) Prime de 15 % pour les matériels de premier équipement fabriqués localement

(_) Prime supplémentaire de 5 % pour les hôteliers utilisant style et matériaux à dominante locale

(_) Prime pour l'amélioration et la rénovation des établissements hôteliers existants.

III – DESCRIPTION DU PROGRAMME

– Respect des objectifs du plan de développement économique et social

– Raisons de l'opération envisagée

– Précisions relatives :

– à l'accroissement des productions ou des ventes
– à l'abaissement des prix de revient
– aux possibilités d'exportation
– etc...

– Délai de réalisation : (en cas de réalisation par étapes, indiquer l'importance de chaque étape, en précisant notamment l'évolution de l'effectif du personnel tant local qu'en provenance de l'extérieur).

– Renseignements sur les biens mobiliers et immobiliers qui feront l'objet d'une acquisition (en cas d'acquisition, préciser le nom du propriétaire actuel et leur utilisation actuelle), d'une location (en cas de location ou de crédit-bail, préciser la durée et les conditions du contrat), ou qui seront créés : nature (terrain, usine, atelier, entrepôt, immeuble, matériel...), situation (île, commune), superficie des terrains, valeurs.

– Renseignements sur les importations de matériel et outillage ou sur les importations de matières premières et de produits semi-finis (en cas de demande d'exonération douanière).

– Renseignements sur les emplois créés : nombres, qualifications, rémunérations, personnel local ou extérieur...

– Financement : remplir le tableau ci-dessous ; les informations à inscrire dans ce tableau portent sur la période de réalisation des investissements, sur une période de trois ans au moins.

Page LEXPOL 21

	1e année	2e année	3e année
A – BESOINS			
1 – Achat de terrains			
2 – Achat d'immeubles			
3 – Actif de roulement			
4 – Constructions, viabilisation, infrastructure, aménagements			
5 – Équipements, mobiliers, matériel, outillage			
6 – Frais et dépenses divers (à préciser)			
Total			
B – RESSOURCES			
1 – Fonds propres			
– Apports en espèces			
– Apports en nature			
2 – Crédits (°)			
– à L.T. (+ 7 ans)			
– à court terme			
– à moyen terme			
3 – Autres ressources :			
– Primes			
– Autofinancement			
– Divers (à préciser)			
Total			

(°) Conformément au dernier alinéa de l'article 9, si l'équilibre des ressources et des besoins est assuré par un crédit bancaire, les assurances de financement doivent être annexées au présent dossier.

IV – COMPTES D'EXPLOITATION PRÉVISIONNELS ANNUELS

(Sur trois exercices au minimum)

V – RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES QUE L'ENTREPRISE JUGE BON DE FOURNIR

– .....

Date

Signature et qualité du demandeur

Pièces à joindre :

Pour les entreprises déjà existantes, certificats établissant la régularité de leur situation à l'égard des services administratifs habilités à un contrôle de l'entreprise (notamment service des contributions directes, caisse de prévoyance sociale, inspection du travail et des lois sociales...).

Nombre d'exemplaires : 35.

A déposer au secrétariat du comité des investissements : service du plan, de l'industrie et de l'artisanat, section plan, à Fare-Ute.

Page LEXPOL 22

DÉLIBÉRATION n° 82-22 du 23 février 1982 ***fixant les modalités d'application du code des investissements en matière de développement de l'appareil productif en Polynésie française.***

L'assemblée territoriale de la Polynésie française,

Vu la loi n° 77-772 du 12 juillet 1977 relative à l'organisation de la Polynésie française ;

Vu le code des impôts directs institué par la délibération du 16 novembre 1950 et les textes modificatifs subséquents ;

Vu l'arrêté du 15 novembre 1873 relatif à la formalité de l'enregistrement dans le territoire et les actes modificatifs subséquents ;

Vu la délibération n° 63-1 du 18 janvier 1963 portant réglementation du service des douanes en Polynésie française ;

Vu la délibération n° 67-84 du 6 juillet 1967 portant charte de l'hôtellerie touristique ;

Vu la délibération n° 76-89 du 5 août 1976 portant code des investissements de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 735/AA du 9 février 1982 convoquant l'assemblée territoriale de la Polynésie française en session extraordinaire ;

Vu la lettre n° 182/BD en date du 8 septembre 1981 du conseil de gouvernement, approuvée dans sa séance du 24 août 1981 ;

Vu le rapport n° 35-82 en date du 22 février 1982 de la commission des affaires financières, économiques et sociales ;

Dans sa séance du 23 février 1982,

ADOPTE :

CODE DES INVESTISSEMENTS

(deuxième partie)

Art. 1er.– La présente délibération relative aux modalités d'application du code des investissements définit les secteurs d'activités éligibles au code des investissements et les avantages accordés aux entreprises agréées.

TITRE I — LES SECTEURS D'ACTIVITES ELIGIBLES

Art. 2. – Le code des investissements concerne les activités concourant aux objectifs de développement économique et social notamment ceux définis au plan territorial.

Les secteurs concernés sont visés aux articles suivants :

Art. 3. – INDUSTRIE DU TOURISME

1 – les établissements hôteliers répondant aux caractéristiques de la charte de l'hôtellerie touristique.

2 – les condominiums à vocation hôtelière dont la gestion est confiée statutairement ou par convention séparée à une organisation de gestion hôtelière et dont chaque propriétaire ou copropriétaire d'une unité d'habitation limite son droit d'occupation par lui-même ou par toute personne de son chef à un mois par an, sur la période d'agrément, répondant :

– à la charge de l'hôtellerie.

– aux normes de financement de l'institut d'émission d'outre-mer.

3 – les entreprises de transport touristique.

4 – les entreprises de loisirs nautiques.

5 – les entreprises autres que celles définies ci-dessus mais présentant un caractère touristique prépondérant.

Art. 4. – ÉLEVAGE – AGRICULTURE

Les entreprises d'élevage et d'agriculture.

Art. 5. – INDUSTRIE AGRO-ALIMENTAIRE

Les entreprises de transformation et de conditionnement des produits de l'agriculture et de la pêche qui mettent en oeuvre plus de 25 % de matières provenant de la production territoriale.

Art. 6. – ACTIVITÉS DE LA MER

1 – L'aquaculture.

2 – La perliculture.

3 – Les fermes nacrières.

4 – La conchyliculture.

5 – La pêche industrielle.

6 – La pêche artisanale.

Art. 7. – LES ÉNERGIES RENOUVELABLES

1 – Les entreprises de transformation et de production.

2 – Les entreprises de fabrication ou de construction d'appareils faisant appel à ces énergies ou permettant des économies d'énergies.

Art. 8. – COMMUNICATIONS INTERINSULAIRES

1 – les entreprises ayant pour objet le transport des personnes ou des marchandises entre les îles du territoire, s'intégrant dans le cadre d'une organisation générale des transports interinsulaires.

2 – les entreprises ayant pour objet le transport lagunaire des personnes ou des marchandises.

Art. 9. – LE SECTEUR INDUSTRIEL

1 – les entreprises industrielles à l'exclusion de celles frabriquant ou conditionnant les boissons alcoolisées et le tabac.

2 – les chantiers de construction navale.

Art. 10.– Les entreprises qui, quelle que soit leur activité, présentent un intérêt économique significatif pour le territoire soit au plan de la localisation, de l'innovation ou de la fourniture à l'exportation et notamment :

1 – les entreprises relevant des articles 3 à 9 dont le

Page LEXPOL 23

principal établissement est implanté dans une île où n'existe aucune autre entreprise exerçant la même activité ;

2 – les entreprises qui exercent une activité nouvelle dans le territoire présentant un intérêt économique significatif ;

3 – les entreprises qui s'engagent à exporter, après un an d'exploitation, au moins 20 % de leur production.

TITRE II – REGIME DES AVANTAGES CONCEDES

Art. 11.– L'entreprise admise au bénéfice du code des investissements bénéficie des avantages prévus par les articles suivants :

II – 1 DROITS D'ENREGISTREMENT, DE TRANSCRIPTION ET TAXES SUR LES FORMALITÉS HYPOTHÉCAIRES

Art. 12.– L'entreprise admise au bénéfice du code des investissements est exonérée de toute perception au profit du trésor pour les actes suivants présentés à la formalité :

1°) la constitution d'une ou plusieurs sociétés agréées.

2°) l'augmentation du capital de sociétés visées au 1°) ci-dessus, à condition qu'elle ne soit pas suivie d'une modification de l'objet de la société sortant du champ d'application du présent code des investissements.

3°) la constitution de sociétés coopératives de production agricole, de pêche, d'élevage, d'aquaculture ou de perliculture qui devront fonctionner conformément aux dispositions réglementaires qui les régissent.

4°) l'acquisition ou la prise à bail de biens immobiliers et de navires nécessaires à la réalisation des opérations visées dans la demande d'agrément.

Si ces actes ont déjà donné lieu à perception, le remboursement est accordé par la décision d'admission au code des investissements à la condition :

que la perception des droits d'enregistrement ne soit antérieure de plus de douze mois à la date de dépôt de cette demande.

II – 2 CONTRIBUTIONS DIRECTES

Art. 13.– L'entreprise admise au bénéfice du code des investissements bénéficie des avantages suivants :

1°) l'affranchissement de la contribution des patentes :

Sont exclus de l'affranchissement les éléments suivants du rôle :

– la contribution des licences,
– les centimes additionnels de la chambre de commerce,
– les centimes additionnels communaux,
– la taxe variable sur la valeur locative des locaux professionnels,
– la taxe d'apprentissage.

2°) l'exemption de l'impôt foncier sur les propriétés bâties, pour la partie reversée au budget territorial ;

3°) l'affranchissement des impôts sur les bénéfices des sociétés ou de l'impôt sur les transactions suivant le cas. Cette exonération ne pourra excéder 50 % du montant des investissements réalisés sous forme de biens donnant lieu à un amortissement ;

4°) l'exonération de l'impôt sur le revenu des capitaux mobiliers portant sur les revenus provenant des bénéfices réalisés pendant la période d'agrément.

La durée d'exonération est de huit ans pour les établissements et condominium hôteliers, et de six ans pour toutes les autres entreprises.

Art. 14.– Les entreprises qui, à l'égard de leurs salariés visés à l'article 19, entreprendront des actions de formation en accord avec l'inspection du travail et des lois sociales (ITLS), seront exonérées totalement ou partiellement de la taxe d'apprentissage ou de toute autre charge liée à la formation professionnelle des salariés.

Art. 15.– Lorsqu'une entreprise déjà existante réalise un programme d'extension d'activité admis au bénéfice du code des investissements, le taux de l'exonération, pour les avantages précités à l'article 13, est fonction de la variation des éléments des actifs immobilisés, à l'exclusion des terrains et des valeurs incorporelles, conformément à la définition des investissements.

Pour l'application de cet article, le taux d'exonération s'appliquera sur le bénéfice de l'exercice social avant toutes déductions fiscalement admises et avant tous impôts sur les bénéfices des sociétés.

Art. 16.– La durée des exonérations consenties est précisée dans l'arrêté portant admission de l'entreprise au bénéfice du code des investissements.

La période d'exonération n'est comptée qu'à partir du 1er janvier qui suit le début de l'exploitation quelle que soit la période de l'année où l'activité a commencé.

II – 3 REMBOURSEMENT PARTIEL DES CHARGES SOCIALES

Art. 17.– L'entreprise admise au bénéfice du code des investissements bénéficie du remboursement partiel de la part patronale des charges sociales acquittées par elle sur les salaires versés aux salariés, à l'exception de ceux bénéficiant de contrats d'expatriés tels qu'ils sont définis aux articles 94 et suivants du code du travail et visés comme tels par l'office de la main-d'oeuvre. Ce remboursement est fait sur les bases suivantes :

– pendant 36 mois à compter de la mise en service des installations agréées ;

– à raison d'un tiers des charges sociales pour les entreprises installées à Tahiti ;

– à raison de la moitié des charges sociales pour les entreprises installées dans une île autre que Tahiti ;

– sur les seules charges sociales se rapportant aux nou-

Page LEXPOL 24

veaux emplois créés pour les extensions ou compléments d'activité agréés.

Art. 18.– Le remboursement partiel des charges sociales acquittées tel qu'il est défini ci-dessus, intervient mensuellement.

Il sera directement déduit sur le montant total à payer lors de l'établissement des déclarations des charges sociales.

Des arrêtés pris en conseil de gouvernement définiront les modalités de reversement par le territoire à la caisse de prévoyance sociale pour la part lui incombant.

Art. 19.– L'entreprise agréée au bénéfice du code des investissements est tenue de déposer à l'office de la main-d'oeuvre ses offres d'emploi pendant la durée du bénéfice du remboursement des charges sociales. A défaut de se soumettre à cette obligation, le montant du remboursement sera réduit de 20 %.

II – 4 RÉGIME PARTICULIER DES BÉNÉFICES RÉINVESTIS

Art. 20.– Les bénéfices réalisés par les entreprises soumises aux impôts sur les bénéfices des sociétés pourront être affranchis desdits impôts dans la mesure où elles ont pris l'engagement de les réinvestir dans un des secteurs économiques définis au titre I de la présente délibération.

L'octroi de cette exonération reste subordonné à la condition que les bénéfices réinvestis participent au financement d'un programme d'investissement ayant obtenu l'agrément au code des investissements.

Les demandes d'exonération doivent obtenir l'accord du comité des investissements et du conseil de gouvernement ; toutefois, si aucune réponse n'est fournie aux demandeurs après un délai de quatre mois à compter du dépôt de la demande, l'exonération est implicitement accordée.

L'exonération ne sera définitivement acquise que jusqu'à concurrence des investissements réalisés dans un délai qui ne pourra excéder 3 ans à partir de la clôture de l'exercice au cours duquel les bénéfices auront été réalisés.

Dans le cas contraire, les bénéfices exonérés seront rapportés, en vue de leur imposition, aux résultats de l'exercice en cause. Dans cette hypothèse, les bénéfices réincorporés pourront être majorés à concurrence de 10 % par année de taxation différée.

Les investissements réalisés au titre des bénéfices exonérés, grâce aux dispositions du présent article doivent être maintenus dans l'entreprise agréée pendant la durée où l'entreprise agréée bénéficie des avantages fiscaux du code des investissements. Si cette clause n'est pas respectée, les bénéfices exonérés seront rapportés en vue de leur imposition, aux résultats de l'exercice correspondant. Une majoration de 10 % par année de taxation différée sera impliquée.

Pour le financement des réinvestissements, lorsque le montant des bénéfices à réinvestir obtenus au cours d'un exercice est inférieur au montant des réinvestissements, l'entreprise pourra prélever ses bénéfices pendant trois exercices consécutifs jusqu'à concurrence du montant à engager.

Art. 21.– La demande qui a pour objet l'exonération ou le remboursement des impôts sur les bénéfices réinvestis dans les conditions prévues à l'article 20 doit être présentée au plus tard six mois après la déclaration des résultats du premier exercice dont les bénéfices doivent servir au financement d'un programme d'investissement.

II – 5 DROIT FISCAL D'ENTRÉE

Art. 22.– Par dérogation à l'article 3 du code des douanes de la Polynésie française institué par la délibération n° 63-1 du 18 janvier 1963, l'exonération du paiement du droit fiscal d'entrée est accordée à l'entreprise agréée dans les conditions prévues aux articles 23 à 29 inclus.

Art. 23.– Les matériels de premier équipement, neufs ou d'occasion, directement liés à la production ou à l'exploitation, sont exonérés à leur importation du paiement du droit fiscal d'entrée.

Sont exclus du bénéfice de la présente disposition, tous les matériaux et produits de construction destinés à être intégrés dans un immeuble.

Art. 24.– Les opérations de dédouanement intéressant les investissements agréés bénéficieront de la procédure de priorité.

Art. 25.– L'investisseur présente à l'appui de son dossier de demande d'agrément la liste quantitative des matériels nécessaires à l'équipement tels que prévus dans le programme d'investissement soumis à l'agrément.

Art. 26.– L'exonération porte exclusivement sur les articles contenus dans la liste précitée, telle qu'elle a été agréée par le conseil de gouvernement.

L'octroi de l'exonération est subordonné à un engagement de l'investisseur, pris sur la déclaration en douane d'importation, d'une part, de ne pas détourner les matériels de leur destination privilégiée, d'autre part, de ne pas louer ou céder, même à titre gratuit, les matériels en cause sans avoir au préalable acquitté le droit fiscal d'entrée inscrit au tarif des douanes au jour de la location ou de la cession, calculés sur la valeur en douane de l'importation initiale.

Les commandes passées auprès d'importateurs locaux peuvent bénéficier des mêmes mesures d'exonération à la condition qu'il s'agisse d'importations effectuées pour le compte de l'entreprise agréée et que la demande d'exonération soit formulée sur la déclaration en douane avant l'importation effective des marchandises, ou bien d'acquisitions faites auprès des importateurs locaux dans les magasins sous-douanes tels que magasins généraux ou entrepots prives particuliers.

Art. 27.– L'investisseur s'engage à ne pas louer ni céder, même à titre gratuit, les matériels en cause avant un délai de trois ans, dans les conditions prévues à l'article précédent. Pour les cessions de matériels de plus de trois ans et de moins de six ans, le paiement des droits sera calculé sur la valeur vénale de ces matériels au moment de la cession.

Art. 28.– Le non accomplissement des engagements prévus aux articles 26 et 27 entraîne, sans préjudice des peines prononcées en application du code des douanes, la perception des droits éludés et, le cas échéant, le paiement des intérêts de retard.

Art. 29.– Dans les cas exceptionnels, où l'investisseur est dans l'obligation de s'approvisionner sur le marché intérieur des biens d'équipement déjà mis à la consommation, il peut être expressément autorisé par le comité des investissements à bénéficier de l'exonération du droit fiscal d'entrée par la procédure de remboursement à condition que les droits douaniers réellement acquittés puissent être déterminés.

Page LEXPOL 25

II – 6 EXONÉRATION TEMPORAIRE DU DROIT FISCAL D'ENTRÉE APPLICABLE AUX MATIERES PREMIERES ET AUX FOURNITURES ENTRANT DANS CERTAINES FABRICATIONS LOCALES

Art. 30.– Les entreprises ayant une activité de transformation et de production, peuvent bénéficier sur leur demande, en tout ou partie, d'une exonération du droit fiscal d'entrée à l'importation applicable aux matières premières et aux fournitures entrant dans des fabrications lorsque le lancement ou la poursuite de ces fabrications jugées économiquement souhaitables sur le territoire requièrent un certain niveau de protection contre la concurrence de produits finis comparables importés.

Art. 31.– L'admission d'une entreprise au bénéfice des dispositions du présent code fera l'objet d'un arrêté pris par le conseil de gouvernement.

Toutefois, lorsque les exonérations ainsi consenties excèderont le montant annuel de 30 millions de francs, l'admission ne pourra être prononcée que par délibération de l'assemblée territoriale.

Le dépôt et l'instruction des demandes ainsi que le controle des entreprises agréées s'opèrent dans les formes et conditions définies en matière d'agrément au code des investissements.

Après avoir été transmis pour avis au comité d'agrément, le projet d'arrêté d'admission transmis à l'autorité locale compétente précisera les principales raisons pour laquelle la production locale est désavantagée. Il fera particulièrement ressortir le niveau de la protection minimale nécessaire et, en regard des avantages fiscaux à consentir, il déterminera l'importance et la décomposition en termes de flux de revenus, de la valeur ajoutée par la fabrication, ainsi que la valeur à l'activité économique induite par les achats sur place de biens et de services qui concourent à celle-ci.

Art. 32.– L'admission au bénéfice des dispositions ci-dessus décrites sera assortie d'engagements du bénéficiaire en matière de quantités produites, de normes de qualité et de prix de commercialisation.

Art. 33.– Les exonérations prévues à l'article 30 seront accordées pour une période déterminée à l'avance. Elles pourront être renouvelées dans les mêmes formes à partir d'éléments d'informations réactualisés.

Art. 34.– Les fournitures et matières premières importées entrant dans la fabrication agréée, qui sont l'objet de l'exonération prévue à l'article 30, seront comprises dans une liste annexée à l'arrêté d'admission.

Art. 35.– Le non respect des conditions fixées à l'arrêté d'agrément entraînera la suppression par le conseil de gouvernement du bénéfice des exonérations ainsi que le règlement de tout ou partie des taxes dont l'entreprise aura été exonérée, les pénalités prévues par le code des douanes du territoire demeurant par ailleurs applicables.

II – 7 PRIMES D'AIDE A L'INVESTISSEMENT

Art. 36.– Il est attribué une prime d'aide à l'investissement aux entreprises agréées au présent code des investissements. Cette prime est assise sur les dépenses d'investissement telles qu'énumérées à l'article 6 de la délibération cadre du code des investissements à l'exclusion des biens d'équipement qui ont bénéficié des exonérations douanières ainsi que la prime suivante :

Il est attribué également une prime d'équipement de 15 % pour les matériels de premier équipement directement liés à la production ou à l'exploitation, fabriqués localement.

Les primes d'aide à l'investissement sont fixées comme suit :

TRANCHE D'INVESTISSEMENTS (M = million)	TAUX DE PRIME	PRIME DEGAGEE PAR TRANCHE	PRIME ALLOUEE AUX SEUILS SUPERIEURS DES TRANCHES
0 à 7 M	20 %	1 400 000	1 400 000
7 à 25 M	15 %	2 700 000	4 100 000
25 à 100 M	10 %	7 500 000	11 600 000
100 à 500 M	5 %	20 000 000	31 600 000
au - dessus	suivant décision du conseil de gouvernement		

Pour les établissements hôteliers répondant aux caractéristiques de la charte de l'hôtellerie touristique, il sera accordé une prime supplémentaire de 5 % sur la partie du projet utilisant un style et des matériaux à dominante locale.

Art. 37.– L'entreprise agréée s'engage à conserver l'investissement primé pendant toute la durée d'agrément. Dans le cas contraire, elle est tenue de rembourser le montant de la prime imputable à l'investissement revendu majoré de 10 %.

Art. 38.– La liquidation des primes est assurée par le secrétariat du comité des investissements et leur mandatement par le service des finances et de la comptabilité.

Art. 39.– La liquidation des primes s'effectuera comme suit :

- 25 % aux fondations ;
- 65 % à la mise hors d'eau des bâtiments ;
- 10 % dans le délai maximum de six semaines après en service effective des installations agréées et sous réserve de leur conformité au programme agréé.

Art. 40.– Pour la liquidation et le mandatement de la prime, les pièces justificatives suivantes sont nécessaires :

Page LEXPOL 26

1 – pour la première fraction : décision attributive de la prime, état récapitulatif faisant apparaître les dépenses d'investissement effectivement engagées, certificat administratif établi par le secrétariat du comité des investissements attestant la réalisation de ces dépenses.

2 – pour la deuxième fraction : certificat administratif attestant la mise hors d'eau des bâtiments, établi par le secrétariat du comité des investissements ;

3 – pour le solde : certificat administratif du secrétariat du comité des investissements rappelant la date de mise en service.

Art. 41.– Les établissements hôteliers qui réalisent des investissements tendant à l'amélioration des conditions d'accueil et d'animation ou à leur rénovation, peuvent bénéficier de la prime prévue à l'article 36 et des exonérations prévues à l'article 23.

Art. 42.– Les primes prévues aux articles 36 et 41 sont cumulables avec les primes ou subventions accordées au titre d'autres fonds ou programmes d'aide existants, territoriaux ou d'État.

Toutefois, lorsque le total de ces aides dépasse 30 % de l'investissement, l'entreprise perd le bénéfice des primes pour la partie excédant ces 30 %.

Art. 43.– Les primes attribuées sont comptabilisées au passif du bilan à la rubrique «subventions d'équipement reçues».

Ce poste est amorti annuellement et la fraction amortie, incluse dans les profits de l'entreprise, n'est pas soumise à des impôts sur les sociétés.

TITRE III – DISPOSITIONS FINALES

Art. 44.– La présente délibération ne s'applique pas aux sociétés dites d'économie mixte ainsi qu 'aux entreprises publiques.

Art. 45.– Nonobstant l'article précédent, les entreprises agréées au titre de la délibération précitée continueront de bénéficier des avantages qui leur ont été octroyés pour la durée pour laquelle elles ont été agréées.

Art. 46.– Des arrêtés pris en conseil de gouvernement préciseront en tant que de besoin les conditions particulières d'application de la présente délibération.

Art. 47.– Le conseil de gouvernement est chargé de l'application de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

Un secrétaire, *Le président,*

Michel LAW Frantz VANIZETTE

EN VENTE A L'IMPRIMERIE OFFICIELLE
(liste non limitative)

CODE DU TRAVAIL
(Loi n° 52-1322 du 15 décembre 1952)
(Édition mise à jour au 31 décembre 1974)
Prix de la brochure 1.000 francs.

LOI N° 77-772 DU 12 JUILLET 1977
relative à l'organisation de la Polynésie française
Prix : 150 francs

TEXTES
relatifs à l'intégration
dans la fonction publique métropolitaine.
(Corps de l'État pour l'administration de la Polynésie française)
La brochure : 100 francs.

CONVENTION COLLECTIVE DE TRAVAIL
des Agents non Fonctionnaires de l'Administration de la Polynésie française
Prix : 320 francs.

CARTE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE
(Avec éléments statistiques des communes en couleurs)
Prix : 240 francs.

NOMENCLATURE DOUANIERE
Année 1979
Prix : 3.500 Frs (Sans classeur)

AFFICHE
relative à la Loi sur la répression de l'ivresse publique et sur la police des débits de boissons.
Prix : 120 francs.

SUPPLÉMENT AU CODE DES IMPOTS DIRECTS
(Mis à jour au 31 décembre 1975)
Prix : 250 francs.

RECUEIL DE TEXTES
Contributions directes et taxes assimilées
(Édition mise à jour au 1er janvier 1981)
Prix : 1.550 francs.

Page LEXPOL 27

RÉGLEMENTATION

des loyers des locaux à usage commercial et artisanal et des locaux à usage professionnel

(Délibérations n^{os} 71-110 et 71-111 du 12 juillet 1971 publiées au J.O.P.F. du 15 septembre 1971)

Prix : 125 francs.

CODE DES INVESTISSEMENTS DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

Prix : 120 francs.

NOMENCLATURE GÉNÉRALE DES ACTES PROFESSIONNELS

des Médecins, Chirurgiens, Spécialistes, Chirurgiens-Dentistes et Sages-Femmes

(Arrêté n^{o} 200 AA/S du 29 janvier 1969)

Prix : 200 francs.

CLASSIFICATIONS PROFESSIONNELLES

des travailleurs du bâtiment des travaux publics et de l'industrie

(Arrêté n^{o} 125 TLS du 10 janvier 1973 publié au J.O.P.F. n^{o} 2 du 31 janvier 1973)

Prix : 80 francs.

RÉPERTOIRE GÉNÉRAL DES TEXTES

(établi par le service judiciaire)

Prix : 2.100 francs.

TARIF DES IMPOTS DIRECTS ET TAXES ASSIMILÉES

La brochure : 240 francs

IMPRIMERIE OFFICIELLE