



ÉTUDE D'IMPACT

PROJET DE LOI

**ratifiant l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 portant extension et adaptation
outre-mer de dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation
de notre système de santé et adaptant certaines dispositions relatives
à l'interruption volontaire de grossesse en Nouvelle-Calédonie
et en Polynésie française**

NOR : SSAZ1731301L/Bleue-1

5 janvier 2018

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION GÉNÉRALE	3
1. État des lieux et objet de la mesure.....	4
2. Nécessité de légiférer	4
3. Analyse des impacts des dispositions envisagées	5
4. Consultations menées.....	5
5. Modalités d'application	5

INTRODUCTION GÉNÉRALE

En application du 1° du I de l'article 223 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, le Gouvernement a été autorisé à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai de douze mois, toutes mesures relevant du domaine de la loi nécessaires à l'adaptation des dispositions de la présente loi aux caractéristiques et contraintes particulières aux collectivités relevant de l'article 73 de la Constitution, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon, ainsi qu'à leur extension et à leur adaptation aux Terres australes et antarctiques françaises et, en tant qu'elles relèvent des compétences de l'Etat, à Wallis-et-Futuna, à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie française.

L'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017, prise sur ce fondement, a été publiée au Journal officiel du 21 juillet 2017.

Le présent projet de loi porte ratification de l'ordonnance susmentionnée, conformément au III de l'article 223 précité qui prévoit qu'un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de six mois à compter de la publication de l'ordonnance (article 1^{er}).

Ce projet de loi prévoit également des dispositions, afin d'étendre et d'adapter à Wallis-et-Futuna, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, certaines dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, à Wallis-et-Futuna, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française (article 2).

1. État des lieux et objet de la mesure

1.1. L'article 1^{er} du présent projet de loi a pour objet de ratifier l'ordonnance du 19 juillet 2017 qui a adapté les dispositions de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé aux collectivités relevant de l'article 73 de la Constitution, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon. Elle a étendu et adapté en tant que de besoin la même loi aux Terres australes et antarctiques françaises et, en tant qu'elles relèvent des compétences de l'Etat, à Wallis-et-Futuna, à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie française.

1.2. L'article 2 du projet de loi a pour objet d'adapter les dispositions de l'article L. 1172-1 du code de la santé publique relatif à la prescription d'activité physique par le médecin traitant à Wallis-et-Futuna (issu de l'article 144 de la loi du 26 janvier 2016), afin de tenir compte des spécificités locales. L'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 susmentionnée a en effet rendu applicable à Wallis-et-Futuna l'article L. 1172-1, sans prévoir d'adaptation. Or, compte tenu de l'absence de régime de sécurité sociale sur ce territoire et de la gratuité des soins, il est apparu nécessaire d'adapter cet article, afin que la mesure puisse être rendue pleinement opérationnelle dans cette collectivité.

La mesure d'adaptation proposée a donc pour objet de créer, à la suite de l'article L. 1528-1, un nouvel article L. 1528-2, supprimant la notion « d'affection de longue durée » qui définit une prise en charge particulière au titre de la sécurité sociale et qui ne trouve pas d'application à Wallis-et-Futuna. Cette notion est remplacée par la notion de maladies chroniques qui correspond au classement en affectation de longue durée.

L'article 2 prévoit également l'extension de dispositions relatives à l'interruption volontaire de grossesse, notamment le recours à l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse et sa réalisation par les sages-femmes en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans le respect des compétences locales.

Il s'agit d'étendre, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie Française, les dispositions de l'article 127 de la loi de modernisation du système de santé qui permettent la réalisation par les sages-femmes de l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse.

L'objet de la mesure est de remédier à une inégalité, à la fois, d'accès des femmes, en fonction des régions où elles sont domiciliées, à la réalisation de cet acte, par une diversification des moyens d'accès et de choix de méthode et, à l'exercice de ce droit.

2. Nécessité de légiférer

En vertu de l'article 38 de la Constitution, il incombe au législateur de procéder à la ratification prévue à l'article 1^{er} du présent projet de loi.

L'article 2 du projet de loi conduit à la modification et à l'adaptation de dispositions législatives du code de la santé publique (article L. 1172-1 ; articles L. 2445, L. 2445-3 et L. 2445-5).

3. Analyse des impacts des dispositions envisagées

Les dispositions prévues à l'article 2 répondent à un objectif d'égalité entre métropole et collectivités d'outre-mer, afin que, dans les domaines relevant de la compétence de l'Etat, la législation garantisse les mêmes droits sur l'ensemble du territoire, tout en tenant compte des spécificités locales.

S'agissant plus particulièrement de l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse, comme en métropole et dans les autres collectivités d'outre-mer déjà couvertes par l'ordonnance que ratifie l'article 1^{er}, la mesure proposée permettra de faciliter, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, l'accès à l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse.

Les sages-femmes exercent une profession médicale et sont des acteurs importants dans le parcours de santé des femmes, que ce soit au moment de leur grossesse ou pour un suivi gynécologique et de contraception. Ces professionnelles disposent, compte tenu de leur formation, des compétences nécessaires pour la réalisation de cette technique. Leur participation à la prise en charge de ces actes est de nature à faciliter l'accès des femmes à l'interruption volontaire de grossesse qui demeure, globalement, difficile. Le dispositif participe ainsi au respect du droit des femmes à disposer de leur corps.

4. Consultations menées

Le projet de loi a été soumis pour avis au Congrès de Nouvelle-Calédonie, à l'Assemblée de Polynésie-française et à l'Assemblée territoriale des îles Wallis-et-Futuna.

5. Modalités d'application

Ces dispositions sont d'application immédiate.