

La Présidence

De la Polynésie française

**BUREAU DE LA COMMUNICATION**

***Mercredi 3 février 2021***

**Compte rendu du Conseil des ministres**

**Recherche scientifique dans la lutte contre les épidémies: importation de souches stérilisantes de moustiques**

Le Conseil des ministres a pris un arrêté portant dérogation à l’interdiction d'importation d'animaux vivants et fixant les conditions sanitaires auxquelles doivent satisfaire les œufs des moustiques Aedes (Stegomyia) aegypti et Aedes (Stegomyia) polynesiensis (Diptera : Culicidae) infectés par les souches Wolbachia de type A ou B (Rickettsiales, Rickettsiaceae).

Ces dernières années, la Polynésie française a souffert de plusieurs épidémies violentes comme le Zika en 2013, puis l’épidémie de Chikungunya en 2014, avec de lourdes conséquences sanitaires. Des épidémies de dengue sont également régulièrement signalées et la filariose est toujours présente. Ces maladies sont toutes transmises par les moustiques.

Afin de lutter contre ces épidémies, le laboratoire de recherche en entomologie médicale de l'Institut Louis Malardé (ILM) travaille sur l'efficacité de la Technique de l'Insecte Incompatible (TII). Le procédé repose sur la production de moustiques mâles porteurs d'une souche de bactérie *Wolbachia* qui, lâchés dans les zones infestées, vont s'accoupler avec les femelles sauvages de leur espèce, les rendant stériles. Privée de descendance, la population de moustiques sauvages s'effondre en quelques mois.

Cette approche biologique, spécifique de l'espèce visée, est sans risque pour l'homme et pour l'environnement. Elle permet un contrôle durable des populations de moustiques vecteurs, ce qui élimine la nuisance et réduit le risque de transmission de maladies. Dans le cadre de cette lutte contre les moustiques, le Conseil des ministres a ainsi autorisé par arrêté l’importation de souches stérilisantes de moustiques provenant d’un laboratoire Australien (Berghofer Medical Research Institute, à Brisbane).

Les colonies seront importées à l'état de pontes puis maintenues au laboratoire de recherche en entomologie médicale à Paea (niveau de biosécurité P2). Ce projet de recherche/application a en outre reçu l’avis favorable de la commission des sites et monuments naturels et du comité consultatif pour la biosécurité, permettant de garantir que toutes les précautions sont prises concernant notre biodiversité et la santé humaine.

**Prolongation des mesures exceptionnelles permettant aux assemblées générales et aux organes dirigeants des sociétés de se réunir à distance**

Le Conseil des ministres a validé la transmission d’un projet de loi du Pays visant à modifier la loi du Pays du 21 avril 2020 portant diverses mesures d'urgence en matière économique en raison de l'épidémie de covid-19.

Cette loi du Pays comprend notamment des mesures destinées à faciliter la tenue de l’assemblée générale et la réunion des organes dirigeants (conseil d’administration notamment) des seules sociétés, en leur permettant de se réunir à distance ou de voter par correspondance, lorsqu’une mesure sanitaire leur interdit de se réunir physiquement. Ces mesures exceptionnelles prenaient fin le 30 novembre 2020.

Compte-tenu de la prolongation des mesures d’interdiction des rassemblements, le projet de loi du Pays prévoit de maintenir ces mesures exceptionnelles jusqu’au 31 juillet 2021 et permet au Conseil des ministres de prolonger ces mesures, en cas de besoin, jusqu’au 31 décembre 2021.

**Les périodes de soldes allongées pour les commerçants**

Deux périodes de soldes d’une durée de deux semaines et demi chacune avaient été initialement prévues pour 2021. Cependant, compte tenu de la fermeture des frontières de la Polynésie française et de la nécessité d’assurer le soutien de l’économie polynésienne en favorisant la consommation locale, le Conseil des mnistres a décidé, en accord avec la CCISM, d’allonger à six semaines la période des soldes de début d’année et a ajouté une nouvelle période, en mars et avril.

Ainsi les commerçants sont désormais autorisés à pratiquer des soldes pendant les périodes suivantes :

* jusqu’au 2 mars, pour la période ayant débuté le 20 janvier 2021 ;
* du 10 mars au 21 avril 2021 ;
* du 22 septembre au 10 octobre 2021.

Ces périodes permettent aux commerçants d’écouler leur stock  dans le cadre  d’opérations promotionnelles groupées particulièrement dynamiques et attractives pour le consommateur.

**Extension de l’aérogare de Fakarava**

La Direction de l’aviation civile de Polynésie française a commandité une étude pour réaliser des travaux d’extension de l’aérogare de Fakarava. En effet, alors que le nombre de passagers fréquentant cet aérodrome des Tuamotu a augmenté de presque 50% en 10 ans, aucun projet d’élargissement du bâtiment n’a été envisagé depuis sa construction en 1997. Ainsi en 2009, près de 24 275 passagers ont fréquenté cet aérodrome contre 35 954 passagers en 2019.

L’aérogare actuelle a été dimensionné pour accueillir des passagers d’aéronef de type ATR 42. Aujourd’hui, le trafic n’est plus le même puisque les vols réguliers sont assurés par des aéronefs de plus grosse capacité en emport de passagers (ATR 72), avec en moyenne une fréquence de 5 vols par semaine.

L’atoll de Fakarava dont le lagon a été classé en biosphère protégée par l’UNESCO, est appelé à se développer de plus en plus sur le plan touristique et se positionne comme la deuxième destination touristique des Tuamotu. Il paraît donc indispensable de mettre en œuvre ce projet d’extension pour être au rendez-vous à l’horizon 2024. Le projet de Fakarava sera implanté sur une parcelle d’une superficie de 311 552 m². La construction du projet se fera sur l’emplacement actuel de l’aérogare de Fakarava.

A ce jour, le projet d’extension de l’aérogare de Fakarava est en phase d’étude préliminaire et devrait contenir les zones fonctionnelles suivantes: des flux d’arrivée et de départ des passagers bien distincts, des bureaux, des kiosques commerciaux, un espace de restauration plus grand, des espaces d’attente plus grands pour les voyageurs et usagers, des locaux techniques (stockage fret, etc), un guichet pouvant accueillir deux opérateurs de transport aérien, des sanitaires pour le personnel et les usagers, ainsi que des vestiaires pour le personnel. Le coût total estimatif du projet sera établi à l’issue de la première étude d’esquisse. Une enveloppe budgétaire a été votée pour 20 millions Fcfp.

**Renforcement du Plan de Sauvegarde des Emplois dans le cadre de circonstances exceptionnelles**

Lors de la fermeture des frontières en Polynésie en mars 2020 du fait de la pandémie de covid, le gouvernement a immédiatement mis en place les mesures d’urgences nécessaires à la sauvegarde des entreprises, des emplois mais également les mesures en faveur des plus démunis. En matière d’emploi, l’objectif était d’essayer de n’oublier aucun public impacté par la crise. Ainsi, deux types de dispositifs ont été créés :

-les dispositifs mis en œuvre pendant le confinement alors que l’activité économique était à l’arrêt : RES, IS, IE, CAES d’un montant allant de 50 000 Fcfp à 100 000 Fcfp afin de soutenir les salariés et travailleurs indépendants privés de leur activité. (RES: Revenu exceptionnel de solidarité (en faveur des salariés) ; IS, Indemnité de solidarité (en faveur des travailleurs indépendants); IE, Indemnité exceptionnelle (en faveur du salarié en emploi précaire: CDD, Extra, intérimaires); CAES, convention d’aide exceptionnelle de solidarité en faveur des personnes dont le foyer ne dispose d’aucun revenu).

-les mesures post-confinement (destinées à des secteurs jugés prioritaires) qui devaient accompagner la reprise progressive de l’activité économique: le DIESE et le DESETI. (DIESE, Dispositif exceptionnel de sécurisation de l’emploi; DESETI, Dispositif exceptionnel de sauvegarde de l’emploi des travailleurs indépendants).

Le DIESE est destiné à soutenir les entreprises qui ont réduit ou cessé temporairement toute activité par une aide financière permettant de compenser la perte de salaire des salariés impactés par la baisse du temps de travail. Le DESETI est quant à lui destiné à compenser la perte de revenus des travailleurs indépendants contraints de cesser leur activité du fait de la crise. Ces dispositifs ont été mis en œuvre en juin 2020 au sortir du confinement. Parallèlement, la Convention de Soutien à l’Emploi (CSE), dispositif pérenne, est ouverte à tous les secteurs d’activités. De nombreuses entreprises ne relevant pas des secteurs prioritaires éligibles au DIESE y ont recours depuis la fin du confinement (fin mai), leur activité ayant également été impactées.

Ces dispositifs ont fait l’objet d’adaptations constantes au fur et à mesure de l’évolution de la situation (revalorisation des aides, élargissement des secteurs éligibles, extension du périmètre des aides pour indemniser les personnes en quarantaine et les secteurs contraints de cesser leur activité du fait d’une interdiction du haut-Commissariat…). Cela a globalement permis de maintenir les emplois et d’éviter une crise sociale majeure. Suite aux annonces du gouvernement central quant à la limitation des déplacements aux seuls motifs impérieux à compter du mercredi 3 février, des mesures urgentes sont donc à nouveau nécessaires pour renforcer le soutien du Pays à aux entreprises, aux salariés et entrepreneurs indépendants.

Aménagement du DiESE:

Le dispositif, qui était un outil temporaire à l’origine, s’est inscrit dans la durée, et des difficultés de plusieurs ordres ont émergé:

-Une valorisation des indemnités journalières pour les salariés en arrêt maladie calculées uniquement sur la base du salaire réduit, le DiESE n’entrant pas dans l’assiette de calcul des cotisations. Pour les salariés en forte réduction de temps de travail (RTT), cela a abouti à des situations financières fortement dégradées ;

-L’absence de cotisations pour la retraite durant la période en DiESE ;

-Une perte de recettes importante pour la CPS, acceptable durant une courte période, mais qui ne peut perdurer en l’état.

Il est donc proposé une adaptation du dispositif DiESE en prévoyant un assujettissement de l’aide aux cotisations sociales prises en charge par le Pays.

Il est ainsi prévu un rehaussement du plafond à 2 SMIG avec des plafonds d’intervention du Pays rehaussés, des réductions de temps de travail pouvant aller jusqu’à 100% et une prise en charge des cotisations sociales par le Pays. Le coût de cette opération est de 6 milliards Fcfp.

Renforcement du DESETI:

Le DESETI permet aux entrepreneurs indépendants qui cessent temporairement toute activité rémunérée d’obtenir une aide de 70 000 Fcfp pendant 3 mois, à la condition de ne pas reprendre d’activité au cours de la période. Il est proposé d’élargir le bénéfice du dispositif en permettant aux entrepreneurs indépendants qui cessent *partiellement* leur activité de bénéficier de l’aide. Il est par ailleurs proposé d’étendre le bénéfice de l’aide aux gérants non-salariés qui se trouvaient exclus du DiESE mais également du DESETI. Cette modification permet de tenir compte des remontées de terrain, certains entrepreneurs indépendants n’ayant repris qu’une faible activité depuis la fin du confinement sur certaines périodes de l’année.

Par ailleurs, la loi du pays du 27 mars 2020 prévoit une convention de 3 mois avec obligation pour l’entrepreneur indépendant d’attester chaque mois, via un formulaire dédié, de sa non reprise d’activité. Au plan opérationnel, la gestion de ces 3 formulaires sur la période s’est avérée complexe et source d’erreur lors de la saisie des données par le demandeur. Il est donc proposé de mensualiser l’aide. Ainsi l’entrepreneur indépendant devra formuler une demande pour chaque mois si sa situation le nécessite, et ce, tant que la période de circonstances exceptionnelles sera active.

Pour une cessation partielle, l’indemnité mensuelle sera de 60 000 Fcfp. Pour un arrêt total des activités, la compensation sera relevée à 100 000 Fcfp, au lieu de 70 000 Fcfp précédemment. Le surcoût de ce DESETI amélioré est de 650 millions Fcfp.

Réactivation de l’Indemnité Exceptionnelle (IE):

Cette nouvelle situation risque d’entrainer des licenciements économiques. Il est donc proposé de manière exceptionnelle de réactiver le dispositif « Indemnité exceptionnelle » (IE). Il permettra le versement d’une indemnité aux salariés licenciés économiques sur une période de 3 mois ne les privant ainsi pas de revenus. Il est proposé que cette période puisse être renouvelé une fois. Pour les licenciés économiques, une modulation de l’aide en fonction de tranches de salaires sera proposée par arrêté. Pour les CDD et extras en fin de contrat, le versement d’une aide forfaitaire sera maintenu.

Cette aide permettra de verser une indemnité aux salariés licenciés économiques, aux CDD et aux extras non reconduits selon des modalités qui seront prochainement fixées en conseil des ministres sur une période de 3 mois, renouvelable une fois.

Adaptation de la CAES:

Ce dispositif de solidarité permet de verser au bénéficiaire une aide forfaitaire mensuelle sur une durée de 3 mois, en contrepartie de sa participation à des travaux d’intérêt général. Il est proposé de le renommer « Convention d’Intérêt social » (CIS) afin d’éviter les confusions avec la Convention d’Accès à l’Emploi (CAE). La loi du Pays du 27 mars 2020 prévoit que le demandeur ne peut bénéficier que d’une CAES. Il est proposé de prévoir la possibilité de bénéficier de deux CIS, aide à vocation sociale versée à un public éloigné de l’emploi. La crise s’inscrivant dans la durée, ce revenu de subsistance permettra d’apporter une bouffée d’oxygène aux familles les plus en difficultés. Le surcoût de ce CIS amélioré est de 450 millions Fcfp.

Dispositions relatives à l’obligation d’emploi des personnes handicapées:

Le code du travail dispose que le taux de l’obligation d’emploi des travailleurs handicapés est fixé à 2%, pour une période transitoire jusqu’en 2020. A partir de 2021, ce taux passe à 4%. Afin de pouvoir moduler ce taux avec souplesse en fonction de la situation économique des entreprises, il est proposé d’instaurer une fourchette de taux de 2 à 4%, le taux annuel étant fixé par arrêté pris en Conseil des ministres.

En cas de circonstances exceptionnelles constatées par arrêté pris en Conseil des ministres, il est proposé d’ajouter une possibilité d’exonération de la participation financière due en cas de non-respect des taux d’embauche de personnes handicapées. Compte tenu du caractère d’urgence de ces mesures liées aux restrictions de voyage entrainant une situation de quasi fermeture des frontières à compter du 3 février 2021, et compte de leur impact sur l’activité économique et celles des entreprises et de leurs salariés, le projet de loi du Pays sera transmis pour information au Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française, et soumis à l’approbation de l’Assemblée de la Polynésie française qui sera réunie en session extraordinaire.

**Subventions d’investissement en faveur de deux associations sportives**

Sur proposition du ministre de la Culture, en charge de la Jeunesse et des sports, le Conseil des ministres a adopté l'octroi de subventions d’investissement pour un montant de 1 050 000 Fcfp, en faveur de deux associations sportives :

* Association Porineshia Sobukai - Ecole Polynésienne de budo pour l’acquisition de 110m² de Tatamis de judo
* Association pour le Développement de l'athlétisme à Taiarapu (ADAT) pour l’acquisition d’un container pour stocker tout le matériel d’athlétisme du club**.**

**Registre vaccinal et transmission des données individuelles**

Le Conseil des ministres a examiné deux textes portant sur le respect de la réglementation relative à la protection des données de santé de la population, tout en ayant besoin de traiter certaines de ces données pour améliorer l’efficience de la prise en charge des patients et de leur suivi médical. Aussi, dans le cadre de la crise sanitaire lié à la covid-19, le Conseil des ministres a adopté deux arrêtés:

* Un arrêté portant des mesures d’adaptation à l’arrêté du Conseil des ministres du 18 avril 2019 relatif à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé. Il s’agit par cet arrêté de doter le Pays d'un cadre réglementaire de traitement des données durant les épidémies conforme à la réglementation RGPD pour faciliter la gestion de crise et de préciser les échanges de données entre la caisse de prévoyance sociale et la direction de la santé dans le cadre des grands programmes de Santé Publique afin de mieux évaluer l'impact de ces maladies et de renforcer la prévention et l'observance des soins auprès de la population.
* Un arrêté instaurant la mise en place d’un registre de vaccination de la population contre la covid 19, pourvu d’un registre de base de la population afin d’assurer l’identitovigilance de la campagne de vaccination, qui précise les données contenues dans ce registre et indique les modalités des échanges de données entre la caisse de prévoyance sociale (CPS), la direction de la santé et l’agence de régulation de l’action sanitaire et sociale pour assurer l'identitovigilance et la pharmacovigilance.

**Projet de loi du Pays relatif à la contraception et la contraception d’urgence**

L’enquête sur les comportements de santé des jeunes âgés de 13 à 17 ans, scolarisés en Polynésie française en 2016 a montré que 34,6% des jeunes filles interrogées avaient déjà eu des rapports sexuels et 3,5% déclaraient avoir été enceintes au moins une fois. De 2011 à 2019, 10% des naissances du fenua sont survenues chez des mères de moins de 20 ans. Parmi ces jeunes mères, 32% étaient mineures, dont 1% avait moins de 15 ans.

Au total, 1 100 bébés sont nés de mères mineures au cours des neuf dernières années en Polynésie (dont 37 nés de jeunes filles de moins de 15 ans). Les grossesses de ces mères adolescentes concernent les cinq archipels et représentent en moyenne 12% des naissances des îles Sous le Vent, 10% des naissances aux îles du Vent, ainsi qu’aux Tuamotu Gambier, et 8% des naissances aux Marquises et aux Australes.

L’âge moyen des mères de Polynésie est inférieur à celui des mères de France métropolitaine, et les jeunes filles choississent parfois d’avoir un enfant. Cependant, il est important de rappeler que les mères adolescentes font face à des risques plus élevés de complications de la grossesse ou de l’accouchement, et que les nourrissons nés de mères adolescentes sont exposés à un risque accru de naissance prématurée et d’affections néonatales.

Il arrive que les adolescentes qui veulent éviter une grossesse ne parviennent pas à le faire soit par manque de connaissances, soit par contraintes liées aux modalités d’accès, aux moyens de transport et aux ressources financières. Ainsi, parmi les 1 000 interruptions volontaires de grossesse qui ont lieu chaque année en Polynésie, 14% concernent des mineures, dont 1% a moins de 15 ans.

En complément de l’éducation à la vie sexuelle et affective dispensée par les acteurs de santé, de prévention et d’éducation, il est donc nécessaire d’adapter les dispositifs règlementaires, selon l’évolution des connaissances, afin d’éviter toute grossesse non désirée et prévenir nottamment le recours à l’interruption volontaire de grossesse.

En vertu de la loi du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, certaines dispositions relatives à la contraception et à la contraception d’urgence, relevant des libertés individuelles, ont été rendues applicables en Polynésie française. Il s’agit des dispositions suivantes:

- le consentement des titulaires de 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 ;

- 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 familiale n’est pas immédiatement accessible, administrer aux élèves mineures et majeures, à titre exceptionnel, une contraception d'urgence selon un protocole défini.

Pour l’application de ces dispositions, le décret du 19 décembre 2003 relatif à la contraception d'urgence à Mayotte, en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et dans les îles Wallis et Futuna a rendu applicable en Polynésie française certaines dispositions telles que la nécessité d’un entretien qui précède la délivrance aux mineures de médicaments indiqués dans la contraception d'urgence.

De plus, le code de l’éducation, tel qu’applicable en Polynésie française, prévoit également que, 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.

Il revient à la Polynésie française de prendre les mesures d’application du fait de sa compétence en matière de santé. Ainsi, l’objectif du projet de loi du Pays relatif à la contraception et la contraception d’urgence présenté en Conseil des ministres est de permettre l’application des mesures de la loi de 2001 fixant le cadre réglementaire permettant l’accès aux contraceptifs, ainsi qu’aux contraceptifs d’urgence pour les mineures, ce qui réduira toute restriction d’accès aux moyens de contraception fondée sur l’âge, améliorera l’accès à la contraception dite d’urgence (solution de rattrapage permettant de réduire le risque de grossesse non planifiée) et limitera le risque de recours à l’interruption volontaire de grossesse. Ce projet de loi du Pays fait l’objet d’une saisine du CESEC.

**Projet de loi du pays portant mesures d’application relatives à l’interruption volontaire de grossesse**

En complément de l’éducation à la vie sexuelle et affective dispensée par les acteurs de santé, de prévention et d’éducation, l’accès facilité aux moyens de contraception et la possibilité de recours à l’interruption volontaire de grossesse (IVG) permettent à toutes les femmes d’éviter une grossesse non désirée ou non planifiée.

Les femmes ne disposant pas toujours des moyens permettant de garantir l’utilisation correcte et régulière d’une méthode de contraception, les grossesses répétées et rapprochées présentant davantage de risques pour la mère comme pour l’enfant, et enfin le risque de pratique d’avortements non sécurisés étant constant, l’accès à l’IVG sécurisée doit être assuré, dans le respect de la règlementation en vigueur.

Chaque année, environ 1 000 IVG sont pratiquées en Polynésie française, soit 25 IVG pour 100 naissances. Ces chiffres sont stables depuis une dizaine d’années. Au fenua, 60 % des IVG sont pratiquées par voie médicamenteuse. Cette modalité, qui concerne les grossesses interrompues précocement, est utilisée plus fréquemment (76% des IVG) dans l’ensemble des départements, régions et collectivités ultra marines françaises.

Les modifications proposées dans l’accès à l’IVG ne visent pas à modifier le taux de recours stable à l’IVG mais pourraient notamment permettre de diminuer les IVG chirurgicales qui, pratiquées au troisième mois de grossesse, sont plus complexes (anesthésie) et peuvent être plus difficiles à vivre.

En application de la loi du 4 juillet 2001 relative à l’interruption volontaire de grossesse étendue à la Polynésie française, deux délibérations de l’Assemblée de la Polynésie française du 28 mars 2002 ont posé les conditions de réalisation et de prise en charge des IVG sur le territoire.

La réglementation polynésienne est demeurée figée depuis 2002 alors que de nombreuses évolutions législatives ont été opérées au niveau national et ont été étendues à la Polynésie française.

Ainsi, par ordonnance du 18 décembre 2008 relative à l’extension et à l’adaptation en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis et Futuna de dispositions portant sur la protection des droits des personnes en matière de santé, le législateur national a modifié certaines conditions légales de réalisation des IVG, et notamment :

* la suppression de l’obligation de la consultation sociale préalable à l’IVG pour les femmes majeures ;
* l’introduction de la possibilité d’une prise en charge des IVG en médecine ambulatoire, dans le cadre de réseaux de soins étroitement liés, par voie conventionnelle, à un établissement d’hospitalisation.

En outre, la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes a supprimé la condition de « détresse » nécessaire auparavant pour pouvoir recourir à une IVG. De même, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a prévu d’autres mesures visant à :

* permettre aux sages-femmes de réaliser les différentes consultations entourant les IVG et de réaliser des IVG médicamenteuses ;
* supprimer le délai de réflexion de 7 jours entre les deux consultations médicales obligatoires.

Dans son avis du 10 août 2017 sur le projet d'ordonnance portant extension et adaptation outre-mer de dispositions de la loi du 26 janvier 2016, l’Assemblée de la Polynésie française a émis le vœu que les mesures précitées soient étendues à la Polynésie française. C’est conformément à cette demande que, par la loi du 24 juillet 2019 relative à l’organisation et à la transformation du système de santé, ces dernières réformes nationales ont été rendues applicables à la Polynésie française. Compte tenu de ces nombreuses évolutions législatives nationales, des adaptations de la règlementation locale s’avéraient nécessaires afin d’assurer l’accès à l’IVG sécurisée, dans le respect de la règlementation en vigueur.

Aussi, le projet de loi du Pays présenté en Conseil des ministres opère diverses adaptations de la règlementation polynésienne compte tenu des dispositions du code de la santé publique rendues applicables en Polynésie française. Cette réforme propose, sans reprendre l’ensemble des dispositions du code de la santé publique déjà applicables en Polynésie française, d’adapter la règlementation polynésienne en matière de consultation, de poser de nouvelles conditions relatives à l’IVG pratiquée au sein ou hors cadre hospitalier, de garantir la sécurité médicale de la femme en cas de complication, de modifier la procédure d’agrément des établissements d’hospitalisation et enfin, de préciser les modalités de suivi de l’activité en Polynésie française. Ce projet de loi du Pays fait l’objet d’une saisine du CESEC.

-o-o-o-o-o-