



N° 2427

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 3 avril 2024.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LE PROJET DE LOI, ADOPTÉ PAR LE SÉNAT APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE, *ratifiant l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé,*

PAR MME CHARLOTTE PARMENTIER-LECOQC,

Députée.

Voir les numéros :

Sénat : 140, 396, 397 et T.A. 89 (2023-2024).

Assemblée nationale : 2349.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
I. UNE PROCÉDURE PEU COMMUNE POUR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES	7
A. LES ORDONNANCES DE L'ARTICLE 74-1 DE LA CONSTITUTION	7
B. UNE COMPÉTENCE SANTÉ QUI NE NÉCESSITE NORMALEMENT PAS UNE LOI.....	10
II. L'ORDONNANCE N° 2023-285 DU 19 AVRIL 2023	11
A. DES DISPOSITIONS IMPORTANTES.....	11
B. DES DISPOSITIONS HORS DU CHAMP STRICTEMENT SANITAIRE ET DONT LE CONTENU EST SALUÉ	13
C. UNE RATIFICATION QUASI UNANIMEMENT SOUTENUE PAR LE SÉNAT.....	15
D. LA POSITION DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES.....	16
COMMENTAIRE DES ARTICLES	17
<i>Article 1^{er}</i> : Ratification de l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé.....	17
<i>Article 2 (nouveau)</i> : Correction de malfaçons législatives et application au code de la santé publique des dispositions organiques prévues par les statuts de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie.....	17
<i>Article 3 (nouveau)</i> : Demande de rapport au Gouvernement sur le coût de l'allongement de douze à quatorze semaines du délai légal de recours à l'interruption volontaire de grossesse.....	19
TRAVAUX DE LA COMMISSION	21
ANNEXE N° 1 : CONTRIBUTIONS ÉCRITES REÇUES PAR LA RAPPORTEURE	37
ANNEXE N° 2 : TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À L'OCCASION DE L'EXAMEN DU PROJET DE LOI	39

INTRODUCTION

MESDAMES, MESSIEURS,

Le 8 mars dernier, le Grand sceau de France était apposé sur notre Constitution. Quatre jours après le vote du Congrès à Versailles, le Président de la République promulguait la loi constitutionnelle qui inscrivait, au rang des libertés fondamentales du peuple français et dans le domaine de la loi, « *la liberté garantie à la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse* » ⁽¹⁾.

Le présent projet de loi est d'ambition bien plus modeste, mais il porte aussi, pour partie, les droits fondamentaux du peuple français. Il porte l'égalité des droits entre tous les Français, d'Europe et des autres continents. En proposant la ratification d'une ordonnance prise sur le fondement de l'article 74-1 de la Constitution, procédure atypique et essentiellement technique, il réaffirme que chaque Française et chaque Français dispose des mêmes droits sur son corps.

Le droit français, parfois sous l'influence de l'Union européenne, a établi un cadre pour la recherche impliquant la personne humaine, des lignes directrices pour les données des personnes malades, un régime pour l'interruption volontaire de grossesse. Pour des raisons qui tiennent à leur autonomie, les territoires de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française et des îles Wallis et Futuna ne peuvent bénéficier de ces progrès sans l'entremise de dispositions législatives spécifiques. Elles figurent dans l'ordonnance dont le Gouvernement sollicite la ratification.

Quoique les sujets traités soient d'importance et qu'il y ait tout lieu de se féliciter de leur extension, le vote du présent projet de loi répond à un impératif logique. Les débats au Parlement au déjà eu lieu ; les votes ont déjà été émis ; les lois ont déjà été votées. Il ne s'agit pas de modifier la loi dans son essence, mais de faire en sorte qu'elle s'applique de la même façon à tous les Français et à toutes les Françaises. Cet objectif devrait être partagé par tous.

(1) Article 34 de la Constitution du 4 octobre 1958.

I. UNE PROCÉDURE PEU COMMUNE POUR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

A. LES ORDONNANCES DE L'ARTICLE 74-1 DE LA CONSTITUTION

• Le présent projet de loi se compose d'un article unique ratifiant l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé. Ce texte présente la particularité d'avoir été pris sur le fondement de l'habilitation permanente que l'article 74-1 de la Constitution accorde au Gouvernement.

L'article 74-1 a été inséré dans la Constitution à l'occasion de la **révision constitutionnelle du 28 mars 2003** ⁽¹⁾. Il se présentait alors dans la rédaction suivante :

« Dans les collectivités d'outre-mer visées à l'article 74 ⁽²⁾ et en Nouvelle-Calédonie, le Gouvernement peut, dans les matières qui demeurent de la compétence de l'État, étendre par ordonnances, avec les adaptations nécessaires, les dispositions de nature législative en vigueur en métropole, sous réserve que la loi n'ait pas expressément exclu, pour les dispositions en cause, le recours à cette procédure.

« Les ordonnances sont prises en conseil des ministres après avis des assemblées délibérantes intéressées et du Conseil d'État. Elles entrent en vigueur dès leur publication. Elles deviennent caduques en l'absence de ratification par le Parlement dans le délai de dix-huit mois suivant cette publication. »

Cette disposition a été légèrement modifiée par la loi constitutionnelle du 23 juillet 2008. Celle-ci a étendu la possibilité d'adaptation aux « *dispositions de nature législative en vigueur à l'organisation particulière de la collectivité concernée* » ⁽³⁾.

• En consacrant cette nouvelle procédure dans l'ordre juridique français, le constituant prenait acte du fossé grandissant entre, d'une part, le droit applicable en Nouvelle-Calédonie et dans les collectivités régies par l'article 74 et, d'autre part, la loi nationale. Si cette évolution était pour partie délibérée et résultait des

(1) Article 11 de la loi constitutionnelle n° 2003-276 du 28 mars 2003 relative à l'organisation décentralisée de la République.

(2) Créé à l'article 8 de la loi constitutionnelle du 28 mars 2003 précitée, l'article 72-3 de la Constitution indique que les prescriptions de l'article 74 de la Constitution s'appliquent aux collectivités de Polynésie française, des îles Wallis et Futuna, de Saint-Pierre-et-Miquelon, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy. Contrairement aux « départements et régions d'outre-mer » régis par l'article 73 de la Constitution (Guadeloupe, Guyane, Mayotte, Martinique et La Réunion), ces territoires sont communément désignés comme les « collectivités d'outre-mer ».

(3) Article 39 de la loi constitutionnelle n° 2008-724 du 23 juillet 2008 de modernisation des institutions de la V^e République.

compétences accrues dont disposaient ces territoires pour adapter le droit commun à leur spécificités géographiques et culturelles, elle découlait aussi de la **conjonction malheureuse de pratiques législatives et d'exigences jurisprudentielles** :

– la tentation, pour le législateur national, de limiter son action à la détermination du droit commun et de renoncer aux débats qui auraient dû porter, par la suite, sur les modalités d'adaptation dudit droit commun à chacune des collectivités régies par l'article 74 de la Constitution et à la Nouvelle-Calédonie. Ainsi, le « **recours aux ordonnances est en effet devenu, au fil du temps, un moyen pratique d'éviter une divergence prolongée entre les règles applicables en métropole et dans les départements d'outre-mer et celles appliquées dans les collectivités d'outre-mer** » ⁽¹⁾ ;

– l'incertitude attachée à la ratification des ordonnances d'adaptation et d'extension du droit national aux collectivités d'outre-mer, l'article 38 de la Constitution alors utilisé conditionnant leur pérennité au seul dépôt de projets de loi de ratification, et non à leur adoption. Les ordonnances demeuraient des actes de nature réglementaire, engendrant une « **confusion qui affecte la hiérarchie des normes** » puisqu'elles « **deviennent vulnérables car elles peuvent être contestées devant le juge administratif** » ⁽²⁾ ;

– l'exigence, pour l'entrée en vigueur d'une norme appartenant au droit commun sur le territoire d'une collectivité régie par l'article 74 de la Constitution ou de la Nouvelle-Calédonie, d'une **mention expresse** en ce sens. La jurisprudence administrative empêchait le recours aux modifications implicites et subreptices, en contraignant le législateur à intervenir formellement ⁽³⁾.

La combinaison de ces trois éléments a décidé le constituant à mettre un terme à l'**insécurité juridique** qui prévalait. Afin d'accélérer « *l'actualisation du droit applicable dans les collectivités d'outre-mer par rapport à celui applicable en métropole en évitant l'étape de l'habilitation législative et toutes les procédures qui en sont le corollaire* » ⁽⁴⁾, il a forgé, à l'article 74-1 de la Constitution, un nouvel instrument juridique. Les ordonnances qu'ils prévoient suivent un régime significativement différent de celui de l'article 38 :

– alors que l'article 38 conditionne la capacité de l'exécutif à prendre des mesures relevant du domaine de la loi à une habilitation limitée dans le temps et

(1) « Une loi d'habilitation prise sur le fondement de l'article 38 de la Constitution, alors même qu'elle ne mentionnerait pas l'extension et l'adaptation des dispositions adoptées sur son fondement aux collectivités d'outre-mer et à la Nouvelle-Calédonie, autorise-t-elle implicitement le gouvernement non seulement à adopter, sur le fondement de l'article 74-1 de la Constitution, les mesures entrant dans le champ de l'habilitation, mais aussi à les rendre applicables à ces collectivités ? », commentaires par Jean-Paul Pastorel et Vincent Villette, *Bulletin juridique des collectivités locales* n° 1, 1 Janvier 2021, comm. 8.

(2) Rapport n° 27 (2002-2003) de M. René Garrec au nom de la commission des lois du Sénat, 23 octobre 2002.

(3) Conseil d'État, 9 février 1990, Élections municipales de Lifou, n° 107400.

(4) Rapport de M. René Garrec, op. cit.

accordée par le Parlement, l'article 74-1 confère au Gouvernement une **habilitation permanente** ;

– quand les ordonnances de l'article 38 peuvent être sollicité dans toutes les matières que le Gouvernement estime relatives à « *l'exécution de son programme* », les textes pris sur le fondement de l'article 74-1 ne peuvent concerner que les **collectivités régies par l'article 74 de la Constitution et la Nouvelle-Calédonie** ;

– les ordonnances ont valeur réglementaire à leur signature par le Président de la République et c'est leur ratification par le Parlement qui élève leur nature au rang législatif. Toutefois, alors que l'article 38 permet à la loi d'habilitation de déterminer le délai au terme duquel doit être déposé un projet de loi de ratification et n'impose aucune exigence quant à la date de son adoption, l'article 74-1 exige une **ratification dans un délai maximal de dix-huit mois** ;

– alors qu'une ordonnance de l'article 38 est frappée de caducité à la suite d'un défaut de dépôt d'un projet de loi de ratification dans le délai fixé par la loi d'habilitation, une ordonnance publiée sur le fondement de l'article 74-1 cesse de produire ses effets à la suite de « *l'absence de ratification par le Parlement dans le délai de dix-huit mois suivant cette publication* ».

L'article 74-1 de la Constitution attache ainsi une **exigence de vigilance** à l'habilitation permanente à intervenir dans le domaine de la loi qu'elle confère au Gouvernement. Il lui faut veiller à présenter aux parlementaires, et à obtenir de leur suffrage, une ratification de l'ordonnance avant la forclusion du délai constitutionnel de dix-huit mois. Comme le souligne un précédent rapport de l'Assemblée nationale consacré à un exercice de ratification, « *ces contraintes sont significatives, notamment la condition de ratification dans un délai impératif de dix-huit mois, au point qu'il soit déjà arrivé au Gouvernement de recourir à divers expédients pour atténuer les effets d'une caducité* »⁽¹⁾. On compte parmi ces expédients l'édition d'une seconde ordonnance strictement identique à la première⁽²⁾ et la validation législative d'une ordonnance postérieurement à sa caducité⁽³⁾.

(1) Rapport n° 1059 de Mme Catherine Kamowski à la commission des lois de l'Assemblée nationale sur le projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2017-157 du 9 février 2017 étendant et adaptant à la Polynésie française certaines dispositions du livre IV du code de commerce relatives aux contrôles et aux sanctions en matière de concurrence, 13 juin 2018.

(2) L'ordonnance n° 2007-1134 du 25 juillet 2007 portant extension et adaptation à la Nouvelle-Calédonie de diverses dispositions relatives aux communes et aux sociétés d'économie mixte locales, publiée au Journal officiel le 27 juillet 2007, n'a pas été ratifiée dans le délai constitutionnel de dix-huit mois. Elle est donc devenue caduque au 28 janvier 2009. L'ordonnance n° 2009-538 du 14 mai 2009 portant extension et adaptation à la Nouvelle-Calédonie de diverses dispositions relatives aux communes et aux sociétés d'économie mixte locales lui a succédé (Pascal Mbongo, « Caducité des ordonnances de l'article 74-1 de la Constitution et légistique », AJDA 2009, p. 2267).

(3) Le 7 avril 2009, l'ordonnance n° 2007-1434 du 5 octobre 2007 modifiée portant extension des première, deuxième et cinquième parties du code général des collectivités territoriales aux communes de la Polynésie française, à leurs groupements et à leurs établissements publics, a été frappée de caducité. L'amendement prévoyant sa ratification avait pourtant été adopté dans la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion, mais le Conseil constitutionnel l'avait censuré pour des raisons de procédure. Cette caducité a toutefois été temporaire : la loi n° 2009-594 du 27 mai 2009 pour le

● Le risque de caducité et la contrainte qu'il fait peser sur la définition de l'agenda parlementaire explique que **la procédure prévue à l'article 74-1 de la Constitution demeure peu utilisée par le Gouvernement**. Le vice-président du Conseil d'État estimait en 2014 que « *c'est la raison pour laquelle l'article 38 demeure l'instrument privilégié de la législation déléguée pour l'outre-mer. De 2008 à 2013, 71 ordonnances ont ainsi été publiées sur le fondement de l'article 38 de la Constitution, contre seulement 22 sur la base de l'article 74-1.* »⁽¹⁾

Cette désaffectation s'est depuis poursuivie et même accrue. Sur la période allant de 2014 à septembre 2020, le droit de l'outre-mer a été modifié par 39 ordonnances de l'article 38 contre 4 seulement de l'article 74-1⁽²⁾.

B. UNE COMPÉTENCE SANTÉ QUI NE NÉCESSITE NORMALEMENT PAS UNE LOI

L'article 74 de la Constitution prévoit que le statut des collectivités qu'il régit détermine « *les conditions dans lesquelles les lois et règlements y sont applicables* ». La Polynésie française, les îles Wallis et Futuna, Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon relèvent ainsi du principe dit de « spécialité législative », selon lequel le droit national ne s'y trouve applicable que sur mention expresse. Ce même principe s'applique également à la Nouvelle-Calédonie sur le fondement de l'article 77 de la Constitution précisé par la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999.

Les statuts organiques de **Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon** prévoient toutefois que la plupart des lois et règlements y sont applicables de plein droit en dérogation au principe de spécialité⁽³⁾. On parle de « régime de l'Atlantique » ou de régime du « *tout est applicable sauf...* »⁽⁴⁾. Aucune mention expresse n'est donc nécessaire pour ces textes et, notamment, pour les dispositions relatives à la santé.

développement économique des outre-mer, « bien qu'intervenu[e] après [la] date à laquelle ladite ordonnance est devenue caduque, a donné force de loi à toutes les dispositions de l'ordonnance du 5 octobre 2007 à compter de sa publication ». *Le Conseil constitutionnel a admis ce raisonnement dans sa décision n° 2014-2 LOM du 26 juin 2014 (cons. n° 6).*

(1) Jean-Marc Sauvé, vice-président du Conseil d'État, intervention à l'occasion du colloque organisé par le centre d'études constitutionnelles et politiques, l'institut Cujas et la société de législation comparée, 6 juin 2014.

(2) Jean-Éric Gicquel, *JurisClasseur Administratif, Fasc. 35 : Ordonnances, 15 octobre 2020, actualisation au 1^{er} octobre 2022 par Vincent Tchen.*

(3) *Code général des collectivités territoriales* : art. L.O. 6213-1 pour Saint-Barthélemy, L.O. 6313-1 pour Saint-Martin et L.O. 6413-1 pour Saint-Pierre-et-Miquelon.

(4) Régis Fraisse, « *Les collectivités territoriales régies par l'article 74* », *Nouveaux Cahiers du Conseil constitutionnel*, n° 35, avril 2012.

En **Polynésie française**, la compétence de principe appartient au pays tandis que le statut organique du territoire énumère les compétences d'attribution relevant de l'État ⁽¹⁾. La santé ne compte pas parmi celles-ci.

En **Nouvelle-Calédonie**, la loi organique donne explicitement compétence au pays en matière de protection sociale, d'hygiène publique et de santé, de contrôle sanitaire aux frontières ⁽²⁾.

Enfin, la loi n° 61-814 du 29 juillet 1961, conférant aux îles **Wallis et Futuna** le statut de territoire d'outre-mer, toujours applicable dans l'attente de l'édiction d'un statut organique en application de l'article 74 de la Constitution, dispose, en son article 4, que « *le territoire des îles Wallis et Futuna est désormais régi [...] par les lois de la République et par les décrets applicables, en raison de leur objet, à l'ensemble du territoire national et, dès leur promulgation dans le territoire, par les lois, décrets et arrêtés ministériels déclarés expressément applicables aux territoires d'outre-mer ou au territoire des îles Wallis et Futuna* ». Par ailleurs, l'article 7 prévoit que « *la République assure [...] l'hygiène et la santé publique* ».

Il en ressort que les dispositions relatives à la santé n'appellent **normalement pas l'intervention expresse du législateur** pour leur application sur le territoire des collectivités régies par l'article 74 de la Constitution et de la Nouvelle-Calédonie. Dans certains cas, cette application est de plein droit – Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna. Dans les autres cas, elle est exclue par principe puisque du ressort desdites collectivités – Nouvelle-Calédonie, Polynésie française.

II. L'ORDONNANCE N° 2023-285 DU 19 AVRIL 2023

A. DES DISPOSITIONS IMPORTANTES

- L'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé comprend huit articles, parmi lesquels sept dispositions de fond qui **modifient le code de la santé publique** applicable aux trois collectivités mentionnées.

- L'ordonnance du 19 avril 2023 procède d'abord à l'extension et l'adaptation de dispositions relatives à la **recherche impliquant la personne humaine** ⁽³⁾.

(1) Article 14 de la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 portant statut d'autonomie de la Polynésie française.

(2) 4° de l'article 22 de la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999.

(3) Elles figurent au livre I^{er} du titre II du code de la santé publique.

Elle détermine ainsi les conditions de ces recherches de façon à assurer l'information et la sécurité des personnes qui y prennent part. Elle procède également à l'extension aux territoires de ces collectivités ultramarines et aux projets qui en émanent des règles relatives aux comités de protection des personnes ⁽¹⁾.

L'ordonnance du 19 avril 2023 prévoit également l'application des règles encadrant la recherche clinique issues du droit européen. Les règlements de l'Union européenne entrent directement en vigueur dans les « régions ultrapériphériques », espaces ultramarins qui correspondent aux départements et régions d'outre-mer de France. Mais ils n'ont qu'une portée limitée dans les « pays et territoires d'outre-mer », catégorie juridique européenne qui recoupe la Nouvelle-Calédonie et nos collectivités régies par l'article 74 de la Constitution, de sorte que l'ordonnance opère utilement une transposition des règlements relatifs aux essais cliniques de médicaments, aux dispositifs médicaux et aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* ⁽²⁾.

L'ordonnance comprend d'autres adaptations plus ponctuelles :

– en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, la mention des autorités sanitaires pouvant accéder aux informations utiles en matière de recherche impliquant la personne humaine, et l'extension de la compétence de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ;

– à Wallis-et-Futuna, par dérogation au droit commun selon lequel l'assurance maladie peut décider une prise en charge partielle des frais liés à la recherche, l'absence d'organisme de sécurité sociale conduit à imposer une prise en charge totale desdits frais par le promoteur de la recherche. Des adaptations sont également prévues pour pallier le manque de pharmacie à usage intérieur et pour qu'apparaisse dans le dispositif l'agence de santé, établissement unique chargé de l'offre de soins dans les îles Wallis et Futuna.

● L'ordonnance du 19 avril 2023 produit également ses effets en matière de **traitement des personnes malades**. Les garanties applicables à leurs données de santé sont ainsi étendues à la Polynésie française et à Wallis-et-Futuna.

La Polynésie française se voit également appliquer les dispositions relatives à la protection par le secret de la prescription de la contraception aux personnes mineures et la suppression de la notion de détresse pour délivrer la contraception

(1) Créés par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, les comités de protection des personnes s'assurent que tout projet de recherche impliquant la personne humaine mené en France respecte diverses mesures médicales, éthiques et juridiques garantissant la protection des personnes qui participent à cette recherche.

(2) Règlement (UE) 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/20/CE, règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, et règlement (UE) 2017/746 du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro*.

d'urgence ⁽¹⁾, ainsi que la dispense accordée aux professionnels de santé « *d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage ou le traitement s'impose pour sauvegarder la santé sexuelle et reproductive d'une personne mineure* » ⁽²⁾.

À Wallis-et-Futuna, l'ordonnance prévoit l'extension des compétences des sages-femmes en matière de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles résultant de la loi dite « Rist 1 » ⁽³⁾. Elle étend également certaines dispositions relatives au médicament, en l'occurrence les dispositifs d'accès précoce et compassionnel ⁽⁴⁾, dont la rapporteure du Sénat a souligné, citant le Gouvernement, qu'il garantirait « *aux femmes de Wallis et de Futuna l'accès aux interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses réalisées lors de la huitième ou la neuvième semaine d'aménorrhée* » ⁽⁵⁾.

• Enfin, l'ordonnance du 19 avril 2023 donne effet dans les trois territoires du Pacifique aux modifications apportées en 2022 au **régime juridique de l'interruption volontaire de grossesse** ⁽⁶⁾. Le délai de recours se trouve porté de douze à quatorze semaines. L'exigence d'un délai minimal de réflexion à la suite d'un entretien psychosocial disparaît.

Par ailleurs, l'ordonnance adapte pour Wallis-et-Futuna les dispositions relatives au possible recours à la téléconsultation et à l'autorisation pour les sages-femmes de procéder en établissement de santé à des interruptions volontaires de grossesse par voie instrumentale. Les dispositions d'organisation de l'offre de soins en matière d'interruption volontaire de grossesse.

B. DES DISPOSITIONS HORS DU CHAMP STRICTEMENT SANITAIRE ET DONT LE CONTENU EST SALUÉ

• Quoique le contenu de l'ordonnance du 19 avril 2023 ressortisse principalement du champ sanitaire dont l'application aux territoires régis par l'article 74 de la Constitution et à la Nouvelle-Calédonie n'implique normalement pas l'intervention de la loi nationale, il en va différemment au vu du rattachement juridique de ces différentes mesures.

En effet, les juridictions ont développé, en matière de protection de la santé et de la personne humaine, une jurisprudence subtile ménageant le rôle de l'État sur le fondement des dispositions organiques qui lui donnent compétence, en Polynésie

(1) Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

(2) Art. L. 1111-5-1 du code de la santé publique.

(3) Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification.

(4) Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.

(5) Rapport n° 396 (2023-2024) de Mme Marie-Do Aeschlimann à la commission des lois du Sénat sur le projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé, 6 mars 2024.

(6) Loi n° 2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement.

française comme en Nouvelle-Calédonie, pour préserver les libertés publiques et protéger la recherche ⁽¹⁾.

Selon le Conseil constitutionnel, « *la compétence de la Polynésie française en matière de santé ne fait pas obstacle à la reconnaissance d'une **compétence de l'État lorsque sont en jeu le droit des personnes et les garanties des libertés publiques*** » ⁽²⁾.

Quant au Conseil d'État, il a affirmé que ne sauraient être regardées comme transférées au pays, « *même s'ils relèvent ou sont susceptibles de relever du droit civil, le droit de la nationalité et le régime juridique des garanties des libertés publiques* » ⁽³⁾. En outre, s'il constate la compétence calédonienne dans le domaine sanitaire, celle-ci ne s'exerce que « *sous réserve que ces règles ne soient pas indissociables des normes de fond mettant en jeu le droit des personnes, les garanties des libertés publiques et la recherche, auquel cas il appartiendrait à l'État de les définir* » ⁽⁴⁾.

Il faut donc considérer que l'appartenance des dispositions étendues et adaptées au code de la santé publique ne suffit pas à établir la compétence de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française sur des dispositifs qui, sans conteste en matière d'interruption volontaire de grossesse et d'état des malades, mettent en jeu les garanties des libertés publiques. C'est donc à bon droit que l'État a édicté l'ordonnance du 19 avril 2023, conformément aux recommandations du Conseil d'État ⁽⁵⁾.

Néanmoins, comme le souligne la rapporteure du Sénat, certaines dispositions de l'ordonnance trouvaient possiblement à s'appliquer de plein droit et sans qu'une mention expresse soit nécessaire ⁽⁶⁾. Comme elle, on ne peut que juger bienvenu, au nom de l'intelligibilité du droit, que soit dissipée toute suspicion.

● **Les collectivités concernées ont fait part de leur satisfaction** devant le contenu de l'ordonnance du 19 avril 2023.

Sollicité par votre rapporteure, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a signalé, concernant les dispositions relatives à la recherche impliquant la personne humaine, que « *l'extension à la Nouvelle-Calédonie a été demandée de longue date*

(1) *L'article 14 du statut précité de la Polynésie française réserve à l'État l'édition des règles relatives aux « droits civils, état et capacité des personnes », à la « garantie des libertés publiques » et à la « recherche ». L'article 21 du statut précité de la Nouvelle-Calédonie précise que l'État est compétent pour les « garanties des libertés publiques » et pour la « recherche », même si le droit civil relève désormais intégralement du pays.*

(2) *Conseil constitutionnel, décision n° 2001-446 DC du 27 juin 2001, Loi relative à l'interruption volontaire de grossesse.*

(3) *Conseil d'État, avis n° 385.207 du 7 juin 2011.*

(4) *Conseil d'État, avis n° 385.380 du 19 juillet 2011.*

(5) *Réponses du Gouvernement au questionnaire adressé par la rapporteure.*

(6) *Rapport de Mme Marie-Do Aeschlimann, op. cit. Les statuts de Wallis-et-Futuna et de la Polynésie française prévoient l'application directe des lois nationales relatives à l'état et à la capacité des personnes. Il est probable que les droits des patients, notamment, entrent dans cette catégorie.*

par le Gouvernement calédonien. Avant cette extension, la capacité de la Nouvelle-Calédonie à mener des recherches impliquant la personne humaine était limitée. Cette situation empêchait la participation de certains patients, notamment ceux atteints de cancers en échec thérapeutique, à des protocoles de recherche. De plus, cela restreignait la possibilité pour la Nouvelle-Calédonie de conduire des recherches spécifiques sur des problématiques régionales telles que les arboviroses, la leptospirose ou encore le rhumatisme articulaire aigu. »

Concernant l'extension du délai légal de l'interruption volontaire de grossesse, la Nouvelle-Calédonie enregistre en moyenne 1 200 interventions par an, soit 20 pour 1000 femmes en âge de procréer. Or, en raison de la situation insulaire du territoire, l'avortement y est plus délicat. Il reste même illégal dans les pays voisins à l'exception de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande. En conséquence, *« plusieurs professionnels de santé, notamment des médecins et des sages-femmes, ont exprimé le souhait d'une extension du délai légal de l'IVG en Nouvelle-Calédonie »*. Il restera aux autorités locales, compétentes en matière de protection sociale, à adapter les modalités de prise en charge des interventions.

Adoptant des positions similaires, la Polynésie française s'est également réjouie des dispositions relatives à la recherche impliquant la personne humaine : *« notamment dans le traitement des cancers, il y a de plus en plus d'essais thérapeutiques en cours qui permettraient à des patients en échec thérapeutique d'accéder à de nouveaux traitements. Cela permettrait donc de réduire la perte de chance des patients polynésiens, face aux patients de l'Hexagone. »*⁽¹⁾. En matière d'avortement, les préoccupations ont porté sur les modalités à même de rendre effectifs les droits garantis, et non sur leur principe même.

La situation est plus délicate à Wallis-et-Futuna en raison de la faiblesse de la population et des moyens disponibles. Si le principe des extensions n'a pas été remis en question, le préfet, administrateur supérieur du territoire, a cependant souligné que *« dans les faits, les dispositions de ce texte sont peu adaptées à Wallis-et-Futuna, territoire dans lequel la recherche est quasi absente et le système de santé limité. Elles n'ont ainsi quasiment pas d'effet localement. »*⁽²⁾

C. UNE RATIFICATION QUASI UNANIMEMENT SOUTENUE PAR LE SÉNAT

Le projet de loi de ratification de l'ordonnance du 19 avril 2023 a été déposé sur le bureau du Sénat le 22 novembre 2023.

Il a été examiné par la commission des affaires sociales le 6 mars dernier. Aucun amendement n'avait été déposé, de sorte que le texte a été adopté sans modification.

(1) Cité in rapport de Mme Marie-Do Aeschlimann, op. cit.

(2) Réponse au questionnaire adressé par votre rapporteure.

Le projet de loi est venu en séance publique le 14 mars. Là encore, aucun amendement n'a été déposé. Le Sénat s'est prononcé à la quasi-unanimité de ses membres (335 pour, 2 contre, 3 abstentions, 7 absents) ⁽¹⁾.

D. LA POSITION DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a adopté le présent projet de loi à l'unanimité. Elle a également adopté vingt et un amendements présentés par votre rapporteure pour douze d'entre eux et par Mme Mereana Reid Arbelot (groupe Gauche démocrate et républicaine) pour les neuf autres.

Si l'un d'eux consiste en une demande de rapport adressée au Gouvernement, les autres ont pour objet la mise en conformité du code de la santé publique avec les dispositions statutaires organiques régissant les collectivités du Pacifique en général et la Polynésie française en particulier. La répartition des compétences de l'État et des autorités locales en matière sanitaire s'en trouve ainsi précisée. Diverses améliorations rédactionnelles ont également été apportées.

(1) Scrutin n° 156, séance du 14 mars 2024, sur l'ensemble du projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Ratification de l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé

Adopté par la commission sans modification

L'article 1^{er} ratifie l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé.

*

* *

Article 2 (nouveau)

Correction de malfaçons législatives et application au code de la santé publique des dispositions organiques prévues par les statuts de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie

Introduit par la commission

L'article 2 résulte de l'adoption par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale de vingt amendements présentés par la rapporteure, pour douze d'entre eux, et par Mme Mereana Reid Arbelot, pour les huit restants.

Ils procèdent à diverses corrections, actualisations et coordinations dans les dispositions du code de la santé publique portant extension et adaptation à la Polynésie française et à la Nouvelle-Calédonie.

La procédure de ratification de l'ordonnance du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé suppose la modification des dispositions du code de la santé publique portant extension et adaptation du droit commun auxdits territoires. Elle procure donc l'occasion de corriger d'éventuelles malfaçons législatives et, plus fréquemment, d'explicitier la répartition des compétences entre l'État et les autorités locales.

En effet, le transfert à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie française de la compétence en matière sanitaire est inscrit dans le statut organique de ces deux collectivités. Il en résulte que les dispositions du code de la santé publique qui continuent d'édicter des règles à destination de ces territoires doivent être tenues pour nulles, ayant vocation à céder devant les lois du pays et les actes réglementaires adoptés par les autorités locales. Pour autant, cette situation est préjudiciable à la

lisibilité et à l'intelligibilité de la loi. Il est normal que le législateur s'attache, chaque fois qu'il en a l'occasion, à supprimer les extensions malvenues et à renvoyer explicitement aux autorités locales.

C'est dans cet esprit que l'article 2 du présent projet de loi prévoit désormais :

– à la suite de deux amendements identiques de la rapporteure et de Mme Mereana Reid Arbelot (groupe Gauche démocrate et républicaine), que soit confiée à l'autorité locale la définition de l'équipe de soins intervenant auprès d'un patient (**A**) ;

– en conséquence de deux amendements identiques de la rapporteure et de Mme Mereana Reid Arbelot, la correction d'une malfaçon législative commandant de lire l'article L. 1111-7 du code de la santé publique, pour son application en Polynésie française, dans deux rédactions différentes (**a du 1° du B**) ;

– grâce à un amendement de la rapporteure apportant en outre des précisions rédactionnelles, la prise en compte du périmètre d'action de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé déterminé par la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ainsi que la sanction pénale attachée à la prestation irrégulière d'hébergement de données de santé à caractère personnel (**b du 1° du B, a du 2° du C, G et H**) ;

– la correction d'une malfaçon législative portant extension outre-mer d'une disposition de droit commun pourtant abrogée de longue date, sur proposition conjointe de la rapporteure et de Mme Mereana Reid Arbelot (**2° du B**) ;

– avec l'adoption de deux amendements identiques de la rapporteure et de Mme Mereana Reid Arbelot, que soit conféré aux autorités du pays, en lieu et place des dispositions de droit commun actuellement applicables, le pouvoir de décider de l'organisation des professionnels ou organismes concourant à la prévention ou aux soins et produisant des documents comportant des données de santé à caractère personnel (**3° du B**) ;

– la correction d'une erreur de coordination ainsi que l'ont suggérée la rapporteure et Mme Mereana Reid Arbelot (**4° du B**) ;

– la rectification d'une erreur de référence identifiée par Mme Mereana Reid Arbelot (**1° du C**) ;

– sur la proposition conjointe de la rapporteure et de Mme Mereana Reid Arbelot, la rectification d'une coordination erronée et la prise en compte de la compétence locale en matière de médicaments (**b du 2° du C**) ;

– à l'initiative de la rapporteure, la compétence des autorités locales pour l'organisation d'un établissement de transfusion sanguine et pour l'édiction d'une réglementation relative aux substances vénéneuses complémentaire aux règles de droit commun (**d du 2° du C**) ;

– la possibilité, issue d’un amendement de la rapporteure, pour la Polynésie française de bénéficier des règles applicables à l’État pour la promotion de recherches impliquant la personne humaine, notamment en dérogeant à l’obligation d’assurance (3° du C) ;

– à la suite d’un amendement de la rapporteure, la compétence de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française dans les procédures de communication des examens des caractéristiques génétiques et des identifications par empreintes génétiques (D) ;

– en conséquence de deux amendements identiques de la rapporteure et de Mme Mereana Reid Arbelot, la compétence des autorités sanitaires locales pour la définition des conditions d’autorisation et de fonctionnement des établissements de santé, des laboratoires de biologie médicale et des autres organismes en matière d’assistance médicale à la procréation (E) ;

– la compétence de la Polynésie française pour décider des conditions de l’assistance médicale à la procréation, notamment pour l’autorisation des laboratoires appelés à conserver des embryons, du fait d’un amendement de la rapporteure (F).

*

* *

Article 3 (nouveau)

Demande de rapport au Gouvernement sur le coût de l’allongement de douze à quatorze semaines du délai légal de recours à l’interruption volontaire de grossesse

Introduit par la commission

L’article 3 résulte de l’adoption par la commission des affaires sociales de l’Assemblée nationale, contre l’avis de la rapporteure, d’un amendement de Mme Mereana Reid Arbelot. Il prévoit la remise d’un rapport du Gouvernement, dans un délai d’un an à compter de la promulgation de la présente loi, sur le coût de l’allongement de douze à quatorze semaines du délai légal de recours à l’interruption volontaire de grossesse issu de la loi n° 2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l’avortement.

Quoique les débats aient insisté sur la dimension ultramarine des dépenses induites par l’allongement du délai et sur leurs conséquences sur les finances des collectivités compétentes pour le financement de leur prise en charge, le dispositif adopté sollicite du Gouvernement une étude portant sur les coûts induits à l’échelle nationale.

*

* *

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Au cours de sa réunion du mercredi 3 avril 2024⁽¹⁾, la commission examine le projet de loi, adopté par le Sénat après engagement de la procédure accélérée, ratifiant l'ordonnance n° 2023-285 du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé (n° 2349) (Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure).

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, rapporteure. La dimension technique de ce projet de loi éclipse son contenu politique : par ce texte, le Gouvernement sollicite la ratification d'une ordonnance de l'article 74-1 de la Constitution. Contrairement aux ordonnances prévues à son article 38 dont beaucoup se plaignent, non sans raison, au motif qu'elles déposent le Parlement de sa compétence sur presque tous les sujets, de telles ordonnances ont pour particularité de se limiter à une seule thématique : l'extension et l'adaptation de la loi nationale aux collectivités d'outre-mer et à la Nouvelle-Calédonie. Le Parlement n'habilite pas le Gouvernement à agir ; la Constitution y pourvoit directement. La seule condition consiste à ratifier l'ordonnance dans les dix-huit mois suivant sa publication, sous peine de caducité. Ainsi, le Parlement agit en étant contraint par les délais. Nous avons jusqu'au 20 octobre pour nous prononcer sur cette ordonnance du 19 avril 2023, ce qui me conduit à remercier la ministre déléguée chargée des relations avec le Parlement de son efficacité et de sa prévoyance.

Il est fort rare que l'Assemblée examine cette catégorie d'ordonnances – entre 2014 et 2020, quatre textes de ce type ont été recensés –, et d'autant plus rare pour la commission des affaires sociales que la santé est une compétence dévolue aux autorités locales polynésiennes et néo-calédoniennes, tandis que le droit commun s'applique de plein droit à Wallis-et-Futuna. Notre commission n'est donc concernée que parce que le présent projet de loi étend et adapte aux collectivités du Pacifique des dispositions législatives relatives à la recherche impliquant la personne humaine, à l'avortement et aux droits des personnes malades. Pour nos juridictions suprêmes, le Conseil constitutionnel et le Conseil d'État, il s'agit non de questions sanitaires, compétence des territoires, mais d'éléments relatifs aux libertés publiques et à la politique de recherche pour lesquels l'État est compétent.

L'objet de l'ordonnance du 19 avril 2023 est de rendre le droit commun applicable aux collectivités du Pacifique, non de voter la loi. Le Parlement a déjà discuté sur le fond de l'avortement ainsi que des droits des malades, et nous avons intégré dans notre droit les règles européennes sur la recherche. Comme l'a reconnu

(1) <https://assnat.fr/dEHo4L>

la rapporteure du Sénat, première assemblée saisie, il ne s'agit pas de « refaire le match ». Le débat a déjà eu lieu ; les options ont été choisies.

Après avoir inscrit dans la Constitution la liberté de la femme d'interrompre sa grossesse, nous donnons, par cohérence, aux Néo-Calédoniennes et aux Polynésiennes les mêmes droits que les Lilloises ou les Lyonnaises. Je me réjouis de constater que personne ne s'est lancé dans un combat à contretemps suggérant, pour les uns, l'allongement, pour les autres, la réduction du délai légal pour l'interruption volontaire de grossesse (IVG), au risque de créer une distorsion entre les droits de nos compatriotes, suivant leur collectivité de résidence. Ce même raisonnement vaut pour les droits des malades et les conditions de la recherche.

Par cette ordonnance dont le Sénat a presque unanimement voté la ratification le mois dernier, la France fait en sorte que tous les Français et toutes les Françaises aient les mêmes droits dans le domaine de la santé. Ce principe d'égalité ne doit pas susciter de débat entre nous. Par conséquent, je vous demande de soutenir le projet de loi de ratification.

M. Cyrille Isaac-Sibille, président. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes, pour deux minutes.

Mme Angélique Ranc (RN). Le présent projet de loi a pour objectif d'étendre et d'adapter à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna diverses dispositions législatives relatives à la liberté et à la santé publique ainsi qu'à la recherche. Il est une belle avancée en tant qu'il permet à des patients de ces territoires d'être intégrés à des recherches cliniques. Nous nous réjouissons que ces dispositions permettent, par exemple, à des patients atteints de cancer et en échec thérapeutique de participer à des protocoles de recherche, et d'accéder plus facilement à des traitements innovants. Jusqu'à présent, ces territoires ultramarins devaient en effet conduire leurs propres recherches sur des pathologies jugées spécifiques, car liées aux caractéristiques de leur population ou région.

Nous aurions pourtant tort de nous arrêter à cette avancée théorique en ignorant la réalité de l'offre de soins dans ces territoires français. Dans les îles Wallis et Futuna, la situation du système de santé est particulièrement préoccupante. Si les dispositions relatives aux recherches sur la personne humaine n'ont pas semblé soulever de problèmes majeurs lors de leur adoption par le Sénat et par l'Assemblée nationale, la loi du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement, qui étend le délai légal de recours à l'IVG de douze à quatorze semaines, reste une question clivante. L'allongement du délai n'a d'ailleurs fait l'objet d'aucune demande d'extension dans aucun de ces trois territoires.

L'accessibilité de ces droits constitue un véritable enjeu, car l'absence d'équipements et de formation des sages-femmes à l'acte chirurgical comporte des risques non négligeables. Comme à son habitude, le Gouvernement semble se

borner à étendre de grands principes sans anticiper leur réelle application par les territoires, donc sans en assurer un accès effectif et équitable.

Pour l'ensemble de ces raisons, le groupe Rassemblement National s'abstiendra sur le présent texte.

Mme Chantal Bouloux (RE). Le projet de loi soumis à notre examen vise à garantir une application uniforme et adaptée de la législation en matière de santé publique dans l'ensemble du territoire français. L'ordonnance du 19 avril 2023 étend d'abord le champ d'application de la loi relative à la bioéthique de 2021, notamment en matière de recherches impliquant la personne humaine, à la Nouvelle-Calédonie, à la Polynésie française ainsi qu'aux îles Wallis et Futuna. Elle permet également d'étendre et d'adapter aux territoires concernés la loi allongeant le délai de recours à l'IVG de douze à quatorze semaines – un acte politique fort voulu et soutenu par notre majorité en faveur des droits des femmes à disposer pleinement de leur corps. Enfin, le texte prévoit de renforcer l'accès aux soins et la politique de prévention en santé dans ces territoires, notamment par l'extension des compétences des sages-femmes, permis par la loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, dite « loi Rist 1 », et par un accès effectif à la contraception pour les personnes mineures.

Sans revenir sur le fond de chacune des dispositions législatives concernées, qui sont d'ores et déjà en application dans le territoire métropolitain où elles ont prouvé leur bien-fondé, nous tenons à rappeler qu'elles sont le fruit de combats politiques conduits par notre majorité depuis 2017. C'est donc dans un souci de cohérence avec l'action politique menée et par conviction profonde que le groupe Renaissance votera en faveur de ce projet de loi.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Ce texte rappelle combien les outre-mer sont relégués dans l'ordre de construction de la loi. Par la méthode, d'abord : souvent, la loi s'y résume à des ordonnances d'application prises très tardivement, même dans des domaines fondamentaux, et qui fondent des inégalités entre citoyens et citoyennes. On le voit, les dispositions locales sont toujours tardivement mises à jour, ce qui en fait perdre le bénéfice, alors qu'elles ont été votées à l'Assemblée nationale. En l'espèce, le présent texte étend et adapte aux collectivités françaises du Pacifique des dispositions relatives à la bioéthique et à la recherche impliquant la personne humaine ; à l'IVG, en allongeant les délais de recours de douze à quatorze semaines et en supprimant le délai minimal de réflexion à l'issue d'un entretien psychosocial ; aux compétences des sages-femmes en matière de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles ainsi qu'à la prescription de la contraception à des personnes mineures.

Nous voterons évidemment le texte, mais il faut prendre conscience que l'on étend des dispositions législatives datant de plusieurs années, voire, pour certaines, de plus d'une décennie. La méthode de l'ordonnance conduit parfois à ce que des droits soient appliqués dans les outre-mer douze ans après leur application dans l'Hexagone. Elle est inacceptable, d'autant que les dispositions visent des questions

aussi importantes que la recherche sur des pathologies ou le droit à l'avortement : les femmes polynésiennes, kanak, wallisiennes doivent attendre douze ans pour bénéficier de droits préalablement reconnus dans la métropole.

Il faut en tirer une leçon : les lois doivent être écrites en amont, en concertation avec les autorités locales, puis transposées efficacement et rapidement afin d'assurer l'égalité des droits. Cela est d'autant plus important que les trois collectivités, si elles ont été consultées, ont rapporté combien cette consultation, bâclée, n'avait pas permis de répondre dans de bonnes conditions.

Les conditions de saisie, les délais, la méthode sont déplorables. Nous voterons le projet de loi, mais déplorons cette situation.

Mme Maud Petit (Dem). Depuis la réforme constitutionnelle de 2003 et la création de l'article 74-1, le Gouvernement est habilité à actualiser par voie d'ordonnance le droit applicable à l'outre-mer. Cela a l'avantage de la simplicité et de la rapidité puisque la ratification de l'ordonnance par le Parlement a lieu moins de dix-huit mois après sa publication.

Nous sommes donc réunis pour exercer notre rôle de législateur dans une dimension davantage légistique que politique. Il s'agit, non de modifier la loi dans son essence, mais de faire en sorte qu'elle s'applique de la même façon à tous les Français, y compris par-delà les océans. Il est d'autant plus important que nous nous acquittions de cette tâche avec sérieux et diligence que plusieurs collectivités du Pacifique pourraient, sans cela, subir un retour dans le passé législatif en matière de santé publique. En effet, pour des raisons qui tiennent à leur autonomie, les territoires de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et des îles Wallis et Futuna ne peuvent bénéficier de ces progrès sans l'entremise de ces dispositions législatives spécifiques.

Le présent projet de loi de ratification, adopté à la quasi-unanimité par le Sénat, permet d'assurer la pérennité de plusieurs évolutions de notre droit. Je pense notamment à un meilleur encadrement de la recherche médicale impliquant la personne humaine grâce aux diverses lois de bioéthique adoptées dans l'Hexagone ces dernières années ainsi qu'à l'harmonisation des délais de recours à l'interruption volontaire de grossesse, qui seront de quatorze semaines pour toutes les femmes de notre pays, où qu'elles résident. Je pense encore à plusieurs dispositions renforçant l'accès aux soins, notamment la loi « Rist 1 » du 26 avril 2021, qui permettra notamment un meilleur dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles.

J'appelle cependant votre attention sur la réalité sociale et médicale de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et des îles Wallis et Futuna, dont les populations souffrent de sévères difficultés d'accès à la santé.

Le groupe Démocrate votera en faveur de ce projet de loi.

M. Thibault Bazin (LR). L'article unique du présent projet de loi, adopté au Sénat, prévoit la ratification de l'ordonnance du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé. Cette ordonnance a été prise sur le fondement de l'article 74-1 de la Constitution, qui prévoit une habilitation permanente d'extension des dispositions de droit commun existant dans les domaines de compétence de l'État.

Si seulement les autres ordonnances pouvaient être ratifiées dans les mêmes délais, et même ratifiées tout court ! Je profite de cette occasion pour déplorer le peu d'ordonnances ratifiées depuis quelques années. Il faut progresser en ce sens, et il serait bon que Mme la présidente de la commission en exprime le souhait au Gouvernement.

Je ne reviens pas ici sur mes réserves personnelles quant à la loi du 2 août 2021 relative à la bioéthique. L'ordonnance rend applicable aux territoires de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française et des îles Wallis et Futuna les dispositions du code de la santé publique se rapportant aux recherches impliquant la personne humaine, précisant les conditions dans lesquelles ces recherches peuvent être menées tout en garantissant la sécurité et la bonne information du participant.

La ratification de l'ordonnance conduisant, non pas à faire évoluer la loi, mais à préserver le droit existant, notre groupe ne s'opposera pas à l'adoption du texte, qui permet, par ces modifications, d'assurer aux trois territoires ultramarins une pérennité législative et le même sort en matière de recherche et de santé.

M. Alexandre Vincendet (HOR). Le projet de loi que nous examinons vise à ratifier l'ordonnance du 19 avril 2023 portant extension et adaptation à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna de diverses dispositions législatives relatives à la santé – la ratification doit être effectuée avant octobre 2024 sous peine de caducité du texte. Sur le fondement de l'article 74-1 de la Constitution, le Gouvernement a souhaité permettre aux Polynésiens, aux Calédoniens, aux Wallisiens et aux Futuniens de bénéficier de plusieurs dispositions issues de lois relatives à la recherche impliquant la personne humaine et la santé. Comme le prévoit la Constitution, les assemblées des collectivités ont été consultées sur le projet d'ordonnance. Aucun empiètement de l'État sur une compétence dévolue n'a été soulevé par le territoire ou par le Conseil d'État.

Le premier objectif de cette ordonnance était de rattraper le retard accumulé après l'adoption, pour la métropole, de plusieurs lois de bioéthique depuis 2012. Ce texte d'apparence technique aura ainsi des effets concrets en pérennisant les réformes menées par le Gouvernement et la majorité en matière de santé dans les collectivités du Pacifique. Sont étendus des sujets majeurs, notamment les dispositions de la loi du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement, qui allonge de douze à quatorze semaines le délai de recours à l'IVG. Je pense aussi aux dispositions de la loi « Rist 1 » de 2021, qui étend les compétences des sages-femmes en matière de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles.

Le groupe Horizons et apparentés porte une grande attention aux territoires d’outre-mer : la loi se doit d’y être adaptée et appliquée, en veillant à l’effectivité des droits pour tous nos concitoyens. C’est pourquoi nous nous réjouissons de cette ordonnance et voterons en faveur du projet de loi de ratification, qui a été adopté à la quasi-unanimité au Sénat. Nous espérons qu’il en sera de même dans notre commission.

M. Arthur Delaporte (SOC). Nous examinons un texte d’apparence technique, qui vise à étendre de nombreuses dispositions relatives à la santé, déjà applicables dans l’Hexagone, à la Polynésie, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna. Certaines des mesures de l’ordonnance du 19 avril 2023 que nous devons ratifier permettent d’adapter un droit appliqué depuis plus de dix ans dans l’Hexagone.

Sur la forme, on regrettera que les territoires français du Pacifique doivent attendre autant de temps pour obtenir un cadre juridique adapté, s’agissant par exemple de bioéthique.

En outre, nous sommes saisis à quelques mois seulement du délai imparti à la ratification et le Gouvernement n’a pas reçu l’ensemble des avis des territoires concernés. C’est, de sa part, un manque de sérieux et de considération pour nos compatriotes ultramarins. En séance, je recommanderai au Gouvernement de revoir sa copie quant à la notification des projets d’extension du droit comme au retard accumulé dans la nécessaire mise à jour législative.

Sur le fond, la ratification du texte est évidemment importante puisqu’elle permet d’étendre et d’adapter des mesures concernant la recherche impliquant la personne humaine, les dispositifs d’accès aux médicaments ou l’extension bienvenue des compétences des sages-femmes en matière de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles.

Pour la transposition de la loi de 2016 relative à la protection par le secret de la prescription de la contraception aux personnes mineures ainsi qu’à la suppression de la notion de détresse pour délivrer la contraception d’urgence, l’attente a été longue. Mieux vaut tard que jamais, me direz-vous, mais nous aurions préféré qu’elle intervienne plus tôt pour les femmes du Pacifique.

L’allongement de la durée de l’IVG est un droit fondamental pour toutes les femmes de notre pays. Compte tenu des spécificités des territoires concernés, il ne suffit pas d’accorder nos droits pour en garantir l’effectivité. Pour cela, il faut des moyens, de la prévention, en particulier dans ces territoires où les inégalités sont fortes. En Nouvelle-Calédonie, par exemple, l’avortement n’est légal que depuis 2009.

Nous soutenons ce projet de loi de ratification car il est nécessaire. Il est toutefois criant qu’il ne répond pas au besoin légitime de reconnaissance de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis-et-Futuna.

Mme Sandrine Rousseau (Ecolo - NUPES). L'ordonnance du 19 avril 2023 soumise à notre ratification par le présent projet de loi vise à étendre et à adapter à la Polynésie française, à la Nouvelle-Calédonie et aux îles Wallis et Futuna diverses dispositions législatives relatives à la santé.

Les dispositions relatives à la recherche impliquant la personne humaine ont fait l'objet de fortes demandes de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie, qui souhaitent intégrer des patients dans des essais thérapeutiques et leur permettre d'accéder à des traitements innovants. Il s'agissait de rattraper un retard accumulé dans l'intégration des dispositions des lois relatives à la bioéthique en matière de recherche adoptées depuis 2012 : il est d'ailleurs étonnant que le texte ne soit soumis à notre approbation que maintenant.

Le second objet de l'ordonnance est d'étendre et d'adapter aux territoires de Wallis-et-Futuna, de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française certaines dispositions de la loi du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement, qui étend de douze à quatorze semaines le délai de recours à l'IVG et supprime le délai minimal de réflexion à l'issue d'un entretien psychosocial. Là encore, il est étonnant que le texte arrive si tardivement.

L'ordonnance prévoit également l'extension des compétences des sages-femmes en matière de dépistage et de traitement des infections sexuellement transmissibles, pour Wallis-et-Futuna, ainsi que des dispositions relatives à la protection par le secret de la prescription de la contraception aux personnes mineures, pour la Polynésie française.

Le groupe Écologiste soutient l'application de l'ensemble de ces dispositions, qui sont indispensables aux populations concernées, mais la ratification de l'ordonnance pose la question essentielle de l'effectivité des droits. Si l'adoption de ces dispositions répond à un retard flagrant dans l'accès à des traitements innovants ou à une rupture d'égalité avec le territoire hexagonal pour ce qui est de l'allongement du délai de recours à l'IVG, il ne suffit pas de consacrer un droit pour qu'il soit effectif. Le rapport du Sénat le souligne à plusieurs reprises : l'extension à Wallis-et-Futuna de la réglementation relative à la recherche sur la personne humaine ne pourra, par exemple, pas s'appliquer compte tenu de la situation locale. Nous voterons donc le texte et veillerons à son application.

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Le contenu et les objectifs généraux de ce texte ayant été rappelés, je veux souligner que si les trois territoires du Pacifique ont été formellement consultés sur le projet d'ordonnance, les conditions et les délais de saisine ne leur ont pas permis de rendre un avis étayé et complet. Alors que l'ordonnance touche à des sujets de société appelant à une consultation élargie de la population, le gouvernement central a saisi l'assemblée de Polynésie à la fin de janvier 2023, dans un contexte électoral peu propice à une analyse approfondie. Si l'institution n'avait pas préparé un renouvellement intégral de ses représentants, elle aurait certainement apporté une contribution à la rédaction de l'ordonnance, notamment pour assurer la cohérence de ses dispositions avec

celles du code de la santé publique et son adéquation à la répartition des compétences entre l'État et la Polynésie. Nous avons déposé plusieurs amendements en ce sens.

Pour ce qui est de l'extension de la compétence directe des comités de protection des personnes, nous estimons que la spécificité polynésienne doit être considérée dans la réflexion éthique sur un projet de recherche, dans le domaine médical ou tout autre champ.

Le groupe GDR a également formulé deux demandes de rapport pour évaluer le coût de l'allongement du délai de recours à l'IVG et le financement des soins médicaux dans le territoire polynésien. Ses cent dix-huit îles s'étendant sur un territoire équivalent à celui de l'Europe continentale, le parcours est difficile pour une femme qui souhaite recourir à l'IVG mais n'a pas les moyens de se rendre en avion à Tahiti, où se trouvent les structures agréées.

Enfin, nous proposons un accompagnement systématique des femmes recourant à l'IVG, car l'impact psychologique de telles situations n'est plus à démontrer. Il est encore plus lourd pour une personne devant quitter tous ses repères et sa famille. Avec mes collègues polynésiens, j'ai déposé de nombreux amendements de précision, que je vous invite à adopter.

M. Paul-André Colombani (LIOT). L'ordonnance du 19 avril 2023 que le Gouvernement nous propose de ratifier touche à des sujets techniques parfois sensibles. Les dispositions relatives à la recherche sur la personne humaine sont très attendues par les territoires du Pacifique. Elles permettront un meilleur accès des patients aux essais cliniques et aux thérapies innovantes, notamment dans le traitement des cancers. Cela permettrait de réduire la perte de chance des patients dans ces territoires et de conduire des recherches spécifiques sur des problématiques régionales.

En revanche, les représentants de Wallis-et-Futuna reconnaissent eux-mêmes que ces dispositions seront sans objet dans leur territoire du fait de la faiblesse de l'offre de soins. Nous ne pouvons que le déplorer.

Nous souscrivons aux dispositions relatives à l'IVG, notamment à l'extension du délai de recours. La question de l'effectivité du droit se pose dans tout le pays, mais avec encore plus d'acuité dans ces territoires. Qu'il s'agisse des infrastructures ou des compétences des professionnels de santé, les conditions ne sont pas toujours réunies pour garantir effectivement ce droit.

Si notre groupe soutient ce texte, il exprime cependant quelques regrets, qui sont ceux des territoires du Pacifique. Ils touchent aux modalités de saisine sur le projet d'ordonnance ; aux délais qui se sont écoulés entre la publication et la demande de ratification – un décalage qui est trop souvent la règle pour les outre-mer ; au défaut de prise en compte des demandes de modification formulées par la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française. Des amendements viendront peut-être y répondre.

Mme la rapporteure. Je veux redire mon attachement aux territoires ultramarins et l'attention particulière que je leur porte. Il est essentiel d'intégrer leurs spécificités dans nos politiques publiques, afin que les textes et les droits puissent s'y appliquer, autant que possible, dans les mêmes conditions que dans l'Hexagone. Tel est d'ailleurs l'objet de ce projet de loi, et j'ai rappelé dans mon propos liminaire qu'il s'agit, non de débattre à nouveau sur le fond, mais de rendre applicables des droits déjà acquis dans l'Hexagone. Les territoires ultramarins que j'ai sollicités sur ce texte y sont tous favorables. Je soutiendrai la plupart des amendements déposés, hormis ceux qui impliqueraient une remise en cause sur le fond.

Article unique

*La commission **adopte** l'article unique **non modifié**.*

Article 2 (nouveau) : *Correction de malfaçons législatives et application au code de la santé publique des dispositions organiques prévues par les statuts de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie*

Amendements identiques AS25 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS2 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). L'amendement vise à confier à l'autorité locale le soin de définir les modes d'exercice et de coopération entre professionnels de santé autorisés en Polynésie française.

Mme la rapporteure. Je donne un avis favorable à cette demande de la collectivité de Polynésie.

*La commission **adopte** les amendements.*

Amendements identiques AS26 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS3 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). L'amendement est rédactionnel.

*La commission **adopte** les amendements.*

*L'amendement AS4 de Mme Mereana Reid Arbelot est **retiré**.*

Amendement AS36 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq

Mme la rapporteure. L'amendement prend en compte la modification des missions de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) prévue par la loi de finances initiale de 2023 dans les mécanismes d'adaptation du droit national aux collectivités du Pacifique.

*La commission **adopte** l'amendement.*

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure, elle **adopte** les amendements identiques rédactionnels AS27 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS5 de Mme Mereana Reid Arbelot.*

Amendements identiques AS28 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS6 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme la rapporteure. L'amendement vise à prendre acte de la compétence de la Polynésie française en matière d'organisation sanitaire. Il donne aux autorités locales, et non à la loi nationale, le pouvoir d'agir sur les normes en vigueur.

*La commission **adopte** les amendements.*

*Puis, suivant les avis de la rapporteure, elle **adopte** successivement les amendements identiques AS29 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS7 de Mme Mereana Reid Arbelot, ainsi que l'amendement AS8 de Mme Mereana Reid Arbelot, tous rédactionnels.*

Amendement AS9 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). L'amendement tend à ce que puissent être pris en compte des sites investigateurs polynésiens pour satisfaire l'obligation de nommer un coordonnateur. Il a été travaillé avec les services du gouvernement de la Polynésie française.

Mme la rapporteure. La Polynésie française étant partie intégrante de la France, on ne peut pas viser des lieux « en France ou en Polynésie française ».

Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Je retravaillerai l'amendement d'ici à la séance.

*L'amendement est **retiré**.*

Amendement AS10 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). L'amendement, issu des discussions techniques préalables au projet d'ordonnance, vise à supprimer deux points et une formalité impossible.

Mme la rapporteure. L'amendement a une incidence sur l'application du droit en Nouvelle-Calédonie. Je vous propose de le retirer pour que nous trouvions une meilleure rédaction d'ici à la séance.

*L'amendement est **retiré**.*

Amendements AS1 de Mme Mereana Reid Arbelot et AS32 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq (discussion commune)

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Mon amendement tend à étendre à la Polynésie française la dérogation consentie à l'État quant à l'obligation de souscrire une assurance pour les recherches.

Mme la rapporteure. Je vous suggère de le retirer au profit de mon amendement, qui va dans le même sens, mais dans une rédaction plus adaptée. Le droit en vigueur fait application de ce principe en matière de recherche impliquant la personne humaine.

L'amendement AS1 est retiré.

La commission adopte l'amendement AS32.

Amendements identiques AS30 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS11 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme la rapporteure. L'amendement tend à corriger une erreur de référence et à prendre en compte le transfert de la compétence santé aux autorités locales néo-calédoniennes et polynésiennes.

M. Thibault Bazin (LR). Si je comprends bien, le Sénat, qui a déjà examiné le texte, n'aurait pas vu l'erreur que vous proposez de rectifier et devra donc se prononcer à nouveau.

M. Cyrille Isaac-Sibille, président. C'est le cas.

Mme la rapporteure. Tout à fait.

La commission adopte les amendements.

Amendements AS31 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS12 de Mme Mereana Reid Arbelot (discussion commune)

Mme la rapporteure. Comme l'amendement AS12, l'amendement AS31 vise à tirer les conclusions de la décentralisation de la compétence relative à la santé, mais il prend également en considération le fait que les produits médicamenteux utilisés dans le cadre de recherches impliquant la personne humaine peuvent relever à la fois de la réglementation nationale et de la réglementation locale. Il ne convient donc pas de remplacer la première par la seconde, mais de prévoir leur application conjointe.

Je demande à Mme Reid Arbelot de retirer son amendement, au profit du mien, sinon j'émettrai un avis défavorable.

L'amendement AS12 est retiré.

La commission adopte l'amendement AS31.

Amendements AS33 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS13 de Mme Mereana Reid Arbelot (discussion commune)

Mme la rapporteure. Les deux amendements tendent à tirer les conclusions de la décentralisation des compétences de santé dans les procédures de communication des examens de caractéristiques génétiques et des identifications par empreinte génétique : les modalités d'agrément des laboratoires édictées par l'État n'ont plus à s'y appliquer. Toutefois, contrairement au dispositif de l'amendement AS13, celui de l'amendement AS33 ne distingue pas le cas de la Nouvelle-Calédonie de celui de la Polynésie française ; les deux collectivités étant également compétentes en matière sanitaire, les règles locales s'appliqueront sans que l'État leur dicte de conditions spécifiques.

L'amendement AS13 est retiré.

La commission adopte l'amendement AS33.

Amendement AS17 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Il revient à l'État de définir les principes relatifs à la qualité, à la sécurité et au caractère éthique des dons et de l'utilisation des éléments et produits du corps humain, pour garantir le respect des libertés publiques. Toutefois, l'application des règles relève de la compétence de la Polynésie française. Or le pays dispose déjà d'une réglementation relative aux dons de sang et aux critères de sélection des donneurs. Il convient donc de supprimer la mention de cette action de l'État. Encore une fois, cet amendement vise à mettre le texte en adéquation avec les compétences locales.

Mme la rapporteure. Nous sommes en désaccord sur ce point, même si nous partageons l'intention d'adapter l'application des normes au périmètre des compétences. Selon moi, la question de la discrimination des donneurs de sang relève de l'égalité des droits ; la règle ne peut donc qu'être nationale.

Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

L'amendement est retiré.

Amendement AS22 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Cet amendement vise à proposer systématiquement un accompagnement psychologique aux femmes qui souhaitent recourir à une interruption volontaire de grossesse. L'incidence de l'IVG n'étant plus à prouver, il est nécessaire d'informer chaque femme concernée qu'un accompagnement est possible.

Mme la rapporteure. Demande de retrait ou avis défavorable.

Le texte tend à faire valoir dans les territoires ultramarins les mêmes droits que dans l'Hexagone. La loi prévoit déjà qu'une consultation psychosociale est

systématiquement proposée avant et après l'IVG. Tel qu'il est rédigé, votre amendement tend à la proposer avant l'IVG, mais non après. Son adoption pourrait faire craindre que les femmes ne soient pas vraiment accompagnées dans leur choix de recourir à l'IVG, ce qui serait un recul dans l'accès à cet acte.

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Il me semble qu'une consultation n'est pas systématiquement proposée.

La commission rejette l'amendement.

Amendements identiques AS34 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS18 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme la rapporteure. Les deux amendements visent à tenir compte de la décentralisation de la compétence sanitaire pour la définition des conditions d'autorisation et de fonctionnement des établissements de santé, des laboratoires de biologie médicale et des autres organismes pratiquant l'assistance médicale à la procréation.

La commission adopte les amendements.

Amendements AS35 de Mme Charlotte Parmentier-Lecocq et AS15 de Mme Mereana Reid Arbelot (discussion commune)

Mme la rapporteure. L'État n'étant plus compétent pour régir l'assistance médicale à la procréation en Polynésie française, en particulier pour autoriser les laboratoires à conserver des embryons, l'amendement AS35 vise à en tirer les conclusions en renvoyant explicitement aux normes édictées par les autorités locales.

L'amendement AS15, quant à lui, vise seulement à supprimer les normes nationales encadrant les activités concernées. J'en demande le retrait.

L'amendement AS15 est retiré.

La commission adopte l'amendement AS35.

Amendement AS14 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). L'amendement tend à appliquer en Polynésie française l'élargissement des compétences des sages-femmes ainsi qu'à définir le délai du recours à l'IVG médicamenteuse dans la loi, et non au niveau réglementaire. Je précise que la réglementation locale détermine les modalités de réalisation desdites IVG.

Mme la rapporteure. Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, l'État est compétent pour définir les normes de fond relatives à la garantie des libertés publiques, dont l'IVG

fait partie. Les autorités locales sont compétentes pour fixer les règles médicotéchniques. Les compétences des personnels de santé et le délai de recours à l'IVG médicamenteuse appartiennent à la seconde catégorie. Il revient donc bien aux autorités locales de les modifier dans le sens qu'elles jugent opportun.

L'amendement est retiré.

Article 3 (nouveau) : *Demande de rapport au Gouvernement sur le coût de l'allongement de douze à quatorze semaines du délai légal de recours à l'interruption volontaire de grossesse*

Amendement AS23 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Cet amendement vise à demander au Gouvernement un rapport évaluant le coût de l'allongement de douze à quatorze semaines du délai de recours à l'IVG. Chaque décision relative à la santé prise à Paris entraîne des dépenses pour la Polynésie française. La moindre des choses est d'en connaître le montant.

Mme la rapporteure. Avis défavorable, d'abord parce qu'il s'agit de demander un rapport ; or l'avis de la commission est assez constant en la matière. Ensuite, la loi visant à renforcer le droit à l'avortement qui a porté le délai de recours à l'IVG à quatorze semaines de grossesse date du 2 mars 2022. Son évaluation interviendra prochainement, et la situation des territoires ultramarins sera prise en considération.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Je soutiens l'amendement. Il ne s'agit pas de contester la décision mais d'évaluer le coût que devront assumer les autorités locales. Le territoire est singulier ; il est légitime de prendre toute la mesure des conséquences de notre décision.

M. Philippe Vigier (Dem). Je soutiens également cette demande de rapport. L'application par ordonnance des lois dans les territoires ultramarins entraîne toujours un décalage dans le temps, qui va d'un à cinq ans. Celle-ci est rapide, ce dont nous nous félicitons. Le Printemps de l'évaluation donnera lieu à des travaux dans ce domaine, toutefois disposer d'un instantané de la situation en Polynésie et en Nouvelle-Calédonie aidera la représentation nationale à les mener, en l'éclairant. Il n'y a pas là de contradiction, mais une aide possible. Par ailleurs, Wallis-et-Futuna rencontre de grandes difficultés à préserver l'équilibre budgétaire ; sans la Nouvelle-Calédonie, son système de santé serait mis à mal.

Mme Fanta Berete (RE). De nombreux rapports font état des difficultés que rencontrent les territoires concernés ; par exemple, les personnels ont du mal à se déplacer pour satisfaire les demandes. J'y suis très sensible. Disposer rapidement d'un tel rapport permettrait d'ajuster au mieux les dispositifs, même si ce n'est pas simple. Il a déjà fallu attendre longtemps pour que la loi soit transposée ; avec tout mon respect, madame la rapporteure, je vous demande donc d'émettre un avis favorable à cette demande de rapport.

M. Thibault Bazin (LR). Il est important d'évaluer pour ces territoires également les conséquences des décisions que nous avons prises. Les éléments complémentaires qu'apporterait le rapport demandé seraient donc essentiels.

La commission adopte l'amendement.

Après l'article unique

Amendement AS16 de Mme Mereana Reid Arbelot

Mme Mereana Reid Arbelot (GDR - NUPES). Le présent amendement vise à demander au Gouvernement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la loi, un rapport définissant l'articulation des prérogatives de l'ANSM et celles de l'Agence de la biomédecine en Polynésie française. En effet, beaucoup d'imprécisions demeurent.

Mme la rapporteure. L'avis est défavorable, pour les mêmes raisons. Par ailleurs, il est préférable de laisser les autorités nationales et locales discuter des clarifications nécessaires, plutôt que d'agir sur le fondement d'un avis du Gouvernement.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'ensemble du projet de loi modifié.

Mme la rapporteure. Je vous remercie, chers collègues. Je salue en particulier Mme Reid Arbelot, pour son travail d'adaptation des dispositions législatives aux territoires ultramarins.

*

* *

En conséquence, la commission des affaires sociales demande à l'Assemblée nationale d'adopter le projet de loi figurant dans le document annexé au présent rapport.

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/116b2427_texte-adopte-commission#

ANNEXE N° 1 :
CONTRIBUTIONS ÉCRITES REÇUES PAR LA RAPPORTEURE

- Ministère du travail, de la santé et des solidarités, ministère délégué chargé de la santé et de la prévention et ministère délégué chargé des outre-mer
- Assemblée de la Polynésie française
- Congrès de la Nouvelle-Calédonie
- Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie
- Préfecture, administration supérieure de Wallis-et-Futuna

ANNEXE N° 2 :
TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À
L'OCCASION DE L'EXAMEN DU PROJET DE LOI

Projet de loi	Dispositions en vigueur modifiées	
<i>Article</i>	<i>Codes et lois</i>	<i>Numéro d'article</i>
2	Code de la santé publique	L. 1541-2 à L. 1541-5, L. 2443-2 <i>[nouveau]</i> , L. 5541-2 et L. 5541-3