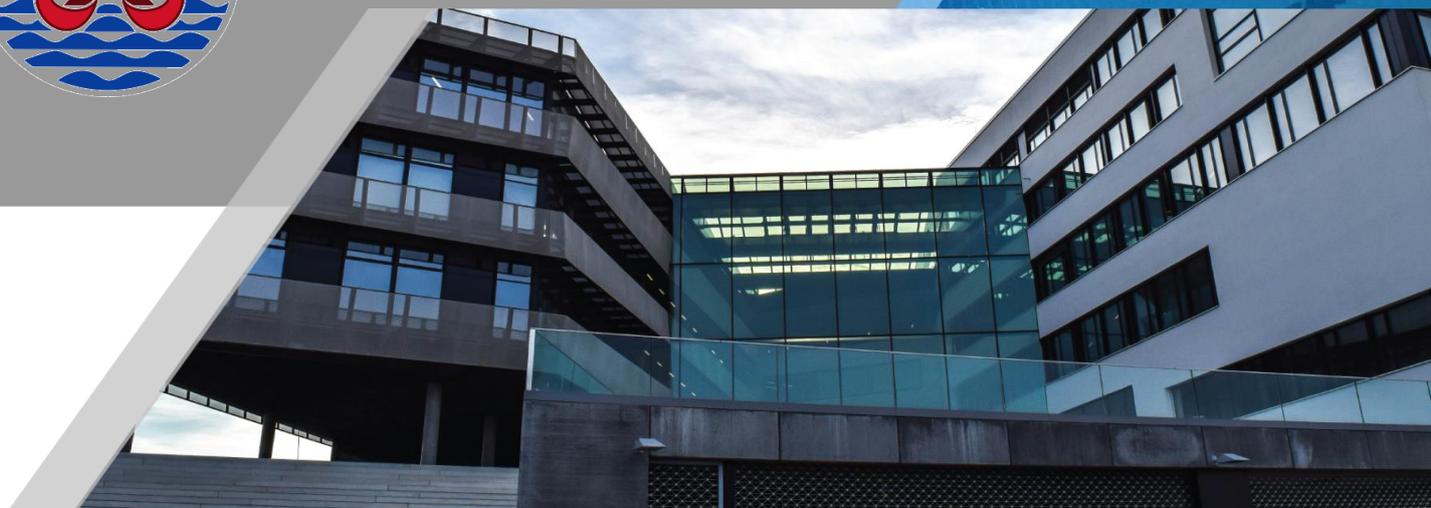




RAPPORT D'ACTIVITÉ



2019



**AGENCE DE RÉGULATION
DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE**

Piha 'Ohipa no te Matutura'a o te Ea e te Turuuta'a

Sommaire

Partie I : Présentation et fonctionnement de l'Agence de régulation

1. La présentation du service	2
1.1 Création et missions	2
1.2 Organisation	2
2. Le fonctionnement du service	3
2.1 L'équipe	3
2.2 La formation	10
2.2.1 Les formations spécifiques	10
2.2.2 Les formations DGRH ont répondu aux demandes des agents	10
2.2.3 Tableaux de synthèse des formations	11
2.3 La participation de l'Agence aux Projets de Performance Intersectoriels (PPI)	11
2.4 Les crédits alloués	12
2.4.1 Le budget de fonctionnement	12
2.4.2 Le budget d'investissement	14
2.5 Les locaux et les véhicules	14
2.5.1 Les locaux	14
2.5.2 Les véhicules	15

Partie II : L'activité de l'Agence en 2019

1. Les chantiers 2019	16
1.1 La mobilisation de l'ARASS	16
1.1.1 La planification de l'organisation de l'offre de soins	16
1.1.2 La promotion de la qualité des soins et de la sécurité des pratiques professionnelles	17
1.1.3 La participation à la préparation et à la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires	17
1.1.4 La gestion des risques liés aux produits de santé	17
1.2 Accompagnement des professionnels	17
1.3 L'accompagnement des établissements	18
1.4 Les instances métiers	18
2. Les inspections, contrôles et visites de conformité	18
2.1 Les structures sanitaires	18
2.2 Les structures sociales et médico-sociales	19
3. Les travaux juridiques	20
3.1 L'élaboration de textes réglementaires	20
3.1.1 Les textes réglementaires adoptés en 2019	21
3.1.2 Les travaux réglementaires en cours	26
3.2 L'activité contentieuse	26
3.2.1 Nouveaux recours devant le Tribunal administratif de la Polynésie française	27

3.2.2 Recours devant la Cour administrative d'appel (CAA) de Paris	27
3.2.3 Recours contre des lois du pays devant le Conseil d'Etat (CE).....	28
3.3 Les avis demandés par l'État	28
3.4 Le contrôle de légalité.....	28
3.5 Les perspectives	29
3.5.1 La production réglementaire	29
3.5.2 L'activité contentieuse	30
3.5.3 L'activité d'accompagnement juridique.....	30
3.5.4 Le contrôle de légalité.....	30
3.5.6 La formation.....	30
4. L'enregistrement des professionnels de santé et gestion de la base de données	30
5. Les commissions, outils de planification et de régulation, les autorisations et les refus	31
5.1 La commission de l'organisation sanitaire	31
5.2 La commission de régulation des conventionnements des professionnels de santé	32
5.3 Comité territorial de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires (COTAMUTS) et sous-comité des transports sanitaires (SCTS).....	33
5.4 Commission des établissements assurant la garde des enfants	33
5.5 Commission d'agrément des accueillants familiaux relative à l'accueil de mineurs, de jeunes majeurs, d'adultes, adultes handicapés ou personnes âgées, en situation de vulnérabilité	34
5.6 La commission de régulation de la pharmacie.....	35
5.7 La commission consultative « établissement de distribution en gros de médicaments vétérinaires »	35
6. La promotion de la qualité des soins et des vigilances	35
7. Le cadrage budgétaire des comptes sociaux	37

Partie III : Le bilan de performance

1. La mission Santé	38
1.1 Le programme Offre de santé – Médecine curative	38
1.1.1 Bilan des réformes	38
1.1.2 Bilan de la performance	38
1.2 Le programme Veille et sécurité sanitaire	44
1.2.1 Bilan de la performance	44
2. La mission Vie sociale	45
2.1 Le programme Solidarité.....	45
2.1.1 Bilan stratégique du programme	45
2.1.2 Bilan des réformes	45
2.1.3 Bilan de la performance	45

Le mot du directeur

Ce document présente le rapport de l'activité de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) pour l'exercice 2019.

Plus qu'une analepse, rendre compte de son activité relève d'une obligation statutaire qui découle des principes constitutionnels de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789 (DDHC).

Créée en octobre 2017, l'Agence a pour mission principale de proposer les stratégies de politique publique ainsi que leurs financements dans les domaines de la santé, de la famille et des solidarités, de l'action médico-sociale et de la protection sociale. Elle se voit confier également la mission de planification, coordination et de contrôle de leur mise en œuvre.

L'année 2019 a constitué le second exercice intégral de l'ARASS, au cours duquel elle a proposé une réorganisation de ses bureaux, afin d'améliorer, en interne, la cohérence et la coordination de ses opérations, pour une meilleure fluidité de son action administrative.

L'ARASS a affirmé sa place dans l'organisation sanitaire ainsi que dans le pilotage du système de protection sociale.

C'est ainsi que le nouveau régime d'autorisation dans le domaine sanitaire a été proposé et adopté en fin d'année 2019, pour prendre en compte des ajustements rendus nécessaires par l'évolution au titre desquels figure la facilitation des démarches administratives.

Les grandes lignes de la seconde phase de la réforme de la PSG poursuivant l'objectif de renforcement et de pérennisation du système des retraites, ont été élaborées et présentées au ministre de tutelle et au cabinet du Président de la Polynésie française. Le chantier de la réforme de l'Assurance Maladie sera poursuivi en 2020.

Les travaux permettant d'ériger les orientations budgétaires des régimes sociaux ont été menés, avec pour la première fois, l'analyse et la présentation des demandes des établissements et professionnels de santé lors de la phase préparatoire budgétaire 2020, en Commission de santé élargie(CSE) de la CPS.

Enfin, l'Agence a finalisé les travaux de son site internet désormais en ligne à l'adresse suivante : <https://www.service-public.pf/arass>

Le rapport d'activité de l'Agence est construit sur une architecture classique présentant le service dans ses missions et ses moyens (Partie I), et en regard, les réalisations accomplies durant l'exercice (Partie II).

Toutefois, une troisième partie est également consacrée à la performance publique sectorielle de l'agence. L'objectif poursuivi demeure la reddition des actions de l'année écoulée, mais sous le prisme de la performance de l'action publique (Partie III).

Partie I : Présentation et fonctionnement de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale

1. La présentation du service

1.1 Création et missions

L'Agence de Régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) est un service administratif créé par l'arrêté n° 1822/CM du 12 octobre 2017, et dirigé par M. Pierre FREBAULT¹.

Conçue comme un instrument de pilotage opérationnel des décisions, et par conséquent canalisée sur les enjeux de tutelle, l'ARASS a pour mission :

- de proposer les stratégies de politique publique ;
- de proposer leurs financements dans les domaines de la santé, de la famille et des solidarités, de l'action médico-sociale et de la protection sociale ;
- de planifier, coordonner, évaluer et contrôler leur mise en œuvre.

Pour ce faire, elle travaille en étroite collaboration avec les services administratifs, les établissements publics et privés et tout autre organisme, quelle que soit leur nature juridique, œuvrant dans ces secteurs. A ce titre, elle peut se faire communiquer les chiffres, bilans, études ou tout autre type de documents susceptibles de favoriser ses missions, sur simple demande.

Elle est informée ou associée aux propositions de politiques publiques ayant un impact sur son activité.

1.2 Organisation

L'agence a procédé, au cours de l'année 2019, à la révision² de son organisation, pour améliorer, en interne, la cohérence et la coordination de ses opérations, ainsi que la fluidité de son action administrative.

L'agence conserve ainsi ses quatre bureaux cependant remaniés selon une organisation matricielle³ :

- Le bureau de la planification, de l'inspection et du contrôle (BPIC) ;
- Le bureau des affaires juridiques (BAJ) ;
- Le bureau des affaires financières (BAF) ;
- Le bureau des affaires administratives (BAA).

Des responsables de projets peuvent être nommés par le directeur de l'Agence.

Enfin, un dispositif de contrôle interne est également prévu et devrait être déployé au cours de l'année 2020.

¹ Arrêté n° 1823 CM du 12 octobre 2017.

² Arrêté n° 741 CM du 16 mai 2019.

³ L'organisation matricielle est un type d'organisation dans lequel les personnes ou les sous-sections ayant des compétences similaires sont regroupées pour la répartition des tâches. L'organisation matricielle permet de fonctionner en mode projet et d'accroître l'efficacité des acteurs.

2. Le fonctionnement du service

2.1 L'équipe

Au 1^{er} janvier 2019, l'ARASS compte 19 agents pour 22 postes affectés.

Jusqu'au 30 septembre 2019, le service a bénéficié d'un CVD « juriste assistant » et d'un CAE « vagemestre polyvalent ».

Au cours de l'année, nous notons les mouvements suivants :

- Afin de pourvoir les postes disponibles, l'arrivée :
 - D'une lauréate au concours interne REDA – avec prise de fonction le 11/03/2019, en détachement pour sa période de stage puis titularisée le 11/09/2019 ;
 - D'une lauréate du concours externe REDA - FPT stagiaire avec prise de fonction le 01/02/2019 ;
 - D'un agent en CDD pour exercer les fonctions d'instructeur de dossier avec prise de fonction le 13/05/2019.
- Dans le cadre du redéploiement des agents du SMG, l'ARASS a bénéficié, le 2/09/2019, du transfert du poste n° 7833 d'un FPT D dont le profil répond à la demande du service. Il s'agit d'un poste D de planton ou « vagemestre polyvalent » qui assure la réception, la transmission et la diffusion des documents et objets divers en interne et en externe à l'ARASS ;
- La fin de fonction :
 - d'un inspecteur de l'action sanitaire et sociale agent recruté en 33-2 au 28/04/2019 ;
 - d'un médecin inspecteur de santé publique au 30/04/2019.
- La fin de convention pour :
 - un CVD « juriste assistant » au 30/09/2019 ; suite à une mutation ce CVD bénéficiera d'un CDD 33-4 en janvier 2020 afin d'assurer la continuité du service public ;
 - un CAE « vagemestre polyvalent » au 30/09/2019.
- Le recrutement dans le cadre d'un détachement :
 - d'un inspecteur de l'action sanitaire et sociale agent à compter du 29/04/2019 ;
 - d'un médecin inspecteur de santé publique à compter du 19/08/2019.
- Dans le cadre des mutations :
 - L'arrivée le 15/02/2019 d'un Conseiller des services administratifs principal (juriste) suite à la démission d'un agent le 3/12/2018 pendant sa période de stage ;
 - Les départs :
 - le 12/11/2019, d'un agent - FPT A - Conseiller des services administratifs principal (finances) vers la DDC ;
 - le 02/12/2019, d'un attaché d'administration (juriste) vers la DGEE ;
 - le 04/11/2019, d'un assistant socio-éducatif (en décharge totale d'activité de service pour exercer une activité syndicale) vers la DJS.
- Et la titularisation d'un attaché d'administration (juriste) le 24/05/2019.

Au budget 2019, 3 postes ont été demandés et 2 ont été retenus :

- un poste B de rédacteur (instructeur de dossier). L'agent est placé sous la responsabilité de l'inspecteur de l'action sanitaire et sociale. Il l'assiste et collabore avec lui afin d'accompagner les usagers dans les démarches administratives et procède à l'instruction des dossiers de demandes d'autorisation et d'agrément prévus par la réglementation dans les domaines sanitaires, social et médico-social. Poste 9776 validé.

- Un poste A (médecin ou pharmacien) chargé de la coordination des vigilances, il participe à la conception de la politique de santé publique et est chargé de la mise en œuvre, de l'exécution, du contrôle de cette politique dans son domaine de compétence et tout particulièrement sur la coordination des vigilances et la qualité et sécurité des soins. Poste 9798 validé.

Ainsi, au 31 décembre 2019, l'ARASS compte 20 agents en activité pour 25 postes affectés.

Les tableaux suivants sont extraits des annexes sur les effectifs recrutés temporairement, sur les effectifs recrutés sur les dispositifs d'insertion professionnelle et les mouvements des effectifs en 2019, fourni par la DGRH :

1°) EFFECTIFS PRESENTS ET PAYES AU 31/12/2019

1.1 Nombre d'effectifs

(Sont exclus les disponibilités, les détachements, les postes vacants et les effectifs sur les dispositifs d'insertion professionnelle (cf. rubrique

	Stagiaire FPT*	Titulaire FPT*	ANFA	CEAPF	FEDA	ANT**	ENIM	PNNIM	Total	%
A/CC1		7			4				11	55,00%
B/CC2	1	2	1		1	1			6	30,00%
C/CC3		1	1						2	10,00%
D/CC4 et CC5		1							1	5,00%
Total	1	11	2	0	5	1	0	0	20	100%

* dont les travailleurs reconnus handicapés (TRH)

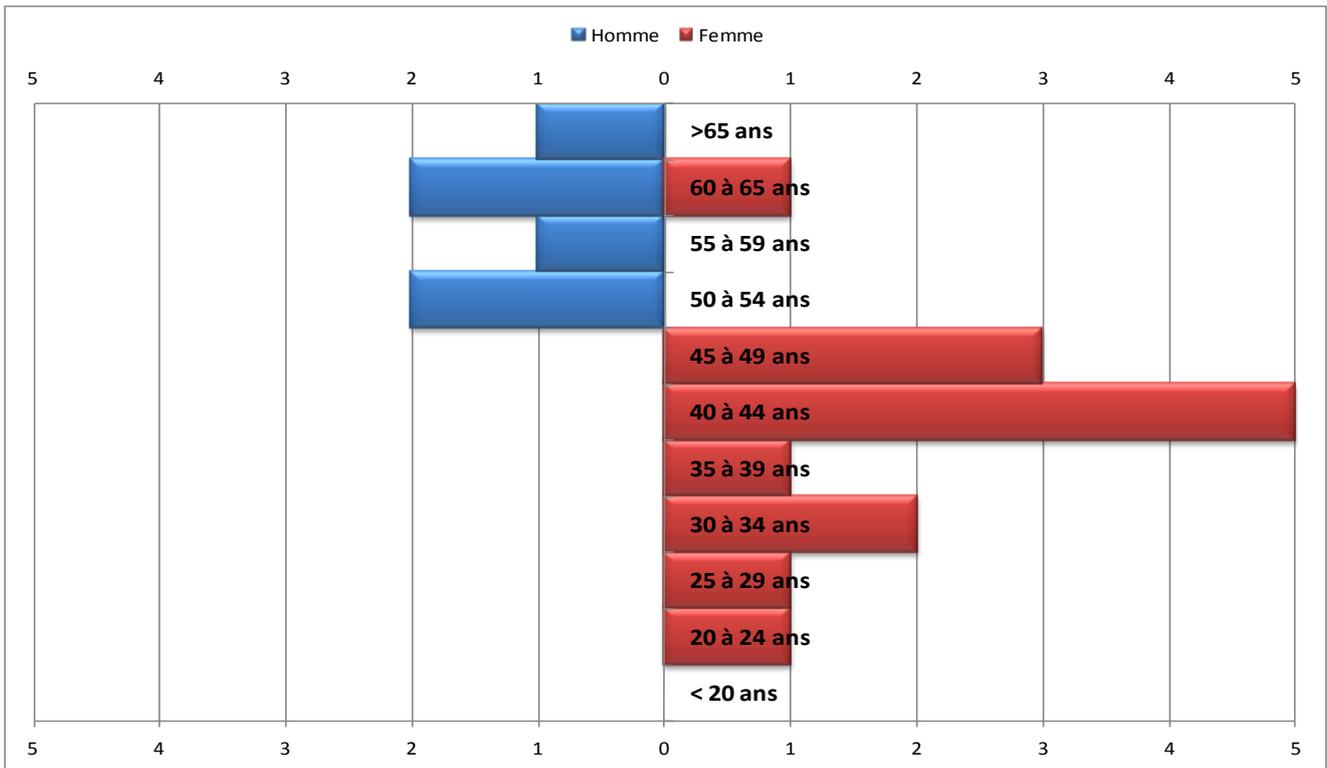
** le total de la colonne ANT doit correspondre avec celui du tableau 2.1 ci-dessous

1.2 Pyramide des âges

(Pyramide des âges des effectifs figurant dans la rubrique 1.1 ci-dessus)

	Homme	Femme	Total	%
>65 ans	1		1	5%
60 à 65 ans	2	1	3	15%
55 à 59 ans	1		1	5%
50 à 54 ans	2		2	10%
45 à 49 ans		3	3	15%
40 à 44 ans		5	5	25%
35 à 39 ans		1	1	5%
30 à 34 ans		2	2	10%
25 à 29 ans		1	1	5%
20 à 24 ans		1	1	5%
< 20 ans			0	0%
Total	6	14	20	100%
	30%	70%		

Les tranches d'âge correspondent à celles utilisées par l'ISPF pour les recensements



PROFIL TYPE DE L'AGENT DE L'ARASS :

- GENRE : FEMME
- TRANCHE D'AGE : 40 à 44 ans
- STATUT ET CATEGORIE : FPT A

2°) Mouvements des effectifs

(Concernant toutes les entrées et sorties de la structure au cours de l'année, hors dispositifs d'insertion professionnelle)

	A/CC1	B/CC2	C/CC3	D/CC4 et CC5			
I - ENTREES					Total	Homme	Femme
Recrutement suite à la réussite d'un concours (externe, interne, intégration)		2			2		2
Nomination sur liste d'aptitude					0		
Recrutement sur dispositif TRH					0		
Mobilité (mutation)	1				1		1
Reprise suite à une disponibilité / un détachement / une suspension de contrat / une mise à disposition / un congé parental, congé sans traitement (stagiaire)					0		
Recrutement/renouvellement CDD ANT		1			1		1
Affectation/renouvellement FEDA	2				2		2
Mise à disposition CEAPF					0		
Transfert d'agent avec poste				1	1		1
II - SORTIES					Total	Homme	Femme
Départ à la retraite					0		
Départ volontaire					0		
Révocation – licenciement -inaptitude					0		
Décès					0		
Départ : disponibilité /détachement /suspension de contrat/ mise à disposition/ congé parental/ congé sans traitement (stagiaire)					0		
Fin de CDD ANT	1				1		1
Fin de détachement FEDA	1				1		1
Fin de mise à disposition CEAPF					0		
Mobilité (mutation)	2	1			3		3
Transfert d'agent avec poste					0		
Stagiaire concours non titularisé					0		

Les mouvements des effectifs se caractérisent notamment par :

- la modification du statut de deux agents ;
- le renforcement de l'équipe en place par le transfert d'un agent avec son poste ;
- le recrutement d'un agent en CDD ANT ;
- et 4 mutations dont 3 sortantes.

L'année 2019 se clôture par un solde migratoire positif d'un agent (effectif au 31 décembre 2019 = 20 personnes) et un turn-over de 31,58%.

NB : **Taux de turnover** = [(Nombre de départs sur l'Année N + Nombre d'arrivées sur l'Année N) / 2] / Effectif au 1^{er} janvier de l'Année N x 100 = ((7+5)/2)/19*100 = 31,58%

3°) MOBILITE

3.1 Mobilité extra-service

(Changement d'organisme)

	A/CC1	B/CC2	C/CC3	D/CC4 et CC5	Total	Agents par sexe	
						Homme	Femme
(Pour rappel) Effectifs totaux de l'organisme (Cf. Tableau 1)	11	6	2	1	20	6	14
Total de fiches d'orientation individuelle remplies par les agents de l'entité (FOI)					0		
Total de demandes individuelles de mutation remplies par les agents de l'entité (FIDEMUT)	3	1			4		4
Total de fiches d'acceptation de mutation établies pour les agents de l'entité (FAM)	3	1			4		4

Nombre de mutations abouties dans l'année (Flux entrée/sortie)	3	1	0	0	4	0	4
Dont Arrivée(s)	1	0	0	0	1	0	1
Ratio Arrivées/ Effectifs totaux de l'entité	9,09%	0,00%	0,00%	0,00%	5,00%	0,00%	7,14%
Dont Départ(s)	2	1	0	0	3	0	3
Ratio Départs/ Effectifs totaux de l'entité	18,18%	16,67%	0,00%	0,00%	15,00%	0,00%	21,43%

Dans le cadre de la mobilité, nous avons 1 entrée et 3 sorties.

4 °) ABSENCES

(Concernent tous les agents de la structure, hors dispositifs d'insertion professionnelle)

4.1 Congés et autres absences

(Autres absences non liées à une raison de santé)

	Nombre de demandes de congés				Nbre total de ddes	Nbre total de jours de congés
	≤ 5 jours	> 5j et ≤ 15j	> 15j et ≤ 30j	> 30j		
Congés annuels (majoration pour ancienneté et enfants à charge incluse)	183	27	1		211	507
Congés de maternité ou d'adoption	Congés de 16 semaines				0	
Congés parentaux	Congés par tranche de 6 mois				0	
Congés de formation professionnelle					0	
Congés pour formation syndicale	2				2	2
Absence pour participer aux examens professionnels ou aux concours (en qualité de candidat)	1				1	1
Autorisations spéciales d'absence pour événements familiaux	2				2	8
Autorisations exceptionnelles d'absence pour participer aux activités de jeunesse, d'éducation, sportives et culturelles					0	
Repos compensateur	1				1	1
Grève					0	
Autres absences	2				2	3
TOTAL	191	27	1	0	219	522

4.2 Absences pour raison de santé

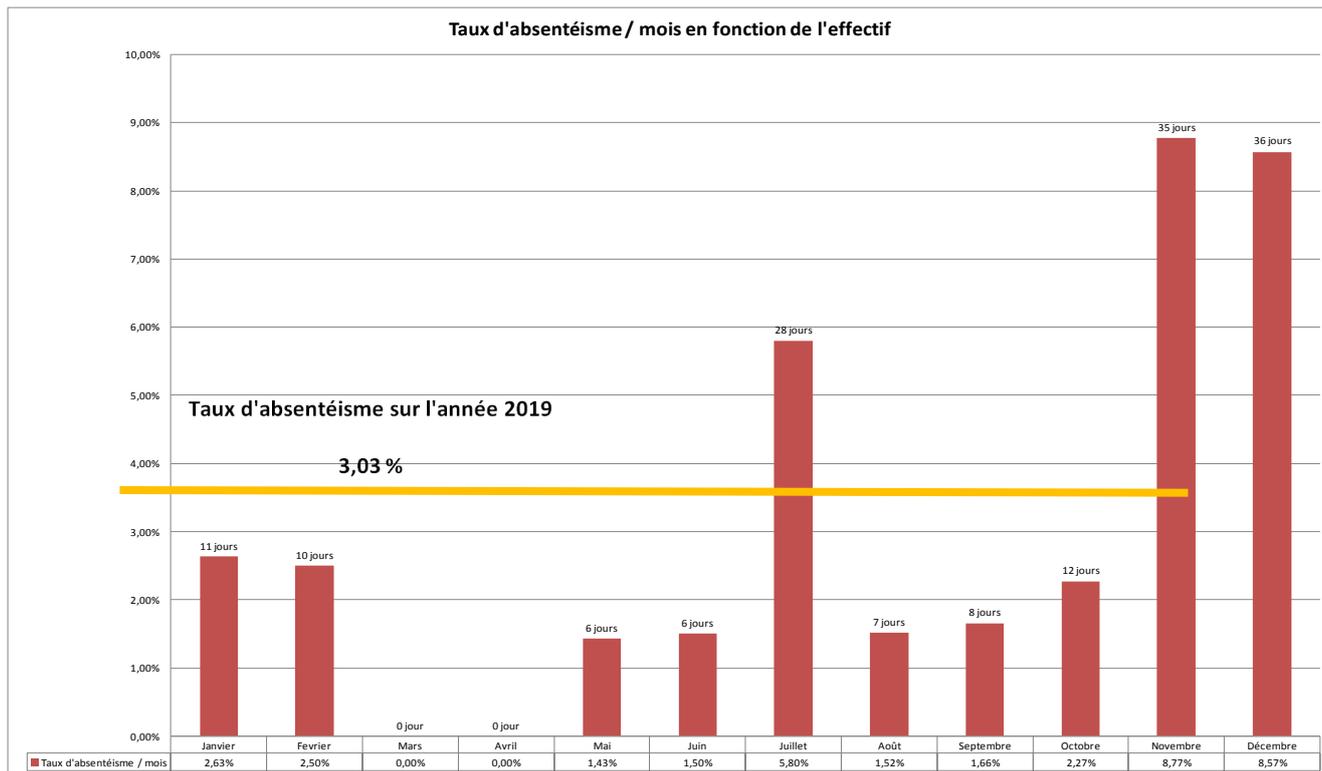
(Selon délibération n°95-220 AT du 14/12/1995)

	Nbre arrêts* ≤ 3 j	Nbre arrêts* ≥4j et <15 j	Nbre arrêts* ≥ 15j et < 30j	Nbre arrêts* ≥ 30j	Nbre total d'arrêts	Total de jours d'arrêts de travail**	Nb d'agents n'ayant eu aucun arrêt dans l'année	Nb d'agents ayant eu un accident de travail
Congés de maladies	29	12		1	42	167	5	
. dont arrêt suite à un accidents de travail					0			
Congés de longue maladie articles 34 et 35 de la délibération					0			
. dont arrêt longue maladie suite à un accident de travail					0			
Congés de longue durée article 36 et suivants de la délibération					0			
. dont arrêt longue durée suite à un accidents de travail					0			
Total	29	12	0	1	42	167	5	0

* arrêts ou prolongations

** nombre y compris samedi, dimanche, jours fériés

4.3 Taux d'absentéisme mensuel et annuel



Les mois de juillet, novembre et décembre enregistrent un taux d'absentéisme plus important en raison :

- d'un nombre d'arrêts maladies déposés plus conséquent en juillet. En effet, se sont 6 agents qui ont posés un arrêt durant le mois de juillet.
- et de la mise en arrêt pour longue maladie d'un agent cumulé à un arrêt maladie en lien avec le congé maternité d'un autre en novembre et décembre.

Le taux d'absentéisme de l'année 2019 est de 3.03 % en moyenne.

NB : **Taux d'absentéisme** = (Nombre d'heures/jours d'absences de la période de référence / Nombre d'heures/jours de travail en théorie sur la même période) x 100.

4.4 La médecine professionnelle et préventive

- Pour les agents, le suivi par le SISTRA est apprécié ;
- Les ateliers proposés ne trouvent pas de candidat bien qu'ils soient très intéressants ;
- Le médecin a consulté les 7 agents dont un agent Feda à son retour de mission des Samoa ;
- Non suivi :
 - o 3 FEDA ;
 - o 1 agent FPT en décharge totale d'activité.

4.5 Accident du travail

- o Aucun accident de travail recensé.

4.6 Climat social

- o Les mouvements de grève n'ont pas affecté le fonctionnement du service.

2.2 La formation

2.2.1 Les formations spécifiques

- Un agent (pharmacien inspecteur) a bénéficié d'une formation spécifiques « Stage Statutaire des Pharmaciens inspecteurs de santé publique – session 2 » d'une semaine à l'EHESP de Rennes ;
- Conférence annuelle des RRH pour un agent (1,5 jours).

2.2.2 Les formations DGRH ont répondu aux demandes des agents

Nous retiendrons :

- Les lauréats au concours ont suivi :
 - les Formations d'Adaptation Initiale (FAI) :
 - Séquence 2 : l'agent au sein de l'administration ;
 - Séquence 3 et 4 : fondamentaux de la dépense publique et les fondamentaux des marchés publics
- Avec la désignation des responsables de bureau :
 - Conduite d'une équipe pour 3 agents ;
- L'élaboration d'un rapport pour 2 agents dont 1 lauréate ;
- Excel– niveau maîtrise pour un agent ;
- PowerPoint – niveau maîtrise pour un agent ;
- Pour faciliter la prise de fonction d'un agent FPT D :
 - Initiation informatique ;
 - Word et Excel débutant ;
 - Statuts des personnels de l'administration.
- Gestion du stress professionnel pour un agent ;
- Gestion du temps et des priorités pour un agent (CVD) ;
- Organisation et animation d'une réunion pour un agent (CVD) ;
- La note administrative pour un agent ;
- Pour le référent RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) :
 - Maîtrise de la protection des données personnelles ;
 - Sensibilisation à la protection des données de santé
- Sensibilisation à la protection des données de santé pour 4 agents ;
- Sensibilisation à la protection des données personnelles et la cyber sécurité (RGPD et SSI) pour un agent ;
- Prévention et secours civiques de niveau 1 (PSC1) Formation initiale pour deux agents (FPT et ANT) ;
-

- Rédaction des arrêtés pour un agent ;
- Techniques d'analyse financières pour deux agents.

2.2.3 Tableaux de synthèse des formations

Tableau de synthèse des formations

(Concernant tous les agents de la structure, hors dispositifs d'insertion professionnelle)

Types de formation	Agents bénéficiaires de formations par catégorie/niveau					Agents bénéficiaires		Formation	
	A/CC1	B/CC2	C/CC3	D/CC4 et CC5	Total	Homme	Femme	Nbre d'heures	Nbre d'actions
Formation d'adaption initiale (sur crédits DGRH)		3			3		3	19	6
Formation professionnelle	15	6	1	4	26	4	22	274	26
. Sur crédits DGRH (Plan de formation DGRH)	14	6	1	4	25	4	21	250	25
. Sur crédits des services demandeurs - Format° spécifiques	1				1		1	24	1
Format° de promotion prof. (art 56 - 95215)					0				
Autres formations	1				1		1	18	1
(A préciser)...					0				
Total général	16	9	1	4	30	4	26	311	33

* volume horaire par action de formation (et non par agent bénéficiaire)

Tableau de synthèse des formations suivies par bureau

Bureau	Nombre d'agents ayant suivi une formation	Nombre de formations suivies
BAA	5	11
BAF	1	1
BAJ	3 + 1 CVD	9
BPIC	5	9

2.3 La participation de l'Agence aux Projets de Performance Intersectoriels (PPI)

L'ARASS ayant été désignée comme pilote du Bloc 1 « Accompagner l'individu vers la citoyenneté », 2 agents ont participé :

- aux séances de préparation /formation représentant un équivalent ETP de 5 jours (2018);
- aux diverses réunions avec la DMRA ou les copilotes, soit un équivalent ETP de 7,5 jours (1,5 jours pour 2018 et 6 jours en 2019);
- à 2 séminaires de restitution des travaux, soit un équivalent ETP de 10 jours (5 jours en 2018 et 5 jours en 2019).

En définitive, la participation de l'agence est évaluée à un ETP de 10 à 11,5 jours en 2018, et un total d'ETP pour les travaux liés aux PPI de 15 à 22,5 jours par agent.

2.4 Les crédits alloués

2.4.1 Le budget de fonctionnement

Le budget de l'ARASS émerge donc sur 4 programmes budgétaires :

- 96005 « Administration Générale »
- 97001 « Offre de Santé – Médecine Curative »
- 97003 « Veille et Sécurité Sanitaires »
- 97102 « Solidarité »

PROGRAMME	CREDIT OUVERT	CREDIT DELEGUE	ENGAGEMENT TOTALE	LIQUIDATION TOTALE	MANDATEMENT TOTAL
Unité en XPF					
96005 ADMINISTRATION GENERALE					
Total	4 459 790	4 454 790	3 413 491	3 407 161	3 407 161
Pourcentages			76,625%	99,815%	99,815%
97001 OFFRE DE SANTE - MEDECINE CURATIVE					
Total	10 935 000	10 935 000	4 924 843	4 885 192	4 885 192
Pourcentages			45,037%	99,195%	99,195%
97003 VEILLE ET SECURITE SANITAIRES					
Total	7 485 238	7 485 238	4 670 417	4 670 417	4 670 417
Pourcentages			62,395%	100,000%	100,000%
97102 SOLIDARITE					
Total	2 000 000	2 000 000	1 124 824	1 124 824	1 124 824
Pourcentages			56,241%	100,000%	100,000%
TOTAL GENERAL					
Total	24 880 028	24 875 028	14 133 575	14 087 594	14 087 594
Pourcentages			56,818%	99,675%	99,675%

Pour l'année 2019, les crédits ouverts se sont élevés à 24 880 028 XPF, les crédits délégués se sont élevés à 24 875 028 XPF.

Une différence de 5 000 XPF est constatée au 96005 « Administration Générale ». La facture de la cession informatique étant de 495 000 XPF et le montant des crédits délégués de 500 000 XPF.

Les dépenses engagées mais non liquidées sur le budget 2019 seront prises en charge sur le budget de l'année 2020 (service fait en 2019, mais factures non reçues à la date de la clôture budgétaire).

Le tableau ci-dessous représente la différence constatée entre les crédits délégués et les engagements à hauteur de 10 741 453 XPF :

PROGRAMME	ARTICLE	LIBELLE ARTICLE	BUDGET PRIMITIF	PRIMITIF + COLLECTIF	TRANSFERT CREDITS OUVERTS	CREDITS OUVERTS	CREDITS DELEGUES	ENGAGEMENT SAISI	DISPO. CD ENG. ART.	LIQUIDATION SAISIE	MANDATE
96005 - ADMINISTRATION GENERALE											
	606	Achats non stockés de matières et fournitures	800 000	800 000		800 000	800 000	913 388	1 041 299	913 388	913 388
	60622	Carburants						86 483	1 041 299	86 483	86 483
	611	Prestations de services (délgt* miss* serv. pub)							1 041 299		
	613	Locations	800 000	800 000		800 000	800 000	1 295 342	1 041 299	1 295 342	1 295 342
	61352	Location de matériel informatique	500 000	500 000		500 000	495 000	495 000	1 041 299	495 000	495 000
	615	Entretien et réparations						43 726	1 041 299	43 726	43 726
	6161	Matériel de transport						50 589	1 041 299	50 589	50 589
	618	Divers services extérieurs	398 067	398 067	-193 277	204 790	204 790	98 406	1 041 299	98 406	98 406
	622	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires							1 041 299		
	623	Publicité, publications, relations publiques						59 297	1 041 299	59 297	59 297
	624	Transports	300 000	300 000		300 000	300 000		1 041 299		
	625	Déplacements et missions	500 000	500 000		500 000	500 000		1 041 299		
	626	Frais postaux et frais de télécommunications	55 000	55 000		55 000	55 000	92 000	1 041 299	92 000	92 000
	628	Divers - Autres services extérieurs	1 000 000	1 000 000		1 000 000	1 000 000	272 930	1 041 299	272 930	272 930
	658	Charges diverses de gestion courante	300 000	300 000		300 000	300 000		1 041 299		
	672	Charges sur exercices antérieurs						6 330	1 041 299		
		TOTAL	4 653 067	4 653 067	-193 277	4 459 790	4 454 790	3 413 491	1 041 299	3 407 161	3 407 161
97001 - OFFRE DE SANTE "MEDECINE CURATIVE"											
	606	Achats non stockés de matières et fournitures	4 136 840	4 136 840	-3 136 840	1 000 000	1 000 000	1 313 731	6 010 157	1 313 731	1 313 731
	613	Locations						101 808	6 010 157	101 808	101 808
	615	Entretien et réparations	300 000	300 000		300 000	300 000	97 156	6 010 157	97 156	97 156
	616	Primes d'assurances	50 000	50 000		50 000	50 000		6 010 157		
	618	Divers services extérieurs	700 000	700 000		700 000	700 000	178 998	6 010 157	178 998	178 998
	622	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	800 000	800 000		800 000	800 000		6 010 157		
	623	Publicité, publications, relations publiques	500 000	500 000		500 000	500 000	95 660	6 010 157	95 660	95 660
	624	Transports	3 300 000	6 358 031	-3 000 000	3 358 031	3 358 031	836 224	6 010 157	836 224	836 224
	625	Déplacements et missions	3 030 000	5 030 000	-2 058 031	2 971 969	2 971 969	634 220	6 010 157	634 220	634 220
	626	Frais postaux et frais de télécommunications	55 000	55 000		55 000	55 000		6 010 157		
	6268	Autres frais postaux & frais de télécommunications						60 000	6 010 157	20 349	20 349
	628	Divers - Autres services extérieurs	500 000	500 000		500 000	500 000	1 331 962	6 010 157	1 331 962	1 331 962
	658	Charges diverses de gestion courante						275 084	6 010 157	275 084	275 084
	6581	Redevances pr concessions, brevets, licences, procéd.	700 000	700 000		700 000	700 000		6 010 157		
		TOTAL	14 071 840	19 129 871	-8 194 871	10 935 000	10 935 000	4 924 843	6 010 157	4 885 192	4 885 192
97003 - VEILLE ET SECURITE SANITAIRES											
	622	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	2 427 207	2 427 207		2 427 207	2 427 207	825 250	2 814 821	825 250	825 250
	672	Charges sur exercices antérieurs			5 058 031	5 058 031	5 058 031	3 845 167	2 814 821	3 845 167	3 845 167
		TOTAL	2 427 207	2 427 207	5 058 031	7 485 238	7 485 238	4 670 417	2 814 821	4 670 417	4 670 417
97102 - SOLIDARITE											
	606	Achats non stockés de matières et fournitures	500 000	500 000		500 000	500 000	92 568	875 176	92 568	92 568
	613	Locations						82 408	875 176	82 408	82 408
	618	Divers services extérieurs	300 000	300 000		300 000	300 000		875 176		
	623	Publicité, publications, relations publiques	200 000	200 000		200 000	200 000	21 922	875 176	21 922	21 922
	624	Transports	200 000	200 000		200 000	200 000	390 057	875 176	390 057	390 057
	625	Déplacements et missions	200 000	200 000		200 000	200 000	235 170	875 176	235 170	235 170
	626	Frais postaux et frais de télécommunications	300 000	300 000		300 000	300 000		875 176		
	628	Divers - Autres services extérieurs	300 000	300 000		300 000	300 000	188 710	875 176	188 710	188 710
	672	Charges sur exercices antérieurs						113 989	875 176	113 989	113 989
		TOTAL	2 000 000	2 000 000	0	2 000 000	2 000 000	1 124 824	875 176	1 124 824	1 124 824

En effet, les crédits prévus pour les séminaires : 800 000 XPF, les abonnements, les missions hors de la Polynésie française : 1 900 000 XPF (Par nécessité de service, 2 agents n'ont pas effectué leurs missions), les frais postaux et télécommunications : 300 000 XPF n'ont pas été dépensés.

Les dépenses par programmes :

- Au 96005 - Administration générale :

Un virement de crédits au sein de ce chapitre a été effectué d'un montant de 193 277 XPF en faveur de la DGRH pour les codes d'accès à un abonnement à la société « Lexis Nexis ».

- Au 97001 - Offre de santé – Médecine curative :

Un virement de crédits au sein de ce chapitre a été autorisé par arrêté n° 272/CM du 27/02/2019 d'un montant de 5 038 031 XPF, pour compléter l'engagement de la convention triennale de coopération n° 4676 du 18/07/2018 entre la Polynésie française et l'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) :

La subdélégation de nos crédits à la Direction de la santé relative aux charges communes (immeuble LO) est d'un montant de 3 136 840 XPF. La convention n° 5877/MSP/DSP en date du 27 août 2019 relative à l'autorisation d'occupation temporaire de locaux à usage de bureaux administratifs à l'immeuble LO a été signée.

Les dépenses de charges courantes concernent les tournées⁴, le carburant, les abonnements, l'entretien des véhicules, des contrats de location de copieurs, une licence de la banque de données DATASEMP, la convention ASN et la formation d'un inspecteur en pharmacies.

Le tableau ci-dessous représente les transferts de crédit effectués durant l'année 2019 :

SOUS-CHAPITRE D'ORIGINE	ARTICLE D'ORIGINE	CENTRE DE TRAVAIL DESTINATAIRE	SOUS-CHAPITRE DESTINATAIRE	ARTICLE DESTINATAIRE	STATUT	MONTANT CRÉDIT OUVERT	MONTANT CRÉDIT DÉLÉGUÉ	DATE TRANSFERT	DATE VISA	NUMÉRO DEMANDE	OBSERVATIONS	UTILISATEUR
96005	618	710-F	96005	618	5	193 277	96 639	25/03/2019	25/03/2019	452	Abonnement Lexis Nexis DGRH	LEVA1
97001	606	800-F	97001	606	5	3 136 840	3 136 840	06/09/2019	06/09/2019	955	Charges communes	LEVA1
97001	624	894-F	97003	672	5	3 000 000	2 727 273	11/02/2019	07/03/2019	250	Arrêté n°00272/CM du 27/02/2019 JOPF du 05/03/2019	IOAD3
97001	624	894-F	97003	672	5	-	272 727	07/03/2019	07/03/2019	356	Arrêté 00272/CM du 27/02/19 complément CD	IOAD3
97001	625	894-F	97003	672	5	2 058 031	1 397 852	11/02/2019	07/03/2019	251	Arrêté n°00272/CM du 27/02/2019 JOPH du 05/03/2019	IOAD3
97001	625	894-F	97003	672	5	-	660 179	07/03/2019	07/03/2019	357	Arrêté 00272/CM du 27/02/19 complément CD	IOAD3

- Au 97003 - Veille et sécurité sanitaires :

Au sein de ce chapitre, un virement de crédits du sous-chapitre 97001 a été autorisé par arrêté n° 272/CM du 27/02/2019 d'un montant de 5 038 031 XPF, pour compléter l'engagement de la convention triennale de coopération n° 4676 du 18/07/2018 entre la Polynésie française et l'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN). A l'article 9 de la convention, le budget prévisionnel 2019 est de 2 427 207 XPF (2 147 971 XPF HT + 279 236 XPF TVA).

- Au 97102 - Solidarité :

Au sein de ce chapitre, les dépenses de fonctionnement concernent des tournées, des travaux et des abonnements.

Il est à noter que les dépenses engagées (total de 348 901 XPF) pour service non fait en 2019 seront prises en charge sur le budget de l'année 2020 (factures non reçues à la date de la clôture budgétaire du 6/01/2020). Elles concernent les abonnements (181 384 XPF, 33 310 XPF et 20 286 XPF), les ouvrages (22 078 XPF, 16 818 XPF et 68 695 XPF) et le carburant (6 330 XPF).

Concernant les dépenses engagées sur 2019 (total de 1 858 369 XPF) qui ont engendré des dépenses inférieures aux engagements, les reliquats de crédits y relatifs sont annulés : la location de copieurs (458 XPF et 33 176 XPF), le carburant engagé en EPAC (223 517 XPF) et les expertises exercées par l'Autorité de Sûreté Nucléaire (engagement conventionnel) (1 601 218 XPF).

2.4.2 Le budget d'investissement

Une subdélégation de crédits de la DS en section d'investissement a été nécessaire pour réaliser des travaux d'aménagement (total de 2 560 188 XPF) :

- aménagement du 1^{er} étage pour un montant de 796 008 XPF (portes, cloisons),
- aménagement d'une salle au 2^{ème} étage pour un montant de 355 373 XPF (nouveau bureau),
- aménagement et peinture du 1^{er} étage pour un montant de 659 057 XPF (couloir),
- travaux d'électricité du 1^{er} et 2^{ème} étage pour un montant de 454 260 XPF,
- dépose et pose d'un climatiseur pour nouveau bureau pour un montant de 295 490 XPF.

2.5 Les locaux et les véhicules

2.5.1 Les locaux

Depuis le 27 mars 2018, l'ARASS occupe le 1^{er} et 2^{ème} étage des l'immeuble LO.

⁴ Tournées : déplacements professionnels.

Des travaux d'aménagements ont permis d'organiser par bureau, les locaux affectés (20 agents répartis sur 433,64 m²).

L'agence dispose en outre d'une salle de réunion qui abrite désormais les travaux du Conseil d'orientation et de suivi des retraites, institué par la loi du pays n° 2019-6 du 1^{er} février 2019.

2.5.2 Les véhicules

Le scooter acheté en 2017, a été volé le 4 octobre 2019.

Les deux véhicules réformés, cités ci-dessous, ont été vendus le 25 octobre 2019 :

- la Mégane grise n° 6213 D,
- la Mégane marron 6435 D.

Depuis la fin d'année 2018, l'ARASS a obtenu un nouveau véhicule de marque et de type DACIA LODGI immatriculée 7371D.

Partie II : L'activité de l'Agence en 2019

1. Les chantiers 2019

1.1 La mobilisation de l'ARASS

Les agents de l'ARASS ont participé ou mis en place différents groupes de travail pour répondre aux orientations et actions du SOS 2016-2021 dans le cadre des missions de l'agence.

1.1.1 La planification de l'organisation de l'offre de soins

- La refonte du régime des autorisations sanitaires (lits, places, matériels lourds) afin de simplifier les circuits de délivrance des autorisations et d'introduire des possibilités nouvelles de procéder, en particulier pouvoir procéder à des appels à projet PAP ;
- La mise en œuvre des outils de planification sanitaire : bilan de la carte sanitaire pour les matériels lourds (IRM) et les places d'hospitalisation à domicile (HAD). Ce bilan a permis de débiter la procédure permettant in fine d'accorder des autorisations pour répondre aux besoins tels qu'identifiés au niveau de la carte sanitaire PAP ;
- La poursuite des visites de conformité pour régulariser les autorisations en cours et pour que les promoteurs puissent débiter les activités après la délivrance des autorisations ;
- La révision des conditions de création des officines de pharmacie ayant pour objectif principal d'améliorer l'accès aux médicaments pour la population ;
- La mise en place d'une nouvelle réglementation pour encadrer l'activité liée à la transfusion sanguine qui confie au centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de Polynésie française la responsabilité de la transfusion sanguine en Polynésie ;
- La réforme de la régulation des conventionnements des professionnels de santé afin d'améliorer la répartition des professionnels de santé conventionnés ;
- La mise en œuvre de la loi du pays relative au médecin traitant en déterminant les modalités de désignation du médecin traitant et la prise en charge des actes, produits et prestations ;
- L'élaboration des trois premiers paniers de soins définissant, pour un besoin médical donné, le nombre et la nature des actes, prescriptions et prestations pris en charge par les régimes de protection sociale : rhumatisme articulaire aigu, l'insuffisance coronarienne chronique stable, l'hypertension artérielle essentielle de l'adulte et le début des travaux d'élaboration du panier de soins relatif à l'obésité ;
- La participation à la création d'un réseau de suivi des insuffisants rénaux ;
- La révision de la réglementation relative au traitement de l'insuffisance rénale chronique compte tenu de l'évolution des techniques et des besoins des patients ;
- La poursuite des travaux relatifs à la mise en place d'un réseau de santé en périnatalité pour adapter au plus près la prise en charge de la mère et de l'enfant. Afin de formaliser au mieux la collaboration globale de tous les acteurs, par l'organisation de parcours de soins adaptés aux problématiques locales, des rencontres avec les acteurs de la périnatalité des Marquises et de Moorea ont été effectuées en 2019 ;
- L'agence, pour la première fois, a procédé à l'analyse et présentation des demandes des établissements et professionnels de santé lors de la phase préparatoire budgétaire 2020, en Commission de santé élargie (CSE) de la CPS ;
- Contribution à la mise en œuvre du plan cancer 2018-2022 en participant notamment au comité de pilotage animé par le Ministre de la santé

1.1.2 La promotion de la qualité des soins et de la sécurité des pratiques professionnelles

- La révision de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) et des actes de biologie médicale (NABM) qui a nécessité la mise en place de groupes de travail par catégorie de professionnels concernés ;
- Le pilotage des travaux relatifs au renouvellement de la convention quinquennale 2019-2023 entre le Pays et l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM) ;
- La signature le 8/03/2019 d'une convention cadre de coopération dans le domaine de la lutte contre le cancer en Polynésie française pendant la période de mise en œuvre du premier plan cancer entre la Polynésie française et l'institut national du cancer (INCa). Un agent de l'ARASS en tant qu'interlocuteur privilégié de la Polynésie française. Des contacts ont été engagés en 2019. Ils se poursuivront en 2020 en articulation étroite avec les travaux relatifs à la création de l'Institut polynésien du cancer pilotés par le ministère de la santé.

1.1.3 La participation à la préparation et à la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires

- Les menaces, alertes et crises sanitaires peuvent s'entendre comme étant des situations sanitaires exceptionnelles, c'est-à-dire inhabituelles et/ou méconnues et qui dépassent le cadre de la gestion courante notamment en termes d'impact sur la santé des populations, ou de fonctionnement du système de santé. C'est le cas, par exemple, de la survenue d'un événement climatique majeur comme un cyclone, mais aussi de la rupture d'approvisionnement en produits de santé, d'épisodes de tensions hospitalières ou encore d'afflux de nombreuses victimes.
- La réponse sanitaire aux situations exceptionnelles doit permettre d'optimiser la prise en charge des patients lors d'événements graves et/ou inhabituels, et de garantir la continuité et la qualité des soins, au bénéfice des blessés, malades ou parturientes non directement impliqués dans l'événement, par la mobilisation au plus juste des ressources nécessaires.

La mobilisation de l'ARASS en cellule de crise a été effective à 2 reprises en 2019 : lors de l'épidémie de « dengue 2 » déclarée en Avril 2019 en Polynésie française et dans le soutien aux Samoa au cours de l'épidémie de rougeole déclarée en Novembre 2019 (2 agents ARASS dont un accaparé en urgence une semaine sur site).

Cette mobilisation a mis en évidence la nécessité d'actualiser les outils de préparation de réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires, les modalités d'organisation d'une cellule de crise ARASS pour l'aide au pilotage sanitaire, les plans spécialisés de secours (plans blancs et plans bleus) ainsi que les modalités d'organisation des partenaires sanitaires et médico-sociaux en cas d'évènement sanitaire exceptionnel.

- L'organisation mise en place permet d'assurer, en cas de situation sanitaire exceptionnelle, la présence d'un agent de l'ARASS formé à la gestion de crise au PC HC et l'activation d'une cellule interne d'aide au pilotage sanitaire (dite « cellule de crise ARASS »).

1.1.4 La gestion des risques liés aux produits de santé

Suivi de la consommation de tous les médicaments contenant de l'éphédrine et de la pseudo-éphédrine suite à un détournement de ces derniers pour la fabrication de méthamphétamine en 2018 ;

1.2 Accompagnement des professionnels

Les pharmaciens de l'ARASS participent aux réunions mensuelles de l'ordre des pharmaciens.

La participation d'un médecin inspecteur de l'ARASS aux réunions mensuelles des ordres des médecins, chirurgiens-dentistes, sage-femme et infirmiers a été relancée en 2019.

1.3 L'accompagnement des établissements

Les agents participent selon leur disponibilité et les ordres du jour aux commissions médicales des établissements. Compte tenu des enjeux présentés, l'ARASS a concentré son action sur le CHPF. Elle a donné également un avis technique sur les demandes de créations de postes sur le budget 2019 du CHPF.

L'ARASS accompagne les promoteurs qui la sollicitent pour faciliter la mise en œuvre des autorisations. L'accompagnement des responsables de la structure innovante d'hospitalisation à temps partiel de soins de suite et de réadaptation (SSR) « ORA ORA » qui a vocation à développer une expertise nouvelle dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité en est un exemple.

1.4 Les instances métiers

- Vice-Présidence du brevet des préparateurs en pharmacie.
- Participation à la correction des copies du brevet de préparateur en pharmacie.

2. Les inspections, contrôles et visites de conformité

L'inspection-contrôle est l'un des modes de régulation du champ sanitaire, social et médico-social. Elle fait partie du cœur de métier de l'ARASS.

Pour faciliter cette mission, plusieurs agents ont été assermentés auprès du tribunal administratif de Papeete en 2019, en complément de ceux qui l'avaient été les années précédentes.

L'ARASS regroupe des agents qualifiés de différents corps techniques d'inspection : 3 médecins inspecteurs de santé publique, 1 pharmacien inspecteur et 1 inspecteur de l'action sanitaire et sociale et 3 instructeurs de dossiers. Ces spécialistes élaborent des grilles d'inspection, des grilles de vérification de conformité, s'appuyant sur la réglementation en vigueur, répondant aux besoins spécifiques de la Polynésie et adaptées à sa réalité.

Les inspections, contrôles et visites de conformité ont concerné en 2019 les structures sanitaires, sociales, médico-sociales et les transports sanitaires.

2.1 Les structures sanitaires

- Inspections :
Les inspections sont des contrôles spécifiques qui sont diligentées lorsqu'il existe des signes ou indications qu'un programme ou une activité est mal géré ou que les ressources ne sont pas utilisées de façon rationnelle. Elles supposent des présomptions de dysfonctionnements. L'inspection est toujours réalisée sur site. En 2019 trois inspections ont été déclenchées en urgence :
 - Inspection du circuit des médicaments stupéfiants du service de médecine de l'hôpital d'Uturoa ;
 - Inspection du service de psychiatrie adulte et infanto-juvénile du centre hospitalier de Polynésie française (premier temps exploratoire) ;
 - Inspection suite au décès d'un nourrisson de 3 mois à Nuku Hiva, lors d'une évacuation sanitaire urgente (ÉVASAN) entre Ua Pou et Papeete
- Contrôles :
Le contrôle vise à s'assurer qu'un service, un établissement ou un organisme se trouve dans une situation conforme à l'ensemble des normes qui constituent le référentiel d'organisation et de fonctionnement applicable. Le contrôle s'appuie sur deux modes d'investigations qui sont cumulables, le contrôle sur pièces et le contrôle sur site.

En 2019, le circuit du médicament a été contrôlé au sein de la pharmacie à usage intérieur (PUI) de l'hôpital de Taiohae, et au sein de celle de l'APURAD à Paea.

▪ **Visites de conformité :**

En 2019 la priorité a été donnée à la poursuite des visites de conformité suite à la délivrance des autorisations de fin 2017 (installations lits et places, équipements matériels lourds et activités de soins soumises à autorisation) et les visites préalables à la mise en œuvre de nouvelles installations ont toutes été réalisées.

Les visites suivantes ont été réalisées :

- médecine chirurgie et obstétrique de l'hôpital Louis Rollin de Taiohae ;
- table d'imagerie interventionnelle du service de radiologie du centre hospitalier de Polynésie française ;
- scanner de l'hôpital d'Uturoa (direction de la santé) ;
- activité de soins de néonatalogie à l'hôpital d'Uturoa (direction de la santé) ;
- unité de dialyse de l'APURAD à Mamao ;
- unité d'hospitalisation à temps partiel de soins de suite et de réadaptation (SSR) ORA ORA à Pirae.

2.2 Les structures sociales et médico-sociales

En 2019, les inspections contrôles dans le domaine médico-social ont essentiellement été programmées ou déclenchées suite à un ou plusieurs signalements.

▪ **Inspections :**

- 3 unités de vie accueillant des personnes âgées.

▪ **Contrôles :**

- 16 accueillants familiaux ;
- 5 établissements sociaux ou médico-sociaux ;
- 10 crèches-garderies.

Le démarrage des visites a nécessité la réalisation d'un programme annuel d'inspections et de contrôles ainsi qu'un état prévisionnel des déplacements à Tahiti et dans les autres îles.

La charge des visites d'inspection et de contrôles à réaliser pluri annuellement est conséquente, car le « parc » des structures étant constitué de :

- 47 unités de vie ;
- 2 familles d'accueil thérapeutique ;
- 200 accueillants familiaux agréés ;
- 43 crèches-garderies agréées ;
- 32 établissements sociaux ou médico-sociaux financés par le régime de solidarité territorial.

Un budget prévisionnel a été établi pour pouvoir réaliser les déplacements dans les îles compte tenu de cette charge.

2.3 Les contrôles des véhicules sanitaires terrestres

L'objectif est de régulariser la situation des transports sanitaires par le contrôle et le suivi des mesures suite à ces contrôles.

Environ 103 contrôles de transports sanitaires ont été réalisés en 2019.

L'état des lieux des transports sanitaires a fait apparaître un nombre important de véhicules en situation irrégulière en 2018. C'est-à-dire que ces véhicules n'ont pas fait l'objet de contrôle depuis moins de 2 ans ou qu'aucun élément écrit, attestant le contrôle régulier de ces véhicules, n'a été produit ou enregistré. L'analyse de ces données démontre notamment une insuffisance des contrôles sanitaires pour les véhicules qui ne sont pas situés et exploités sur Tahiti.

L'ARASS poursuit progressivement la régularisation de la situation de nombreux véhicules sanitaires dont plusieurs sont implantés dans les îles autres que Tahiti. Le contrôle des véhicules sanitaires affectés dans les îles n'a pas été organisé et réalisé avant la création de l'ARASS, faute de moyens financiers.

La charge de travail pour la réalisation des contrôles réguliers est conséquente, notamment si le contrôle annuel de chaque véhicule doit être réalisé. Cela représente environ 183 contrôles à effectuer chaque année.

3. Les travaux juridiques

En préambule, il est important de rappeler que l'année 2019 a été marquée d'une part, par la réorganisation de l'ARASS⁵, et d'autre part, par une modification⁶ des attributions du ministre de la santé et de la prévention, en charge de la protection sociale généralisée, et du ministre de la famille et des solidarités, en charge de l'égalité des chances. Ces modifications ont un impact direct sur les travaux juridiques de l'Agence.

En effet, la réorganisation de l'ARASS a été l'occasion d'identifier distinctement le bureau des affaires juridiques (BAJ) dont les missions étaient auparavant rassemblées avec les missions d'inspection, de contrôle et de planification du bureau de la réglementation et de l'inspection, renommé bureau de la planification, de l'inspection et du contrôle (BPIC).

Par ailleurs et désormais, il revient au ministre de la famille et des solidarités de « [planifier] l'organisation de l'offre de la prise en charge sociale et médico-sociale ». Le ministre peut faire appel à l'ARASS pour l'exercice de ses attributions, avec l'accord du ministre de la santé.

Ainsi les missions juridiques de l'ARASS se déclinent en différentes actions :

- l'élaboration des textes réglementaires ;
- l'activité contentieuse ;
- les avis demandés par l'Etat ;
- le contrôle de légalité.

3.1 L'élaboration de textes réglementaires

Le BAJ est chargé d'élaborer l'ensemble de la réglementation sanitaire et sociale, en collaboration :

- au sein du service, principalement avec le BPIC ;
- avec le ministère de la santé et de la prévention et la direction de la santé placée sous la tutelle du ministère ;
- avec la Caisse de prévoyance sociale ;
- avec le ministère de la famille et des solidarités et la direction des solidarités, de la famille et de l'égalité, placée sous la tutelle de ce dernier ministère.

N. B. : Les actes à caractère non réglementaires, à savoir les décisions à caractère individuel, faisant suite à des demandes d'autorisation, d'agrément ou de conventionnement, ne sont pas répertoriées dans cette partie du rapport d'activité, mais dans la [partie 5](#) relative aux commissions

⁵ Arrêté n° 741 CM du 16 mai 2019.

⁶ Arrêté n° 282 PR du 18 avril 2019.

3.1.1 Les textes réglementaires adoptés en 2019

➤ L'organisation sanitaire

L'agence a poursuivi son objectif d'encadrement juridique de l'organisation sanitaire.

C'est ainsi qu'ont été adoptés 1 loi du pays et 2 arrêtés d'application :

❖ Régime des autorisations des établissements hospitaliers

- Texte adopté n° 2019-31 LP/APF du 28 novembre 2019 relatif à l'organisation sanitaire de la Polynésie française

Le texte a été publié au *Journal officiel* de la Polynésie française le 6 décembre 2019. Le délai d'un mois pour déférer cet acte au Conseil d'Etat, en application de l'article 176-II de la loi organique statutaire, est toujours en cours au 31 décembre 2019.

Pour information, plusieurs arrêtés d'application accompagnent cette loi du pays et sont nécessaires à sa mise en œuvre et devront être adoptés avant le premier jour du troisième mois qui suit sa promulgation, date de son entrée en vigueur.

❖ Organisation et fonctionnement des activités de soins :

La réglementation de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique a été modifiée afin de prendre en considération des évolutions de prise en charge. Ainsi ont été adoptés les arrêtés suivants :

- Arrêté n° 1682/CM du 19 août 2019 portant modification de l'arrêté n° 194/CM du 4 février 2009 modifié relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- Arrêté n° 1683/CM du 19 août 2019 portant modification de l'arrêté n° 195/CM du 4 février 2009 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ».

❖ Planification sanitaire

Conformément à l'article 2 de son arrêté d'organisation, l'ARASS a pour mission la planification de l'organisation des soins. A ce titre, elle élabore des outils de planification sanitaire.

Dans ce cadre, un arrêt (Arrêté n° 1009/PR du 27 septembre 2019) a été élaboré afin de fixer le bilan de la carte sanitaire concernant :

- Les places d'hospitalisation à domicile (HAD) ;
- Les équipements matériels lourds (IRM et scanner).

Cet acte a permis d'ouvrir la procédure afin d'accorder des autorisations pour répondre aux besoins recensés.

➤ L'organisation des professions

Le texte adopté n° 2019-30 LP/APF du 28 novembre 2019 portant modification de la délibération n° 2004-42 APF du 19 février 2004 modifiée relative aux conseils des ordres des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes a notamment modifié l'organisation du conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Le texte a été publié au *Journal officiel* de la Polynésie française le 6 décembre 2019. Le délai d'un mois pour déférer cet acte au Conseil d'Etat, en application de l'article 176-II de la loi organique statutaire, est toujours en cours au 31 décembre 2019.

➤ **La sécurité sanitaire**

L'ARASS intervient pour encadrer des activités sanitaires dans le but de veiller à la sécurité sanitaire.

C'est ainsi qu'ont été adoptés les textes suivants :

- Loi du pays n° 2019-4 du 31 janvier 2019 relative à la transfusion sanguine ;
- Arrêté n° 1881/CM du 30 août 2019 précisant les activités du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française ;
- Arrêté n° 1882/CM du 30 août 2019 relatif à la qualification du personnel du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française ;
- Arrêté n° 1883/CM du 30 août 2019 relatif aux critères de sélection des donneurs de sang et aux conditions de prélèvement ;
- Arrêté n° 1884/CM du 30 août 2019 relatif aux analyses biologiques effectuées par le Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française sur les prélèvements destinés à la transfusion sanguine ;
- Arrêté n° 1885/CM du 30 août 2019 relatif à la transfusion sanguine en situation d'isolement ;
- Arrêté n° 2397/CM du 28 octobre 2019 portant modification de l'arrêté n° 1104/CM du 7 août 2013 relatif à la nature des examens à effectuer pour la détection de maladies infectieuses avant utilisation des organes prélevés à des fins thérapeutiques.

➤ **La réglementation pharmaceutique :**

L'année 2019 a été marquée par une activité juridique importante du BAJ dans la rédaction de réglementations pharmaceutiques. Les textes suivants ont été adoptés :

❖ **Régime des autorisations des officines**

- Loi du pays n° 2019-29 du 25 octobre 2019 modifiant les conditions de création des officines de pharmacie et certaines dispositions relatives à l'exercice de la pharmacie ;
- Arrêté n° 2645/CM du 25 novembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 610/CM du 9 mai 1989 modifié portant application de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ;
- Arrêté n° 2646/CM du 25 novembre 2019 relatif au dossier justificatif à fournir pour toute demande de création, de transfert ou d'exploitation d'une officine de pharmacie et pour toute demande de création ou d'exploitation d'un local secondaire ;
- Arrêté n° 2647/CM du 25 novembre 2019 portant composition de la commission de régulation.

❖ **Réglementation des médicaments**

Il s'agit principalement de mises à jour de listes de médicaments qui sont faites par les pharmaciens de l'ARASS. Elles sont nécessaires mais particulièrement chronophages.

- Arrêté n° 123/CM du 1er février 2019 portant inscription de la pseudo-éphédrine au tableau A des substances vénéneuses ;
- 2 arrêtés modifiant l'arrêté n° 105/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie ;
- 2 arrêtés modifiant l'arrêté n° 111/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification du service médical rendu des médicaments, afin de permettre la prise en charge des nouveaux médicaments ;

- 1 arrêté portant modification de l'arrêté n° 109/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste de rétrocession, afin de fixer les médicaments délivrables au public uniquement par la pharmacie du CHPF.

❖ Pharmacie vétérinaire

- Projet de loi du pays relatif au médicament vétérinaire et à ses résidus dans les denrées d'origine animale.

Au 31 décembre 2019, ce projet de loi du pays a déjà été soumis au conseil sanitaire et social polynésien et transmis au conseil des ministres pour saisine du conseil économique, social, environnemental et culturel.

➤ La nomenclature et la codification

Les arrêtés qui fixent la codification et la nomenclature des actes professionnels sont indispensables mais particulièrement fastidieux et chronophages pour les agents du BPIC et du BAJ.

- Arrêté n° 446/CM du 27 mars 2019 relatif à la codification polynésienne des actes professionnels exécutés par les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux ;
- Arrêté n° 476/CM du 29 mars 2019 modifiant l'arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012 modifié relatif à la codification des actes professionnels des médecins de Polynésie française et fixant les tarifs d'autorité des actes professionnels des médecins non conventionnés ;
- Arrêté n° 477/CM du 29 mars 2019 modifiant l'arrêté n° 809/CM du 28 juillet 1995 fixant les tarifs d'autorité de la Caisse de prévoyance sociale pour les actes dispensés par des praticiens médicaux et paramédicaux non conventionnés ;
- Arrêté n° 775/CM du 24 mai 2019 modifiant l'arrêté n° 447/CM du 27 mars 2019 relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes ;
- Arrêté n° 3099/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012 relatif à la codification polynésienne des actes médicaux et fixant les tarifs d'autorité de ces actes.

➤ La prévention

Suite à la promulgation de la loi du pays n° 2019-8 du 1er avril 2019 relative à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé, l'arrêté n° 584/CM du 18 avril 2019 relatif à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé a été adopté par le conseil des ministres pour permettre sa mise en œuvre.

Ce dispositif permet la transmission obligatoire de données individuelles par les médecins et les biologistes des laboratoires d'analyses biologiques, publics et privés, à la Direction de la santé afin de prévenir les risques épidémiques.

Par ailleurs, des modifications ont été apportées à la réglementation des vaccinations contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant par l'adoption de deux textes :

- Loi du pays n° 2019-15 du 2 mai 2019 portant modification de la délibération n° 95-63 AT du 23 mai 1995 modifiée portant réglementation des vaccinations contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant ;
- Arrêté n° 1349/CM du 19 juillet 2019 a fixé le calendrier pluriannuel et les modalités d'administration des vaccinations obligatoires et recommandées contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant.

Enfin, la réglementation relative au dépistage gratuit des cancers gynécologiques a été adaptée :

- Loi du pays n° 2019-17 du 13 juin 2019 portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques.

Un arrêté d'application est en cours d'élaboration avec la direction de la santé au 31 décembre 2019.

➤ La protection sociale

❖ La branche retraite

Après un recours intenté devant le Conseil d'Etat, la loi du pays n° 2019-6 du 1^{er} février 2019 portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social a été promulguée.

Le conseil d'orientation et de suivi des retraites a été mis en place suite à l'adoption de l'arrêté n° 581/CM du 18 avril 2019 portant composition, organisation et fonctionnement du conseil d'orientation et de suivi des retraites.

Suite à la consultation du COSR, les arrêtés de la loi du pays ont pu être adoptés à savoir :

- Arrêté n° 993/CM du 20 juin 2019 portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social ;
- Arrêté n° 994/CM du 20 juin 2019 portant mesures d'application de l'article 30 de délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie invalidité au profit des travailleurs salariés ;
- Arrêté n° 995/CM du 20 juin 2019 relative au montant de l'allocation vieillesse de solidarité et au complément de retraite de solidarité ;
- Arrêté n° 2845/CM du 13 décembre 2019 fixant les taux de cotisations, les planchers et plafonds mensuels de rémunération soumises à cotisations de la Caisse de prévoyance sociale à compter du 1er janvier 2020 (uniquement les taux et plafonds de cotisation relatifs aux régimes de retraites) ;
- Arrêté n° 2847/CM du 13 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 995/CM du 20 juin 2019 relatif au montant de l'allocation vieillesse de solidarité et au complément de retraite de solidarité.

Au 31 décembre 2019, un projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 74-11 du 25 janvier 1974 portant institution d'un régime de retraite en faveur des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprises, et autres dispositions d'ordre social a été transmis au conseil des ministres pour saisine du conseil économique, social, environnemental et culturel.

Ce projet de réglementation ouvre aux ministres des cultes et membres des associations, congrégations et collectivités religieuses, la possibilité de souscrire à un régime d'assurance volontaire de retraite relevant du régime de retraite des salariés.

❖ L'assurance-maladie

Afin de contribuer à l'équilibre de l'assurance-maladie du régime des salariés, la loi du pays n° 2019-5 du 31 janvier 2019 a créé une cotisation exceptionnelle. Elle a été complétée par l'arrêté n° 189/CM du 8 février 2019 fixant le taux de cotisations et le plafond mensuel des rémunérations soumises à la cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance maladie du régime des salariés.

+ Arrêté n° 2066/CM du 20 septembre 2019 approuvant le montant du déficit cumulé du régime d'assurance maladie invalidité du régime général des salariés constaté à l'arrêté des comptes au 31 décembre 2018.

❖ Les prestations familiales

Suite à la promulgation de la loi du pays n° 2018-29 du 6 août 2018 portant modification des conditions d'attribution des allocations prénatales et de maternité aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens, 4 arrêtés ont été pris pour permettre son application par les différents régimes :

- Arrêté n° 190/CM du 8 février 2019 portant modification de l'arrêté n° 1385 IT du 10 octobre 1956 modifié fixant le règlement intérieur de la caisse de compensation des prestations familiales des EFO ;
- Arrêté n° 191/CM du 8 février 2019 portant modification de la délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés ;
- Arrêté n° 192/CM du 8 février 2019 portant modification de la délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 modifiée instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité territorial ;

- Arrêté n° 193/CM du 8 février 2019 portant modification du montant des allocations prénatales versées aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens.

❖ Le médecin traitant

Suite à la promulgation de la loi du pays n° 2018-14 du 16 avril 2018 relative au médecin traitant, au parcours de soins coordonnés et au panier de soins 3 arrêtés d'application ont été adoptés :

- Arrêté n° 738/CM du 16 mai 2019 relatif aux modalités de désignation du médecin traitant ;
- Arrêté n° 739/CM du 16 mai 2019 relatif à la modulation de la prise en charge par les différents régimes de protection sociale polynésiens des actes, prescription et prestations ;
- Arrêté n° 740/CM du 16 mai 2019 relatif aux paniers de soins.

❖ Les aides sociales

Après un recours intenté devant le Conseil d'Etat, la loi du pays n° 2019-13 du 18 avril 2019 relative aux conditions d'échanges d'informations dans le cadre de l'octroi d'aides légales et extralégales pour un meilleur suivi des populations a été promulguée. Un arrêté d'application est toujours en cours de rédaction avec la Caisse de prévoyance sociale au 31 décembre 2019.

❖ Diverses protections sociales

Différents textes réglementaires concernent également la protection sociale. Il s'agit :

- Arrêté n° 449/CM du 28 mars 2019 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales d'employeurs et de salariés au conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale de Polynésie française ;
- Arrêté n° 3097/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 85/CM du 28 janvier 2016 relatif aux frais professionnels déductibles en vue du calcul des cotisations du régime des salariés ;
- Arrêté n° 3098/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 1804/CM du 27 décembre 2000 fixant le nombre et les modalités d'examen des conventionnements pouvant être conclus, par zones géographiques, entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale.

➤ Divers

Des actes réglementaires ont été adoptés qui concernent le Conseil sanitaire et social polynésien qui a été créé et le service de l'ARASS.

- Délibération n° 2019-94 APF du 28 octobre 2019 portant modification de la délibération n° 2018-92 APF du 15 novembre 2018 portant création du Conseil sanitaire et social polynésien ;
- Arrêté n° 276/CM du 27 février 2019 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil sanitaire et social polynésien (CSSP) ;
- Arrêté n° 741/CM du 16 mai 2019 modifiant l'arrêté n° 1822/CM du 12 octobre 2017 portant création d'un service dénommé "Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale".

➤ La volumétrie en synthèse

Nature du texte	Nombre
Loi du pays promulguée	8 ⁷
Loi du pays adoptée	2
Projet de loi du pays transmis au CM	2
Délibération APF	1
Arrêté d'application	45

3.1.2 Les travaux réglementaires en cours

Des travaux concernant d'autres projets réglementaires ont commencé en 2019 et se poursuivront en 2020, qui réclament généralement une concertation et un travail commun entre un juriste et un agent du BPIC, afin d'inclure la vision professionnelle indispensable dans la production réglementaire.

Les deux bureaux (BAJ et BPIC) ont ainsi déjà participé à de nombreuses réunions, afin notamment :

- De revoir la réglementation sur les substances vénéneuses, notamment afin d'encadrer les substances dérivées du cannabis ;
- De préciser le cadre réglementaire du dossier médical partagé et du dossier patient informatisé ;
- De réformer la réglementation relative au conventionnement des professionnels de santé libéraux ;
- De préciser la réglementation relative aux transports sanitaires, notamment quant aux conditions d'autorisation d'exercer cette activité ;
- D'encadrer la profession de psychologue, de manipulateur d'électroradiologie médicale et d'élargir les compétences des infirmiers ;
- De finaliser le cadre juridique de la réglementation relative à la transfusion sanguine (3 arrêtés en préparation) ;
- D'adapter la réglementation relative à l'interruption volontaire de grossesse ;
- D'encadrer la contraception d'urgence ;
- De réviser la réglementation sur les crèches et garderies ;
- De repenser le système d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux et de les intégrer au régime d'autorisation des établissements sanitaires ;
- De faire évoluer la réglementation relative à l'assainissement non collectif ;
- D'encadrer l'exercice du tatouage.

Concernant le domaine de la protection sociale, un projet de loi du pays portant affiliation des ministres du Culte au régime d'assurance volontaire de retraite relevant du régime de retraite des salariés, a été soumis à l'avis du Conseil d'orientation et de suivi des retraites (COSR) au mois de décembre 2019, et au conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française (CESEC) au mois de janvier 2020.

3.2 L'activité contentieuse

Le bureau des affaires juridiques assure le traitement des contentieux afférents aux domaines de compétence de l'agence.

Le traitement des contentieux nécessite une réaction immédiate et bouleverse systématiquement le programme de travail établi des juristes, afin de répondre impérativement aux délais impartis.

⁷ Au total, 38 lois du pays ont été adoptées par l'Assemblée de la Polynésie française en 2019. L'ARASS, à elle seule, est ainsi à l'origine de plus de 20 % de ces textes.

L'année 2019 a été, à nouveau, marquée par un nombre important de contentieux à traiter. Il s'agit principalement de recours contre des décisions individuelles attribuées dans le cadre de l'organisation sanitaire et de la régulation des professions.

Ainsi, 34 dossiers contentieux ont été suivis par le bureau des affaires juridiques en 2019, dont **24 nouvelles instances** requérant la production de :

- 27 mémoires ;
- 2 notes simples.

Sur ces 34 contentieux, 4 sont encore pendants au 31 décembre 2019.

31 décisions ont été rendues : 7 ordonnances de désistement (dont 6 intervenues après la rédaction des mémoires en défense pour la Polynésie française), 13 décisions sont favorables à la Polynésie française, 5 sont partiellement favorables (3 concernent des recours contre des lois du pays), 6 sont défavorables (2 concernent des recours contre des lois du pays).

3.2.1 Nouveaux recours devant le Tribunal administratif de la Polynésie française

8 nouveaux recours ont été intentés devant le Tribunal administratif en 2019

❖ Organisation sanitaire

1 recours a été intenté contre une décision individuelle prise dans le cadre du régime des autorisations sanitaires (1 mémoire en réponse). La procédure s'est finalisée par un désistement du demandeur.

❖ Transport sanitaire

1 recours a été intenté contre une décision individuelle prise dans le cadre de l'organisation des transports sanitaires (1 mémoire et 1 courrier).

❖ Conventionnement

2 recours ont été portés devant le tribunal afin de contester des arrêtés de refus de conventionnement d'un infirmier (4 mémoires en réponse).

❖ Recours contre les actes du Conseil des ministres

1 référé suspension et 1 recours pour excès de pouvoir ont été introduits visant à l'annulation des articles 5 et 20 de l'arrêté n° 993/CM du 20 juin 2019 portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social (2 mémoires en réponse).

1 recours a été porté devant le TAPF afin notamment de demander l'annulation de l'arrêté 449/CM du 28 mars 2019 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales d'employeurs et de salariés au conseil d'administration de la Caisse de Prévoyance Sociale (CPS) en ce qu'il a réduit de 5 à 4 le nombre de sièges dont dispose la CSTP FO. Ce recours a fait l'objet d'un désistement.

❖ Recours contre un arrêté portant approbation de convention avec la CPS

L'arrêté n° 1373/CM du 25 juillet 2019 portant approbation de l'avenant n° 13 de la convention entre la CPS et les Masseurs-kinésithérapeutes fait l'objet d'un recours devant le TAPF (2 mémoires en réponse).

3.2.2 Recours devant la Cour administrative d'appel (CAA) de Paris

12 nouveaux recours ont été intentés devant la Cour administrative d'appel de Paris en 2019.

❖ Organisation sanitaire

11 recours ont été intentés contre des décisions individuelles prises dans le cadre du régime des autorisations sanitaires (11 mémoires en réponse). 4 des recours ont fait l'objet d'un désistement du demandeur.

❖ Pharmacie

Un recours a été introduit contre une décision relative à une demande d'ouverture d'une pharmacie (1 mémoire en réponse). La requête a été rejetée.

3.2.3 Recours contre des lois du pays devant le Conseil d'Etat (CE)

Conformément à l'article 176 de la loi organique statutaire, 9 recours ont été intentés devant le Conseil d'Etat aux fins d'annulation de lois du pays.

- 3 recours ont concerné le texte adopté n° 2018-26 LP/APF du 21 septembre 2018 portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social (5 mémoires en défense) ;
- 2 recours contre le texte adopté n° 2018-34 LP/APF du 15 novembre 2018 de la loi du pays modifiant les conditions de création des officines de pharmacie et certaines dispositions relatives à l'exercice de la pharmacie (3 mémoires en défense) ;
- 1 recours contre le texte adopté n° 2018-35 LP/APF du 15 novembre 2018 de la loi du pays relatif à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé (1 mémoire en défense) ;
- 1 recours contre le texte adopté n° 2018-46 LP/APF du 13 décembre 2018 de la loi du pays relatif aux conditions d'échanges d'informations dans le cadre de l'octroi d'aides légales et extralégales pour un meilleur suivi des populations (1 mémoire en défense) ;
- 2 recours contre le texte adopté n° 2019-13 LP/APF du 6 juin 2019 de la loi du pays modifiant les conditions de création des officines de pharmacie et certaines dispositions relatives à l'exercice de la pharmacie (2 mémoires en défense).

3.3 Les avis demandés par l'État

Conformément à l'article 10 de la loi organique statutaire, le service a contribué à la préparation de **quatre avis** sur des projets de textes dans des matières relevant de la compétence de l'État, à savoir :

- Avis n° 2019-2 A/APF du 5 avril 2019 sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- Avis n° 2383/CM du 25 octobre 2019 portant avis sur la convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains ;
- Avis n° 2710/CM du 4 décembre 2019 portant sur le projet de décret modifiant le décret n° 2002-1333 du 7 novembre 2002 relatif aux conditions de cessation d'activité de certains maîtres et documentalistes contractuels ou agréés des établissements privés sous contrat de Polynésie française ;
- Avis sur le projet d'ordonnance relatif à l'extension de la loi n° 96-542 du 19 juin 1996 relative au contrôle de la fabrication et du commerce de certaines substances susceptibles d'être utilisées pour la fabrication illicite de stupéfiants ou de substances psychotropes à tous les outre-mer (un avis à l'attention de l'Assemblée de la Polynésie française a été transmis par l'ARASS le 30 décembre 2019).

3.4 Le contrôle de légalité

Dans le cadre de ses missions, l'ARASS effectue le contrôle de légalité des délibérations adoptées par les régimes de protection sociale.

En 2019, le conseil d'administration du régime général des salariés s'est réuni à 11 reprises (1^{er} février, 1^{er} mars, 5 avril, 18 avril, 7 juin, 28 juin, 26 juillet, 30 août, 3 octobre, 7 et 8 novembre, 29 novembre). 19 délibérations du conseil d'administration ont été soumises au contrôle de légalité de l'ARASS et 46 arrêtés en Conseil des Ministres, préparés par le service ont approuvé les délibérations.

En 2019, le conseil d'administration du régime des non-salariés s'est réuni à 5 reprises (18 janvier, 1^{er} avril, 11 juin, 27 juin et 22 novembre). 32 délibérations du conseil d'administration ont été soumises au contrôle de légalité de l'ARASS et 43 arrêtés en Conseil des Ministres, préparés par le service ont approuvé les délibérations.

En 2019, le conseil d'administration du régime de solidarité de la Polynésie française s'est réuni à 6 reprises (8 avril, 11 juin, 17 juin, 31 octobre, 15 novembre, 26 et 30 décembre). 55 délibérations du conseil d'administration ont été soumises au contrôle de légalité de l'ARASS et 55 arrêtés en Conseil des Ministres, préparés par le service ont approuvé les délibérations.

3.5 Les perspectives

3.5.1 La production réglementaire

➤ **Textes à l'initiative de l'ARASS**

Outre les projets déjà en cours exposés au point 3.1.3, le programme réglementaire de l'ARASS qui sera soumis pour approbation au ministre de la santé et de la prévention comporte notamment des projets de réglementation concernant les problématiques suivantes :

- Arrêtés d'application de la loi du pays relative à l'organisation sanitaire ;
- Rayonnements ionisants ;
- Conditions techniques de fonctionnement de diverses activités de soins soumises à autorisation (urgences, oncologie) ;
- Société d'exercice libéral des pharmacies ;
- Paniers de soins ;
- Organisation des réseaux de santé ;
- Réforme de la protection sociale généralisée
 - Prise en charge des indemnités journalières (IJ) ;
 - Révision annuelle du taux du versement annuel AT vers AM ;
 - Clarification du financement des PF par le PAYS (RNS) ;
 - Harmonisation dans les 3 régimes du dispositif Aidant feti'i (montant et conditions de ressources) ;
 - Cotisation exceptionnelle pour le financement du Fond de sauvegarde vieillesse (FSV) ;
 - Poursuite des travaux préparatoires à l'unification des branches maladie
- Réglementation des vigilances sanitaires ;
- Familles d'accueil thérapeutiques ;
- Hospitalisation à domicile ;
- Laboratoires d'analyse de biologie médicale.

➤ **Textes à l'initiative de la Direction de la santé**

La liste des projets réglementaires de la Direction de la santé, pour lesquels l'ARASS accompagne le service dans l'élaboration et dans le processus d'adoption (saisine des instances consultatives obligatoires) est établie notamment comme suit :

- Réglementation relative au tatouage ;
- Réglementation relative à l'assainissement non collectif ;
- Réglementation relative aux laboratoires d'analyses ;
- Réglementation relative aux eaux de consommation ;
- Réglementations relatives à l'hygiène alimentaire.

➤ **Textes portés par la Caisse de prévoyance sociale**

La liste des projets réglementaires de la Caisse de prévoyance sociale n'a pas encore été établie.

3.5.2 L'activité contentieuse

Le bureau juridique de l'ARASS continuera de traiter les contentieux afférents aux domaines de compétence de l'agence.

3.5.3 L'activité d'accompagnement juridique

Le BAJ est quotidiennement sollicité afin de répondre aux questions juridiques ponctuelles de tous les agents de l'ARASS. Si certaines ne posent pas de difficultés particulières, d'autres, fréquentes, nécessitent d'y consacrer du temps et parfois la rédaction de notes juridiques plus complètes.

3.5.4 Le contrôle de légalité

Conformément aux missions qui lui sont imparties, le bureau veillera à la légalité des actes des conseils d'administration des régimes de protection sociale (RGS, RNS et RSPF).

3.5.6 La formation

Compte tenu des formations qui seront proposées par la DGRH, les agents du BAJ seront amenés à suivre des formations nécessaires à leurs activités.

4. L'enregistrement des professionnels de santé et gestion de la base de données

Conformément au code de la santé publique et à la réglementation applicable en Polynésie française, les professions médicales, de pharmacie et paramédicales sont tenues de faire enregistrer leurs diplômes, sans frais, avant tout début d'exercice de leur profession auprès de l'organisme défini à cette fin. Lors de l'enregistrement un numéro est attribué aux professionnels qui leur sert de numéro de référence.

Cet enregistrement permet de recenser les professionnels de santé exerçant en Polynésie française par secteur d'activité.

- Trois secteurs d'activité sont identifiés dans la liste des professionnels de santé :
 - Public pour les professionnels de santé exerçant dans un établissement relevant du secteur public ;
 - Privé pour ceux exerçant dans un établissement de soins relevant du privé ;
 - Libéral, pour les professionnels installés en cabinet libéral.

Comme l'indique le tableau ci-après et en application de la réglementation en vigueur en Polynésie française, il a été procédé à l'enregistrement de 457 diplômes de professions de santé.

Tableau des diplômes enregistrés en 2019

Catégorie professionnelle	Secteur d'activité			Sans emploi	Total		
	Public	Privé	Libéral				
Médecin	Généraliste	37	1	2	0	40	145
	Spécialiste	94	10	1	0	105	
Infirmier	Généraliste	34	8	19	11	72	104
	Spécialiste	19	2	5	6	32	
Aide-soignant		53	7	0	6		66
Audioprothésiste		0	0	1	0		1
Auxiliaire de puériculture		0	1	0	0		1
Chiropracteur		0	0	0	0		0
Chirurgien-dentiste		3	0	6	0		9
Diététicien		2	1	1	0		4
Ergothérapeute		1	4	0	0		5
Manipulateur en électroradiologie		4	0	0	0		4
Masseur Kinésithérapeute		1	5	14	7		27
Opticien Lunetier		0	1	1	0		2
Orthophoniste		0	0	9	0		9
Orthoptiste		0	0	0	0		0
Ostéopathe		0	0	11	0		11
Pédicure podologue		0	0	0	0		0
Pharmacien		1	2	24	0		27
Pharmacien biologiste		1	0	0	0		1
Préparateur en pharmacie		2	15	0	0		17
Psychomotricien		0	0	3	0		3
Sage-Femme		6	1	6	1		14
Technicien de laboratoire		6	0	0	1		7
Total des diplômes enregistrés							457

L'ARASS procède également aux enregistrements suivants :

- Enregistrement des délégués médicaux : les délégués médicaux ne sont pas des professionnels.

En 2019, il y eu 9 enregistrements de délégués médicaux.

- Enregistrement des notifications de remplacement des pharmaciens titulaires d'une officine de pharmacie ou responsables d'une structure pharmaceutique ou d'une pharmacie à usage intérieur et contrôle de l'enregistrement des pharmaciens remplaçants.

Il a été porté à la connaissance de l'ARASS, 27 remplacements de pharmaciens titulaires d'officine en 2019.

5. Les commissions, outils de planification et de régulation, les autorisations et les refus

5.1 La commission de l'organisation sanitaire

La Commission de l'organisation sanitaire (COS) examine l'ensemble des questions relatives à l'organisation et aux autorisations du domaine sanitaire. Sous la présidence du ministre en charge de la santé, elle rassemble des représentants des autorités sanitaires, de la CPS, des établissements publics et privés, des médecins, des usagers et des élus, examine les projets et rend des avis consultatifs. Elle examine en particulier toutes les questions relatives à la carte sanitaire.

La carte sanitaire détermine la nature et s'il y a lieu l'importance des installations, matériels et activités de soins soumis à autorisation, nécessaires pour répondre aux besoins de la population. La carte est régulièrement révisée. L'objectif de la révision de la carte sanitaire est de porter un regard critique sur des indices de volume définis auparavant. Le contexte se modifie ; la question est de savoir si les équipements planifiés se justifient aujourd'hui de la même façon qu'avant, si les indices définis antérieurement restent valides.

La révision de la carte sanitaire tient compte de l'existant, des besoins et de leurs évolutions.

Des bilans de la carte sont également tirés. L'objectif du bilan de la carte sanitaire est de réaliser une photographie des ressources autorisées à un moment donné, et de les comparer aux possibilités offertes par la carte. Le bilan détermine des excédents et des déficits. Lorsque le bilan montre un nombre d'installations inférieur aux besoins fixés par la carte, de nouvelles implantations sont possibles et le bilan débouche sur l'ouverture d'une fenêtre de dépôt des demandes d'autorisation.

La tenue d'une COS nécessite un pilotage et une gestion du processus dans sa totalité par l'ARASS.

En 2019, la COS a été réunie 3 fois.

- Une première fois le 6 juin 2019, pour donner son avis sur une autorisation de soins de néonatalogie à l'hôpital d'Uturoa, et pour présenter en COS le projet de nouvelle loi du pays relative à l'organisation sanitaire ;
- Une seconde fois le 16 septembre 2019 pour tirer le bilan de la carte sanitaire en matière d'IRM et en matière de places d'hospitalisation à domicile (HAD) ;
- Et une troisième fois le 8 novembre 2019 pour donner un avis sur une autorisation d'installer un scanner à l'hôpital de Taiohae (Marquises). Le scanner est un mode d'imagerie indispensable au fonctionnement d'un hôpital, d'autant plus qu'il est isolé géographiquement et qu'il accueille des urgences. A cause de l'éloignement, les patients des Marquises ont de réelles pertes de chance (le patient ne peut pas être pris en charge par le CHPF sans un délai minimum incompressible de 8 heures). Des patients sont décédés au cours d'évacuations sanitaires, faute d'un diagnostic posé avec certitude. Il n'y avait pas de raison de modifier un indice global confortable au niveau de la Polynésie au motif qu'une toute petite partie de la population (3%) n'a pas accès au scanner, du fait d'un éloignement extrême. Des autorisations dérogeant aux indices pouvaient être accordées à titre exceptionnel et dans l'intérêt de la santé publique, après avis de la commission de l'organisation sanitaire. Devant de réelles inégalités d'accès à l'imagerie en coupe et des pertes de chance, la délivrance d'une autorisation exceptionnelle était justifiée. Elle seule garantissait la certitude d'implantation pour corriger un problème de santé publique spécifique, de façon rapide et juridiquement robuste.

En 2019, deux autorisations ont donc été délivrées à la Direction de la santé, l'une l'autorisant à mettre en œuvre l'activité de soins de néonatalogie à l'hôpital d'Uturoa, et à y installer deux lits spécifiquement dédiés (arrêté n° 6915/MSP du 24 juin 2019) ; et l'autre relative à l'installation d'un scanner à l'hôpital de Taiohae aux Marquises.

Au cours des différentes périodes de dépôt ouvertes en 2019, 6 dossiers ont été reçus et instruits (1 demande de néonatalogie, 2 demandes de changement de scanner, 1 demande pour une nouvelle IRM et 2 demandes de places d'hospitalisation à domicile). Les 5 demandes hors néonatalogie seront traitées tout début 2020.

5.2 La commission de régulation des conventionnements des professionnels de santé

Les professionnels de santé concernés par la régulation sont les médecins, les masseurs-kinésithérapeutes, les infirmiers et les chirurgiens-dentistes exerçant dans le secteur privé.

La régulation repose sur la fixation de « quotas annuels » permettant d'encadrer les nouveaux conventionnements pouvant être accordés aux professionnels de santé précités, en complément des conventionnements existants. Ces quotas tels qu'institués par la réglementation, sont accordés par zone géographique.

Afin de déterminer les quotas chaque année, quatre commissions de régulation des conventionnements des professionnels de santé se réunissent pilotées par le Directeur de l'ARASS.

Au vu des données démographiques, cartographiques et du volume d'activité des professions citées en objet, les évolutions évaluées par l'ARASS sont soumises à l'avis des membres des différentes commissions pour avis.

Des travaux de modifications règlementaires sur la définition des zones et lieux d'installations pour les professionnels de santé conventionnés ont été menés en 2019 pour améliorer le maillage territorial de l'offre libérale. Les arrêtés ayant été publiés en décembre 2019, les commissions se sont tenues exceptionnellement en janvier 2020.

5.3 Comité territorial de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires (COTAMUTS) et sous-comité des transports sanitaires (SCTS)

Le comité territorial de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires (COTAMUTS) a pour mission de veiller à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente et à son ajustement aux besoins de la population. Il doit s'assurer en conséquence de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires.

Au sein de ce comité sont constitués deux sous-comités :

- le sous-comité médical (SCM) chargé d'examiner les questions relevant de l'activité médicale de l'aide médicale urgente ;
- le sous-comité des transports sanitaires (SCTS), chargé de donner un avis préalable à la délivrance, à la suspension ou au retrait par le Président du gouvernement de l'agrément nécessaire aux transports sanitaires.

Le SCTS s'est réuni une fois en 2019 afin d'émettre un avis sur les demandes d'agrément pour effectuer des transports sanitaires.

Des travaux de modifications règlementaires concernant les transports sanitaires ont été menés en 2019. Il n'y a pas eu de COTAMUTS en 2019, la réunion a été repoussée à janvier 2020.

Nombre de dossiers examinés en SCTS	Nombre d'arrêtés MSP produits
6	6

5.4 Commission des établissements assurant la garde des enfants

Conformément aux textes règlementaires, toute demande relative à l'autorisation d'ouverture d'une structure d'accueil de l'enfance et à l'agrément du responsable qui en assure la direction, est examinée par la commission des établissements assurant la garde des enfants.

Cette commission est également chargée, d'émettre des avis sur la délivrance, la modification, le retrait des autorisations d'agrément et de manière générale d'étudier tous les problèmes relatifs aux établissements accueillant des enfants.

Cette commission s'est réunie deux fois en 2019. Ces réunions ont mis en évidence la nécessité de programmer une réforme de la réglementation sur les établissements accueillant des enfants.

Commissions	Avril 2019	Juin 2019
Nombre de dossiers instruits	4	6
Nombre d'arrêtés produits	4	6

5.5 Commission d'agrément des accueillants familiaux relative à l'accueil de mineurs, de jeunes majeurs, d'adultes, adultes handicapés ou personnes âgées, en situation de vulnérabilité

Conformément à la réglementation en vigueur, la commission d'agrément des accueillants familiaux est obligatoirement consultée pour toute demande d'agrément en qualité d'accueillant familial.

Préalablement à chaque commission, des évaluations réalisées par un(e) assistant(e) sociale et un(e) psychologue de la Direction des solidarités de la famille et de l'égalité des chances (DSFE) sont recueillies pour chaque demande d'agrément afin d'éclairer l'avis des membres de la commission. Il s'agit notamment de s'assurer du respect des conditions d'agrément et de la qualité de l'accueil des personnes vulnérables.

La commission d'agrément des accueillants familiaux s'est réunie 8 fois en 2019 afin de statuer sur tous les dossiers de demande d'agrément (nouvelles demandes, demandes de renouvellement, demandes de modification, demandes de retrait).

Dates de commission d'agrément <i>pour les mineurs ou jeunes majeurs</i>	Nombre de dossiers présentés en commission	Nombre de nouvelles demandes d'agrément présentées en commission	Nombre de demandes de renouvellements de l'agrément présentées en commission	Nombre de demandes de modification ou extension de l'agrément présentées en commission	Nombre de demandes de retrait de l'agrément présentées en commission	Avis favorable	Avis défavorable
14 mars 2019	8	1	6	0	1	8	0
2 mai 2019	5	0	4	1	1	5	1
20 juin 2019	9	2	6	0	1	9	0
5 décembre 2019	8	1	4	1	2	6	1

Dates de commission d'agrément <i>pour les adultes (A), adultes handicapés (AH) ou personnes âgées (PA) en situation de vulnérabilité</i>	Nombre de dossiers présentés en commission	Nombre de nouvelles demandes d'agrément présentées en commission	Nombre de demandes de renouvellements de l'agrément présentées en commission	Nombre de demandes de modification ou extension de l'agrément présentées en commission	Nombre de demandes de retrait de l'agrément présentées en commission	Avis favorable	Avis défavorable
7 mars 2019	7	0	4	0	3	6	1
18 juin 2019	5	1	2	0	2	4	0
24 octobre 2019	6	2	4	0	0	4	2
16 décembre 2019	5	2	1	0	2	4	0

	Date de la commission	Nombre de dossiers instruits et examinés en commission	Nombre d'arrêtés produits
Mineurs ou jeunes majeurs	14/03/2019	8	8
	02/05/2019	5	4
	20/06/2019	9	9
	05/12/2019	8	7

	Date de la commission	Nombre de dossiers instruits et examinés en commission	Nombre d'arrêtés produits
A, AH ou PH	7 mars 2019	7	6
	18 juin 2019	5	4
	24 octobre 2019	6	6
	16 décembre 2019	5	4

5.6 La commission de régulation de la pharmacie

Elle est chargée de formuler un avis sur toute demande préalable de création ou de transfert : d'officine de pharmacies, de grossistes pharmaceutiques, de pro-pharmacies, de dépôts restreints de médicaments, de structures délivrant à domicile des gaz à usage médical et de dotations de médicaments.

Elle donne un avis sur les demandes au regard de la conformité aux dispositions légales, réglementaires et déontologiques ; des besoins de la population et de la santé publique ; de l'organisation de l'accès aux prestations pharmaceutiques.

Elle s'est réunie une fois en 2019 afin de statuer sur 2 demandes de création, dont une par voie dérogatoire, sur l'île de Bora Bora.

	Autorisations	Refus
Création d'officine de pharmacie : 2 demandes, dont une par voie dérogatoire	0	2 refus

- Autres autorisations :

Les demandes qui n'entrent pas dans le champ de compétence de la commission de régulation sont instruites par l'ARASS, et soumises à l'avis du conseil de l'ordre des pharmaciens de la Polynésie française.

Il peut s'agir de demandes de modifications d'exploitation d'officine de pharmacie, de demandes de mise en conformité des pharmacies à usage intérieur avec la loi du pays 2017-6 du 16 juin 2017 instituant les pharmacies à usage intérieur (PUI), de demandes de création de PUI, ou de demandes de de grossiste pour exercer l'activité de dépositaire.

5.7 La commission consultative « établissement de distribution en gros de médicaments vétérinaires »

Elle est chargée de donner un avis sur toute demande d'établissement de distribution en gros de médicaments vétérinaires.

Elle ne s'est pas réunie en 2019 en l'absence de demande.

6. La promotion de la qualité des soins et des vigilances

- **Collaboration avec l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) :**

La Polynésie française coopère depuis 2009 avec l'ASN dans le domaine de la radioprotection. L'appui de l'ASN s'exerce principalement dans le domaine du contrôle des installations, de la documentation scientifique et technique et de l'élaboration d'une réglementation propre à la Polynésie. Cette coopération est formalisée par une convention 2018-2020.

En 2019, il n’y avait pas de mission des inspecteurs de la radioprotection de l’ASN prévue sur place en Polynésie. Les collaborations se sont limitées à la gestion des suites des inspections de 2018, et à la rédaction conjointe du rapport d’activité 2019. L’année 2020 sera riche d’événements, avec la rédaction d’une nouvelle convention 2021-2023, et l’organisation probable d’une mission supplémentaire en 2020, non prévue initialement, dans le cadre de la mise en place du cyclotron.

➤ **Collaboration avec l’Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM) :**

La Polynésie française coopère depuis 2005 avec l’ANSM dans le domaine des médicaments et des produits de santé. L’appui de l’ANSM s’exerce principalement dans le domaine de la documentation scientifique et technique. Cette coopération est formalisée par une convention qui a été renouvelée en 2019, et qui couvre la période 2019 – 2023. Par ailleurs, l’ARASS assure la transmission quotidienne des alertes de l’ANSM aux différents professionnels. Chaque année, environ 1500 alertes sont transmises, principalement dans le domaine de la matériovigilance (environ 700 alertes), et de la pharmacovigilance (environ 600 alertes).

➤ **Transmissions d’alerte sanitaires provenant d’autres agences de sécurité sanitaires : DGS, ANSES, DGCCRF, FDA, Santé Canada : une dizaine par an.**

➤ **Importation de médicaments :**

Demandes d’avis pour qualification ou non en médicaments conformément à la procédure mise en place avec les Douanes et la DGAE en 2013	28
Demandes d’autorisations d’importation de médicaments traitées pour des particuliers disposant d’une ordonnance	17
Demandes d’autorisations d’importation de médicaments vétérinaires	4
Demandes d’autorisations d’importation de médicaments traitées pour des transitaires et des commerçants	55
Autorisations Temporaires d’Utilisation et d’importation de médicaments(ATU)	38
Autorisations d’Importation de Stupéfiants (AIS) en 6 exemplaires	282
Autorisations d’importation de Psychotropes (AIP) en 6 exemplaires	16
Autorisations d’exportations de Stupéfiants (AES) en 6 exemplaires	18
Autorisations d’exportations de Psychotropes (AEP) en 6 exemplaires	39
Autorisation de transport personnel de stupéfiant	0

➤ **Mise en œuvre des conventions internationales sur les stupéfiants et les psychotropes :**

- Transmission mensuelle à l’ANSM des autorisations d’importation (AIS) délivrée par l’ARASS et d’exportation de stupéfiants (AES) et de psychotropes (AEP) délivrées par l’ANSM mentionnant les quantités réellement exportées: environ 300 AIS, 20 AES et 40 AEP.
- Transmission à l’organisme international de contrôle des stupéfiants (OICS) des :
 - Statistiques des consommations trimestrielles et de la consommation annuelle pour les besoins médicaux et scientifiques des stupéfiants et des psychotropes ;
 - Prévisions des besoins médicaux et scientifiques des stupéfiants et des psychotropes pour l’année 2020.

➤ **Prothèses PIP :**

Suivi du nombre de porteuses de prothèses mammaires PIP en PF et transmissions des explantations à l’ANSM.

➤ **Collaboration avec l’INCA :**

La convention avec l’INCa a été signée en mars 2019 (convention cadre de coopération n° 1601/MSP du 8 mars 2019 relative à la coopération dans le domaine de la lutte contre le cancer en Polynésie française pendant la période de mise en œuvre du premier plan cancer polynésien entre la Polynésie française et l’institut national du Cancer).

Le partenariat ainsi formalisé contribuera à l’amélioration de la qualité dans le domaine de l’oncologie. La lutte contre le cancer est inscrite comme priorité majeure dans les politiques de santé de la Polynésie française depuis de nombreuses années. Cette volonté est réaffirmée dans la stratégie polynésienne de lutte contre le cancer et le plan cancer polynésien 2018-2022, composantes des orientations stratégiques de la politique de santé 2016-2025 et du schéma de l’organisation sanitaire de la Polynésie française 2016-2021.

7. Le cadrage budgétaire des comptes sociaux

L'arrêté n° 1822/CM du 12/10/2017 portant création d'un service dénommé Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) stipule que le bureau de l'analyse financière est chargé de définir « *l'objectif des dépenses de santé ainsi que le montant des enveloppes des différents types de soins* » ; « *il établit les enveloppes de l'assurance maladie des régimes de protection sociale et exerce le contrôle des régimes de protection sociale et des organismes qui les gèrent, quelle que soit la nature juridique de ces personnes morales* ». Par ailleurs, « *il examine les contrats d'objectifs passés entre les régimes de protection sociale et les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux* ».

A ce titre, l'ARASS a participé aux travaux d'élaboration des orientations budgétaires 2019 des régimes de protection sociale généralisée, décrites dans la lettre n° 1029/MSP du 05 novembre 2018.

Pour 2019, il est demandé que chaque régime de protection sociale adopte à minima son budget à l'équilibre. L'exercice 2019 veut poursuivre les efforts de maîtrise des dépenses de santé engagées depuis 2010.

Dans le cadre de la préparation budgétaire 2020 des régimes de protection sociale, l'ARASS a procédé en 2019 à l'analyse des besoins des établissements de santé (10) ainsi qu'à la préparation et présentation d'un avis technique aux membres des régimes réunis en commission de santé élargi (CSE). Ce qui représente un volume horaire de 40H par agent. Cette démarche illustre une fois de plus, la place de l'Agence dans le processus de maîtrise des dépenses de santé et du pilotage de la PSG.

Partie III : Le bilan de performance

Les missions de l'agence s'inscrivent budgétairement dans plusieurs programmes. Néanmoins, le bilan de sa performance est décliné sur les programmes « Offre de santé-Médecine curative » et « Veille et sécurité sanitaire » de la mission Santé, et sur le programme « Solidarité » de la mission Vie sociale.

1. La mission Santé

1.1 Le programme Offre de santé – Médecine curative

1.1.1 Bilan des réformes

L'ARASS est dotée d'une compétence générale d'intervention en matière sanitaire et sociale.

Ainsi, l'ARASS est intervenue pour :

- réformer l'organisation sanitaire : refonte du régime d'autorisation (lits, places, matériels lourds) ;
- proposer les trois premiers paniers de soins ;
- améliorer l'offre de soins de proximité pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique compte tenu de l'évolution des techniques et des besoins des patients (unité de dialyse médicalisée, d'autodialyse et dialyse à domicile) ;
- améliorer la localisation des professionnels de santé conventionnés ;
- faciliter l'accès aux médicaments suite à la modification de la répartition de l'offre sur le territoire.

1.1.2 Bilan de la performance

De manière globale, l'ARASS s'est approchée des objectifs qu'elle s'est fixée, en matière d'amélioration des dispositifs concourant à l'adaptation de l'offre de soins aux besoins, à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre, ainsi qu'en matière d'inspections et de contrôle des acteurs relevant de son champ d'intervention.

A. Objectifs concourant au renforcement de l'orientation stratégique 1 : améliorer la qualité des soins, des prestations et des produits de santé (axe stratégique 4 de la politique de santé 2016-2025)

A.1 Objectif n° 3 – Renforcer le contrôle et l'inspection de l'ensemble des structures et activités soumises à agrément ou autorisation.

Objectif n° 3 - Renforcer le contrôle et l'inspection de l'ensemble des structures et activités soumises à agrément ou autorisation							
Garantir le respect de la réglementation pour des soins de qualité.							
	Unité	2017 Réalisé	2018 Réalisé	2019 Prévision PAP 2019	2019 Révisé à 06/2019	2019 Réalisé	2020 et + cible
Indicateur 3.1 - nombre de visites de conformité du domaine sanitaire (installations, matériels lourds et acti	N			29		8	23
Indicateur 3.2 - nombre de visite de conformité des pharmacies à usage intérieur (PUI)	N			12		3	7
Indicateur 3.3 - nombre de contrôles d'officine	N			5		0	2
Indicateur 3.4 - nombre de contrôles de véhicules de transport sanitaire	N			100		103	100
Indicateur 3.5 - nombre de contrôles d'unités de vie	N			2		3	2
Indicateur 3.6 - nombre de contrôles de familles d'accueil thérapeutique	N			2		0	0
Indicateur 3.7 - nombre de contrôles d'accueillant familiaux	N			10		16	10
Indicateur 3.8 - nombre de contrôles de crèches-garderies	N			12		10	10
Indicateur 3.9 - nombre de contrôles d'établissements médico-éducatifs et socio-éducatifs	N			5		5	5
Sources des données : ARASS							
Autres commentaires :							

En 2019 la priorité a été donnée à la poursuite des visites de conformité suite à la délivrance des autorisations de l'automne 2017 (installations lits et places, équipement matériels lourds et activités de soins soumises à autorisation), des visites de contrôle des pharmacies à usage intérieur (PUI), des inspections et contrôles dans le domaine social et médico-social et du contrôle des véhicules dédiés aux transports sanitaires

Les visites préalables à la mise en œuvre des nouvelles installations ont toutes été réalisées, condition préalable à leur ouverture.

Néanmoins, il n'a pas été possible de réaliser l'ensemble des visites de conformité prévues, et cela en raison :

- d'effectifs de médecins et pharmaciens fluctuants, avec des départs et des arrivées ;
- d'une charge de travail importante par ailleurs ;
- de l'implication chronophage de l'ARASS, au titre de la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires, dans la coordination de l'offre de soins au cours de l'épidémie de « dengue 2 » déclarée en Avril 2019 en Polynésie française et dans le soutien aux Samoa au cours de l'épidémie de rougeole déclarée en Novembre 2019 (2 agents ARASS dont un accaparé en urgence une semaine sur site) ;
- de la non mise en œuvre de certaines autorisations (services pas encore ouverts) ;
- d'inspections majeures non programmées initialement en 2019 :
 - Une mission d'inspection dépêchée en urgence à la demande du Président de la Polynésie française en octobre 2019 suite au décès d'un nourrisson de 3 mois à Nuku Hiva, lors d'une évacuation sanitaire urgente (ÉVASAN) entre Ua Pou et Papeete. Cette mission très médiatisée, a duré 9 jours, au cours desquels, 32 personnes ont été auditionnées. 49 recommandations ont été formulées, avec un délai de mise en œuvre d'une année ;
 - Une mission d'inspection contrôle des services de psychiatrie adulte et infanto-juvénile du CHPF a été diligentée en décembre 2019 en réponse à une demande du Ministre de la santé pour évaluer l'organisation et le fonctionnement du service, la qualité et la sécurité de prise en charge des patients, les conditions, les moyens de prise en charge et les pratiques en matière de décisions de sorties, ainsi que les conditions de fonctionnement interservices entre psychiatrie adulte ouverte ou fermée et pédopsychiatrie. L'inspection a été organisée en deux temps. Un temps exploratoire début décembre. Un deuxième temps sur les pratiques et la structuration dont les visites sur site sont programmées jusqu'à fin février 2020 ;
 - Une inspection inopinée du circuit des médicaments stupéfiants du service de médecine de l'hôpital d'Uturoa a également été diligentée en janvier 2019, suite à la déclaration de disparition de médicaments stupéfiants par le pharmacien gérant de la pharmacie à usage intérieur de la direction de la santé.

A.2 Objectif n° 6 – Définir ou compléter les cadres réglementaires d'intervention et les pratiques concourant à la qualité et à la sécurité des soins.

- Sous-objectif 6.1 : revoir les textes réglementant les catégories de véhicules et l'armement des véhicules de transport sanitaire terrestre.
Ce sous-objectif a été partiellement atteint dans la mesure où la rédaction d'un arrêté en Conseil des ministres a été finalisé en fin d'année 2019, mais devra être soumis, préalablement à son adoption, à l'avis des différentes instances.
- Sous-objectif 6.2 : définir les conditions techniques de fonctionnement pour les activités de soins soumises à autorisation ;
Pour 2019, l'objectif était de définir en priorité les conditions relatives à l'urgence, aux soins de traitement des cancers, et aux soins palliatifs. Finalement, la priorité a été donnée à la révision de la réglementation relative au traitement de l'insuffisance rénale chronique compte tenu de l'évolution des techniques et des besoins des patients (arrêtés n° 1682/CM et 1683/CM du 19 août 2019).
Une actualisation des textes en vigueur depuis une décennie était nécessaire afin de répondre aux six objectifs suivants :

- répondre aux besoins des patients ;
 - garantir une prise en charge sécurisée, de qualité et adaptée ;
 - offrir une offre de soins de proximité ;
 - offrir une offre de soins diversifiée ;
 - assurer la continuité de la prise en charge et l'orientation des patients entre les diverses modalités de traitement ;
 - permettre une viabilité économique du dispositif à l'échelle du Pays (garantir l'efficacité du dispositif).
- Sous-objectif 6.3 : établir la réglementation relative à la pharmacie vétérinaire.
En 2019, le projet de loi du pays a été transmis au conseil des ministres pour saisine du Conseil économique, social, environnemental et culturel.
 - Sous-objectif 6.4 : établir la réglementation relative à l'usage médical, industriel et de recherche des rayonnements ionisants.
Ce sous-objectif a été reporté en 2020.
En effet, les arrêtés métropolitains sont actuellement refondus dans le cadre de la transposition de la directive Euratom de 2013. Il importait donc de reporter la rédaction des arrêtés polynésiens, afin de pouvoir tenir compte des dernières avancées introduites par la directive européenne, qui simplifient le dispositif de radioprotection, en particulier dans le domaine de la radioprotection des travailleurs. Il constitue une priorité pour l'année 2020.
 - Sous-objectif 6.5 : instaurer un cadre réglementaire par profession.
En 2019, des travaux ont été entrepris afin d'encadrer la profession de psychologue et de manipulateur d'électroradiologie médicale. Ces travaux se poursuivront en 2020.
 - Sous-objectif 6.6 : transférer des compétences entre professionnels de santé et encadrer le transfert des compétences des infirmiers.
En 2019, un arrêté en conseil des ministres est venu compléter les actes que les infirmiers sont habilités à pratiquer. Il s'agit notamment des actes liés à la circoncision réalisés à titre exceptionnel et dans des conditions strictes (arrêté n° 2015/CM du 12 septembre 2019).
Par ailleurs, des travaux ont été entrepris afin d'élargir plus généralement les compétences des infirmiers. Ces travaux devraient aboutir en 2020.
 - Sous-objectif 6.7 : établir un nouveau cadre réglementaire pour les laboratoires d'analyses de biologie médicale (LABM), l'ancien s'avérant inadapté pour encadrer les pratiques actuelles.
Ce sous-objectif n'a pas été atteint en 2019. Ce domaine très technique nécessite de disposer d'une personne ressource. Aussi, avant de démarrer ces travaux, il a été décidé qu'un pharmacien de l'Agence suivra la formation relative aux LABM à l'école des hautes études en santé publique en avril 2020.
 - Sous-objectif 6.8 : établir un cadre réglementaire pour les personnes exerçant dans les officines, aux côtés des préparateurs et des pharmaciens.
La réalisation de ce sous-objectif passe par une phase de recensement et d'état des lieux, un travail de définition des qualifications des personnes exerçant dans les officines, de vérification des compétences requises par les intéressées. Des travaux réglementaires ont été entrepris en 2019 et se poursuivront en 2020.
 - Sous-objectif 6.9 : adapter la réglementation sur les substances vénéneuses, dont les stupéfiants et les psychotropes.
La réalisation de ce sous-objectif passe par un recensement et une clarification des compétences des différents services (Etat/Pays), puis par une modification de la réglementation en conséquence.
Des travaux réglementaires ont été entrepris en 2019 et se poursuivront en 2020.

Par ailleurs, l'ARASS est intervenue pour encadrer l'activité liée à la transfusion sanguine (activités du centre de transfusion sanguine (CTS), qualification du personnel du CTS, critères de sélection des donneurs de sang et conditions de prélèvement, analyses biologiques effectuées par le CTS,...).

De manière globale, l'objectif rédactionnel assigné à l'Agence en 2019 n'a pas été atteint en raison notamment, d'une fixation d'objectifs trop ambitieux à finaliser dans une année, de moyens insuffisants pour répondre en un temps très limité à l'ensemble des besoins d'écriture. Aussi, pour 2020, une programmation pluriannuelle des textes à rédiger doit être à nouveau affinée.

B. Objectifs concourant au renforcement de l'orientation stratégique 2 : améliorer l'accès aux soins, prestations et produits de santé

B.1 Objectif n° 7 – Adapter l'offre de santé à l'évolution des besoins.

Objectif n° 7 - Adapter l'offre de santé à l'évolution des besoins							
Adapter la réglementation pour un accès équitable à des soins répondant aux besoins.							
	Unité	2017 Réalisé	2018 Réalisé	2019 Prévision PAP 2019	2019 Révisé à 06/2019	2019 Réalisé	2020 et + cible
Indicateur 7.1 - rédaction de LP	N			4		2	4
Indicateur 7.2 - nombre de commissions de l'organisation sanitaire (COS) tenues	N			4		3	2
Indicateur 7.3 - nombre de commissions de régulation de la pharmacie tenues	N			2		2	2
Indicateur 7.4 - nombre de sous-comités transports réunis	N			2		1	1
Indicateur 7.5 - nombre de CSSP réunis	N			12		2	2
Indicateur 7.6 - nombre de commissions d'agrément des accueillants familiaux	N			12		8	6
Indicateur 7.7 - nombre de commissions d'agrément des établissements accueillant des enfants	N			4		2	2
Sources des données : ARASS							
Autres commentaires :							
Indicateur 7.1 :							
2 LP rédigées en 2019 :							
- LP régime d'autorisation sanitaire (Texte adopté 2019-31LP/APF du 28/11/2019 promulguée le 16 janvier 2020 (LP 2020-4)							
- LP 2019-17 du 13 juin 2019 sur le dépistage gratuit des cancers gynécologiques							
4 LP prévues en 2020 :							
- projet de LP réglementant les établissements sociaux et médico-sociaux (porté par le MFE)							
- projet de LP sur le dossier médical partagé (DMP) entre le CHPF et les hôpitaux périphériques publics							
- projet de LP relatif à l'identifiant des personnes en matière de données de santé							
- projet de LP sur l'espace numérique de santé							

- Sous-objectif 7.1 :** achever la rédaction des textes régissant le nouveau régime des autorisations du domaine sanitaire et du domaine médico-social, en introduisant l'appel à projet

Ce sous-objectif a été atteint partiellement : l'assemblée de la Polynésie française a adopté le texte n° 2019-31 LP/APF du 28 novembre 2019 relatif à l'organisation sanitaire de la Polynésie française.

Toutefois, la partie concernant le social et médico-social a été retiré de la loi suite à la modification des attributions du Ministre de la santé et de la prévention.

Des actions sont néanmoins engagées en lien avec la Ministre de la famille et des solidarités (MFE) sur l'organisation de l'offre sur le secteur social et médico-social.
- Sous-objectif 7.2 :** achever la rédaction de la Loi du Pays portant réglementation des établissements sociaux et médico-sociaux, et instruction des demandes

Ce sous-objectif a été réalisé, le projet de loi du Pays a été transmis au MFE et à la Direction des solidarités de la famille et de l'égalité des chances (DSFE), porteurs du dossier.
- Sous-objectif 7.3 :** Structurer les filières en lien avec l'obésité

L'établissement SSR polyvalent ORA ORA, nouvel établissement en hospitalisation de jour, a reçu un avis favorable de conformité au mois de novembre 2019. Cet établissement de soins de suite et de réadaptation en obésité a vocation à développer une expertise dans le domaine de l'obésité. Les premiers patients en surpoids ou obèses seront accueillis en mars 2020.

Il s'agit également de structurer la filière de chirurgie bariatrique. A cet effet, des travaux sur les paniers de soins ont été initiés en 2019, avec un volet « prise en charge chirurgicale de l'obésité ». Ces travaux vont se poursuivre en 2020.

- **Sous-objectif 7.4** : instruire les demandes d'autorisation d'officines, et autoriser les nouvelles officines
La loi du pays modifiant les conditions de création des officines entrée en vigueur le 30 novembre 2019 ayant fixé la période de dépôt des demandes en février 2020, ces dernières seront instruites en 2020.
- **Sous-objectif 7.5** : organiser le réseau périnatalité
Afin de formaliser au mieux la collaboration globale de tous les acteurs, par l'organisation de parcours de soins adaptés aux problématiques locales, par des aides à la coordination et le développement de formations, des rencontres avec les acteurs de la périnatalité des Marquises et de Moorea ont été effectuées en 2019 par le référent de l'ARASS.
Pour tenir compte des spécificités des îles-Sous-Le-Vent, une mission similaire sera programmée en 2020.
De plus, le réseau de santé en périnatalité pourrait aussi faciliter l'émergence de programmes de retour de l'accouchement en zones rurales et éloignées, pour que chaque femme puisse obtenir des soins optimaux durant la grossesse et jusqu'à l'accouchement, afin d'assurer la santé et la sécurité de la mère et de son bébé. Une mission d'étude et d'évaluation des dispositifs existants au Québec est ainsi envisagée en 2020.
- **Sous-objectif 7.6** : faire vivre les commissions et comités assurant la gestion et la régulation des moyens et des organisations
L'ARASS a assuré l'organisation des commissions et comités permettant la régulation dans les domaines sanitaires, sociaux et de la protection sociale.
- **Sous-objectif 7.7** (projet de loi du pays sur l'identifiant des personnes en matière de données de santé) et **Sous-objectif 7.8** (instaurer un cadre réglementaire relatif aux données médicales partagées)
Ces sous-objectifs ont été reportés en 2020. En effet, le chantier réglementaire nécessite d'appréhender l'ensemble de la réglementation relative aux données de santé. Néanmoins, l'ARASS a accompagné et suivi les réflexions relatives à l'appel d'offre pour le remplacement du logiciel du CHPF, et a participé à la réflexion sur l'acquisition d'un logiciel commun avec la Direction de la santé. Ces réflexions se poursuivent en 2020 avec la participation active de l'Agence.
- **Sous-objectif 7.9** : Adapter la réglementation locale des dépistages des cancers féminins aux recommandations nationales et internationales
La loi du pays n° 2019-17 relative au dépistage gratuit des cancers gynécologiques a été adoptée le 13 juin 2019. L'objectif poursuivi est d'actualiser la réglementation applicable en Polynésie française pour être en cohérence avec les recommandations internationales, notamment celles de la haute Autorité de santé. Un plan d'action pour la mise en œuvre du dépistage organisé du cancer du sein a également été élaboré par la Direction de la santé.

B.2 Objectif n° 8 – Faciliter l'accès aux prestations.

- **Sous-objectif 8.1** : mettre régulièrement à jour les listes et les nomenclatures

Sous-objectif n° 8.1 - Mettre régulièrement à jour les listes et les nomenclatures							
Adapter les remboursements et les pratiques.							
	Unité	2017 Réalisé	2018 Réalisé	2019 Prévision PAP 2019	2019 Révisé à 06/2019	2019 Réalisé	2020 et + cible
Indicateur 8.1.1 - nombre de révisions des listes de médicaments	N			4		2	3
Indicateur 8.1.2 - nombre de révisions de la liste des substances vénéneuses	N			1		1	1
Indicateur 8.1.3 - nombre de révision de la CPAM (classification polynésienne des actes médicaux)	N			1		1	
Indicateur 8.1.4 - nombre de révisions de la LPPR (liste des produits et prestations remboursables)	N			1		0	1
Indicateur 8.1.5 - nombre de révisions de la NABM (nomenclature des actes de biologie)	N			1		0	1
Indicateur 8.1.6 - nombre de révision de la NGAP (nomenclature générale des actes professionnels)	N			1		0	
Sources des données : ARASS							
Autres commentaires :							
Indicateur 8.1.3 : CPAM dentistes.							
Indicateurs 8.1.4 et 8.1.5 : travaux de révision démarrés en 2019, révision effective en 2020.							

- **Sous-objectif 8.2** : définir les tarifs en HAD et hémodialyse
Ce sous objectif est du ressort de la compétence de la Caisse de prévoyance sociale (CPS) dans le cadre des négociations conventionnelles avec les prestataires et professionnels de santé. Il n'a donc pas été poursuivi en 2019. Pour autant, la fixation de ces tarifs est appréciée par l'ARAAS lors de l'élaboration des budgets au titre de la protection sociale généralisée.
- **Sous-objectif 8.3** : analyser les coefficients géographiques
La question de la redéfinition des coefficients géographiques, pour une juste rémunération des professionnels tenant compte des impératifs de maîtrise des dépenses de santé a été analysée en 2019 et se poursuivra en 2020. Cette question est également appréciée lors de l'élaboration des budgets au titre de la protection sociale généralisée.
- **Sous-objectif 8.4** : Réviser le cadre réglementaire des conventionnements des professionnels de santé exerçant en libéral
En 2019, un arrêté en conseil des ministres a modifié l'arrêté fixant le nombre et des modalités d'examen des conventionnements (Arrêté n° 3098/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 1804/CM du 27 décembre 2000 fixant le nombre et les modalités d'examen des conventionnements pouvant être conclus, par zones géographiques, entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale)

D'autres travaux réglementaires ont débuté en 2019 et se poursuivront en 2020.

C. Objectifs concourant au renforcement de l'orientation stratégique 3 : œuvrer pour une maîtrise médicalisée des dépenses de santé

C.1 Objectif n° 9 – Mettre en place le pôle privé unique de santé (axe 3.4 du SOS).

- **Sous-objectif 9.1** (définir la cible en termes de capacité et d'activité) et **sous-objectif 9.2** (définir l'implantation du futur pôle unique de santé)
Ces sous-objectifs ont été réalisés.
Le rapport de l'Arass a été remis formellement au ministre en janvier 2019.
Une mission de métropole est intervenue en avril 2019 pour bénéficier de leur expérience en matière de cessions et de fusions de cliniques en France.
Au terme d'une mission de 15 jours, un rapport d'audit de la situation et de la faisabilité d'un regroupement des cliniques a été remis.
Ses conclusions sont engageantes, et recourent pour la plupart celles de l'Arass. La cible (la constitution d'un pôle privé unique regroupant les cliniques actuelles) est donc maintenant identifiée avec certitude.
Le processus administratif d'autorisation d'un pôle unique sera relancé dès l'application au 1^{er} avril 2020 de la nouvelle loi du pays relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française (LP n° 2020-4 du 16 janvier 2020). Cette loi offre en effet les outils pour relancer de façon juridiquement robuste l'équivalent d'un « appel d'offre » pour la constitution du pôle privé unique de santé.

C.2 Objectif n° 10 – Rendre opérationnels les parcours coordonnés de soins et les paniers de soins.

En 2019, trois arrêtés d'application de la Loi du Pays n° 2018-14 du 16 avril 2018 relative au médecin traitant, au parcours de soins coordonnés et au panier de soins ont été adoptés et publiés :

- l'arrêté n° 738/CM du 16 mai 2019 relatif aux modalités de désignation du médecin traitant.
- l'arrêté n° 739/CM du 16 mai 2019 relatif à la modulation de la prise en charge par les différents régimes de protection sociale polynésiens des actes, prescription et prestations.
- l'arrêté n° 740/CM du 16 mai 2019 relatif aux paniers de soins, a fixé les trois premiers paniers de soins suivants :

- le rhumatisme articulaire aigu ;
- l'insuffisance coronarienne chronique stable ;
- l'hypertension artérielle essentielle de l'adulte.

Les analyses effectuées en 2019 ont permis de proposer une liste de pathologie devant faire l'objet des paniers de soins ultérieurs. Il s'agit :

- de l'obésité, y compris sa prise en charge par chirurgie bariatrique ;
- du diabète non compliqué de type 2 ;
- de l'asthme ;
- de la goutte ;
- de la filariose.

Les travaux d'élaboration du panier de soins relatif à l'obésité ont été initiés au dernier trimestre 2019.

1.2 Le programme Veille et sécurité sanitaire

1.2.1 Bilan de la performance

Les objectifs n° 4 et 5 suivants ont été initialement identifiés au programme « Offre de santé – Médecine curative » dans le projet annuel de performance au titre de l'exercice 2019. En réalité, ces objectifs concernent d'avantage le programme « Veille et sécurité sanitaire ».

Objectif n° 4 - Rédiger un plan polynésien d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques (orientation stratégique de la politique de santé 4.2 et 4.4 : forger une culture d'évaluation des pratiques professionnelles et rendre obligatoire les démarches de management de la qualité)

Le recrutement du pharmacien responsable des vigilances n'ayant pu intervenir en 2019 la rédaction de ce plan n'a pas été initié. Cependant une démarche d'amélioration de la qualité a bien été entreprise par l'intermédiaire des visites de conformité et des contrôles réalisés en 2019 qui ont pour objectifs de mesurer les écarts à la réglementation ou aux normes et de proposer des mesures correctives.

Objectif n° 5 - Organiser les vigilances en Polynésie française

- Sous objectif 5.1 : le regroupement de l'ensemble des vigilances et la mise en place d'un point focal unique de signalement
- Sous objectif 5.2 : l'animation des réseaux et l'organisation des retours d'information
- Sous objectif 5.3 : l'organisation de l'appui aux vigilances et à la qualité, et la mise en place d'un guichet unique d'échange avec les agences et autorités de Métropole (ANSM et ASN).

Ces objectifs n'ont pas été réalisés en 2019. La réalisation de ces sous-objectifs est suspendue au recrutement d'un poste de pharmacien dédié à la gestion des risques et aux vigilances.

En effet, la réponse aux objectifs nécessite le recrutement préalable d'un cadre A, pharmacien, comme animateur des vigilances et animateur de la qualité et de la gestion des risques, et la formation du coordonnateur des vigilances (formation personne radiocompétente, formation hémovigilance, formation qualité et gestion des risques).

Le pharmacien a été recruté en janvier 2020, avant de bénéficier d'un congé de maternité. Sa formation est prévue pour le mois de septembre 2020.

2. La mission Vie sociale

2.1 Le programme Solidarité

2.1.1 Bilan stratégique du programme

L'année 2019 a consacré la mise en œuvre de la réforme paramétrique de la retraite de base (ou tranche A), et a initié les premiers travaux pour la mise en place d'une branche maladie unifiée, ou « risque unique maladie ».

La projection sur trois ans des dépenses de l'Assurance Maladie, qui intègre le taux d'évolution annuel et les besoins nouveaux, incline, en effet, à une réforme en profondeur qui a déjà débuté par des actions sur les dépenses, sur les recettes, et sur les déficits des branches maladie. L'unification de ces branches constitue le socle de la réforme de l'Assurance maladie.

Les premiers travaux ont concerné le volet règlementaire de la réforme, par l'examen, d'une part, des prestations d'assurance maladie à harmoniser entre les trois régimes, et des modalités de la gouvernance de la branche unique, d'autre part.

Ces travaux seront poursuivis en 2020.

2.1.2 Bilan des réformes

La réforme paramétrique de la retraite de base engagée au cours de l'année 2018, concrétise la volonté de consolider cette branche qui constitue, depuis 50 ans, le socle d'une mutualisation solidaire du « risque vieillesse » entre tous les polynésiens. La loi du pays n° 2019-6 a ainsi été promulguée le 1^{er} février 2019.

Et en application de celle-ci, les arrêtés n° 993 à 995 CM ont été adoptés le 20 juin 2019.

La réforme, entrée en vigueur à compter du 1^{er} juillet 2019 tend à sauvegarder les régimes de retraite en repoussant son horizon de viabilité financière, tout en préservant les droits des bénéficiaires de pensions de faible niveau.

2.1.3 Bilan de la performance

Objectif n° 3 – Garantir la mise en place effective de la réforme paramétrique des retraites

Objectif n° 3 - Garantir la mise en place effective de la réforme paramétrique								
Sauvegarder les régimes de retraite en reculant l'horizon de viabilité, tout en préservant les droits des bénéficiaires de pensions de faible niveau.								
	Unité	2017 Réalisé	2018 Réalisé	2019 Prévision PAP 2019	2019 Révisé à 06/2019	2019 Réalisé	2020 Prévision (PAP 2020)	2021 et + Cible
Indicateur 3.1 - Nombre de LP adoptée	N			1		1		1
Indicateur 3.2 - Nombre d'arrêtés d'application adoptés	N			3		3		
Sources des données : ARASS								
Autres commentaires :								
Indicateur 3.1 : LP 2019-6 du 1er février 2019								
Indicateur 3.2 : Arrêtés 993 à 995 CM du 20 juin 2019								

Objectif n° 4 – Définir les conditions de la mise en place d'un « risque unique maladie ».

Objectif n° 4 - Définir les conditions de la mise en place d'un "risque unique maladie"								
Réformer en profondeur le système d'assurance maladie.								
	Unité	2017 Réalisé	2018 Réalisé	2019 Prévision PAP 2019	2019 Révisé à 06/2019	2019 Réalisé	2020 Prévision (PAP 2020)	2021 et + Cible
Indicateur 4.1 - Dispositifs d'apurement des déficits cumulés	Oui/Non					Oui	Oui	Oui
Indicateur 4.2 - Adoption des budgets des régimes PSG selon un taux directeur des dépenses de l'assurance maladie	Oui/Non			Oui		Oui	Oui	Oui
Sources des données : ARASS								
Autres commentaires :								
Indicateur 4.1 : Dispositifs d'apurement des déficits cumulés via le FADES et par la cotisation exceptionnelle (LP 2019-5 du 31 janvier 2019), ainsi que par les mesures d'équilibre budgétaire des branches d'assurance maladie								

L'unification de ces branches constitue le socle de la réforme de l'Assurance maladie.

Pour y arriver, l'une des conditions préalables est l'apurement prioritaire des déficits cumulés.

Au 31 décembre 2018, le déficit cumulé de la branche maladie est estimé à 15,143 milliards XPF dont 8,469 milliards XPF sont d'ores et déjà pris en charge par le FADES, à hauteur de 800 millions chaque année.

Quant au déficit restant, soit 6,674 milliards XPF, son apurement est assuré par la cotisation exceptionnelle à la charge exclusive des employeurs, créée par la loi du Pays n° 2019-5 du 31 janvier 2019. Ainsi, pour 2019 et 2020, le taux de cette cotisation mensuelle exceptionnelle a été fixé à 0,75% du plafond de l'assurance maladie, soit 5 millions XPF.

Une autre condition réside dans les actions déjà entreprises sur les dépenses, et sur les recettes des branches maladie des régimes PSG. Ainsi, le cadrage budgétaire des régimes fixe pour chaque exercice, un taux directeur des dépenses de l'assurance maladie, ainsi que le niveau des cotisations permettant d'assurer l'équilibre budgétaire de la branche.

Annexes

Annexe 1

Liste des lois du pays ou délibérations adoptées ou en cours d'adoption au 31 décembre 2019

Lois du pays

Lois du pays promulguées

1. Loi du pays n° 2019-4 du 31 janvier 2019 relative à la transfusion sanguine
2. Loi du pays n° 2019-5 du 31 janvier 2019 portant création d'une cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance-maladie du régime des salariés
3. Loi du pays n° 2019-6 du 1er février 2019 portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social
4. Loi du pays n° 2019-8 du 1er avril 2019 relative à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé
5. Loi du pays n° 2019-13 du 18 avril 2019 relative aux conditions d'échanges d'informations dans le cadre de l'octroi d'aides légales et extralégales pour un meilleur suivi des populations
6. Loi du pays n° 2019-15 du 2 mai 2019 portant modification de la délibération n° 95-63 AT du 23 mai 1995 modifiée portant réglementation des vaccinations contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant
7. Loi du pays n° 2019-17 du 13 juin 2019 portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques
8. Loi du pays n° 2019-29 du 25 octobre 2019 modifiant les conditions de création des officines de pharmacie et certaines dispositions relatives à l'exercice de la pharmacie

Lois du pays adoptées

1. Texte adopté n° 2019-30 LP/APF du 28 novembre 2019 de la loi du pays portant modification de la délibération n° 2004-42 APF du 19 février 2004 modifiée relative aux conseils des ordres des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.
2. Texte adopté n° 2019-31 LP/APF du 28 novembre 2019 de la loi du pays relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française (*Loi du pays n° 2020-04 du 16 janvier 2020*).

Lois du pays transmises au CM en attente de transmission au CESEC

1. Projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 74-11 du 25 janvier 1974 portant institution d'un régime de retraite en faveur des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprises, et autres dispositions d'ordre social
2. Projet de loi du pays relatif au médicament vétérinaire et à ses résidus dans les denrées d'origine animale.

Délibérations adoptées

1. Délibération n° 2019-94 APF du 28 octobre 2019 portant modification de la délibération n° 2018-92 APF du 15 novembre 2018 portant création du Conseil sanitaire et social polynésien (CSSP).

Arrêtés CM adoptés

1. Arrêté n° 123/CM du 1er février 2019 portant inscription de la pseudo-éphédrine au tableau A des substances vénéneuses
2. Arrêté n° 189/CM du 8 février 2019 fixant le taux de cotisations et le plafond mensuel des rémunérations soumises à la cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance maladie du régime des salariés
3. Arrêté n° 190/CM du 8 février 2019 portant modification de l'arrêté n° 1385 IT du 10 octobre 1956 modifié fixant le règlement intérieur de la caisse de compensation des prestations familiales des EFO.
4. Arrêté n° 191/CM du 8 février 2019 portant modification de la délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés.
5. Arrêté n° 192/CM du 8 février 2019 portant modification de la délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 modifiée instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité territorial.
6. Arrêté n° 193/CM du 8 février 2019 portant modification du montant des allocations prénatales versées aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens.
7. Arrêté n° 276/CM du 27 février 2019 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil sanitaire et social polynésien (CSSP).
8. Arrêté n° 446/CM du 27 mars 2019 relatif à la codification polynésienne des actes professionnels exécutés par les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux
9. Arrêté n° 449/CM du 28 mars 2019 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales d'employeurs et de salariés au conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale de Polynésie française
10. Arrêté n° 476/CM du 29 mars 2019 modifiant l'arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012 modifié relatif à la codification des actes professionnels des médecins de Polynésie française et fixant les tarifs d'autorité des actes professionnels des médecins non conventionnés
11. Arrêté n° 477/CM du 29 mars 2019 modifiant l'arrêté n° 809/CM du 28 juillet 1995 fixant les tarifs d'autorité de la Caisse de prévoyance sociale pour les actes dispensés par des praticiens médicaux et paramédicaux non conventionnés
12. Arrêté n° 581/CM du 18 avril 2019 portant composition, organisation et fonctionnement du conseil d'orientation et de suivi des retraites
13. Arrêté n° 583/CM du 18 avril 2019 portant modification de l'arrêté n° 109/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste de rétrocession
14. Arrêté n° 584/CM du 18 avril 2019 relatif à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé
15. Arrêté n° 738/CM du 16 mai 2019 relatif aux modalités de désignation du médecin traitant.
16. Arrêté n° 739/CM du 16 mai 2019 relatif à la modulation de la prise en charge par les différents régimes de protection sociale polynésiens des actes, prescription et prestations.
17. Arrêté n° 740/CM du 16 mai 2019 relatif aux paniers de soins.
18. Arrêté n° 741/CM du 16 mai 2019 modifiant l'arrêté n° 1822/CM du 12 octobre 2017 portant création d'un service dénommé "Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale"
19. Arrêté n° 775/CM du 24 mai 2019 modifiant l'arrêté n° 447/CM du 27 mars 2019 relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes
20. Arrêté n° 993/CM du 20 juin 2019 portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social
21. Arrêté n° 994/CM du 20 juin 2019 portant mesures d'application de l'article 30 de délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie invalidité au profit des travailleurs salariés
22. Arrêté n° 995/CM du 20 juin 2019 relative au montant de l'allocation vieillesse de solidarité et au complément de retraite de solidarité
23. Arrêté n° 1009/PR du 27 septembre 2019 relatif au bilan de la carte sanitaire portant sur les places d'hospitalisation à domicile et certains équipements matériels lourds, et ouvrant une période de dépôt des demandes d'autorisation les concernant
24. Arrêté n° 1016/CM du 26 juin 2019 portant modification de l'arrêté n° 581/CM du 18 avril 2019 portant composition, organisation et fonctionnement du conseil d'orientation et de suivi des retraites
25. Arrêté n° 1131/CM du 4 juillet 2019 modifiant l'arrêté n° 111/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification service médical rendu des médicaments
26. Arrêté n° 1132/CM du 4 juillet 2019 modifiant l'arrêté n° 105/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française.

27. Arrêté n° 1349/CM du 19 juillet 2019 fixant le calendrier pluriannuel et les modalités d'administration des vaccinations obligatoires et recommandées contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant.
28. Arrêté n° 1881/CM du 30 août 2019 précisant les activités du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.
29. Arrêté n° 1882/CM du 30 août 2019 relatif à la qualification du personnel du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française.
30. Arrêté n° 1883/CM du 30 août 2019 relatif aux critères de sélection des donneurs de sang et aux conditions de prélèvement.
31. Arrêté n° 1884/CM du 30 août 2019 relatif aux analyses biologiques effectuées par le Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française sur les prélèvements destinés à la transfusion sanguine.
32. Arrêté n° 1885/CM du 30 août 2019 relatif à la transfusion sanguine en situation d'isolement.
33. Arrêté n° 1682/CM du 19 août 2019 portant modification de l'arrêté n° 194/CM du 4 février 2009 modifié relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale
34. Arrêté n° 1683/CM du 19 août 2019 portant modification de l'arrêté n° 195/CM du 4 février 2009 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale »
35. Arrêté n° 2397/CM du 28 octobre 2019 portant modification de l'arrêté n° 1104/CM du 7 août 2013 relatif à la nature des examens à effectuer pour la détection de maladies infectieuses avant utilisation des organes prélevés à des fins thérapeutiques
36. Arrêté n° 2645/CM du 25 novembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 610/CM du 9 mai 1989 modifié portant application de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie
37. Arrêté n° 2646/CM du 25 novembre 2019 relatif au dossier justificatif à fournir pour toute demande de création, de transfert ou d'exploitation d'une officine de pharmacie et pour toute demande de création ou d'exploitation d'un local secondaire
38. Arrêté n° 2647/CM du 25 novembre 2019 portant composition de la commission de régulation
39. Arrêté n° 2680/CM du 28 novembre 2019 modifiant l'arrêté n° 105/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française
40. Arrêté n° 2746/CM du 5 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 2681/CM du 28 novembre 2019 modifiant l'arrêté n° 111/CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification service médical rendu des médicaments
41. Arrêté n° 2845/CM du 13 décembre 2019 fixant les taux de cotisations, les planchers et plafonds mensuels de rémunération soumises à cotisations de la Caisse de prévoyance sociale à compter du 1er janvier 2020
42. Arrêté n° 2847/CM du 13 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 995/CM du 20 juin 2019 relatif au montant de l'allocation vieillesse de solidarité et au complément de retraite de solidarité
43. Arrêté n° 3097/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 85/CM du 28 janvier 2016 relatif aux frais professionnels déductibles en vue du calcul des cotisations du régime des salariés
44. Arrêté n° 3098/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 1804/CM du 27 décembre 2000 fixant le nombre et les modalités d'examen des conventionnements pouvant être conclus, par zones géographiques, entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale
45. Arrêté n° 3099/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012 relatif à la codification polynésienne des actes médicaux et fixant les tarifs d'autorité de ces actes.

Annexe 2

Base et travaux réglementaires relevant des compétences de l'ARASS 2019 - Perspectives 2020

Règlementation : ensemble des textes fondamentaux correspondant au domaine

Travaux juridiques 2019 : ensemble des textes pris au cours de l'année 2019

Synthèse des travaux juridiques : il s'agit de synthétiser les différentes modifications apportées ou expliquer les nouvelles dispositions prises

Travaux envisagés en 2020 : les perspectives pour l'an 2020

REGULATION SANITAIRE / ETABLISSEMENT HOSPITALIER				
Domaines	Règlementation sanitaire (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Régime des autorisations	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 2002-169 APF du 12/12/2002</u> modifiée relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française ; - <u>Délibération n° 2016-12 APF du 16 février 2016</u> portant approbation du schéma d'organisation sanitaire 2016-2021 ; - <u>Arrêté n° 283/CM du 06/03/2003</u> modifié relatif au fonctionnement de la commission de l'organisation sanitaire ; - <u>Arrêté n°284/CM du 10/03/2003 modifié</u> fixant la procédure d'autorisation ; - <u>Arrêté n° 527/CM du 21/07/2005</u> déterminant le champ de la carte sanitaire ; - <u>Arrêté n° 533/CM du 26/04/2017 modifié</u> déterminant les indices des besoins pour les lits et places, pour les équipements et matériels lourds et pour les activités de soins. 	<p><u>Texte adopté LP n° 2019-31 LP/APF du 28/11/2019</u> relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française.</p>	<p>Encadrement du régime juridique des autorisations sanitaires</p>	<p>Entrée en vigueur de la <u>loi du pays n° 2020-4 du 16 janvier 2020</u> relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française, au 1^{er} avril 2020 ;</p> <p>Adopter les arrêtés d'application de la loi du pays n° 2020-4 du 16 janvier 2020.</p>
Coopération	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 548/CM du 24 mars 2004</u> relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé et portant application des articles 11 et 12 de la délibération n° 2002-169 APF du 12 décembre 2002 relatives à l'organisation sanitaire de la Polynésie française. 		<p>Fixe le cadre juridique des réseaux de santé</p>	<p>Adapter l'arrêté à la LP n° 2020-4 du 16 janvier 2020.</p>

Organisation et fonctionnement des activités de soins	<p>- <u>Arrêté n° 285/CM du 10 mars 2003</u> portant organisation des structures de soins alternatives à l'hospitalisation fixées à l'article 13 de la délibération n° 2002-169 APF du 12 décembre 2002 relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 426/CM du 3 avril 2003</u> fixant les caractéristiques du secteur opératoire mentionné à l'article 2 de l'arrêté n° 285/CM du 10 mars 2003 portant organisation des structures de soins alternatives à l'hospitalisation pour les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoire visées à l'article 13 de la délibération n° 2002-169 APF du 12 décembre 2002 ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 194/CM du 4 février 2009</u> modifié relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 195/CM du 4 février 2009</u> modifié relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ».</p>	<p>Actualisation des arrêtés :</p> <p>- <u>Arrêté n° 1682/CM du 19 août 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 194/CM du 4 février 2009 modifié relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 1683/CM du 19 août 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 195/CM du 4 février 2009 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ».</p>	<p>Encadre les différentes activités de soins. Les modifications des deux arrêtés ont permis de répondre aux six objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - répondre aux besoins des patients ; - garantir une prise en charge sécurisée, de qualité et adaptée ; - offrir une offre de soins de proximité ; - offrir une offre de soins diversifiée ; - assurer la continuité de la prise en charge et l'insertion des patients entre les diverses modalités de traitement ; - permettre une viabilité économique du dispositif à l'échelle du Pays (garantir l'efficacité du dispositif). 	<p>Adapter les arrêtés à la loi du pays n° 2020-4 du 16/01/2020.</p> <p>Adopter les dispositions réglementaires relatives à différentes activités de soins (cancérologie, urgence...).</p>
Aide médicale urgente, transports sanitaires	<p>- <u>Délibération n° 99-27 APF du 11 février 1999</u> modifiée portant création d'un comité territorial de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 162/CM du 9 février 2001</u> modifié fixant les conditions d'agrément des transports sanitaires soumis aux dispositions de la délibération n° 99-27 APF du 11 février 1999, portant création d'un comité territorial de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires.</p>	<p>Projet réglementaire en cours.</p>		<p>Projet d'arrêté modifiant l'arrêté de 2001.</p> <p>Préciser et mettre à jour la réglementation relative aux transports sanitaires, notamment quant aux conditions d'autorisation d'exercice de cette activité et aux catégories de véhicules sanitaires.</p> <p>Clarification de la procédure d'agrément.</p> <p>Projet de loi du pays (zonage et quota).</p>
LABM (laboratoire d'analyse de biologie médicale)	<p>- <u>Délibération n° 88-154 AT du 20 octobre 1988</u> modifiée portant réglementation des laboratoires d'analyses de biologie médicale en Polynésie française ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 1019/CM du 1er septembre 1989</u> fixant la liste des analyses de biologie médicale que peuvent effectuer les pharmaciens d'officine ;</p> <p>- <u>Décret n° 92-545 du 17 juin 1992</u> relatif aux sociétés d'exercice libéral de directeurs et directeurs adjoints de laboratoires d'analyses de biologie médicale.</p>		<p>Adoption d'une réglementation spécifique en Polynésie française.</p>	<p>Elaboration d'un projet de loi du pays et ses textes d'application.</p>

PROFESSIONNELS DE SANTE				
Domaines	Règlementation sanitaire (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Organisation des professions médicales	- <u>Délibération n° 2004-42 APF du 19 février 2004</u> modifiée relative aux conseils des ordres des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.	Modification de la délibération de 2004 : - <u>Texte adopté n° 2019-30 LP/APF du 28 novembre 2019</u> portant modification de la délibération n° 2004-42 APF du 19 février 2004 modifiée relative aux conseils des ordres des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.	Modification de l'organisation du conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes : - le nombre de membres formant le conseil passe de 7 à 6 membres titulaires et suppléants ; - mode de renouvellement de ce conseil par moitié tous les trois ans, au lieu du système d'un tiers tous les deux ans ; - la durée du mandat du bureau du conseil passe à trois ans au lieu de deux ans. - introduction de la possibilité pour des étudiants en chirurgie-dentaire d'assurer des remplacements en Polynésie française dès lors qu'ils ont un certain niveau de formation ; - possibilité désormais aux chirurgiens-dentistes ou aux médecins inscrits en France ou en Nouvelle-Calédonie d'exercer en Polynésie française pendant six mois sans être inscrits au conseil de l'ordre local concerné.	
Infirmiers	- <u>Loi du Pays n° 2009-2 du 28 janvier 2009</u> relative à la profession d'infirmier en Polynésie française ; - <u>Délibération n° 2009-14 APF du 14 mai 2009</u> relative au code déontologie des infirmiers ; - <u>Arrêté n° 449/CM du 2 avril 2009</u> relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.	- <u>Arrêté n° 2015/CM du 12 septembre 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 449/CM du 2 avril 2009 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier (circoncision ajoutée à la liste des actes autorisés)	Fixe les conditions d'exercice de la profession (diplômes...).	Projet de loi du pays modifiant la loi du pays de 2009. Et arrêtés d'application (formation) : - Elargir les compétences des infirmiers notamment pour autoriser, sans prescription médicale, certains vaccins, pour poser des conditions d'exercice dérogatoire pour les infirmiers en poste isolé ; - Conditions de formations obligatoires et préalables à l'exercice de ces nouvelles compétences.
Psychologue				Instaurer un cadre réglementaire relatif à l'exercice de la profession de psychologue en Polynésie française (loi du pays+arrêtés d'application) : - Poser un cadre général à l'exercice de la profession de psychologue ; - Code de déontologie ; - Sanctions en cas de manquements ou d'usurpation du titre.
Manipulateur radio		Projet réglementaire en cours.		Rédaction d'une loi du pays et d'un arrêté.

PHARMACIE/PRODUITS DE SANTE				
Domaines	Règlementation sanitaire (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Exercice de la profession/ Régime d'autorisation	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988</u> modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ; - <u>Arrêté n° 610/CM du 9 mai 1989</u> modifié portant application de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ; - <u>Arrêté n° 556/CM du 23 avril 2002</u> modifié relatif au dossier justificatif à produire pour une demande de création, de transfert ou d'exploitation d'une officine de pharmacie. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi du pays n° 2019-29 du 25 octobre 2019</u> modifiant les conditions de création des officines de pharmacie et certaines dispositions relatives à l'exercice de la pharmacie ; - <u>Arrêté n° 2645/CM du 25 novembre 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 610 CM du 9 mai 1989 modifié portant application de la délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988 modifiée relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie ; - <u>Arrêté n° 2646/CM du 25 novembre 2019</u> relatif au dossier justificatif à fournir pour toute demande de création, de transfert ou d'exploitation d'une officine de pharmacie et pour toute demande de création ou d'exploitation d'un local secondaire ; - <u>Arrêté n° 2647/CM du 25 novembre 2019</u> portant composition de la commission de régulation. 	La réforme de 2019 vise à : la suppression des créations d'officine de pharmacie par voie dérogatoire ; la diminution des certains quotas de population ouvrant droit à la création des deux premières officines de pharmacie ; la diminution des conditions de distance à respecter entre deux officines pour les communes ; la diminution de 10 à 7 ans du délai de revente d'une officine nouvellement créée dans les archipels autres que celui de la Société ; le maintien de l'interdiction de création d'une deuxième officine pour un même pharmacien ; la possibilité pour un pharmacien titulaire d'une licence d'officine de créer un local secondaire, ainsi que la possibilité de création d'un local secondaire dans les îles, le maintien des fenêtres de dépôt des demandes de création d'officine et de local secondaire, le maintien de la priorité pour les demandes de création proposées dans un quartier prioritaire de la politique de la ville compte tenu que parmi ces critères figurent celui de l'accès aux soins.	Adoption du règlement intérieur de la commission de régulation.
SEL pharmacie :	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990</u> relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé ; - <u>Décret n° 92-909 du 28 août 1992</u> relatif à l'exercice en commun de la profession de pharmacien d'officine sous forme de société d'exercice libéral et modifiant le code de la santé publique ; - <u>Délibération n° 88-153 AT du 20 octobre 1988</u> relative à certaines dispositions concernant l'exercice de la pharmacie. 	Projet réglementaire en cours.	Modification du cadre juridique des SEL de pharmacies.	Projet de réglementation relatif à l'exercice de la profession de pharmacien d'officine sous forme de société d'exercice libéral.
Substances vénéneuses	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Convention</u> unique sur les stupéfiants de 1961 (Décret n° 69 -446 du 2 mai 1969) ; - <u>Convention</u> sur les substances psychotropes fait à Vienne le 21 février 1971 (Décret n° 77-41 du 	- <u>Arrêté n° 123/CM du 1er février 2019</u> portant inscription de la pseudo-éphédrine au tableau A des substances vénéneuses.	Objectif de la réglementation adoptée en 2019 : Supprimer l'accès libre à ces médicaments contenant de la pseudo-éphédrine qui sont utilisés comme précurseurs de méthamphétamine (ICE).	Projet de loi du pays et ses arrêtés d'application à adopter visant à modifier la Délibération n° 78-137 du 18 août 1978 : - Poser un cadre strict à la

	<p>11 janvier 1977) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Convention</u> des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes fait à Vienne le 20 décembre 1988 (Décret n° 91-271 du 8 mars 1991) ; - <u>Délibération n° 78-137 du 18 août 1978</u> portant réglementation de l'importation, l'exportation, l'achat, la vente, la détention et l'emploi des substances vénéneuses en Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 626/CM du 14 avril 2014</u> modifié fixant la liste des substances vénéneuses destinées à la médecine et les listes des exonérations au classement des substances vénéneuses en médecine humaine et vétérinaire. 		<p>Médicaments désormais accessibles que sur prescription médicale.</p>	<p>commercialisation des produits contenant du THC/CBD et à l'usage « thérapeutique du cannabis »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réformer la partie relative à la « Médecine » notamment pour la mise à jour des conditions d'importation, d'exportation, d'achat, de vente, de détention et d'emploi des substances vénéneuses destinées à la « médecine ».
Pharmacie vétérinaire	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 89-114 AT du 12 octobre 1989</u> relative à la pharmacie vétérinaire ; - <u>Délibération n° 80-107 du 29 août 1980</u> fixant les conditions d'importation des médicaments en Polynésie française ; - <u>Délibération n° 77-116 du 14 octobre 1977</u> portant réglementation de l'inspection des denrées alimentaires d'origines animale. 	<p>Projet réglementaire en cours.</p> <p>Réforme des dispositions relatives aux médicaments vétérinaires et à leurs résidus dans les denrées alimentaires.</p> <p>Projet de loi du pays visant à encadrer strictement l'usage des médicaments vétérinaires et à limiter leur présence, sous forme de résidus, dans les denrées alimentaires d'origine animale.</p>		<p>Projet de loi du pays et ses arrêtés d'application à adopter.</p>
Médicaments	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi du Pays n° 2013-1 du 14 janvier 2013</u> relative à la maîtrise de l'évolution des dépenses des produits de santé et des produits de santé et des produits et prestations remboursables ; - <u>Arrêté n° 105/CM du 29 janvier 2013</u> fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 111/CM du 29 janvier 2013</u> modifié fixant la classification du service médical rendu des médicaments, afin de permettre la prise en charge des nouveaux médicaments ; - <u>Arrêté n° 109/CM du 29 janvier 2013</u> modifié fixant la liste de rétrocession. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 1132/CM du 4 juillet 2019</u> modifiant l'arrêté n° 105 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 2680/CM du 28 novembre 2019</u> modifiant l'arrêté n° 105 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste des médicaments dont la mise sur le marché est admise en Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 1131/CM du 4 juillet 2019</u> modifiant l'arrêté n° 111 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification service médical rendu des médicaments ; - <u>Arrêté n° 2681/CM du 28 novembre 2019</u> modifiant l'arrêté n° 111 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la classification service médical rendu des médicaments ; - <u>Arrêté n° 583/CM du 18 avril 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 109 CM du 29 janvier 2013 modifié fixant la liste de rétrocession. 	<p>Mise à jour des retraits du marché et des autorisations de mise sur le marché des médicaments en PF.</p> <p>Mise à jour des modifications de la classification service médical rendu (SMR) des médicaments en PF.</p> <p>Modification (complément) de la liste des médicaments en rétrocession.</p>	

PROTECTION GENERALE DE LA SANTE				
Domaines	Règlementation sanitaire (textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Sécurité sanitaire (Rayonnements ionisants)	<u>Convention</u> de coopération 2018-2020 n° 4676 signée le 18 juillet 2018 entre la Polynésie française et l'Autorité de sûreté nucléaire.			Rédaction du cadre réglementaire général à l'exercice de l'activité impliquant l'utilisation de sources de rayonnements ionisants (absence de cadre réglementaire).
Sécurité sanitaire (sang humain)	- <u>Loi du pays n° 2019-4 du 31 janvier 2019</u> relative à la transfusion sanguine.	- <u>Arrêté n° 1881/CM du 30 août 2019</u> précisant les activités du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 1882/CM du 30 août 2019</u> relatif à la qualification du personnel du Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 1883/CM du 30 août 2019</u> relatif aux critères de sélection des donneurs de sang et aux conditions de prélèvement ; - <u>Arrêté n° 1884/CM du 30 août 2019</u> relatif aux analyses biologiques effectuées par le Centre de transfusion sanguine du Centre hospitalier de la Polynésie française sur les prélèvements destinés à la transfusion sanguine ; - <u>Arrêté n° 1885/CM du 30 août 2019</u> relatif à la transfusion sanguine en situation d'isolement ; - <u>Arrêté n° 2397/CM du 28 octobre 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 1104/CM du 7 août 2013 relatif à la nature des examens à effectuer pour la détection de maladies infectieuses avant utilisation des organes prélevés à des fins thérapeutiques.	Actualisation des textes relatifs à la transfusion sanguine : - préciser les missions du CTS du CHPF qui vont de la collecte, à la mise à disposition de sang dans les établissements hospitaliers ; - préciser la qualification requise pour les différentes catégories du personnel du CTS du CHPF ; - préciser les critères de sélection des donneurs de sang et les conditions de prélèvement qui doivent être obligatoirement respectés ; - préciser les analyses biologiques qui doivent être obligatoirement effectuées par le CTS du CHPF sur les prélèvements destinés à la transfusion sanguine ; - possibilité pour la Polynésie française de réaliser des transfusions d'un type particulier, légitimé seulement par certaines conditions d'isolement extrême et l'impossibilité de s'approvisionner rapidement en produits sanguins pour sauver des vies ; - prévenir le risque de transmission du virus de la dengue par des greffes d'organes en période d'épidémie ; - procéder à la recherche biologique des marqueurs du virus de la dengue avant utilisation des organes prélevés à des fins thérapeutiques sans que l'absence de résultat fasse obstacle à la réalisation de la greffe. Le suivi et la prise en charge du receveur d'organes pourront alors être adaptés en fonction des résultats.	Finaliser le cadre juridique de la réglementation relative à la transfusion sanguine. 3 arrêtés en préparation : - Arrêté relatif au dépôt de sang ; - Arrêté relatif à l'hémovigilance ; - Arrêté relatif aux principes de bonnes pratiques transfusionnelles.

Sécurité sanitaire (Eaux de consommation)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 87-48 AT du 29 avril 1987</u> modifiée portant réglementation de l'hygiène des eaux usées ; - <u>Délibération n° 99-178 APF du 14 octobre 1999</u> portant réglementation de l'hygiène des eaux destinées à la consommation humaine distribuées par des installations d'adduction d'eau, depuis la ressource jusqu'au point de distribution, exploitées pour un usage collectif, qu'elles soient publiques ou privées. 		Révision des normes de potabilité. Périmètre de protection des captages.	Projet de loi du pays.
Sécurité sanitaire (Eaux usées / assainissement)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 87-48 AT du 29 avril 1987</u> portant réglementation de l'hygiène des eaux usées ; - <u>Arrêté n° 1369/CM du 13 octobre 1998</u> fixant la nature et la fréquence minimale des mesures à effectuer par l'exploitant d'un système d'assainissement collectif dans le cadre de l'autosurveillance ; - <u>Arrêté n° 1370/CM du 13 octobre 1998</u> fixant les clauses techniques minimums à inclure dans le contrat d'entretien d'un système d'assainissement collectif public ou autonome ; - <u>Arrêté n° 1401/CM du 16 décembre 1997</u> fixant les normes et les conditions de rejet des eaux usées provenant d'un assainissement collectif public ou autonome ; - <u>Arrêté n° 1506/CM du 29 décembre 1997</u> fixant les normes de construction, d'installation et d'entretien des dispositifs individuels utilisés en matière d'assainissement autonome des constructions. 	Projet réglementaire en cours.	Faire évoluer la réglementation relative à l'assainissement non collectif /eaux usées.	Projet de loi du pays.
Sécurité sanitaire (Hygiène alimentaire)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 77-116 AT du 14 octobre 1977</u> modifiée, portant réglementation de l'inspection des denrées alimentaires d'origine animale ; - <u>Délibération n° 98-189/APF du 19 novembre 1998</u> réglementant l'information du consommateur en matière de denrées alimentaires au moyen de l'étiquetage ; - <u>Arrêté n° 583 S du 9 avril 1954</u> modifié, réglementant l'hygiène et la salubrité publiques dans les établissements français de l'Océanie. 			Projet de loi du pays et d'arrêtés : A Définir : <ul style="list-style-type: none"> - Compétence et qualification des professionnels de l'alimentaire (Loi du pays) ; - Modalités pratiques de l'évaluation de compétence des professionnels de l'alimentaire et le référentiel de formation (Arrêté) ; - Modification critères microbiologiques réglementés pour les denrées alimentaires (Arrêté).

Sécurité sanitaire (Tatouage)		Projet réglementaire en cours.		Projet de loi du pays règlementant l'activité professionnelle liée au tatouage par effraction cutanée en Polynésie française. Normes sanitaires encadrant l'exercice du tatouage. Définir des conditions de reconnaissance de diplôme ou de formation (sanitaire) pour l'exercice de la profession.
Dossier médical partagé / Dossier patient informatisé	- <u>Arrêté n° 608/CM du 6 mai 2011</u> relatif au dossier médical des personnes accueillies dans un établissement d'hospitalisation.	Projet réglementaire en cours		Poursuite des travaux en collaboration avec le Service informatique de la Polynésie française, le CHPF et les structures sanitaires publiques et privées de santé. Préciser le cadre réglementaire du dossier médical partagé et du dossier patient informatisé. Cadre juridique de l'hébergement des données de santé et répondre aux contraintes réglementaires y afférent (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés », code de la santé publique).

PMI

Domaines	Règlementation sanitaire (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
IVG	- <u>Délibération n° 2002-55 APF du 28 mars 2002</u> relative à l'interruption volontaire de grossesse ; - <u>Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001</u> relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, étendant à la Polynésie française les articles L. 2212-1, L. 2212-7, L. 2212-8 premier alinéa, L. 2222-2, L. 2222-4, L. 2223-2 et L. 5134-1, I du code de la santé publique.	Projet réglementaire en cours.	Adapter la réglementation <ul style="list-style-type: none"> - en matière de consultation médicale et sociale ; - encadrer la réalisation des interruptions volontaires de grossesse en mode ambulatoire ; - garantir la sécurité médicale de la femme en cas de complication ; - modifier la procédure d'agrément des établissements d'hospitalisation ; - et préciser les modalités de suivi de l'activité. 	Projet de loi du pays et son arrêté d'application à adopter.
Contraception	- <u>Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001</u> relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, étendant à la Polynésie française les articles L. 2212-1, L. 2212-7, L. 2212-8 premier alinéa, L. 2222-2, L. 2222-4, L. 2223-2 et	Projet réglementaire en cours.	Encadrer la délivrance de la contraception et la contraception d'urgence Dispositions relatives : <ul style="list-style-type: none"> - le consentement des titulaires de 	Projet de loi du pays et son arrêté d'application à adopter.

	L. 5134-1, I du code de la santé publique.		<p>l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal n'est plus requis pour la prescription, la délivrance ou l'administration de contraceptifs aux personnes mineures ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - la délivrance aux mineures des médicaments ayant pour but la contraception d'urgence et qui ne sont pas soumis à prescription médicale obligatoire s'effectue à titre gratuit dans les pharmacies ; - dans les établissements d'enseignement du second degré, les infirmiers peuvent, si un médecin ou un centre de planification familial n'est pas immédiatement accessible, administrer aux élèves mineures et majeures, à titre exceptionnel, une contraception d'urgence selon un protocole défini. <p>De plus, dans les universités, les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé assurent la délivrance de médicaments ayant pour but la contraception d'urgence auprès des étudiantes.</p>	
Crèche et garderie	<p>- <u>Délibération n° 95-1 AT du 19 janvier 1995 modifiée</u> portant réglementation des crèches, jardins d'enfants, haltes-garderies, garderies périscolaires et garderies parentales ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 146/CM du 28 janvier 2009</u> modifié définissant la procédure d'autorisation des crèches, jardins d'enfants, haltes-garderies, garderies périscolaires et garderie parentales ;</p> <p>- <u>Arrêté n° 484/PR du 20 juillet 2015</u> fixant la liste des formations ou diplômes reconnues par la commission des établissements assurant la garde des enfants.</p>	Projet réglementaire en cours.	Procédure d'agrément des établissements.	<p>Projet de loi du pays et d'arrêté.</p> <p>Réviser la réglementation sur les crèches et garderies afin d'assouplir la procédure d'agrément et de modifier les définitions des structures.</p> <p>Mettre à jour les formations et diplômes liés à la « petite enfance ».</p> <p>Proposer des sanctions en cas de manquements et poser une obligation d'agrément pour toutes les structures assurant de la garde d'enfants.</p>

LUTTE CONTRE LES MALADIES ET DEPENDANCES				
Domaines	Règlementation sanitaire (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Vaccination	- <u>Délibération n° 95-63 AT du 23 mai 1995</u> modifiée portant réglementation des vaccinations contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant.	- <u>Loi du pays n° 2019-15 du 2 mai 2019</u> portant modification de la délibération n° 95-63 AT du 23 mai 1995 modifiée portant réglementation des vaccinations contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant ; - <u>Arrêté n° 1349/CM du 19 juillet 2019</u> fixant le calendrier pluriannuel et les modalités d'administration des vaccinations obligatoires et recommandées contre certaines maladies transmissibles chez l'enfant.	La loi de 2019 a modifié la liste des vaccinations obligatoires et recommandées chez l'enfant et l'adolescent, rendant obligatoire trois vaccinations jusqu'alors simplement recommandées (vaccinations contre la coqueluche, contre les oreillons et contre les maladies à pneumocoque.). Cette nouvelle répartition entraîne une modification du calendrier des vaccinations obligatoires et recommandées en Polynésie française chez l'enfant et l'adolescent.	
Transmission obligatoire de données individuelles		- <u>Loi du pays n° 2019-8 du 1^{er} avril 2019</u> relative à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé ; - <u>Arrêté n° 584/CM du 18 avril 2019</u> relatif à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé.		
Maladies à déclaration obligatoire	- <u>Loi n° 1073 du 31/12/1942</u> - <u>Délibération n° 85-1042 AT du 30 mai 1985</u> instituant un fichier territorial d'enregistrement des cas de cancer ; - <u>Délibération n° 88-26 AT du 3 mars 1988</u> déclarant le rhumatisme articulaire aigu (R.A.A.) endémie de gravité majeure à caractère prioritaire en Polynésie française ; - <u>Délibération n° 93-117 AT du 4 novembre 1993</u> relative à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine V.I.H. ou Sida.	- <u>Loi du pays n° 2019-8 du 1^{er} avril 2019</u> relative à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé ; - <u>Arrêté n° 584/CM du 18 avril 2019</u> relatif à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé.	La loi du pays de 2019 pose le principe de la transmission obligatoire de données individuelles par les médecins et les biologistes des laboratoires d'analyses biologiques, publics et privés, aux autorités sanitaires. L'arrêté détermine les maladies devant faire l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles et précise les modalités de transmission des données, les modalités de gestion et d'analyse des fichiers informatiques, et la façon dont l'anonymat est protégé.	
Dépistage gratuit des cancers gynécologiques	- <u>Délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003</u> instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques.	Modification de la délibération de 2003 : - <u>Loi du pays n° 2019-17 du 13 juin 2019</u> portant modification de la délibération n° 2003-173 APF du 6 novembre 2003 instituant un dépistage gratuit des cancers gynécologiques.	Actualiser la réglementation applicable en Polynésie française notamment en réévaluant l'âge des femmes devant être intégrées dans le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus.	Elaboration d'un arrêté d'application avec la direction de la santé.

COMMISSIONS				
Domaines	Règlementation sanitaire (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Conseil sanitaire et social polynésien CSSP	- Délibération n° 2018-92 APF du 15 novembre 2018 portant création du Conseil sanitaire et social polynésien.	- Arrêté n° 276/CM du 27 février 2019 relatif à la composition et au fonctionnement du Conseil sanitaire et social polynésien (CSSP) ; - Délibération n° 2019-29 APF du 8 avril 2019 portant modification de la délibération n° 2018-92 APF du 15 novembre 2018 portant création du Conseil sanitaire et social polynésien.	L'arrêté fixe la composition et le fonctionnement du CSSP. Cette instance peut se constituer en 2 sections spécialisées ou en instance plénière. Modification de la Délibération n° 2018-92 afin de modifier la vocation du CSSP. La saisine du CSSP ne sera désormais sollicitée que sur les projets de loi du pays ou délibération concernant : <ul style="list-style-type: none"> - la lutte contre les maladies et les addictions ; - la planification familiale ; - l'hygiène publique, sauf ce qui concerne l'hygiène de l'eau ; - la pharmacie et les produits de santé ; - la prévention ; - l'exercice des professions sanitaires et sociales ; - les structures et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux. 	

SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL				
Domaines	Règlementation sociale (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Etablissement social et médico-social	- <u>Délibération n° 2003-15 APF du 9 janvier 2003</u> portant réglementation des établissements et services médico-sociaux.	Projet réglementaire en cours.	Régime d'autorisation et d'agrément.	Projet de loi du pays et d'arrêté Repenser le système d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux et de les intégrer au régime d'autorisation des établissements sanitaires
Accueillants familiaux	- <u>Loi du Pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009</u> relative aux accueillants familiaux ; - <u>Arrêté n° 2097/CM du 21 décembre 2011</u> modifié relatif à la demande d'agrément et au fonctionnement de la commission d'agrément des accueillants familiaux ; - <u>Arrêté n° 2098/CM du 21 décembre 2011</u> relatif au régime indemnitaire des accueillants familiaux.	Projet réglementaire en cours.	Cadre juridique du dispositif et procédure d'agrément.	Projet de loi du pays et d'arrêté modificatifs à adopter : - Actualiser la composition des membres des commissions ; - Modifier la loi du pays afin de permettre certains assouplissements, et notamment permettre l'accueil mixte de mineurs et de jeune majeure en cas de liens affectifs établis ; - Revoir les conditions relative à la demande d'agrément et notamment les pièces justificatives à fournir (casier judiciaire n° 2).
Famille d'accueil thérapeutique	- <u>Loi du Pays n° 2009-16 du 6 octobre 2009</u> relative aux accueillants familiaux ; - <u>Loi du Pays n° 2020-4 du 16 janvier 2020</u> relative à l'organisation sanitaire de la Polynésie française.		Encadrer l'activité consistant pour une personne physique, dans le cadre de l'exercice d'une activité d'intérêt général, à accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente des personnes souffrant de troubles mentaux ou atteints d'une pathologie invalidante, traitées sous la responsabilité d'un établissement d'hospitalisation ou d'une institution sanitaire. Fixer une procédure et des conditions d'agrément à l'activité. Fixer le montant de l'indemnisation. Poser des mesures de sanctions et de contrôle de l'activité.	Projet de loi du pays relative aux familles en charge de l'accueil thérapeutique.

PROTECTION SOCIALE				
Domaines	Règlementation protection sociale (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
Conventionnement des professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995</u> modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale ; - <u>Délibération n° 98-164 APF du 15 octobre 1998</u> relative à la maîtrise du conventionnement des médecins libéraux ; - <u>Délibération n° 99-86 APF du 20 mai 1999</u> modifiée relative à la maîtrise du conventionnement des infirmiers libéraux ; - <u>Délibération n° 99-85 APF du 20 mai 1999</u> modifiée relative à la maîtrise du conventionnement des masseurs-kinésithérapeutes libéraux ; - <u>Délibération n° 99-87 APF du 20 mai 1999</u> modifiée relative à la maîtrise du conventionnement des chirurgiens-dentistes libéraux ; - <u>Arrêté n° 1804/CM du 27 décembre 2000</u> modifié fixant le nombre et les modalités d'examen des conventionnements pouvant être conclus, par zones géographiques, entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 3098/CM du 20 décembre 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 1804 CM du 27 décembre 2000 fixant le nombre et les modalités d'examen des conventionnements pouvant être conclus, par zones. 	Réformer la réglementation relative au conventionnement des professionnels de santé libéraux.	Projet de loi du pays.
Assurance vieillesse	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 87-11 AT du 29/01/1987</u> portant institution d'un régime de retraite des travailleurs salariés de la Polynésie française ; - <u>Délibération n° 95-180 AT du 26/10/1995</u> instituant un régime de retraite tranche B au profit des ressortissants du régime général des salariés ; - <u>Délibération n° 79-20 du 01/02/1979</u> portant institution d'un régime de protection sociale en faveur des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, aquiculteurs et artisans ; - <u>Délibération n° 67-110 du 24/08/1967</u> portant institution d'un régime de retraite des travailleurs salariés de la Polynésie française ; - <u>Délibération n° 82-33 du 15/04/1982</u> portant institution du minimum vieillesse ; - <u>Délibération n° 95-264 AT du 20/12/1995</u> relative à l'allocation de solidarité aux personnes âgées à verser dans le cadre du régime de solidarité territoriale ; - <u>Délibération n° 74-22 du 14/02/1974</u> instituant un régime d'assurance maladie invalidité au profit des travailleurs salariés ; 	<p>Réforme de l'assurance vieillesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi du Pays n° 2019-6 du 01/02/2019</u> portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social ; - <u>Arrêté n° 993/CM</u> portant diverses dispositions relatives à l'assurance vieillesse et autres mesures d'ordre social ; - <u>Arrêté n° 994/CM</u> portant mesure d'application de l'article 30 de la délibération n° 74-22 du 14/02/1974 ; - <u>Arrêté n° 995/CM du 20/06/2019</u> relatif au montant de l'allocation vieillesse et au complément de retraite de solidarité ; - <u>Arrêté n° 2847/CM du 13 décembre 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 995/CM du 20 juin 2019 relatif au montant de l'allocation vieillesse de solidarité et au complément de retraite de solidarité. <p>Projet de loi du Pays portant modification de la délibération n° 74-11 du 25/01/1974.</p>	<p>Ajustement des paramètres suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge légal de 60 ans au 01/07/2019 à 62 ans au 01/01/2023 ; - Et durée d'assurance suffisante de 35 ans au 01/07/2019 à 38 ans au 01/01/2023 ; - Durée minimale pour un départ anticipé de 25 ans au 01/07/2019 à 33 ans au 01/01/2023 ; - Durée minimale pour départ anticipé pour travaux pénibles de 30 ans au 01/07/2019 à 33 ans au 01/01/2023 ; - Salaire moyen de référence : moyenne des 10 meilleures années sur les 15 dernières jusqu'au 31/12/2019, et moyenne des 15 meilleures années sur les 20 dernières à compter du 01/01/2020 ; - Abattement tenant compte de l'âge légal et de la durée d'assurance suffisante - Mise en place du Conseil d'orientation et de suivi des retraites (COSR) ; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Code du travail de la Polynésie française</u> ; - <u>Délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995</u> portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ; - <u>Délibération n° 2004-111 APF du 29/12/2004</u> portant statut du personnel de l'Assemblée de la Polynésie française ; - <u>Délibération n° 74-11 du 25/01/1974</u> portant institution d'un régime de retraite en faveur des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprises, et autres dispositions d'ordre social. 		<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de l'allocation vieillesse solidarité et du complément de retraite de solidarité. <p>Ouverture aux ministres des cultes et membres des associations, congrégations et collectivités religieuses, de la possibilité de souscrire à un régime d'assurance volontaire de retraite relevant du régime de retraite des salariés.</p>	
Assurance maladie		<ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi du pays n° 2019-5 du 31 janvier 2019</u> portant création d'une cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance-maladie du régime des salariés - <u>Arrêté n° 189/CM du 8 février 2019</u> fixant le taux de cotisations et le plafond mensuel des rémunérations soumises à la cotisation exceptionnelle pour contribuer à l'équilibre de l'assurance maladie du régime des salariés 		Poursuivre les travaux préparatoires pour la réforme de l'Assurance Maladie : unification des branches Maladie.
Prestations familiales	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi du Pays n° 2018-29 du 6 août 2018</u> portant modification des conditions d'attribution des allocations prénatales et de maternité aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens. 	<p>4 arrêtés pris en application de la loi du pays n° 2018-29 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 190/CM du 8 février 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 1385 IT du 10 octobre 1956 modifié fixant le règlement intérieur de la caisse de compensation des prestations familiales des EFO ; - <u>Arrêté n° 191/CM du 8 février 2019</u> portant modification de la délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés ; - <u>Arrêté n° 192/CM du 8 février 2019</u> portant modification de la délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 modifiée instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité territorial ; - <u>Arrêté n° 193/CM du 8 février 2019</u> portant modification du montant des allocations prénatales versées aux ressortissantes des régimes de protection sociale polynésiens. 		
Médecin traitant	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Loi du Pays n° 2018-14 du 16 avril 2018</u> relative au médecin traitant, au parcours de soins coordonnés et au panier de soins 	<p>3 arrêtés d'applications ont été adoptés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 738/CM du 16 mai 2019</u> relatif aux modalités de désignation du médecin traitant ; 		

		<ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 739/CM du 16 mai 2019</u> relatif à la modulation de la prise en charge par les différents régimes de protection sociale polynésiens des actes, prescription et prestations ; - <u>Arrêté n° 740/CM du 16 mai 2019</u> relatif aux paniers de soins. 		
Aides sociales		- <u>Loi du Pays n° 2019-13 du 18 avril 2019</u> relative aux conditions d'échanges d'informations dans le cadre de l'octroi d'aides légales et extralégales pour un meilleur suivi des populations.	Arrêté d'application en cours de rédaction avec la CPS.	
Cotisations	L'arrêté n° 85/CM du 28 janvier 2016 relatif aux frais professionnels déductibles en vue du calcul des cotisations du régime des salariés.	Arrêté n° 3097/CM du 20 décembre 2019 portant modification de l'arrêté n°85 CM du 28 janvier 2016 relatif aux frais professionnels déductibles en vue du calcul des cotisations du régime des salariés.		
Tarifs d'autorité de la CPS	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Délibération n° 74-22 du 14 février 1974</u> modifiée instituant un régime d'assurance maladie-invalidité au profit des travailleurs salariés ; - <u>Délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994</u> instituant le régime d'assurance maladie des personnes non salariées ; - <u>Délibération n° 94-129 AT du 1^{er} décembre 1994</u> instituant les conditions de couverture du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial ; - <u>Arrêté n° 809/CM du 28 juillet 1995</u> fixant les tarifs d'autorité de la Caisse de prévoyance sociale pour les actes dispensés par des praticiens médicaux et paramédicaux non conventionnés ; - <u>Arrêté n° 42/CM du 12 janvier 2012</u> modifié fixant la nomenclature des actes de biologie médicale de Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012</u> modifié relatif à la codification des actes professionnels des médecins de Polynésie française et fixant les tarifs d'autorité des actes professionnels des médecins non conventionnés. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Arrêté n° 477/CM du 29 mars 2019</u> modifiant l'arrêté n° 809/CM du 28 juillet 1995 fixant les tarifs d'autorité de la Caisse de prévoyance sociale pour les actes dispensés par des praticiens médicaux et paramédicaux non conventionnés. 	Mise à jour des tarifs des actes professionnels.	

CODIFICATION DES ACTES DES PROFESSIONNELS DE SANTE				
Nomenclatures	Règlementation (Textes fondamentaux)	Travaux juridiques 2019	Synthèse des travaux juridiques	Travaux envisagés en 2020
NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels)	- <u>Délibération n° 2003-125 APF du 28 août 2003</u> modifiée relative à l'instauration d'une codification des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux en Polynésie française.	- <u>Arrêté n° 447/CM du 27 mars 2019</u> relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.	Mises à jour régulières des nomenclatures.	Poursuivre les mises à jour des nomenclatures.
CPAM (Codification Polynésienne des Actes Médicaux)	- <u>Arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012</u> modifié relatif à la codification polynésienne des actes médicaux et fixant les tarifs d'autorité de ces actes.	- <u>Arrêté n° 476/CM du 29 mars 2019</u> modifiant l'arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012 modifié relatif à la codification des actes professionnels des médecins de Polynésie française et fixant les tarifs d'autorité des actes professionnels des médecins non conventionnés ; - <u>Arrêté n° 867/CM du 6 juin 2019</u> modifiant la date d'entrée en vigueur de la codification polynésienne des actes professionnels des médecins ; chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux en Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 3099/CM du 20 décembre 2019</u> portant modification de l'arrêté n° 45/CM du 18 janvier 2012 relatif à la codification polynésienne des actes médicaux et fixant les tarifs d'autorité de ces actes.	La CPAM a intégré les actes des sages-femmes et des chirurgiens-dentistes. Cependant, l'entrée en vigueur pour les chirurgiens-dentistes est spécifiquement différée au 1 ^{er} janvier 2020 pour permettre la fixation des tarifs des actes de chirurgie dentaire. Modification de la date d'entrée en vigueur de la CPAM. Mise à jour du livre II concernant les actes réalisés par les chirurgiens-dentistes, y compris l'ajout des tarifs dentaires.	
CPAP (Codification Polynésienne des Actes Professionnels)	- <u>Délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995</u> modifiée instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial ; - <u>Délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994</u> modifiée instituant le régime d'assurance maladie des personnes non-salariées ; - <u>Délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995</u> modifiée instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité territorial.	- <u>Arrêté n° 446/CM du 27 mars 2019</u> relatif à la codification polynésienne des actes professionnels exécutés par les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux.	Fixe la codification polynésienne des actes professionnels exécutés par les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux.	
NPAP (Nomenclature polynésienne des actes professionnels)	- <u>Délibération n° 2003-125 APF du 28 août 2003</u> modifiée relative à l'instauration d'une codification des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux en Polynésie française ; - <u>Arrêté n° 447/CM du 27 mars 2019</u> relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.	<u>Arrêté n° 775/CM du 24 mai 2019</u> modifiant l'arrêté n° 447/CM du 27 mars 2019 relatif à la nomenclature polynésienne des actes professionnels (NPAP) applicable aux auxiliaires médicaux et à certains actes des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes.	Majoration de coordination infirmière ne peut être appliqué pour des soins à un patient en soins palliatifs que si la prescription de ces soins porte la mention « MCI ». La majoration de coordination infirmière ne se cumule pas avec la majoration acte unique. Modification de l'annexe.	