

La Présidence

De la Polynésie française

**BUREAU DE LA COMMUNICATION**

***Mercredi 2 juin 2021***

**Compte rendu du Conseil des ministres**

**Subvention de fonctionnement au profit de l’établissement public d’enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPEFPA)**

Le Conseil des ministres a octroyé au profit de l’établissement public d’enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPEFPA), une subvention de fonctionnement pour soutenir le fonctionnement et l’encadrement de la station de reproducteurs porcins de l’exploitation agricole de l’année 2021.

L’organisation et le fonctionnement de l’établissement public d’enseignement et de formation professionnelle agricoles (EPEFPA) repose sur la délibération de l’Assemblée de Polynésie du 23 juin 1994 modifiée.

Sur cette base, l’EPEFPA est chargé d’assurer la formation initiale des jeunes qui se destinent aux professions agricoles et para-agricoles, mais également des jeunes sortis du système scolaire et des adultes, par le biais du CFPPA, en proposant une carte diversifiée de formations qualifiantes ou non dans les domaines agricoles et para-agricoles. La conduite de ces formations s’appuie notamment sur l’exploitation agricole de l’EPEFPA comme support pédagogique, pratique et privilégié.

La station de reproducteur porcins de l’EPEFPA, qui a été rénové il y quelques années sur un financement de la Polynésie française, représente, de plus, la tête de pont du développement de la filière porcine en Polynésie, par la diffusion de reproducteurs porcins sains et sélectionnés. Le montant de la subvention allouée est de 7 230 000 Fcfp.

**Edition 2021 de l’enquête emploi: subvention de fonctionnement en faveur de l’institut de la statistique de la Polynésie française (ISPF)**

La France, pour son territoire métropolitain, s'est dotée d'une enquête statistique régulière sur l'emploi dès 1950. Une telle enquête - régulièrement revue, améliorée et maintenant largement harmonisée à l'échelle de l'Union Européenne (UE) dans la grande famille des *Labour Force Surveys* (LFS) - permet une actualisation fréquente des statistiques de l'emploi et du travail selon des normes fixées au niveau international par le Bureau International du Travail (BIT).

Une des spécificités de cette enquête est d’interroger les ménages plusieurs fois consécutivement pour suivre de façon fine les parcours des individus. Cela permet à la fois d’améliorer la précision des statistiques de suivi (comme le suivi du taux de chômage) et de collecter des informations sur les parcours des individus pour tenter d’analyser les déterminants qui améliorent un retour à l’emploi ou au contraire fragilisent les situations d’emploi.

L'inclusion des départements d'Outre-mer français (DOM) dans les statistiques nationales de l'emploi est beaucoup plus récente: une première version d'enquête sur l'emploi a été ainsi introduite dans les années 90, mais c'est à partir de 2001 qu'a été vraiment mise en place une interrogation systématique, dotée de questions spécifiques relatives à la situation de l'emploi dans les DOM (comme sur le travail occasionnel ou les mobilités géographiques professionnelles). La Nouvelle-Calédonie s’est dotée du dispositif de l’enquête sur l’emploi depuis 2017. La Polynésie a réalisé une enquête sur l’emploi sur le modèle français (DOM) en 2018. Il s’agissait d’une première depuis 1994.

Jusque-là, seuls les recensements quinquennaux de population permettaient d’obtenir des informations sur le marché du travail, et en particulier des indications sur les situations de chômage. Cependant, ceux-ci sont espacés dans le temps et ne correspondent pas aux normes BIT.

Lors de l’initialisation de l’enquête en 2018, tout le territoire polynésien a été couvert. En régime courant d’exploitation, l’archipel de la Société est enquêté tous les ans, et un seul autre archipel est enquêté chaque année. En effet, la taille importante de l’échantillon nécessaire pour établir des statistiques robustes par archipel risque de décourager les habitants si on prévoit une enquête tous les ans, et le principe d’une interrogation tournante des archipels éloignés sur trois ans a donc été retenu.

Ainsi, la collecte a été réalisée dans l’archipel des Marquises en 2019. En 2020, l’archipel des Tuamotu-Gambier a été enquêté, et l’archipel des Australes le sera en 2021. Le cycle reprendra en 2022.

A cet effet, l’ISPF a sollicité du ministère en charge de l’emploi une subvention de fonctionnement d’un montant de 40 millions Fcfp afin de financer les dépenses inhérentes à la réussite de l’enquête. Le financement portera sur le recrutement de personnel de collecte et administratif, sur les frais de déplacements des agents de collectes (location véhicules, frais de transport avion, bateau, etc.), les frais de fonctionnement courant (équipements des agents, fournitures, frais de téléphonie) et les frais de médiatisation, publication de l’enquête (campagne de communication, impression de notices etc.).

La période de collecte s’établit comme suit: archipel de la Société, de fin mars à fin juin 2021, puis archipel des Australes, de fin avril à fin juillet 2021. Dans sa séance en date du 5 mai dernier, la commission de contrôle budgétaire et financier de l’Assemblée de la Polynésie française a émis un avis favorable, à l’unanimité des membres présents, sur le projet d’arrêté approuvant l’attribution de la subvention.

**Etude de caractérisation du contenu des bacs verts, des bacs gris et des déchets encombrants collectés par les communes de Tahiti et Moorea**

Le Conseil des ministres a examiné les résultats d’une étude de caractérisation du contenu des bacs verts, des bacs gris et des déchets encombrants collectés par les communes de Tahiti et Moorea, menée en collaboration avec Fenua ma.

Cette troisième campagne de caractérisation porte sur 99 échantillons de déchets (bacs gris, bacs verts et encombrants), selon 5 typologies d’habitat. Elle a été réalisée entre septembre et octobre 2020 sur le périmètre d’intervention de Fenua ma (Iles du Vent, hors commune de Faa’a).

Les principaux résultats sont les suivants :

* Baisse de la production des bacs gris (- 23 %) depuis 2011 liée essentiellement à une baisse importante des putrescibles (-63 kg/hab./an), dont les déchets verts (-60 kg/hab./an) ;
* Augmentation des quantités collectées dans les bacs verts (+ 14 %) depuis 2011 liée essentiellement à une augmentation des emballages (plastiques, métalliques et cartons) mais baisse de la qualité́ du tri qui reste toutefois bonne (plus de 80% de taux de conformité) ;
* Très forte augmentation des quantités de verre collectées en PAV (+ 60 %) ;
* Augmentation des quantités d’encombrants collectés (+ 21,5 %) depuis 2011. Les ferrailles et les DEEE (essentiellement électroménagers) sont les principaux constituants des encombrants ;
* Les bacs verts captent 1/3 des déchets recyclables tandis que la collecte de verre capte près de 2/3 du gisement
* Les marges de progression avec un potentiel de détournement (hors valorisation énergétiques) restent importantes essentiellement dans le bac gris.

**Subvention en faveur du comité Heiva de la commune de Tubuai**

Sur proposition du ministre de la Culture, le Conseil des ministres a adopté l’octroi d’une subvention pour un montant de 950 000 Fcfp, en faveur de l’association « Comité Heiva de la Commune de Tubuai **»**, pour l’organisation du heiva de Tubuai, au titre de l’année 2021. La subvention permettra de récompenser les participants aux divers concours proposés.

**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 choisissent 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 notamment 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 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, présenté en Conseil des ministres, relatif à la contraception et la contraception d’urgence 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.

**Projet de loi du Pays relatif 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, les délibérations 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.

-o-o-o-o-o-