

DELIBERATION n° 2003-14 APF du 9 janvier 2003 portant avis de l'assemblée de la Polynésie française sur le projet de loi autorisant la ratification de l'accord international de 2001 sur le café, qui prolonge les accords internationaux de 1962, 1968, 1976, 1983 et 1994 sur le café.

La commission permanente de l'assemblée de la Polynésie française,

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

Vu la délibération n° 2002-181 APF du 17 décembre 2002 portant délégation de pouvoirs de l'assemblée de la Polynésie française à sa commission permanente ;

Vu la lettre n° 1529 DRCL du 8 août 2002 du haut-commissaire de la République, soumettant à l'avis de l'assemblée de la Polynésie française, un projet de loi autorisant la ratification de l'accord international de 2001 sur le café, qui prolonge les accords internationaux de 1962, 1968, 1976, 1983 et 1994 sur le café ;

Vu la lettre n° 4323-2002 Prés.APF/CP du 30 décembre 2002 portant convocation en séance des conseillers territoriaux ;

Vu le rapport n° 11-2003 du 9 janvier 2003 de la commission permanente ;

Dans sa séance du 9 janvier 2003,

Adopte :

Article 1er.— L'assemblée de la Polynésie française émet un avis favorable au projet de loi autorisant la ratification de l'accord international de 2001 sur le café, qui prolonge les accords internationaux de 1962, 1968, 1976, 1983 et 1994 sur le café.

Art. 2.— Le Président du gouvernement est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française et transmise, accompagnée de son rapport de présentation, aux présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat et aux parlementaires de la Polynésie française.

La secrétaire,
Patricia GRAND.

Le président,
Henri FLOHR.

DELIBERATION n° 2003-15 APF du 9 janvier 2003 portant réglementation des établissements et services médico-sociaux.

NOR : AFS0202064DL

La commission permanente de l'assemblée de la Polynésie française,

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

Vu l'arrêté n° 637 PR du 19 mai 2001 modifié portant nomination du vice-président et des autres ministres du gouvernement de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 82-36 du 30 avril 1982 modifiée relative à l'action en faveur des handicapés ;

Vu l'arrêté n° 1139 CM du 26 septembre 1986 modifié fixant la composition, les attributions et le fonctionnement du conseil du handicap ;

Vu la délibération n° 95-205 AT du 23 novembre 1995 modifiée portant adoption de la réglementation budgétaire, comptable et financière du territoire et de ses établissements publics ;

Vu l'arrêté n° 112 CM du 24 janvier 1989 déterminant les modalités d'attribution et de contrôle des subventions accordées sur les fonds du territoire ;

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

Vu l'arrêté n° 1336 IT du 28 septembre 1956 modifié portant organisation et fonctionnement de la Caisse de compensation des prestations familiales du territoire des Etablissements français de l'Océanie ;

Vu l'arrêté n° 104 CM du 24 janvier 1997 modifié fixant les règles comptables et budgétaires ainsi que les modalités de financement et de contrôle des organismes subventionnés par le régime de solidarité territorial pour la couverture du risque lié aux handicaps médico-sociaux ;

Vu le code pénal ;

Vu l'arrêté n° 1584 CM du 26 novembre 2002 soumettant un projet de délibération à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 2002-181 APF du 17 décembre 2002 portant délégation de pouvoirs de l'assemblée de la Polynésie française à sa commission permanente ;

Vu la lettre n° 4323-2002 Prés.APF/CP du 30 décembre 2002 portant convocation en séance des conseillers territoriaux ;

Vu le rapport n° 12-2003 du 9 janvier 2003 de la commission permanente ;

Dans sa séance du 9 janvier 2003,

Adopte :

Chapitre Ier - Dispositions générales

Article 1er.— Au sens de la présente délibération, sont des établissements et services médico-sociaux tous les établissements et services non sanitaires, publics (dotés ou non de la personnalité morale) ou privés qui, à titre principal assistent, accueillent, hébergent ou placent dans des familles, des mineurs ou des adultes qui requièrent des prestations de soins dans un environnement adapté en vue de leur insertion ou réinsertion sociale et/ou professionnelle.

Art. 2.— Les établissements et services médico-sociaux sont placés sous l'autorité d'un directeur qui assume la responsabilité générale de leur fonctionnement.

Nul ne peut exercer les fonctions de directeur d'un établissement ou service médico-social s'il ne remplit pas les conditions suivantes :

- 1° Etre apte physiquement, psychologiquement et moralement ;
- 2° Ne pas avoir été condamné pour crime ou délit de vol, extorsion, escroquerie, abus de confiance ou pour l'une des infractions prévues aux articles 222-11 à 222-15, 222-23 à 222-40, 223-1, 223-3, 223-5 à 223-7, 225-5 à 225-7, 225-10 à 225-11, 225-13 à 225-14, 227-15 à 227-27, du code pénal dans sa rédaction applicable en Polynésie française ;
- 3° Etre titulaire d'un diplôme ou d'un certificat de capacité qualifiant pour l'exercice des professions d'éducateur spécialisé, d'éducateur technique spécialisé, d'éducateur de la protection judiciaire de la jeunesse, d'éducateur de jeunes enfants, d'assistant de service social, d'ergothérapeute, d'infirmier, de psychorééducateur, de psychologue scolaire ou de psychologue muni d'un des titres exigibles pour le recrutement dans les établissements d'hospitalisation de soins et de cure publics ou de tout diplôme ou formation reconnus par le service chargé des affaires sociales.

Concernant les établissements accueillant des mineurs, lorsque le directeur ne possède pas les titres de capacité exigés par les textes en vigueur en matière d'enseignement, la responsabilité des classes fonctionnant dans l'établissement est confiée à un enseignant justifiant de la possession de ces titres de capacité ;

- 4° Justifier de l'exercice de cinq années au moins dans un établissement ou service médico-social, soit de l'exercice pendant deux ans au moins des fonctions de directeur d'un tel établissement.

Concernant les établissements accueillant des mineurs, justifier de l'exercice de cinq années au moins dans un établissement ou service de jeunes handicapés, dans un établissement ou service prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des difficultés intellectuelles ou inadaptées, dans un établissement ou service de la protection judiciaire de la jeunesse, soit de l'exercice de deux années au moins des fonctions de directeur d'un établissement scolaire public ou privé sous contrat comportant une ou plusieurs classes ou sections d'éducation spéciale.

Nul ne peut être employé dans un établissement ou service médico-social s'il ne remplit pas les conditions prévues aux paragraphes 1 et 2 susvisés.

Les personnels des établissements et services médico-sociaux doivent assurer à l'usager le respect de sa vie privée, garanti par le secret sur ses confidences et sa vie privée.

Art. 3.— La prise en charge des personnes accueillies dans ces établissements et services peut se faire notamment sous la forme d'actions :

- d'information, de prévention, de dépistage, d'orientation, de soutien ou de maintien à domicile ;
- d'éducation spéciale, d'adaptation ou de réinsertion sociale ou professionnelle.

Elles le sont au bénéfice des personnes malades, handicapées ou inadaptées, et peuvent se dérouler en internat, en externat ou dans leur cadre ordinaire de vie.

Art. 4.— Ces missions peuvent être assurées également par :

- des "unités de vie" : organismes ou personnes physiques accueillant de 4 à 10 personnes, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, dans des locaux spécialement aménagés à cet effet ;
- des "familles d'accueil thérapeutique" : particuliers accueillant, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, à temps partiel ou complet, à leur domicile, de 1 à 3 personnes.

Art. 5.— Un schéma territorial relatif aux établissements ou services médico-sociaux établit, pour une durée pluriannuelle :

- le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre médico-sociale existante ;
- la nature des besoins médico-sociaux, et particulièrement de ceux justifiant la création d'établissements ou services médico-sociaux ;
- les perspectives d'évolution de l'ensemble des structures et services compte tenu des besoins et des ressources financières susceptibles d'être affectées à leur couverture ;
- les critères d'évaluation des actions conduites ;
- les modalités de la collaboration ou de la coordination susceptibles d'être établies ou recherchées avec d'autres collectivités publiques et organismes, notamment l'organisme gestionnaire des régimes de protection sociale.

Ce schéma est élaboré par le ministère en charge de l'action sociale. Il est arrêté et périodiquement révisé par le conseil des ministres après consultation du conseil du handicap et des organes des différents régimes de protection sociale.

Art. 6.— Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux, les établissements médico-sociaux peuvent conclure des conventions entre eux ou avec des établissements et services publics tels que :

- les directions des enseignements primaires, secondaires et supérieurs pour l'organisation de la scolarisation des mineurs accueillis ;
- les services en charge de l'emploi, de la formation et de l'insertion professionnelle pour l'organisation de l'orientation et de la formation professionnelles et pour l'aide à la recherche d'emplois des personnes accueillies ;
- la direction de la santé pour l'organisation et la coordination de la prise en charge sanitaire des personnes accueillies ;
- le service en charge de la jeunesse et des sports.

Chapitre II - Autorisation et agrément des établissements et services médico-sociaux

Section I - Autorisation préalable

Art. 7.— Les établissements et services mentionnés à l'article 1er et les unités de vie sont soumis à autorisation préalable pour ce qui concerne leur création, leur transformation (modification des catégories de bénéficiaires) et leur extension (augmentation de 10 % et plus du nombre de places), selon les modalités définies ci-après.

Les modalités d'autorisation des familles d'accueil thérapeutique font l'objet d'une procédure spécifique.

Art. 8.— L'autorisation est délivrée par arrêté du Président du gouvernement après avis du conseil du handicap.

Toute autorisation est caduque si elle n'a pas reçu un commencement d'exécution dans un délai de 1 an à compter de la notification.

Art. 9.— Les demandes d'autorisation sont présentées par la personne (physique ou morale, de droit public ou de droit privé) qui en assure, ou est susceptible d'en assurer, la gestion et déposées auprès du service des affaires sociales.

L'absence de notification d'une réponse dans le délai de six mois suivant la date de réception de la demande vaut décision de rejet.

Art. 10.— La délivrance de l'autorisation est soumise aux deux conditions cumulatives suivantes :

- le projet de création, de transformation ou d'extension de capacité de l'institution concernée doit répondre aux conditions techniques de fonctionnement fixées par arrêté pris en conseil des ministres et imposées en fonction de la nature du besoin à couvrir ainsi qu'aux besoins tels que définis par le schéma territorial des établissements ou services médico-sociaux ;
- les coûts prévisionnels de fonctionnement doivent être proportionnés au service rendu ou correspondre à ceux des établissements fournissant des services analogues.

L'autorisation ou son renouvellement, peuvent être assortis de conditions particulières imposées dans l'intérêt des personnes accueillies.

Art. 11.— L'autorisation vaut autorisation de fonctionner sous réserve d'un contrôle de conformité préalable.

Elle est acquise pour une durée de dix ans et renouvelable dans les mêmes conditions. Elle est cessible après accord du Président du gouvernement.

Art. 12.— L'autorisation fixe l'effectif maximal de personnes pouvant être accueillies dans la structure.

Elle précise :

- les catégories de bénéficiaires et la capacité d'accueil de l'établissement ou du service ;
- les objectifs poursuivis ;
- la nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués au service des affaires sociales.

Art. 13.— L'autorisation entraîne l'obligation pour les établissements ou services médico-sociaux :

- de respecter les normes sur les établissements recevant du public ;
- d'élaborer un projet d'établissement qui définit les objectifs et précise les éléments de financement ;
- de mettre en place un règlement de fonctionnement qui définit les droits et les devoirs de la personne accueillie ;
- de structurer les modalités de prise en charge globale et de mettre en place des projets individuels pour les personnes accueillies ;
- d'associer les usagers et les familles au fonctionnement de l'établissement ;

- d'assurer l'accompagnement à l'insertion sociale et/ou professionnelle de la personne à la sortie de l'établissement ;
- de créer en leur sein une commission d'admission, d'évaluation et de suivi des personnes accueillies.

Tout changement dans l'activité, l'installation, l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement ou du service doit être porté à la connaissance du service des affaires sociales.

Art. 14.— Les modalités de l'organisation des prises en charge des personnes accueillies font l'objet d'une convention entre le territoire et les responsables des établissements et services médico-sociaux.

Ces conventions définissent les objectifs à atteindre, les procédures de concertation, les moyens à mobiliser à cet effet.

Art. 15.— L'établissement ou le service médico-social bénéficiaire doit se soumettre au contrôle permanent des agents de l'administration habilités à cet effet. A ce titre, ces agents doivent pouvoir accéder librement aux locaux ainsi qu'à tout document utile à l'exercice du contrôle.

Tout refus de contrôle, tout obstacle à la réalisation d'un contrôle peuvent entraîner le retrait de l'autorisation.

Art. 16.— Quand un contrôle fait apparaître que les obligations incombant à l'établissement ou au service médico-social ne sont plus respectées et notamment :

- lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement prévues ne sont pas respectées ;
- lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes bénéficiaires se trouvent compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement ou du service ou par un fonctionnement des instances de l'organisme gestionnaire non conformes à ses propres statuts ;
- lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service, et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire ;
- la personne gestionnaire de l'établissement ou du service doit répondre aux demandes d'explication de l'administration qui procède à une mise en demeure et fixe un délai de mise en conformité.

A défaut d'exécution, le retrait de l'autorisation est prononcé par arrêté du Président du gouvernement.

Art. 17.— Le retrait d'autorisation entraîne l'interdiction d'accueillir du public.

Art. 18.— Tout renforcement des conditions techniques d'autorisation s'accompagne d'un délai d'adaptation. Il ne peut être inférieur à un an.

Art. 19.— Sont punis d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de *quatre cent quarante-sept mille quatre cent quatre-vingt-quatorze francs CFP* (447.494 XPF) :

- la création, la transformation ou l'extension d'un établissement ou d'un service médico-social sans obtention de l'autorisation préalable ;

- la cession de l'autorisation sans l'accord préalable de l'autorité qui l'a délivrée ;
- le fait d'apporter un changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité.

Les personnes physiques coupables des infractions au présent article encourent également la peine complémentaire d'interdiction, prévue aux articles L.131-27 et suivants du code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service soumis aux dispositions du présent chapitre.

En cas de récidive, les peines prévues au premier alinéa peuvent être portées au double.

Jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi d'homologation, seules les peines d'amende prévues aux précédents alinéas sont applicables.

Art. 20.— Les institutions existantes disposent d'un délai d'un an à compter de la publication de la présente délibération au *Journal officiel* de la Polynésie française pour déposer leur demande d'autorisation.

Elles pourront bénéficier de mesures transitoires ou dérogatoires pour la mise en conformité de leur situation.

Section II - Agrément

Art. 21.— Pour pouvoir bénéficier d'un financement public ou de la prise en charge des soins donnés aux ressortissants d'un régime de protection sociale, les institutions ayant fait l'objet d'une autorisation doivent être agréées à cet effet.

Art. 22.— La demande d'agrément peut être faite conjointement à la demande d'autorisation ou postérieurement à son obtention.

Art. 23.— L'agrément est délivré par arrêté du Président du gouvernement après avis du conseil du handicap et des différents régimes de protection sociale.

Art. 24.— L'agrément fixe l'effectif maximal de personnes au titre desquelles pourront être versées les subventions, indemnités et accordée la prise en charge des soins.

L'établissement ou le service agréé est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.

Art. 25.— Les modalités d'octroi et de versement des subventions et indemnités sont définies dans la convention prévue à l'article 14.

Lorsqu'elles ne figurent pas dans l'autorisation, doivent figurer dans la convention les dispositions suivantes :

- les critères d'évaluation des actions conduites ;
- la nature des liens de la coordination avec les autres organismes à caractère médico-social et sanitaire ;
- les conditions dans lesquelles des avances sont accordées à l'établissement ou au service ;
- les conditions, les délais et les formes dans lesquels la convention peut être renouvelée ou dénoncée ;
- les modalités de conciliation en cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles.

Art. 26.— Les modalités de prise en charge des soins thérapeutiques donnés à leurs ressortissants par les régimes de protection sociale au titre des risques qu'ils couvrent, font l'objet d'une convention particulière entre l'établissement ou le service et l'organe de gestion des régimes de protection sociale.

Art. 27.— Un établissement ou service bénéficiaire de l'agrément peut renoncer en tout ou partie à accueillir des usagers ou demander à en réduire le nombre sous réserve de respecter le processus de révision de la convention et à la condition de proposer des solutions de substitution viables permettant la poursuite de la prise en charge des usagers bénéficiaires par d'autres établissements ou services.

Art. 28.— Le retrait partiel ou total d'agrément est prononcé :

- en cas de retrait de l'autorisation ;
- à la suite de la renonciation par un établissement ou service à l'accueil des usagers ;
- lorsque les prestations offertes par l'établissement ou le service ne répondent plus qualitativement ou quantitativement à un besoin reconnu dans le cadre du schéma territorial des établissements ou services médico-sociaux ou lorsque les dépenses de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu.

Art. 29.— Les structures existantes qui souhaitent être agréées, doivent en faire la demande simultanément à leur demande d'autorisation.

Elles pourront continuer à percevoir des subventions jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.

Les structures existantes déjà agréées, conservent le bénéfice de leur agrément sous réserve du respect des dispositions relatives à l'autorisation prévues à la présente délibération.

Art. 30.— Les modalités d'application de la présente délibération sont fixées par des arrêtés pris en conseil des ministres.

Art. 31.— L'article 3 de la délibération n° 82-36 du 30 avril 1982 modifiée relative à l'action en faveur des handicapés est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

"A l'aide des éléments que lui transmet la commission de contrôle et d'évaluation, le conseil du handicap donne son avis sur les demandes d'autorisation et d'agrément des établissements et services médico-sociaux. Il présente annuellement au conseil des ministres un bilan des actions entreprises et réalisées."

Art. 32.— Le Président du gouvernement de la Polynésie française est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

La secrétaire,
Patricia GRAND.

Le président,
Henri FLOHR.

DELIBERATION n° 2003-16 APF du 9 janvier 2003 relative à la couverture sociale des professionnels de santé du secteur privé.

NOR : CPS0202316DL

La commission permanente de l'assemblée de la Polynésie française,