

JOURNAL OFFICIEL

DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

NUMERO SPECIAL

Matahiti 170
N° 74 - Numera Taac

TE VE'A A TE HAU NO POLYNESIA FARANI

Mahana 9
no Atete 2021

IMPRIMERIE OFFICIELLE — 43, rue des Poilus-Tahitiens - BP 117 - 98713 PAPEETE — Tél. : 40 50 05 80 - Télécopieur (Fax) : 40 42 52 61

SOMMAIRE

PARTIE OFFICIELLE

ACTES DES INSTITUTIONS DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

ACTES DE L'ASSEMBLEE DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

Pages

Lois du pays

Loi du pays n° 2021-34 du 9 août 2021 relative à l'exploitation forestière de propriétés privées plantées en pin des Caraïbes (<i>pinus caribaea</i>) en vue du développement de la filière bois locale	5144
Loi du pays n° 2021-35 du 9 août 2021 relative à la contraception et la contraception d'urgence	5145
Loi du pays n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse	5147

PARTIE OFFICIELLE

ACTES DES INSTITUTIONS DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

ACTES DE L'ASSEMBLEE DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

LOIS DU PAYS

LOI DU PAYS n° 2021-34 du 9 août 2021 relative à l'exploitation forestière de propriétés privées plantées en pin des Caraïbes (*pinus caribaea*) en vue du développement de la filière bois locale

NOR : SDR2120069LP

Après avis du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;

L'assemblée de la Polynésie française a adopté ;

Le Président de la Polynésie française promulgue la loi du pays dont la teneur suit :

Article LP. 1er.— Les plantations de pins des Caraïbes (*pinus caribaea*) réalisées sur des propriétés privées soit par l'administration de la Polynésie française dans le cadre d'une politique de boisement, soit directement par les propriétaires fonciers et qui sont arrivées à maturité peuvent être exploitées dans les conditions ci-après définies en vue de favoriser la valorisation de ces ressources et à encourager la création et le développement d'unités de transformation du bois.

Art. LP. 2.— Préalablement à l'exploitation forestière des propriétés privées, la direction de l'agriculture élabore, pour chaque commune, un ou des "plans d'exploitation forestière" qui :

- précise le ou les massifs boisés éligibles pouvant faire l'objet d'une exploitation forestière conventionnée avec la direction de l'agriculture et indique le numéro des parcelles cadastrales concernées ;
- identifie les propriétaires concernés ;
- précise où sont établies les pistes d'accès aux massifs boisés.

Le maire de la commune intéressée est consulté par le ministre en charge de l'agriculture sur le ou les "plans d'exploitation forestière" et dispose d'un délai d'un mois pour donner son avis à compter de la réception de ce document. En l'absence de réponse du maire au terme de ce délai, l'avis est réputé être favorable.

Ce ou ces plans sont approuvés par un arrêté pris en conseil des ministres.

Art. LP. 3.— Pour qu'une parcelle boisée appartenant à un propriétaire foncier puisse être éligible au dispositif d'exploitation des plantations de pins des Caraïbes, elle doit remplir deux critères d'exploitabilité, tenant d'une part, à la quantité dendrométrique des bois et d'autre part, au volume de pistes forestières à créer ou à réhabiliter au sein du massif à exploiter.

Ces critères sont précisés par un arrêté pris en conseil des ministres.

Art. LP. 4.— Lorsque les conditions d'exploitabilité sont réunies un "projet d'exploitation de la propriété privée boisée" précisant notamment où seront établies les pistes permettant l'exploitation forestière sur chaque parcelle boisée, est co-signé par l'administration compétente et le propriétaire.

Art. LP. 5.— La direction de l'agriculture est chargée de sélectionner une ou plusieurs entreprises "exploitantes forestières" chargées de procéder à l'abattage, au débardage et, le cas échéant, au transport des bois exploités depuis la propriété privée jusqu'à la scierie.

Art. LP. 6.— Au plus tard quatre mois après la signature du "projet d'exploitation de la propriété privée boisée", une convention relative à la cession et à l'exploitation de bois local est conclue entre la Polynésie française, la scierie chargée de l'exploitation forestière, et le propriétaire foncier intéressé.

Les modèles de cette convention et de son cahier des charges sont précisés par un arrêté pris en conseil des ministres qui définit notamment les obligations respectives de la direction de l'agriculture, de l'exploitant forestier et du propriétaire foncier intéressé.

Art. LP. 7.— La direction de l'agriculture s'engage à prendre à sa charge, lorsque cela est nécessaire, la réhabilitation des pistes d'accès aux massifs boisés ainsi que l'ouverture ou la réhabilitation des pistes d'exploitation sur les propriétés privées nécessaires à l'exploitation des bois.

La direction de l'agriculture conserve la maîtrise d'ouvrage des travaux à réaliser et confie lesdits travaux à des entrepreneurs privés dans le respect des principes de la commande publique.

Lorsque l'exploitation forestière est arrivée à son terme, des travaux de remise en état des pistes sont effectués sous le contrôle de la direction de l'agriculture par la scierie et dans la limite de ce qui est prévu par le cahier des charges.

Art. LP. 8.— L'entreprise forestière chargée de l'exploitation du bois s'engage à verser au propriétaire par mètre cube de bois abattu, mesuré bord de route, sous le contrôle de la direction de l'agriculture, un prix fixé par un arrêté pris en conseil des ministres.

Le présent acte sera exécuté comme loi du pays.

Fait à Papeete, le 9 août 2021.
Edouard FRITCH.

Par le Président de la Polynésie française :

Le vice-président,
Tearii Te Moana ALPHA.

Travaux préparatoires :

- arrêté n° 60 CESEC du 7 avril 2021 du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;
- arrêté n° 936 CM du 21 mai 2021 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
- examen par la commission de l'agriculture, de l'agroalimentaire, de l'élevage et du développement des archipels le 11 juin 2021 ;
- rapport n° 79-2021 du 11 juin 2021 de Mme Louisa Tahuhuterani et M. Thomas Moutame, rapporteurs du projet de loi du pays ;
- adoption en date du 24 juin 2021 ; texte adopté n° 2021-20 LP/APF du 24 juin 2021 ;
- publication à titre d'information au JOPF n° 53 du 2 juillet 2021.

LOI DU PAYS n° 2021-35 du 9 août 2021 relative à la contraception et la contraception d'urgence

NOR : DPS2022297LP

Après avis du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;

L'assemblée de la Polynésie française a adopté ;

Le Président de la Polynésie française promulgue la loi du pays dont la teneur suit :

CHAPITRE Ier - DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES A LA CONTRACEPTION ET LA CONTRACEPTION D'URGENCE

Article LP. 1er.— Outre les conditions générales relatives aux médicaments et les dispositions du code de la santé publique relatives à la contraception et à la contraception d'urgence, dans leur rédaction applicable en Polynésie française, la présente loi du pays encadre les dispositions particulières relatives à la prescription, la délivrance et l'administration des contraceptifs et des contraceptifs d'urgence en Polynésie française.

Art. LP. 2.— En application des articles L. 1111-2 et L. 1111-4 du code de la santé publique dans leur rédaction applicable en Polynésie française, toute personne a le droit d'être informée sur l'ensemble des méthodes contraceptives et d'en choisir une librement.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Art. LP. 3.— I - La prise en charge, par les régimes de protection sociale de la Polynésie française, de la consultation, de la prescription et de la réalisation d'examens de biologie médicale en vue d'une prescription contraceptive, de la prescription et la délivrance de tout contraceptif, peut être protégée par le secret pour les personnes mineures.

Cette information est donnée par le médecin ou la sage-femme lors de la première consultation.

II - Lorsque les personnes mineures désirent garder le secret, les modalités de prise en charge par les régimes de protection sociale de la Polynésie française ainsi que les conditions de dispensation des contraceptifs par le pharmacien, dans le cadre du secret, sont fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Art. LP. 4.— Les dispositifs intra-utérins ainsi que les diaphragmes et les capes ne peuvent être délivrés que sur prescription d'un médecin ou d'une sage-femme et uniquement en pharmacie, dans les établissements hospitaliers publics ou privés ou dans les autres formations sanitaires de la direction de la santé.

La pose et le retrait des dispositifs intra-utérins ne peuvent être pratiqués que par un médecin ou une sage-femme au lieu d'exercice du praticien.

CHAPITRE II - DISPOSITIONS PROPRES A LA CONTRACEPTION D'URGENCE

Section I - Prise en charge par les régimes de protection sociale

Art. LP. 5.— Les médicaments ayant pour but la contraception d'urgence, soumis ou non à prescription médicale, délivrés aux femmes majeures et mineures, avec ou sans prescription médicale, sont pris en charge en tiers payant, à 100 % du tarif de responsabilité de l'assurance-maladie des régimes de protection sociale de la Polynésie française.

Section II - En officine de pharmacie

Art. LP. 6.— Conformément à l'article LP. 5 de la présente loi du pays, la dispensation aux mineures des médicaments ayant pour but la contraception d'urgence s'effectue selon les modalités de dispensation et de facturation définies par arrêté pris en conseil des ministres.

Section III - En établissement d'enseignement du second degré

Art. LP. 7.— Dans les établissements d'enseignement du second degré, les infirmiers peuvent, en application d'un protocole fixé par arrêté pris en conseil des ministres, administrer aux élèves mineures et majeures une contraception d'urgence. Ils s'assurent de l'accompagnement psychologique de l'élève et veillent à la mise en œuvre d'un suivi médical, notamment en orientant l'élève vers le médecin traitant ou les formations sanitaires de la direction de la santé.

Section IV - En université

Art. LP. 8.— En application de l'article D. 714-21 du code de l'éducation dans sa rédaction applicable en Polynésie française, dans les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion

de la santé, la délivrance de médicaments ayant pour but la contraception d'urgence, s'effectue dans des conditions définies par arrêté pris en conseil des ministres.

Section V - Dans les formations sanitaires non hospitalières de la direction de la santé

Art. LP. 9.— Dans les formations sanitaires non hospitalières de la direction de la santé, les femmes mineures et majeures, quel que soit leur régime de protection sociale, peuvent bénéficier de la délivrance d'un contraceptif d'urgence.

Section VI - Dans les établissements hospitaliers publics ou privés

Art. LP. 10.— Dans les établissements hospitaliers publics ou privés, les femmes mineures et majeures, quel que soit leur régime de protection sociale, peuvent bénéficier de la délivrance d'un contraceptif d'urgence.

CHAPITRE III - RENOUVELLEMENT DE MEDICAMENT CONTRACEPTIF

Art. LP. 11.— Après l'article 24 de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie, est ajouté un article 24-1 ainsi rédigé :

“Art. 24-1.— Afin de permettre la poursuite d'un traitement contraceptif lorsque la totalité des contraceptifs prescrits a été délivrée, le pharmacien peut dispenser, pour une durée qui ne peut excéder six mois, les contraceptifs oraux mentionnés sur l'ordonnance, si cette dernière date de moins d'un an et qu'elle concerne une prescription d'une durée supérieure à un mois.”.

CHAPITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES ET ENTREE EN VIGUEUR

Art. LP. 12.— La loi du pays n° 2013-1 du 14 janvier 2013 modifiée relative à la maîtrise de l'évolution des dépenses des produits de santé et des produits et prestations remboursables est ainsi modifiée :

1° Après l'article LP. 16, il est inséré un article LP. 16-1 ainsi rédigé :

“Art. LP. 16-1.— Conformément à la loi du pays n° 2021-35 du 9 août 2021 relative à la contraception et la contraception d'urgence et sans préjudice des dispositions de l'article LP. 16, une dispensation supplémentaire d'un médicament contraceptif peut être effectuée pour une durée maximale de six mois par le pharmacien conformément à l'article 24-1 de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie.

Toute dispensation de médicament contraceptif dans ce cadre peut être protégée par le secret pour les personnes mineures, sur leur demande, conformément aux dispositions de l'article LP. 3 de la loi du pays n° 2021-35 du 9 août 2021 relative à la contraception et la contraception d'urgence.”.

2° Après l'article LP. 20, il est inséré un article LP. 20-1 ainsi rédigé :

“Art. LP. 20-1.— La prise en charge de la contraception d'urgence en pharmacie par les régimes de protection sociale de la Polynésie française prévue à l'article LP. 5 de la loi du pays n° 2021-35 du 9 août 2021 relative à la contraception et la contraception d'urgence n'est pas obligatoirement subordonnée à la présentation d'une prescription médicale.”.

Art. LP. 13.— Les délibérations ci-dessous sont modifiées comme suit :

“Au deuxième paragraphe de l'article 10 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 instituant un régime d'assurance-maladie invalidité au profit des travailleurs salariés, il est ajouté après le groupe de mots : “méthodes de contraception”, les mots : “et contraception d'urgence” ;

Au deuxième tiret de l'article 11 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 instituant le régime d'assurance-maladie des personnes non salariées, il est ajouté après le groupe de mots : “méthodes de contraception”, les mots : “et contraception d'urgence” ;

Au deuxième paragraphe de l'article 11 de la délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995 instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial, il est ajouté après le groupe de mots : “méthodes de contraception”, les mots : “et contraception d'urgence”.

Art. LP. 14.— Le deuxième alinéa de l'article 25 de la délibération n° 78-137 du 18 août 1978 modifiée portant réglementation de l'importation, l'exportation, l'achat, la vente, la détention et l'emploi des substances vénéneuses en Polynésie française est remplacé par un alinéa rédigé ainsi qu'il suit :

“Toutefois, ils peuvent délivrer des médicaments contenant des substances vénéneuses sur prescription d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme lorsque ces médicaments sont autorisés à être prescrit par le professionnel concerné.”.

Art. LP. 15.— Un dernier alinéa est ajouté à l'article 40 de la délibération n° 78-137 du 18 août 1978 modifiée portant réglementation de l'importation, l'exportation, l'achat, la vente, la détention et l'emploi des substances vénéneuses en Polynésie française rédigé ainsi qu'il suit :

“Par dérogation au premier alinéa du présent article, les pharmaciens peuvent dispenser des contraceptifs oraux, pour une durée supplémentaire qui ne peut excéder six mois, conformément à l'article 24-1 de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie.”.

Art. LP. 16.— La délibération n° 97-215 APF du 27 novembre 1997 réglementant l'importation, la vente et l'utilisation des médicaments, produits et objets contraceptifs est abrogée.

Art. LP. 17.— La présente loi du pays entre en vigueur suivant la publication de son acte de promulgation au *Journal officiel* de la Polynésie française.

Le présent acte sera exécuté comme loi du pays.

Fait à Papeete, le 9 août 2021.
Edouard FRITCH.

Par le Président de la Polynésie française :
*Le ministre des finances,
de l'économie,
Yvonnick RAFFIN.*

*Le ministre de la santé,
Jacques RAYNAL.*

*Le ministre de l'éducation,
de la modernisation de l'administration,
Christelle LEHARTEL.*

*Le ministre de la famille, des affaires sociales,
de la condition féminine,
Isabelle SACHET.*

Travaux préparatoires :

- avis n° 57-2021 CESEC du 4 mars 2021 du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;
- arrêté n° 970 CM du 4 juin 2021 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
- examen par la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le 11 juin 2021 ;
- rapport n° 80-2021 du 11 juin 2021 de Mmes Virginie Bruant et Sylvana Puhetini, rapporteuses du projet de loi du pays ;
- adoption en date du 24 juin 2021 ; texte adopté n° 2021-21 LP/APF du 24 juin 2021 ;
- publication à titre d'information au JOPF n° 53 du 2 juillet 2021.

LOI DU PAYS n° 2021-36 du 9 août 2021 relative à l'interruption volontaire de grossesse

NOR : DPS2022281LP

Après avis du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;

L'assemblée de la Polynésie française a adopté ;

Le Président de la Polynésie française promulgue la loi du pays dont la teneur suit :

TITRE Ier - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Préambule

L'article 16 du code civil dispose :

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

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

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

Article LP. 1er.— *Objet*

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

La sécurité des femmes exige :

- la réalisation de l'acte dans le respect de la réglementation ;
- l'accompagnement psychologique ;
- la prévention, le dépistage et le traitement des complications de toute nature liées à l'acte.

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

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

- l'explication des risques et effets secondaires potentiels de l'interruption volontaire de grossesse ;
- l'information sur les moyens de contraception ;
- la prise en charge et le soutien des personnes qui sont en situation sociale à risque.

Art. LP. 2.— *Première consultation médicale*

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

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

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

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

Art. LP. 3.— *Fiche d'information*

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

Elle comporte notamment :

- la réglementation applicable en Polynésie française ;
- le déroulement des consultations obligatoires ;
- l'obligation de bénéficier d'une consultation non médicale préalable à l'interruption volontaire de grossesse pour les femmes mineures non émancipées ;
- les différentes méthodes d'interruption de grossesse ;
- les risques de l'intervention et les effets secondaires possibles ;
- des informations relatives à la contraception.

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

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

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

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

Art. LP. 5.— *Deuxième consultation médicale*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. LP. 7.— *Champ d'application*

I - Les établissements hospitaliers publics qui disposent de lits ou de places autorisés en gynécologie-obstétrique ou en chirurgie et d'une pharmacie à usage intérieur répondant aux conditions de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ne peuvent refuser de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse.

Les établissements hospitaliers privés disposant de lits ou de places autorisés en gynécologie-obstétrique ou en chirurgie et d'une pharmacie à usage intérieur répondant aux conditions de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée doivent obtenir un agrément pour pratiquer des interruptions volontaires de grossesse instrumentales conformément aux dispositions de l'article LP. 9.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. LP. 9.— *Procédure d'agrément*

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

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

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

Art. LP. 10.— *Notification*

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

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

Art. LP. 11.— *Modifications*

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

Art. LP. 12.— *Retrait et suspension de l'agrément*

I - L'agrément peut être retiré :

- en cas de non-respect des dispositions du code de la santé publique relatives à l'interruption volontaire de grossesse dans leur rédaction applicable en Polynésie française ;
- en cas de non-respect des dispositions de la présente loi du pays et de ses arrêtés d'application ;
- lorsque les conditions ayant présidé à la délivrance de l'agrément cessent d'être remplies ;
- lorsque les modifications remettent en cause l'agrément dans les conditions visées à l'article LP. 11.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. LP. 13.— *Suivi de l'activité*

Les établissements hospitaliers publics ou privés agréés doivent transmettre les données d'activité annuelles relatives à l'interruption volontaire de grossesse à l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, au cours du premier trimestre de l'année suivante.

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

Art. LP. 14.— Au premier alinéa de l'article 4-1 de l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, après les mots : "en ce qui concerne la mère et l'enfant," sont ajoutés les mots : "l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse conformément à l'article L. 2212-2 du code de la santé publique dans sa rédaction applicable en Polynésie française,".

Art. LP. 15.— Après l'article LP. 1er de la délibération n° 80-107 du 29 août 1980 fixant les conditions d'importation des médicaments en Polynésie française, il est ajouté un article LP. 1er.1 ainsi rédigé :

"Article LP. 1er.1.— L'importation des médicaments nécessaires à l'interruption volontaire de grossesse est réservée aux pharmaciens gérants des pharmacies à usage intérieur des établissements hospitaliers disposant de lits ou places de gynécologie-obstétrique ou chirurgie.

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

Art. LP. 16.— La présente loi du pays entre en vigueur le premier jour du quatrième mois suivant la publication de son acte de promulgation au *Journal officiel* de la Polynésie française.

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

Art. LP. 17.— Les personnes habilitées à faire des consultations sociales en application de la délibération n° 2002-55 APF du 28 mars 2002 relative à l'interruption volontaire de grossesse continuent d'être habilitées au titre de l'article LP. 4 de la présente loi du pays.

Art. LP. 18.— Les conventions prises en application de la délibération n° 2002-55 APF du 28 mars 2002 relative à l'interruption volontaire de grossesse doivent être renouvelées dans les conditions fixées par la présente loi du pays dans un délai de trois mois suivant la publication de l'arrêté pris en conseil des ministres mentionné à l'article LP. 7.

Art. LP. 19.— Par dérogation à l'article LP. 16, les établissements hospitaliers privés, pratiquant les interruptions volontaires de grossesse, disposant d'un agrément délivré plus de cinq ans avant la promulgation de la présente loi du pays, doivent déposer une demande d'agrément, dans un délai de six mois suivant la publication de l'arrêté pris en conseil des ministres mentionné à l'article LP. 9.

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

Le présent acte sera exécuté comme loi du pays.

Fait à Papeete, le 9 août 2021.
Edouard FRITCH.

Par le Président de la Polynésie française :

Le ministre de la santé,
Jacques RAYNAL.

*Le ministre de la famille, des affaires sociales,
de la condition féminine,*
Isabelle SACHET.

Travaux préparatoires :

- avis n° 62-2021 CESEC du 22 avril 2021 du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;
- arrêté n° 971 CM du 7 juin 2021 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
- examen par la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le 11 juin 2021 ;
- rapport n° 81-2021 du 11 juin 2021 de Mmes Virginie Bruant et Sylvana Puhetini, rapporteuses du projet de loi du pays ;
- adoption en date du 24 juin 2021 ; texte adopté n° 2021-22 LP/APF du 24 juin 2021 ;
- publication à titre d'information au JOPF n° 53 du 2 juillet 2021.