

Code de la santé publique - Partie réglementaire (Version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Historique :

Créée par :	Décret n° 2003-461 du 21 mai 2003 relatif à certaines dispositions réglementaires du code de la santé publique	JORF du 27 mai 2003 Texte n° 2	-
Modifié par :	Décret n° 2005-434 du 6 mai 2005 relatif à l'organisation et à l'équipement sanitaires et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) et le code de l'action sociale et des familles deuxième partie : partie Réglementaire)	JORF du 08 mai 2005 Texte n° 5	-
Modifié par :	Décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 relatif aux prélèvements d'organes et de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse et modifiant le code de la santé publique (partie réglementaire)	JORF du 11 mai 2005 Texte n° 4	-
Modifié par :	Décret n° 2005-840 du 20 juillet 2005 relatif à la sixième partie (Dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code.	JORF du 26 juillet 2005 Texte n° 5	-
Modifié par :	Décret n° 2005-949 du 2 août 2005 relatif aux conditions de prélèvement des organes, des tissus et des cellules et modifiant le livre II de la première partie du code de la santé publique	JORF du 06 août 2005 Texte n° 48	-
Modifié par :	Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)	JORF du 01 février 2006 Texte n° 32	-
Modifié par :	Décret n° 2006-120 du 6 février 2006 relatif à la procédure collégiale prévue par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique.	JORF du 07 février 2006 Texte n° 33	-
Modifié par :	Décret n° 2006-121 du 6 février 2006 relatif à la recherche sur l'embryon et sur les cellules embryonnaires et modifiant le code de la santé publique	JORF du 07 février 2006 Texte n° 34	-
Modifié par :	Décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006 relatif à la commission départementale des hospitalisations psychiatriques et modifiant le code de la santé publique	JORF du 21 juillet 2006 Texte n° 26	-
Modifié par :	Décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 relatif au don de gamètes et à l'assistance médicale à la procréation et modifiant le code de la santé publique	JORF du 23 décembre 2006 Texte n° 52	-

(dispositions réglementaires).

Modifié par :	Décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 relatif au diagnostic prénatal et au diagnostic biologique effectué à partir de cellules prélevées sur l'embryon in vitro et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)	JORF du 23 décembre 2006 Texte n° 53	-
Modifié par :	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 relatif au fonctionnement et à la procédure disciplinaire des conseils de l'ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des pharmaciens, des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires).	JORF du 27 mars 2007 Texte n° 19	-
Modifié par :	Décret n°2007-1220 du 10 août 2007 relatif au prélèvement, à la conservation et à la préparation à des fins scientifiques d'éléments du corps humain et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires).	JORF du 14 août 2007 Texte n° 23	-
Modifié par :	Décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 relatif à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales	JORF du 06 avril 2008 Texte n° 51	-
Modifié par :	Décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 relatif au suivi des mesures d'injonction thérapeutique et aux médecins relais	JORF du 18 avril 2008 Texte n° 29	-
Modifié par :	Décret n° 2008-484 du 22 mai 2008 relatif à la procédure devant la Cour de cassation	JORF du 24 mai 2008 Texte n° 16	JONC du 12 juin 2008 Page 3941
Modifié par :	Décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 transposant en matière de don de gamètes et d'assistance médicale à la procréation la directive 2004/23/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004	JORF du 21 juin 2008 Texte n° 21	-
Modifié par :	Décret n° 2009-5 du 2 janvier 2009 relatif aux comités d'experts compétents pour autoriser les prélèvements d'organes et de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse	JORF du 06 janvier 2009 Texte n° 20	-
Modifié par :	Décret n° 2009-134 du 6 février 2009 relatif aux procédures liées à l'exercice des professionnels de santé	JORF du 10 février 2009 Texte n° 10	-
Modifié par :	Décret n° 2010-107 du 29 janvier 2010 relatif aux conditions de mise en œuvre des décisions de limitation ou d'arrêt de traitement	JORF du 30 janvier 2010 Texte n° 25	-
Modifié par :	Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires	JORF du 01 avril 2010 Texte n° 22	-
Modifié par :	Décret n° 2010-526 du 20 mai 2010	JORF du 22 mai 2010	-

relatif à la procédure de sortie immédiate
des personnes hospitalisées sans leur
consentement prévue à l'article L. 3211-
12 du code de la santé publique

Texte n° 7

Modifié par :	Décret n° 2010-995 du 26 août 2010 relatif au fonctionnement de la commission des hospitalisations psychiatriques en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française	JORF du 28 août 2010 Texte n° 64	JONC du 28 septembre 2010 Page 8148
Modifié par :	Décret n° 2010-1091 du 16 septembre 2010 portant adaptation à l'outre-mer de certaines dispositions du code de la santé publique, du décret n° 95-569 du 6 mai 1995 relatif aux médecins aux pharmaciens et aux chirurgiens-dentistes recrutés par les établissements publics de santé, les établissements de santé privés participant au service public hospitalier et l'Etablissement français du sang et du décret n° 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l'usage du titre de psychothérapeute	JORF du 18 septembre 2010 Texte n° 15	JONC du 07 octobre 2010 Page 8359
Modifié par :	Décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 portant extension en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis-et- Futuna des dispositions réglementaires relatives au don et à l'utilisation d'organes, de tissus ou de cellules à des fins thérapeutiques	JORF du 06 juillet 2011 Texte n° 45	JONC du 18 août 2011 Page 6189
Modifié par :	Décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques	JORF du 19 juillet 2011 Texte n° 4	JONC du 19 juillet 2011 Page 12371
Modifié par :	Décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge	JORF du 19 juillet 2011 Texte n° 7	-
Modifié par :	Décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 relatif aux dispositions d'application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge	JORF du 29 juillet 2011 Texte n° 32	JONC du 01 septembre 2011 Page 6667
Modifié par :	Décret n° 2011-1202 du 28 septembre 2011 relatif au droit affecté au fonds d'indemnisation de la profession d'avoué près les cours d'appel et à la contribution pour l'aide juridique	JORF du 29 septembre 2011 Texte n° 11	-
Modifié par :	Décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public	JORF du 27 janvier 2012 Texte n° 2010	JONC du 06 mars 2012 Page 1692
Modifié par :	Décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 relatif aux procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation	JORF du 16 mars 2012 Texte n° 30	-
Modifié par :	Décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 relatif à la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires et aux études sur l'embryon	JORF du 12 avril 2012 Texte n° 24	-

Modifié par :	Décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 relatif à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	JORF du 29 avril 2012 Texte n° 12	-
Modifié par :	Décret n° 2012-634 du 3 mai 2012 relatif à la fusion des professions d'avocat et d'avoué près les cours d'appel	JORF du 05 mai 2012 Texte n° 39	-
Modifié par :	Décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 relatif à l'institution d'une procédure de conciliation préalable à la saisine des chambres de discipline de première instance de l'ordre national des pharmaciens et à la procédure disciplinaire applicable à cet ordre	JORF du 08 mai 2012 Texte n° 99	-
Modifié par :	Décret n° 2012-1035 du 7 septembre 2012 relatif au prélèvement et à la greffe d'organes	JORF du 09 septembre 2012 Texte n° 6	-
Modifié par :	Décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 relatif à la mise en œuvre du règlement sanitaire international	JORF du 11 janvier 2013 Texte n° 11	JONC du 22 janvier 2013 Page 686
Modifié par :	Décret n° 2013-527 du 20 juin 2013 relatif aux conditions de mise en œuvre de l'information de la parentèle dans le cadre d'un examen des caractéristiques génétiques à finalité médicale	JORF du 22 juin 2013 Texte n° 4	-
Modifié par :	Décret n° 2013-756 du 19 août 2013 relatif aux dispositions réglementaires des livres VI et VII du code de l'éducation (Décrets en Conseil d'Etat et décrets)	JORF du 20 août 2013 Texte n° 28	JONC du 24 septembre 2013 Page 7769
Modifié par :	Décret n° 2013-1280 du 29 décembre 2013 relatif à la suppression de la contribution pour l'aide juridique et à diverses dispositions relatives à l'aide juridique	JORF du 30 décembre 2013 Texte n° 11	
Modifié par :	Décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 relatif aux diagnostics anténataux	JORF du 16 janvier 2014 Texte n° 5	-
Modifié par :	Décret n° 2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement	JORF du 17 août 2014 Texte n° 5	JONC du 09 octobre 2014 Page 9537
Modifié par :	Décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 relatif aux conditions de prélèvements d'organes, de tissus et de cellules humaines et aux activités liées à ces prélèvements	JORF du 21 septembre 2014 Texte n° 8	-
Modifié par :	Décret n° 2015-150 du 10 février 2015 fixant les critères de compétence des praticiens exerçant au sein de structures autorisées pour pratiquer des activités d'assistance médicale à la procréation	JORF du 12/02/2015 Texte n° 20	-
Modifié par :	Décret n° 2015-155 du 11 février 2015 relatif à la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires et à la recherche biomédicale en assistance médicale à la procréation	JORF du 13 février 2015 Texte n° 8	-
Modifié par :	Décret n° 2015-429 du 15 avril 2015	JORF du 17 avril 2015	JONC du 11 juin 2015

	<i>portant extension et adaptation à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie française des dispositions relatives aux chambres de discipline de l'ordre des pharmaciens</i>	Texte n° 25	Page 4807
Modifié par :	Décret n° 2015-1281 du 13 octobre 2015 relatif au don de gamètes	JORF du 15 octobre 2015 Texte n° 27	-
Modifié par :	Décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 relatif à l'assistance médicale à la procréation	JORF du 06 mars 2016 Texte n° 16	-
Modifié par :	Décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès prévus par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie	JORF du 05 août 2016 Texte n° 40	JONC du 25 août 2016 Page 8835
Modifié par :	Décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie	JORF du 05 août 2016 Texte n° 41	JONC du 16 août 2016 Page 8308
Modifié par :	Décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 relatif aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès	JORF du 14 août 2016 Texte n° 16	-
Modifié par :	Décret n° 2016-1537 du 16 novembre 2016 relatif aux recherches impliquant la personne humaine	JORF du 17 novembre 2016 Texte n° 27	-
Modifié par :	Décret n° 2016-1621 du 28 novembre 2016 relatif à la stratégie nationale de santé	JORF du 30 novembre 2016 Texte n° 38	-
Modifié par :	Décret n° 2017-471 du 3 avril 2017 relatif à la mise en œuvre du Règlement sanitaire international	JORF du 05 avril 2017 Texte n° 14	JONC du 16 mai 2017 Page 5338
Modifié par :	Décret n° 2017-499 du 6 avril 2017 portant application de la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie dans le territoire des îles Wallis-et-Futuna et modifiant les décrets n° 2016-1066 et n° 2016-1067 du 3 août 2016	JORF du 08 avril 2017 Texte n° 13	JONC du 16 mai 2017 Page 5350
Modifié par :	Décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire	JORF du 27 avril 2017 Texte n° 31	
Modifié par :	Décret n° 2017-702 du 2 mai 2017 relatif à la réalisation des échographies obstétricales et fœtales et à la vente, revente et utilisation des échographes destinés à l'imagerie fœtale humaine	JORF du 04 mai 2017 Texte n° 36	-
Modifié par :	Décret n° 2017-808 du 5 mai 2017 relatif à l'introduction dans la liste des examens de diagnostic prénatal des examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre	JORF du 07 mai 2017 Texte n° 53	-

circulant dans le sang maternel

Modifié par :	Décret du 10 mai 2017 relatif aux modalités d'élection des chambres de discipline de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française	JORF du 11 mai 2017 Texte n° 1000	-
Modifié par :	Décret n° 2018-464 du 8 juin 2018 relatif aux conditions dans lesquelles des tissus peuvent être prélevés sur donneur vivant	JORF du 10 juin 2018 Texte n° 8	-
Modifié par :	Décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 portant extension et adaptation en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française de diverses dispositions bioéthiques du code de la santé publique	JORF du 27 novembre 2018 Texte n° 26	JONC du 16 octobre 2018 Page 9622
Modifié par :	Décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire	JORF du 21 avril 2019 Texte n° 4	JONC du 28 mai 2019 Page 11183
Modifié par :	Décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 portant extension et adaptation en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis-et-Futuna des dispositions relatives aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès	JORF du 27 avril 2019 Texte n° 9	JONC du 09 mai 2019 Page 8741
Modifié par :	Décret n° 2019-798 du 26 juillet 2019 relatif aux régies de recettes et d'avances des organismes publics	JORF du 28 juillet 2019 Texte n° 36	JONC du 27 août 2019 Page 15657
Modifié par :	Décret n° 2020-350 du 27 mars 2020 relatif aux compétences du préfet de police en cas de menaces et crises sanitaires graves	JORF du 28 mars 2020 Texte n° 35	-
Modifié par :	Décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 pris pour l'application de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique	JORF du 23 mai 2020 Texte n° 4	-
Modifié par :	Décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 relatif à la procédure applicable aux refus de soins discriminatoires et aux dépassements d'honoraires abusifs ou illégaux	JORF du 04 octobre 2020 Texte n° 42	-
Modifié par :	Décret n° 2021-312 du 24 mars 2021 relatif aux compétences du préfet de police en cas de menaces et crises sanitaires graves	JORF du 25 mars 2021 Texte n° 18	-
Modifié par :	Décret n° 2021-453 du 16 avril 2021 reportant la fin de l'application du décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 pris pour l'application de l'article L. 3131-17 du code de la santé publique	JORF du 17 avril 2021 Texte n° 20	-
Modifié par :	Décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 relatif à la procédure applicable aux refus de soins discriminatoires à Wallis-et-Futuna, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française et modifiant le code	JORF du 22 mai 2021 Texte n° 25	JONC du 27 juillet 2021 Page 11709

de la santé publique

Modifié par :	Décret n° 2021-684 du 28 mai 2021 relatif au régime des décisions prises en matière de santé, de prise en charge ou d'accompagnement social ou médico-social à l'égard des personnes majeures faisant l'objet d'une mesure de protection juridique	JORF du 30 mai 2021 Texte n° 30	-
Modifié par :	Décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 relatif au prélèvement de cellules souches hématopoïétiques sur un mineur au bénéfice de ses père ou mère ou sur un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection avec représentation relative à sa personne.	JORF du 12 décembre 2021 Texte n° 63	-
Modifié par :	Décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 modifiant la procédure applicable devant le juge des libertés et de la détention en matière d'isolement et de contention mis en œuvre dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement.	JORF du 25 mars 2022 Texte n° 30	
Modifié par :	Décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 portant modification de la procédure disciplinaire de l'ordre des pharmaciens.	JORF du 18 mars 2022 Texte n° 30	
Modifié par :	Décret n° 2023-10 du 9 janvier 2023 relatif aux procédures orales d'instruction devant le juge administratif.	JORF du 10 janvier 2023 Texte n° 6	
Modifié par :	Décret n° 2023-147 du 27 février 2023 relatif à la conciliation et aux chambres disciplinaires des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes à Wallis-et-Futuna et en Nouvelle-Calédonie et Polynésie française.	JORF du 2 mars 2023 Texte n° 31	
Modifié par :	Décret n° 2023-1118 du 29 novembre 2023 pris pour l'application de l'article L. 6329-1 du code de la santé publique relatif à la délivrance par les unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile de médicaments et dispositifs médicaux.	JORF du 1 ^{er} décembre 2023 Texte n° 10	
Modifié par :	Décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 relatif à la conservation des produits sanguins labiles pour des besoins de la défense.	JORF du 9 avril 2024 Texte n° 19	
Modifié par :	Décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 pris pour l'application des articles 38, 44 et 60 de la loi n° 2023-1059 du 20 novembre 2023 d'orientation et de programmation du ministère de la justice 2023-2027.	JORF du 22 juin 2024 Texte n° 22	
Modifié par :	Décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024 portant diverses mesures de simplification de la procédure civile et relatif aux professions réglementées.	JORF du 5 juillet 2024 Texte n° 54	

Première partie : Protection générale de la santé

Livre Ier : Protection des personnes en matière de santé

Titre Ier : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé

Chapitre préliminaire : Droits de la personne art. R. 1110-8 à R. 1110-14

Chapitre Ier : Informations des usagers du système de santé et expression de leur volonté
..... art. R. 1111-17 à R. 1111-20

Titre III : Médecine prédictive, identification génétique et recherche génétique

Chapitre Ier : Principes généraux art. R. 1131-1 à R. 1131-20-4

Livre II : Don et utilisation des éléments et produits du corps humain

Titre II : Sang humain

Chapitre Ier : Collecte, préparation et conservation du sang, de ses composants et des produits sanguins labiles art. D. 1221-53-1 à D. 1221-53-9

Titre III : Organes

Chapitre Ier : Prélèvement sur une personne vivante art. R. 1231-1-1 à R. 1231-10

Chapitre II : Prélèvement sur une personne décédée art. R. 1232-1 à R. 1232-22

Titre IV : Tissus, cellules et produits

Chapitre Ier : Prélèvement et collecte art. R. 1241-1 à R. 1241-23

Chapitre IV : Don et utilisation de gamètes art. R. 1244-1 à R. 1244-9

Livre V : Mayotte, Saint-Barthélemy, îles Wallis et Futuna, Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie, Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre Ier : Protection des personnes en matière de santé art. R. 1541-1 et R. 1541-2

Chapitre Ier-2 : Examen des caractéristiques génétiques d'une personne et identification par empreintes génétiques à des fins médicales art. R. 1541-5

Chapitre II : Don et utilisation des éléments et produits du corps humain art. R. 1542-1 à R. 1542-6

Chapitre V : Dispositions communes art. R. 1545-1 et R. 1545-2

Deuxième partie : Santé de la famille, de la mère et de l'enfant

Livre Ier : Protection et promotion de la santé maternelle et infantile

Titre III : Actions de prévention concernant l'enfant

Chapitre Ier : Diagnostics anténataux : diagnostic prénatal et diagnostic préimplantatoire
..... art. R. 2131-1 à R. 2131-40

Titre IV : Assistance médicale à la procréation

Chapitre Ier : Dispositions générales art. R. 2141-1 à R. 2141-32

Chapitre II : Conditions d'autorisation et de fonctionnement des établissements de santé, des laboratoires d'analyses de biologie médicale et des autres organismes art. R. 2142-1

Titre V : Recherche sur l'embryon et les cellules embryonnaires

Chapitre unique art. R. 2151-1 à R. 2151-21

Livre II : Interruption volontaire de grossesse

Titre Ier : Dispositions générales

Chapitre III : Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical art. R. 2213-1 à R. 2213-6

Livre IV : Mayotte, Îles Wallis et Futuna et Terres Australes et Antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre Ier : Diagnostics anténataux : diagnostic prénatal et diagnostic préimplantatoire
..... art. R. 2441-1

Chapitre II : Assistance médicale à la procréation art. R. 2442-1 à R. 2442-3

Chapitre III : Recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires art. R. 2443-1

Chapitre V : Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical art. R. 2445-1

Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances

Livre Ier : Lutte contre les maladies transmissibles

Titre III : Menaces et crises sanitaires graves

Chapitre Ier bis : Etat d'urgence sanitaire art. R. 3131-18 à R. 3131-25

Livre II : Lutte contre les maladies mentales

Titre Ier : Modalités de soins psychiatriques

Chapitre Ier : Droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques art. R. 3211-1 à R. 3211-45

Chapitre II : Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent art. R. 3212-1 et R. 3212-2

Chapitre III : Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat art. R. 3213-1 à R. 3213-3

Titre II : Organisation

Chapitre II : Etablissements de santé. art. R. 3222-1 à R. 3222-9

Chapitre III : Commission départementale des soins psychiatriques art. R. 3223-1 à R. 3223-11

Livre IV : Lutte contre la toxicomanie

Titre Ier : Organisation de la prise en charge sanitaire des toxicomanes

Chapitre III : Personnes signalées par l'autorité judiciaire art. R. 3413-1 à R. 3413-15

Livre VIII : Mayotte, îles Wallis-et-Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre Ier : Lutte contre les épidémies et certaines maladies transmissibles art. R. 3841-1

Chapitre IV : Lutte contre les maladies mentales.....art. D. 3844-1 à R. 3844-11

Chapitre V : Lutte contre la propagation internationale des maladies en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française art. R. 3845-1 à R. 3845-5

Quatrième partie : Professions de santé

Livre Ier : Professions médicales

Titre II : Organisation des professions médicales

Chapitre V : Dispositions communes aux différents conseils et chambres disciplinaires..... art. R. 4125-4

Chapitre VI : Procédure disciplinaire art. R. 4126-5 à R. 4126-54

Chapitre VII : Déontologie art. R. 4127-32 à R. 4127-37-4

Livre II : Professions de la pharmacie et de la physique médicale

Titre III : Organisation de la profession de pharmacien

Chapitre III : Dispositions communes aux différents conseils art. R. 4233-33 à R. 4233-38

Chapitre IV : Discipline art. R. 4234-1 à R. 4234-49

Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française.

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre I : Professions médicales art. R. 4441-1 à R. 4441-27

Chapitre III : Professions de la pharmacie art. R. 4443-1 à D. 4443-33

Sixième partie : Etablissements et services de santé

Livre III : Aide médicale urgente, permanence des soins, transports sanitaires et autres services de santé

Titre II : Autres services de santé

Chapitre VI : Centres médicaux et équipes de soins mobiles du service de santé des armées..... art. R. 6326-1 à R. 6326-3

Chapitre VI bis : Unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile..... art. R. 6326-4 à R. 6326-6

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française art. R. 6441-2

Première partie : Protection générale de la santé

Livre Ier : Protection des personnes en matière de santé

Titre Ier : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé

Chapitre préliminaire : Droits de la personne

Section 4 : Refus de soins discriminatoires

Sous-section 1 : Principes et définitions

Article R. 1110-8

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

Constitue un refus de soins discriminatoire, au sens de l'article L. 1110-3, toute pratique tendant à empêcher ou dissuader une personne d'accéder à des mesures de prévention ou de soins, par quelque procédé que ce soit et notamment par des obstacles mis à l'accès effectif au professionnel de santé ou au bénéfice des conditions normales de prise en charge financière des actes, prestations et produits de santé, pour l'un des motifs de discrimination mentionnés aux articles 225-1 et 225-1-1 du code pénal.

Sous-section 2 : Organisation des commissions de conciliation

Article R. 1110-9

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, la commission de conciliation mentionnée à l'article L. 1110-3 dans sa rédaction issue du II de l'article L. 1541-2, compétente en cas de plainte formée par une personne s'estimant victime d'un refus de soins discriminatoire de la part d'un professionnel de santé relevant d'un ordre professionnel, est composée d'au moins trois membres élus, pour une durée de trois ans, parmi les membres de l'organe de l'ordre professionnel au tableau duquel le professionnel de santé est inscrit à la date de la saisine.

NB : Conformément à l'article 4 du décret n° 2021-635 du 20 mai 2021, les dispositions du présent article s'appliquent aux plaintes enregistrées plus de trois mois après la date de publication du décret ci-dessus mentionné et les membres des commissions de conciliation sont désignés dans un délai de trois mois à compter de la date de publication de ce même décret.

Article R. 1110-10

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

Non applicable.

Un membre ne peut pas siéger lorsqu'il a un lien direct ou indirect, d'ordre notamment familial ou professionnel, faisant obstacle à l'exercice de sa mission, avec l'une des parties à la procédure.

La commission peut faire appel à toute personne qualifiée ou tout expert extérieur, pour éclairer ses travaux, sans que cette personne ou cet expert puisse directement prendre part à la conciliation.

Le secrétariat de séance est assuré par l'organe compétent de l'ordre mentionné à l'article R. 1110-9.

L'ensemble des personnes participant aux travaux de la commission sont soumises au secret.

Sous-section 3 : Procédure de conciliation

Article R. 1110-11

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1

Modifié par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

La personne qui s'estime victime d'un refus de soins discriminatoire peut saisir d'une plainte le président de l'organe de l'ordre professionnel mentionné à l'article R. 1110-9. La saisine doit mentionner l'identité et les coordonnées de la personne à l'origine de la plainte, les éléments permettant d'identifier le professionnel de santé mis en cause, et décrire les faits reprochés. Elle est adressée par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception.

Toute association ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades, peut effectuer cette saisine pour le compte de la personne qui s'estime victime d'un refus de soins discriminatoire si celle-ci lui en donne mandat exprès.

Sous huit jours, l'organe de l'ordre professionnel compétent mentionné à l'article R. 1110-9 recevant la plainte en accuse réception auprès de son auteur et la transmet au professionnel de santé mis en cause en mentionnant la date de réception.

Dans un délai d'un mois à compter de la réception de la plainte, l'organe de l'ordre professionnel compétent mentionné à l'article R. 1110-9 peut convoquer le professionnel. Le cas échéant, un relevé de l'audition est établi et transmis à la commission de conciliation.

Le secrétariat de la commission de conciliation convoque les parties pour procéder à leur audition à l'occasion d'une séance de conciliation qui doit être organisée dans les trois mois suivant la réception de la plainte. La convocation est faite par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception et dans un délai de quinze jours au moins avant la date prévue pour la séance de conciliation. Le secrétariat s'assure de l'accessibilité des informations et de l'audition aux personnes en situation de handicap.

La mise en œuvre de la procédure de conciliation prévue par la présente sous-section exclut, l'application de la procédure de conciliation applicable en cas de plainte fondée sur un manquement au code de déontologie.

NB : Conformément à l'article 4 du décret n° 2021-635 du 20 mai 2021, les dispositions du présent article s'appliquent aux plaintes enregistrées plus de trois mois après la date de publication du décret ci-dessus mentionné.

Article R. 1110-12

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

Non applicable.

Lors de cette séance, la personne à l'origine de la plainte peut se faire assister ou représenter par une personne de son choix, notamment par une association. Le professionnel peut se faire assister ou représenter par la personne de son choix. Si le patient ou le professionnel se font représenter, un mandat est établi et remis à la commission.

En cas d'impossibilité d'assister ou de se faire représenter à cette conciliation, la personne à l'origine de la plainte ou le professionnel de santé peut adresser ses observations par écrit au secrétariat de la commission, en précisant les raisons de son empêchement.

Exceptionnellement, en cas d'impossibilité de réunir l'ensemble des participants et sous réserve de l'accord de la personne à l'origine de la plainte ainsi que du professionnel de santé, la conciliation peut se dérouler selon des modalités faisant appel à des moyens de visioconférence ou de conférence téléphonique garantissant la confidentialité des échanges.

A l'issue de la séance, la commission constate la conciliation, mettant alors fin au litige, ou l'absence de conciliation.

L'absence de conciliation est constatée lorsque le plaignant ne retire pas sa plainte ou lorsque l'une au moins des parties n'a pas répondu à la convocation.

Le secrétariat de la commission établit un relevé de la séance, signé en séance par les parties ou leurs représentants et les membres de la commission. En cas de non-conciliation, ce relevé fait notamment apparaître les points de désaccord qui subsistent. Il est remis ou adressé à chacune des parties et transmis au directeur de l'organisme local ainsi qu'au président du conseil de l'ordre au tableau duquel le professionnel de santé est inscrit, dans un délai de huit jours à compter de la séance de conciliation.

Sous-section 4 : Poursuites contre le professionnel

Article R. 1110-13

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

En cas de non-conciliation, le président de l'organe de l'ordre au tableau duquel le professionnel de santé est inscrit transmet un avis motivé sur la plainte à la chambre disciplinaire de première instance de la juridiction ordinaire compétente, en s'y associant le cas échéant. Cette transmission est accompagnée de la plainte et de toutes les pièces de la procédure de conciliation. Elle est effectuée dans un délai maximal de trois mois à compter de la séance de conciliation.

Non applicable.

NB : Conformément à l'article 4 du décret n° 2021-635 du 20 mai 2021, les dispositions du présent article s'appliquent aux plaintes enregistrées plus de trois mois après la date de publication du décret ci-dessus mentionné.

Article R. 1110-14

Créé par le décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

La condition de récidive mentionnée à l'article L. 1110-3, faisant obstacle à la mise en œuvre de la procédure de conciliation prévue par ces mêmes dispositions, ainsi que de celle prévue à l'article L. 4123-2, est remplie lorsque le professionnel de santé mis en cause a déjà fait l'objet dans les six ans précédant la réception de la plainte d'une sanction définitive pour refus de soins discriminatoire, prononcée par une juridiction ordinaire ou par le directeur d'un organisme local d'assurance maladie.

Dans ce cas, le président de l'organe de l'ordre mentionné à l'article R. 1110-9 transmet la plainte à la juridiction ordinaire compétente dans un délai maximal de trois mois à compter de sa réception, avec son avis motivé et en s'y associant le cas échéant.

NB : Conformément à l'article 4 du décret n° 2021-635 du 20 mai 2021, les dispositions du présent article s'appliquent aux plaintes enregistrées plus de trois mois après la date de publication du décret ci-dessus mentionné.

Chapitre Ier : Informations des usagers du système de santé et expression de leur volonté

Section 2 : Expression de la volonté relative à la fin de vie

Article R. 1111-17

Créé par le décret n° 2006-119 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 5

Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 s'entendent d'un document écrit, daté et signé par leur auteur, majeur, dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Toutefois lorsque l'auteur de ces directives, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer lui-même le document, il peut demander à deux témoins, dont la personne de confiance lorsqu'elle est désignée en application de l'article L. 1111-6, d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Les directives anticipées peuvent être, à tout moment, soit révisées, soit révoquées. Elles sont révisées selon les mêmes modalités que celles prévues au premier alinéa pour leur élaboration. En présence de plusieurs écrits répondant aux conditions de validité, le document le plus récent l'emporte.

Article R. 1111-18

Créé par le décret n° 2006-119 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 2 – Etendu par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 5

I.-Le modèle mentionné à l'article L. 1111-11, selon lequel peuvent être rédigées les directives anticipées, comporte :

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

1° Les informations suivantes :

a) Les éléments d'identification mentionnés à l'article R. 1111-17 relatifs à l'auteur des directives ;

b) Les éléments d'identification de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 ;

c) Non applicable ;

d) Lorsque la personne est dans l'impossibilité physique d'écrire ses directives anticipées, les informations relatives aux deux témoins prévus à l'article R. 1111-17 ;

2° La volonté de la personne sur les décisions médicales relatives à sa fin de vie concernant les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitements ou d'actes médicaux dans le cas où elle ne serait plus en capacité de s'exprimer. Le modèle permet à la personne d'exprimer sa volonté selon l'un ou l'autre des cas suivants :

a) Dans le cas où elle est en fin de vie ou se sait atteinte d'une affection grave, la personne exprime sa volonté concernant son éventuelle situation future et sur la poursuite, la limitation, l'arrêt ou le refus de traitements et d'actes médicaux, notamment ceux entrepris dans le cadre de son affection ;

b) Dans le cas où elle ne pense pas être atteinte d'une affection grave, elle exprime sa volonté concernant son éventuelle situation future et la poursuite, la limitation, l'arrêt ou le refus de traitements et d'actes médicaux dans l'hypothèse où elle serait victime d'un accident grave ou atteinte par une affection grave ;

3° Une rubrique permettant à la personne d'exprimer sa volonté sur la possibilité de bénéficier d'une sédation profonde et continue jusqu'au décès lorsque, dans les hypothèses prévues par l'article L. 1110-5-2, les traitements la maintenant en vie sont arrêtés ;

4° Une rubrique relative à la révision ou la révocation des directives anticipées.

II.-Le modèle de directives anticipées, dont le contenu est conforme aux dispositions mentionnées au I, est précisé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Article R. 1111-19

Créé par le décret n° 2006-119 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 5

Les directives anticipées sont conservées selon des modalités les rendant aisément accessibles pour le médecin appelé à prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement dans le cadre de la procédure collégiale définie à l'article R. 4127-37-2.

Les directives anticipées peuvent également être conservées par leur auteur ou confiées par celui-ci à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 qu'il a désignée ou à un membre de la famille ou à un proche. Dans ce cas, leur existence, leur lieu de conservation ou les coordonnées de la personne qui en est détentrice sont mentionnés, sur indication de leur auteur, dans le dossier médical.

Les éléments d'identification de la personne qui est détentrice des directives anticipées sont ses noms, prénoms et adresses du domicile. Cette personne est informée par l'auteur des directives anticipées de l'inscription des données la concernant dans le dossier médical.

NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale.

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Article R. 1111-20

Créé par le décret n° 2006-119 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié et étendu par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 4 et 5

Lorsqu'il envisage de prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement en application de l'article L. 1111-4, et à moins que les directives anticipées ne figurent déjà dans le dossier en sa possession, le médecin interroge le dossier médical partagé. A défaut de directives anticipées conservées ou enregistrées dans le dossier médical ou le dossier médical partagé, il recherche l'existence et le lieu de conservation des directives anticipées auprès de la personne de confiance, auprès de la famille ou des proches, ou, le cas échéant, auprès du médecin traitant de la personne malade ou du médecin qui lui a adressé cette personne.

NB : Conformément au 4° de l'article R. 1541-2 du présent code, la mention du dossier médical partagé prévu à l'article R. 1111-20 n'est pas applicable

Titre III : Médecine prédictive, identification génétique et recherche génétique

Chapitre Ier : Principes généraux

Section 1 : Examen des caractéristiques génétiques d'une personne et identification par empreintes génétiques à des fins médicales

Sous-section 1 : Dispositions générales.

Article R. 1131-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

L'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales consiste à analyser ses caractéristiques génétiques héritées ou acquises à un stade précoce du développement prénatal.

Cette analyse a pour objet :

1° Soit de poser, de confirmer ou d'infirmer le diagnostic d'une maladie à caractère génétique chez une personne ;

2° Soit de rechercher les caractéristiques d'un ou plusieurs gènes susceptibles d'être à l'origine du développement d'une maladie chez une personne ou les membres de sa famille potentiellement concernés ;

3° Soit d'adapter la prise en charge médicale d'une personne selon ses caractéristiques génétiques

Article R. 1131-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Constituent des analyses aux fins de détermination des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques à des fins médicales :

1° Les analyses de cytogénétique, y compris les analyses de cytogénétique moléculaire ;

2° Les analyses de génétique moléculaire ;

3° Toute autre analyse de biologie médicale prescrite dans l'intention d'obtenir des informations pour la détermination des caractéristiques génétiques d'une personne équivalentes à celles obtenues par les analyses mentionnées aux 1° et 2° ci-dessus.

Article R. 1131-3

Non applicable

Sous-section 2 : Conditions de prescription.

Article R. 1131-4

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Préalablement à l'expression écrite de son consentement, la personne est informée des caractéristiques de la maladie recherchée, des moyens de la détecter, du degré de fiabilité des analyses ainsi que des possibilités de prévention et de traitement. En outre, elle est informée des modalités de transmission génétique de la maladie recherchée et de leurs possibles conséquences chez d'autres membres de sa famille.

Les informations mentionnées au précédent alinéa sont portées à la connaissance de la personne de confiance, de la famille ou d'un proche lorsque ces personnes sont consultées en application du deuxième alinéa de l'article L. 1131-1.

En outre, le consentement du mineur ou du majeur protégé est systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

Article R. 1131-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Chez un patient présentant un symptôme d'une maladie génétique, la prescription d'un examen des caractéristiques génétiques ne peut avoir lieu que dans le cadre d'une consultation médicale individuelle.

Chez une personne asymptomatique mais présentant des antécédents familiaux, la prescription d'un examen des caractéristiques génétiques ne peut avoir lieu que dans le cadre d'une consultation médicale individuelle. Cette consultation est effectuée par un médecin œuvrant au sein d'une équipe pluridisciplinaire rassemblant des compétences de nature à assurer une prise en charge adaptée.

Les examens ne peuvent être prescrits chez un mineur ou chez un majeur protégé que si celui-ci ou sa famille peuvent personnellement bénéficier de mesures préventives ou curatives immédiates.

Le médecin consulté délivre une attestation certifiant qu'il a apporté à la personne concernée les informations définies à l'article R. 1131-4 et qu'il en a recueilli le consentement dans les conditions prévues au même article. Cette attestation est remise au praticien chargé d'effectuer les examens des caractéristiques génétiques, le double de cette attestation est versé au dossier médical de la personne concernée.

Sous-section 3 : Conditions d'agrément et d'autorisation de la pratique des examens des caractéristiques génétiques d'une personne.

Paragraphe 1 : Conditions d'agrément des praticiens

Article R. 1131-6

Créé(e) par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié(e) par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu(e) par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Les analyses définies aux 1° et 2° de l'article R. 1131-2 sont réalisées sous la responsabilité d'un praticien agréé à cet effet dans les conditions fixées à l'article R. 1131-9.

Article R. 1131-7

Non applicable

Article R. 1131-8

Non applicable

Article R. 1131-9

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

L'agrément des praticiens est délivré par le directeur général de l'Agence de la biomédecine, pour une durée de cinq ans. Il peut être limité à certaines des analyses mentionnées aux 1° et 2° de l'article R. 1131-2.

La demande d'agrément est formulée selon un dossier type établi par le directeur général de l'agence, qui comprend l'identité du demandeur, ses titres et qualités, des éléments permettant d'apprécier sa formation et son expérience et, éventuellement, l'identification de la ou des structures dans lesquelles il exerce.

La demande d'agrément est adressée au directeur général de l'Agence de la biomédecine sous pli recommandé avec demande d'avis de réception ou déposée contre récépissé auprès de l'agence dans les mêmes conditions.

Le directeur de l'agence accuse réception du dossier de demande d'agrément. Lorsque des pièces indispensables à l'instruction de la demande sont manquantes, l'accusé de réception fixe le délai dans lequel ces pièces doivent être fournies.

Dans le cadre de l'instruction du dossier d'agrément, le directeur général de l'agence peut demander, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, toute information complémentaire qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier d'agrément. Il indique au demandeur le délai dans lequel ces informations doivent lui être fournies. Cette demande d'informations suspend le délai mentionné à l'alinéa précédent.

Article R. 1131-10

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Le renouvellement de l'agrément du praticien est délivré par le directeur général de l'Agence de la biomédecine. Il est subordonné à l'évaluation de son activité, selon les critères suivants :

1° Participation du praticien à la formation continue dans le domaine de l'examen des caractéristiques génétiques ;

2° Obtention de titres, réalisation de travaux, publications durant la période de validité de l'agrément.

Ces critères sont précisés par le directeur général de l'agence, après avis de son conseil d'orientation.

Le dossier de demande de renouvellement de l'agrément doit être déposé par le praticien, auprès de l'Agence de la biomédecine, au moins six mois avant la date d'échéance de cet agrément.

En cas de refus de renouvellement, le directeur général de l'Agence de la biomédecine informe de cette décision le praticien, l'organisme où il exerce et l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

Article R. 1131-11

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Le retrait de l'agrément du praticien est encouru en cas de violation des prescriptions prévues au présent chapitre ou en cas de violation des termes de l'agrément.

La décision motivée de retrait est prise par le directeur général de l'Agence de la biomédecine. Le praticien est informé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception du directeur général de l'ouverture d'une procédure de retrait. Il est invité à présenter préalablement à cette décision ses observations orales ou écrites et peut se faire assister d'un défenseur de son choix.

En cas d'urgence, l'agrément peut, à titre conservatoire, être suspendu pour une durée maximale de trois mois par le directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine informe de la décision de retrait ou de suspension le praticien, l'organisme où il exerce et l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

Article R. 1131-12

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

L'Agence de la biomédecine publie au Bulletin officiel du ministère de la santé les décisions relatives à l'agrément des praticiens, au renouvellement, à la suspension et au retrait de cet agrément.

Elle tient à jour la liste des praticiens agréés et la met à la disposition du public.

Paragraphe 2 : Conditions d'autorisation des laboratoires

Articles R. 1131-13 à R. 1131-18

Non applicables

Sous-section 4 : Conditions de communication des résultats

Article R. 1131-19

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Le compte rendu des analyses aux fins de détermination des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques à des fins médicales est commenté et signé par le praticien chargé des analyses.

Le médecin prescripteur communique les résultats de l'examen des caractéristiques génétiques à la personne concernée ou, le cas échéant, aux personnes mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 1131-1, dans le cadre d'une consultation médicale individuelle.

La personne concernée peut refuser que les résultats de l'examen lui soient communiqués. Dans ce cas, et sous réserve des dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 1111-2, le refus est consigné par écrit dans le dossier de la personne.

Sous-section 5 : Conditions de conservation des documents.

Article R. 1131-20

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Le consentement écrit et les doubles de la prescription de l'examen des caractéristiques génétiques et des comptes rendus d'analyses de biologie médicale commentés et signés sont conservés dans le dossier médical de la personne concernée, dans le respect du secret professionnel.

Les comptes rendus d'analyses de biologie médicale et leur commentaire explicatif sont conservés par les laboratoires d'analyses de biologie médicale pendant une durée de trente ans.

Dans tous les cas, l'archivage de ces résultats est effectué dans les conditions de sécurité et de confidentialité.

Sous-Section 6 : Conditions de mise en œuvre de l'information de la parentèle

Article R. 1131-20-1

Créé par le décret n° 2013-527 du 20 juin 2013 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

I. — Préalablement à la prescription, dans les conditions fixées par l'article R. 1131-5, d'un examen des caractéristiques génétiques susceptible d'identifier une anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant de mesures de prévention, y compris de conseil génétique, ou de soins, le médecin prescripteur informe la personne qu'elle est tenue, si le diagnostic de cette anomalie est confirmé, d'informer les membres de sa famille potentiellement concernés dont elle ou, le cas échéant, son représentant légal possède ou peut raisonnablement obtenir les coordonnées.

Conformément aux dispositions prévues par l'article L. 1131-1-2, ce médecin informe également la personne que, dans l'hypothèse où cette dernière exprimerait par écrit sa volonté d'être tenue dans l'ignorance du diagnostic ou ne souhaiterait pas informer elle-même les intéressés ou certains d'entre eux, elle peut l'autoriser à procéder à cette information dans les conditions prévues par la loi et par la présente sous-section.

Ce médecin l'informe, en outre, des conséquences d'un éventuel refus de sa part de transmettre, soit elle-même, soit par son intermédiaire, l'information aux membres de sa famille potentiellement concernés dans les conditions prévues par l'article L. 1131-1-2.

Lorsqu'il existe une forte probabilité que l'information de la parentèle n'aura pour objet que le conseil génétique donné dans le cadre d'un projet parental, le médecin, initialement envisagé comme prescripteur, oriente la personne vers un médecin œuvrant au sein d'une équipe pluridisciplinaire mentionnée au deuxième alinéa de l'article R. 1131-5. Dans cette circonstance, la prescription de l'examen des caractéristiques génétiques et la mise en œuvre de la procédure d'information de la parentèle prévue par la présente sous-section sont dévolues à ce médecin.

II. — Lors de l'établissement du document d'information écrit mentionné au premier alinéa de l'article L. 1131-1-2 ayant pour objet de définir l'objet et les modalités de l'information destinée aux membres de la famille, le médecin prescripteur détermine, en fonction des éléments médicaux dont il dispose à ce stade, les catégories de membres de la famille potentiellement concernés par l'information, eu égard au lien de parenté avec la personne et à la nature de l'anomalie recherchée.

III. — Si la personne exprime son souhait d'informer elle-même les intéressés ou certains d'entre eux, le médecin prescripteur mentionne cette information au dossier médical et précise l'identité des tiers qui seront

informés directement par la personne. Outre la réalisation du document écrit mentionné à l'alinéa précédent, le médecin peut, à la demande de la personne, proposer des mesures d'accompagnement relatives à la préparation et à la délivrance de l'information aux membres de la famille potentiellement concernés désignés par la personne.

IV. — Si la personne exprime son souhait de ne pas informer elle-même les intéressés ou certains d'entre eux, ou a exprimé par écrit sa volonté d'être tenue dans l'ignorance du diagnostic, elle indique par une demande écrite au médecin prescripteur si elle consent à ce qu'il soit procédé par son intermédiaire à l'information des membres de sa famille potentiellement concernés qu'elle n'entend pas informer elle-même dans les conditions prévues au quatrième alinéa de l'article L. 1131-1-2.

Lorsque cette demande écrite est réalisée, le médecin prescripteur en accuse réception. Elle doit être accompagnée de la communication des coordonnées des membres de la famille préalablement identifiés que la personne ne souhaite pas informer personnellement.

V. — En l'absence d'une telle demande, le médecin mentionne dans le dossier médical le refus de la personne.

VI. — Lorsque la personne informe son médecin de son changement d'avis sur les modalités de transmission de l'information à sa parentèle, il le mentionne au dossier médical et, le cas échéant, met en œuvre la procédure souhaitée par la personne.

Article R. 1131-20-2

Créé par le décret n° 2013-527 du 20 juin 2013 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

En cas de diagnostic d'une anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant de mesures de prévention ou de soins, le médecin, hormis l'hypothèse où la personne a demandé à être tenue dans l'ignorance du diagnostic, communique le résultat de l'examen à la personne puis lui remet le document résumant cette information mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 1131-1-2 dans les conditions fixées par cette disposition. Au vu des résultats de l'examen réalisé, il communique également à la personne la liste, le cas échéant modifiée, des membres de la famille potentiellement concernés par l'anomalie génétique ainsi identifiée qui doivent être informés. Les copies de ces documents sont versées au dossier médical.

Lorsque la personne ne souhaite pas informer elle-même les membres de sa famille potentiellement concernés et demande au médecin à ce qu'il procède à la transmission de l'information selon la procédure prévue au quatrième alinéa de l'article L. 1131-1-2, ce dernier, par lettre recommandée, porte à la connaissance des membres de la famille potentiellement concernés dont les coordonnées lui ont été préalablement transmises l'existence d'une information médicale à caractère familial susceptible de les concerner. Un modèle de lettre adressée aux membres de la famille potentiellement concernés en application du quatrième alinéa de l'article L. 1131-1-2 est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Article R. 1131-20-3

Créé par le décret n° 2013-527 du 20 juin 2013 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Préalablement à la prescription de l'examen des caractéristiques génétiques mentionné à l'article R. 1131-20-1, le médecin prescripteur interroge la personne sur l'existence éventuelle de sa part d'un don de gamètes ou, le cas échéant, d'un consentement du couple dont elle est membre à l'accueil de ses embryons par un autre couple. Dans ces situations, le médecin prescripteur informe la personne qu'il peut, avec son autorisation, porter à la connaissance du médecin d'assistance médicale à la procréation l'existence de

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

l'anomalie génétique en cause dès lors que le diagnostic est confirmé afin que celui-ci procède à l'information des personnes nées du don.

Lorsque la personne y consent, elle donne par écrit au médecin prescripteur, qui en atteste, l'autorisation d'informer le médecin d'assistance médicale à la procréation. Elle lui communique ses coordonnées ainsi que celles du lieu où le don de gamètes a été réalisé ou de celui où les embryons sont ou étaient conservés.

En l'absence d'une telle autorisation, le médecin mentionne dans le dossier médical le refus de la personne.

Article R. 1131-20-4

Créé par le décret n° 2013-527 du 20 juin 2013 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Le médecin consulté par la personne apparentée ayant reçu la lettre d'information médicale à caractère familial mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 1131-1-2 se rapproche du médecin prescripteur qui a adressé cette lettre pour obtenir l'information relative à l'anomalie génétique en cause.

Le médecin prescripteur ne transmet que l'information relative à l'anomalie génétique en cause, à l'exclusion de toute autre information couverte par le secret médical, et notamment de l'identité de la personne chez qui l'anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant de mesures de prévention et de soins a été diagnostiquée.

Livre II : Don et utilisation des éléments et produits du corps humain

Titre II : Sang humain

Chapitre Ier : Collecte, préparation et conservation du sang, de ses composants et des produits sanguins labiles

Section 5 : Application au service de santé des armées.

Sous-section 2 : Dispositions particulières applicables aux centres médicaux et équipes de soins du service de santé des armées

Article D. 1221-53-1

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Pour l'application de la présente sous-section, on entend par :

1° Centres médicaux : les centres médicaux des armées mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 1221-10 ;

2° Délivrance de produits sanguins labiles : la mise à disposition de produits sanguins labiles sur prescription médicale en vue de leur administration à un patient déterminé. Elle est effectuée en veillant à la compatibilité immunologique, dans le respect de la prescription médicale et de la mise en œuvre des règles d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle ;

3° Distribution de produits sanguins labiles : la fourniture de produits sanguins labiles par le centre de transfusion sanguine des armées aux centres médicaux autorisés à gérer une réserve de sang ;

4° Réserve de sang : une unité d'un centre médical, qui conserve et délivre, sous l'autorité d'un médecin ou d'un pharmacien relevant des dispositions de l'article L. 4138-2 du code de la défense, les produits sanguins labiles destinés exclusivement à être administrés dans les centres médicaux et fait effectuer le cas échéant des tests de compatibilité.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-2

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Les centres médicaux peuvent être autorisés à conserver des produits sanguins labiles destinés à une utilisation thérapeutique directe dans des réserves de sang.

Un centre médical ne peut délivrer un produit sanguin labile pour un patient d'un autre centre médical qu'en cas d'urgence vitale transfusionnelle.

Les personnels affectés à la délivrance des produits sanguins labiles justifient de compétences déterminées par arrêté conjoint du ministre de la défense et du ministre de l'intérieur après avis du ministre chargé de la santé.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-3

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

L'autorisation prévue au sixième alinéa de l'article L. 1221-10 est délivrée par le ministre de la défense après avis du centre de transfusion sanguine des armées dans le respect des conditions suivantes :

1° Le délai de délivrance des produits sanguins labiles par la réserve de sang du centre médical est compatible avec les règles de sécurité transfusionnelle telles que précisées dans les bonnes pratiques prévues par la réglementation applicable localement ;

2° La réserve de sang dispose d'une organisation et de moyens lui permettant d'exercer ses activités en assurant l'approvisionnement en produits sanguins labiles, la sécurité de ces produits et leur traçabilité ;

3° La réserve de sang dispose des personnels suivants :

a) Un médecin ou un pharmacien relevant des dispositions de l'article L. 4138-2 du code de la défense ;

b) au moins un professionnel de santé autorisé par la réglementation applicable localement pour la délivrance des produits sanguins labiles ;

Ces personnels justifient des qualifications prévues par la réglementation applicable localement ;

4° La réserve de sang dispose de moyens de réception des analyses d'immuno-hématologie par voie électronique permettant l'intégration sans saisie des résultats d'analyse dans le système d'information qui sécurise la délivrance, lorsque les conditions d'exercice des missions ne font pas obstacle à la mise en œuvre de cette obligation ;

5° La réserve de sang dispose de moyens informatiques permettant d'assurer la gestion et la traçabilité des produits sanguins labiles et répondant aux exigences résultant des principes de bonnes pratiques transfusionnelles prévues par la réglementation applicable localement, lorsque les conditions d'exercice des missions ne font pas obstacle à la mise en œuvre de cette obligation.

Les conditions techniques d'autorisation d'une réserve de sang sont définies par arrêté conjoint du ministre de la défense et du ministre de l'intérieur après avis du ministre chargé de la santé.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

NB² : Conformément à l'article R. 1542-6, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article D. 1221-53-4

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

I. - La demande d'autorisation initiale est adressée par le responsable du centre médical. L'arrêté mentionné à l'article D. 1221-53-3 définit le contenu du dossier de demande d'autorisation qui comprend notamment :

1° Les justifications de toute nature à l'appui de la demande ;

2° Les modalités de fonctionnement de la réserve de sang incluant notamment la liste et les qualifications des personnels et la liste des matériels utilisés ;

3° Les modalités de sécurisation de la réserve de sang et des produits sanguins labiles ;

4° Les modalités de délivrance des produits sanguins labiles ;

Le ministre de la défense se prononce sur la demande après avoir recueilli l'avis du centre de transfusion sanguine des armées. En l'absence de réponse de ce dernier dans un délai de deux mois, son avis est réputé donné.

Le ministre de la défense notifie sa décision au responsable du centre médical dans un délai de quatre mois à compter de la date de réception de la demande accompagnée d'un dossier complet.

L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans. Une copie de la décision d'autorisation est adressée au centre de transfusion sanguine des armées.

II. - Une nouvelle autorisation est requise en cas de changement de site du centre de transfusion sanguine des armées approvisionnant la réserve de sang.

III. - La demande de renouvellement de l'autorisation de gérer une réserve de sang est déposée, instruite et fait l'objet d'une décision rendue et notifiée dans les conditions prévues au I.

Le ministre de la défense notifie sa décision au responsable du centre médical dans un délai de quatre mois à compter de la date de réception de la demande de renouvellement. Le silence gardé par le ministre de la défense pendant plus de quatre mois vaut décision d'acceptation.

Le renouvellement de l'autorisation est accordé pour une durée de cinq ans.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-5

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Les modifications autres que celle prévue au II de l'article D. 1221-53-4 sont soumises à déclaration auprès du ministre de la défense, notamment :

1° La nomination d'un nouveau responsable de la réserve de sang ;

2° Le changement de matériel figurant dans la liste des matériels des réserves de sang déterminée par l'arrêté mentionné au dernier alinéa du D. 1221-53-3.

La déclaration est faite au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications. Elle est accompagnée d'un courrier exposant l'objet et les incidences éventuelles de la modification sur les activités autorisées.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-6

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

I. - Le refus d'autorisation de gérer une réserve de sang ou de son renouvellement est notifié au responsable du centre médical. Une copie de cette décision est adressée au centre de transfusion sanguine des armées.

II. - L'arrêt de fonctionnement d'une réserve de sang est déclaré dans le délai d'un mois à compter de cet arrêt au ministre de la défense ainsi qu'au centre de transfusion sanguine des armées.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-7

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Les réserves de sang font l'objet d'au moins une inspection par l'autorité militaire compétente pendant la durée de validité de l'autorisation.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-8

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Les centres médicaux autorisés à conserver les produits sanguins labiles destinés à une utilisation thérapeutique sont dotés d'une procédure permettant le retrait du circuit de toute unité de tels produits.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Article D. 1221-53-9

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Pour l'application aux centres médicaux des articles R. 1221-33 et R. 1221-40 à R. 1221-48, les attributions des commissions médicales d'établissement intéressant la sécurité transfusionnelle et l'hémovigilance sont exercées par les comités de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance mentionnés à l'article D. 1221-53 auxquels ils sont géographiquement rattachés.

Pour l'application de l'articles R. 1221-33 aux centres médicaux, le ministre de la défense exerce les attributions confiées au directeur général de l'agence régionale de santé et est destinataire des informations, saisines et propositions dont le directeur général de l'agence régionale de santé est destinataire.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 1542-6.

Titre III : Organes

Chapitre Ier : Prélèvement sur une personne vivante

Section 1 : Information

Article R. 1231-1-1

Créé par le décret n° 2014-1066 du 16 septembre 2014 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1

Le médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, le cas échéant dans le cadre d'un don croisé saisit le comité d'experts compétent mentionné à l'article R. 1231-5. Il informe de cette saisine le directeur de l'établissement.

L'information délivrée au donneur par le comité d'experts ou, en cas d'urgence vitale, par le médecin qui a posé l'indication de greffe ou par tout autre médecin du choix du donneur porte sur les risques courus par le donneur, sur les conséquences prévisibles d'ordre physique et psychologique du prélèvement, sur les répercussions éventuelles de ce prélèvement sur la vie personnelle, familiale et professionnelle du donneur ainsi que, le cas échéant, sur les modalités d'un don croisé. Elle porte également sur les résultats qui peuvent être attendus de la greffe pour le receveur. Le donneur est également informé de la nécessité de prélever et de conserver des échantillons biologiques à visée de biovigilance ainsi que de leur possible utilisation à des fins scientifiques dans le respect des dispositions de l'article L. 1211-2.

Le comité d'experts compétent procède à l'audition du donneur et s'assure que ce dernier a mesuré les risques et les conséquences du prélèvement au vu de l'information qui lui a été délivrée.

Section 2 : Consentement

Article R. 1231-2

*Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4
Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1
Modifié et étendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 1 et 2
Modifié par le décret n° 2012-1035 du 7 septembre 2012 - art. 2
Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 - art. 8*

Le donneur exprime son consentement devant le président du tribunal de première instance ou son délégué saisi par simple requête. Le ministère d'avocat n'est pas obligatoire.

Sous réserve des dispositions des deux alinéas suivants, le tribunal territorialement compétent est le tribunal de première instance dans le ressort duquel demeure le donneur.

Lorsqu'il doit être prélevé dans un établissement de santé éloigné de son lieu de résidence habituel, le donneur peut saisir soit le tribunal de première instance dans le ressort duquel il demeure, soit le tribunal de première instance ou le tribunal de première instance dans le ressort duquel est situé l'établissement de santé où le prélèvement est envisagé.

Lorsqu'il doit être prélevé à l'étranger, le donneur peut saisir soit le tribunal de première instance de Nouvelle-Calédonie ou de Polynésie française, soit le tribunal de première instance ou de première instance dans le ressort duquel est situé l'établissement de santé pour le compte duquel est effectué le prélèvement.

NB : Pour son application en Nouvelle-Calédonie le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale.

Article R. 1231-3

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-1035 du 7 septembre 2012 - art. 2

L'acte par lequel est recueilli le consentement, le cas échéant à un don croisé est dressé par écrit. Il est signé par le magistrat et par le donneur.

Lorsque le magistrat estime que le prélèvement doit être autorisé par le comité d'experts compétent en application du sixième alinéa de l'article L. 1231-1, il en fait mention dans l'acte par lequel est recueilli le consentement.

La minute de l'acte par lequel est recueilli le consentement est conservée au greffe du tribunal. Une copie en est adressée au donneur et au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, qui la transmet au directeur de l'établissement.

Article R. 1231-4

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Lorsque l'urgence vitale est attestée auprès du procureur de la République par le médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, qui précise que le donneur a reçu une information sur les risques et les conséquences du prélèvement, le donneur adresse par tout moyen au procureur de la République un document signé dans lequel il fait part de son consentement au don et atteste de la nature de son lien avec le receveur.

Le procureur de la République atteste par écrit qu'il a recueilli le consentement du donneur. Il communique cet écrit par tout moyen au donneur et au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, qui le transmet au directeur de l'établissement.

Section 3 : Comités d'experts

Article R. 1231-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1

Modifié par le décret n° 2009-5 du 2 janvier 2009 - art. 1

Le nombre de comités d'experts institués par l'article L. 1231-3 est fixé à neuf. Le ressort territorial de chacun d'eux est défini par un arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Il est institué en sus des neuf comités mentionnés au premier alinéa un comité d'experts compétent pour la Nouvelle-Calédonie et un comité d'experts compétent pour la Polynésie française.

Sous réserve des dispositions des deux alinéas suivants, le comité d'experts compétent pour autoriser le prélèvement est celui dans le ressort duquel demeure le donneur.

Lorsqu'il a dû s'éloigner de son lieu de résidence habituel pour être auprès du receveur hospitalisé dans un établissement de santé, le donneur peut saisir soit le comité d'experts dans le ressort duquel il demeure, soit le comité d'experts dans le ressort duquel est situé cet établissement.

Lorsque le donneur demeure à l'étranger, le comité d'experts compétent est celui dans le ressort duquel est situé l'établissement de santé où le prélèvement est envisagé.

Article R. 1231-6

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1

Modifié par le décret n° 2009-5 du 2 janvier 2009 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les membres du comité d'experts sont nommés par le haut-commissaire de la République compétent, sur proposition du directeur général de l'Agence de la biomédecine et après consultation du président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou du président de la Polynésie française, ou des autorités qu'ils désignent à cet effet. Il est nommé un suppléant pour chaque titulaire.

En cas d'urgence vitale, si un membre titulaire d'un comité d'experts et ses suppléants sont empêchés, le haut-commissaire de la République compétent, sur proposition du directeur général de l'Agence de la biomédecine nomme en remplacement un membre, titulaire ou suppléant, d'un autre comité figurant sur l'arrêté mentionné au premier alinéa.

Article R. 1231-7

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1

Modifié par décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 15 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les membres des comités d'experts sont rémunérés sous la forme de vacations forfaitaires versées en contrepartie de leur contribution à la préparation et au suivi des séances. Ceux qui subissent une perte financière dûment attestée du fait de leur participation à ces travaux perçoivent en outre une indemnisation sous la forme de vacations forfaitaires.

Les vacations forfaitaires mentionnées au premier alinéa sont calculées en fonction du nombre de séances auxquelles les membres des comités ont participé. Les taux de ces vacations sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et du budget. Ces vacations sont versées par le haut-commissariat de la République.

Les membres des comités d'experts sont remboursés de leurs frais de déplacement par le haut-commissariat de la République dans les conditions prévues par la réglementation applicable aux fonctionnaires de l'Etat.

Chaque comité d'experts a son siège dans les locaux du haut-commissariat de la République. Toutefois, en vue de limiter les déplacements imposés aux donneurs et à leur famille, le comité peut se réunir dans un local mis à sa disposition par un établissement de santé.

Le secrétariat des comités d'experts est assuré par les services du haut-commissariat de la République qui conservent une copie des décisions rendues par les comités dans des conditions propres à garantir leur confidentialité. Une copie est transmise au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou au président de la Polynésie française, ou aux autorités qu'ils désignent à cet effet.

Section 4 : Autorisation

Article R. 1231-8

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-1035 du 7 septembre 2012 - art. 2

Le donneur adresse au comité d'experts compétent mentionné à l'article R. 1231-5 une demande d'autorisation de prélèvement, le cas échéant dans le cadre d'un don croisé, qu'il accompagne d'une copie de l'acte par lequel a été recueilli son consentement.

Le comité d'experts procède à toutes les investigations et à toutes les consultations qu'il estime nécessaires pour éclairer sa décision. Il peut solliciter les explications écrites ou orales du médecin qui doit procéder au prélèvement, du médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins dans lequel le prélèvement doit être effectué ou du médecin qui a posé l'indication de greffe.

Article R. 1231-9

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le comité d'experts ne peut délibérer valablement que si ses cinq membres, titulaires ou suppléants, sont présents. Il statue à la majorité. La décision est signée par les membres du comité.

En cas d'urgence vitale, les membres du comité d'experts peuvent délibérer en utilisant des moyens de communication qui ne les obligent pas à siéger en formation. La décision du comité est communiquée par tous moyens permettant d'en garder une trace écrite.

Article R. 1231-10

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-1035 du 7 septembre 2012 - art. 3

Le comité d'experts communique sa décision par écrit au donneur et au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, qui la transmet au directeur de l'établissement.

En cas de recours à un don croisé d'organes, le médecin responsable de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé transmet à l'Agence de la biomédecine une copie de l'acte par lequel a été recueilli le consentement du donneur aux fins d'inscription dans le registre des paires associant donneurs vivants et receveurs potentiels ayant consenti à un don croisé d'organes, mentionné au 7° de l'article L. 1418-1, ainsi qu'une copie de l'autorisation de prélèvement accordée par le comité d'experts compétent, lorsque cette autorisation est requise en application des cinquième ou sixième alinéas de l'article L. 1231-1. Après réception de ces documents, l'agence peut émettre une proposition d'appariement de donneurs vivants et de receveurs potentiels ayant consenti à un don croisé d'organes, dans le respect du principe d'anonymat posé par le troisième alinéa de l'article L. 1231-1. Lorsqu'une telle proposition est émise, elle est transmise au médecin responsable de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé.

Chapitre II : Prélèvement sur une personne décédée

Section 1 : Constat de la mort préalable au prélèvement et conditions de réalisation des prélèvements

Article R. 1232-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Si la personne présente un arrêt cardiaque et respiratoire persistant, le constat de la mort ne peut être établi que si les trois critères cliniques suivants sont simultanément présents :

- 1° Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée ;
- 2° Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral ;
- 3° Absence totale de ventilation spontanée.

Article R. 1232-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Si la personne, dont le décès est constaté cliniquement, est assistée par ventilation mécanique et conserve une fonction hémodynamique, l'absence de ventilation spontanée est vérifiée par une épreuve d'hypercapnie.

De plus, en complément des trois critères cliniques mentionnés à l'article R. 1232-1, il est recouru pour attester du caractère irréversible de la destruction encéphalique :

1° Soit à deux électroencéphalogrammes nuls et aréactifs effectués à un intervalle minimal de quatre heures, réalisés avec amplification maximale sur une durée d'enregistrement de trente minutes et dont le résultat est immédiatement consigné par le médecin qui en fait l'interprétation ;

2° Soit à une angiographie objectivant l'arrêt de la circulation encéphalique et dont le résultat est immédiatement consigné par le radiologue qui en fait l'interprétation.

Article R. 1232-3

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le procès-verbal du constat de la mort, mentionné à l'article L. 1232-1, est établi sur un document dont le modèle est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Lorsque le constat de la mort est établi pour une personne présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant, le procès-verbal indique les résultats des constatations cliniques ainsi que la date et l'heure de ce constat. Ce procès-verbal est établi et signé par un médecin répondant à la condition mentionnée à l'article L. 1232-4.

Lorsque le constat de la mort est établi pour une personne assistée par ventilation mécanique et conservant une fonction hémodynamique, le procès-verbal de constat de la mort indique les résultats des constatations cliniques concordantes de deux médecins répondant à la condition mentionnée à l'article L. 1232-4. Il mentionne, en outre, le résultat des examens définis au 1° ou au 2° de l'article R. 1232-2, ainsi que la date et l'heure de ce constat. Ce procès-verbal est signé par les deux médecins susmentionnés.

Le procès-verbal du constat de la mort est signé concomitamment au certificat prévu à l'article 1er du décret n° 99-201 du 18 mars 1999 relatif à la délivrance du permis d'inhumer et à la crémation en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

Article R. 1232-4

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le ou les médecins signataires du procès-verbal du constat de la mort en conservent un exemplaire. Un exemplaire est remis au directeur de l'établissement de santé dans lequel le constat de la mort a été établi. L'original est conservé dans le dossier médical de la personne décédée.

Article R. 1232-4-1

Créé par le décret n° 2005-949 du 2 août 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les prélèvements d'organes sur une personne décédée ne peuvent être effectués que si celle-ci est assistée par ventilation mécanique et conserve une fonction hémodynamique.

Toutefois, les prélèvements des organes figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, pris sur proposition de l'agence de la biomédecine, peuvent être pratiqués sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant.

Article R. 1232-4-2

Créé par le décret n° 2005-949 du 2 août 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les prélèvements mentionnés au deuxième alinéa de l'article R. 1232-4-1 sont réalisés dans le respect de protocoles édictés par l'agence de la biomédecine. Ces protocoles déterminent notamment les situations dans lesquelles ces prélèvements peuvent être effectués ainsi que les conditions de leur réalisation.

Article R. 1232-4-3

*Créé par le décret n° 2005-949 du 2 août 2005 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 1*

Il est mis fin aux mesures médicales prises avant le prélèvement pour assurer la conservation des organes d'une personne dont la mort a été dûment constatée s'il apparaît que cette personne avait manifesté de son vivant une opposition au don d'organes dans les conditions prévues à la section 2 du présent chapitre.

Section 2 : Modalités d'expression du refus de prélèvement

Sous-section 1 : Dispositions générales

Article R. 1232-4-4

Créé par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1

I.- Une personne peut refuser qu'un prélèvement d'organes soit pratiqué sur elle après son décès, à titre principal en s'inscrivant sur le registre national automatisé des refus de prélèvement dans les conditions prévues à la sous-section 2 de la présente section.

II.- Une personne peut également exprimer son refus par écrit et confier ce document à un proche. Ce document est daté et signé par son auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Lorsqu'une personne, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer elle-même ce document, elle peut demander à deux témoins d'attester que le document qu'elle n'a pu rédiger elle-même est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe au document exprimant le refus.

Le document est transmis par un proche au professionnel en charge de l'activité de prélèvement tel que prévu par la réglementation applicable respectivement en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

III.- Un proche de la personne décédée peut faire valoir le refus de prélèvement d'organes que cette personne a manifesté expressément de son vivant.

Ce proche ou le professionnel en charge de l'activité de prélèvement tel que prévu par la réglementation applicable respectivement en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française transcrit par écrit ce refus en mentionnant précisément le contexte et les circonstances de son expression. Ce document est daté et signé par le proche qui fait valoir ce refus et par le professionnel en charge de l'activité de prélèvement tel que prévu par la réglementation applicable respectivement en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

IV.- Les documents mentionnés au II ou au III sont déposés dans le dossier médical de la personne en cause.

Article R. 1232-4-5

Créé par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1

Le refus de prélèvement peut concerner l'ensemble des organes et des tissus susceptibles d'être prélevés ou seulement certains de ces organes ou tissus.

Article R. 1232-4-6

Créé par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1

Le refus de prélèvement des organes est révisable et révocable à tout moment. Le professionnel en charge de l'activité de prélèvement tel que prévu par la réglementation applicable respectivement en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française prend en compte l'expression de volonté la plus récente.

Article R. 1232-4-7

Créé par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1

Les modalités d'expression du refus définies à l'article R. 1232-4-4 font l'objet d'une information auprès du public mise en œuvre par l'Agence de la biomédecine.

Sous-section 2 : Registre national automatisé des refus de prélèvement

Article R. 1232-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 16 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le fonctionnement et la gestion du registre national automatisé institué par l'article L. 1232-1 sont assurés par l'Agence de la biomédecine dans les conditions fixées par la présente section.

Article R. 1232-6

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Toute personne majeure ou mineure âgée de treize ans au moins peut s'inscrire sur le registre afin de faire connaître qu'elle refuse qu'un prélèvement d'organes soit opéré sur son corps après son décès soit à des fins thérapeutiques, soit pour rechercher les causes du décès, soit à d'autres fins scientifiques, soit dans plusieurs de ces trois cas.

Le refus prévu à l'alinéa précédent ne peut faire obstacle aux expertises, constatations et examens techniques ou scientifiques éventuellement diligentés dans le cadre d'une enquête judiciaire ou d'une mesure d'instruction.

Article R. 1232-7

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 16 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 2

La demande d'inscription sur le registre est faite sur papier libre ou en remplissant le formulaire mis à disposition du public par l'Agence de la biomédecine.

La demande d'inscription est adressée à l'Agence de la biomédecine par tout moyen permettant de lui conférer une date certaine de réception : elle est datée, signée, accompagnée de la photocopie de tout document susceptible de justifier de l'identité de son auteur, notamment de la carte nationale d'identité en cours de validité, du passeport périmé depuis moins de cinq ans, du permis de conduire ou d'un titre de séjour.

Article R. 1232-8

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Une attestation d'inscription sur le registre est envoyée à l'auteur de la demande dès l'enregistrement de son inscription, sauf s'il a expressément mentionné qu'il ne souhaitait pas recevoir d'attestation.

Article R. 1232-9

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le refus de prélèvement peut à tout moment être révoqué par l'intéressé, selon les mêmes modalités que celles qui sont fixées pour la demande d'inscription par l'article R. 1232-7. Une attestation de radiation du registre est adressée à l'intéressé, sauf s'il a expressément mentionné qu'il ne souhaitait pas recevoir d'attestation.

Article R. 1232-10

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 1232-2 concernant les mineurs et les majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection légale, aucun prélèvement d'organes à des fins thérapeutiques, ou aux fins de recherche des causes du décès, ou à d'autres fins scientifiques, ne peut être opéré sur une personne décédée âgée de plus de treize ans sans interrogation obligatoire et préalable du registre sur l'existence éventuelle d'un refus de prélèvement formulé par la personne décédée.

Article R. 1232-11

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

La demande d'interrogation du registre fait l'objet d'un document écrit, daté et signé par le directeur de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé ou, à défaut, par un autre responsable de l'établissement expressément habilité à cet effet par le directeur.

Ce document comporte la copie du procès-verbal du constat de la mort prévu par l'article R. 1232-3.

Article R. 1232-12

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 16 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

La réponse à la demande d'interrogation du registre est faite par un document écrit, daté et signé par un responsable de l'Agence de la biomédecine expressément habilité à cet effet par le directeur général de cet établissement.

Article R. 1232-13

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 16 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine prend toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité et la confidentialité de l'ensemble des informations nominatives contenues dans le registre, conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

En outre, il diffuse une information sur l'existence du registre et les modalités d'inscription sur celui-ci ; il met à la disposition du public un imprimé destiné à faciliter cette inscription.

Article R. 1232-14

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 16 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine, après avis du conseil d'administration, transmet au ministre chargé de la santé un rapport annuel sur l'activité et le fonctionnement du registre national automatisé des refus de prélèvement.

Section 3 : Prélèvement d'organes à des fins scientifiques.

Article R. 1232-15

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Tout établissement ou organisme qui envisage de procéder à une recherche nécessitant le recours à un organe prélevé sur une personne dont la mort a été dûment constatée adresse au directeur général de l'Agence de la biomédecine, sous pli recommandé avec demande d'avis de réception, un protocole comprenant notamment une description du programme de recherche ainsi que la nature et le nombre des prélèvements envisagés. Ce protocole est inclus dans un dossier dont la forme et le contenu sont fixés par arrêté du ministre chargé de la recherche après avis du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Le dossier comprend notamment l'objet, le titre et la durée des protocoles de recherche, l'identification du déclarant et des participants au protocole ainsi que leurs titres et qualité, la nature des prélèvements envisagés, les éléments permettant de s'assurer du respect des conditions légales et réglementaires des prélèvements.

Article R. 1232-16

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le directeur général de l'agence délivre un accusé de réception lorsque le dossier mentionné à l'article R. 1232-15 est complet et adresse simultanément ce dossier au ministre chargé de la recherche.

En cas de dossier incomplet, il demande, par lettre recommandée avec accusé de réception, toute pièce ou information complémentaire qu'il estime nécessaire en indiquant le délai imparti pour la fournir.

Article R. 1232-17

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le directeur général de l'agence transmet, le cas échéant, au ministre de la recherche, dans le délai de deux mois fixé à l'article R. 1232-18, les informations dont il dispose et qui sont de nature à permettre d'apprécier la nécessité du prélèvement ou la pertinence de la recherche.

Article R. 1232-18

Non applicable

Article R. 1232-19

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Toute modification des éléments figurant dans le dossier durant la mise en oeuvre du protocole doit être portée à la connaissance du directeur général de l'Agence de la biomédecine. Ce dernier en informe le ministre chargé de la recherche.

Article R. 1232-20

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

L'établissement ou l'organisme doit être en mesure de fournir à tout moment, à la demande du ministre chargé de la recherche ou du directeur général de l'Agence de la biomédecine, les éléments suivants :

1° Le nombre et la nature des organes prélevés ;

2° Le lieu et la date de prélèvement ;

3° Tout document attestant, suivant les cas prévus aux articles L. 1232-1 et L. 1232-2, l'absence d'opposition ou l'existence du consentement au prélèvement ;

4° L'état d'avancement de la recherche sur les organes prélevés.

Article R. 1232-21

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

La mise en œuvre du protocole est suspendue ou interdite si les conditions ayant justifié son autorisation ne sont plus remplies et après que l'établissement ou l'organisme a été invité à présenter ses observations.

Le ministre chargé de la recherche et l'Agence de la biomédecine s'informent mutuellement de tout fait qui serait susceptible de justifier une décision de suspension ou d'interdiction de la mise en œuvre d'un protocole en application de l'article L. 1232-3.

Article R. 1232-22

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Préalablement à toute décision de suspension ou d'interdiction, le ministre chargé de la recherche met en demeure l'établissement ou l'organisme responsable de la mise en œuvre du protocole de mettre fin à ses manquements ou de présenter ses observations dans un délai qui lui est imparti.

La période de suspension ne peut être supérieure à un an.

La décision de suspension ou d'interdiction est communiquée au directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Titre IV : Tissus, cellules et produits

Chapitre Ier : Prélèvement et collecte

Section 1 : Prélèvement sur une personne décédée

Sous-section 1 : Prélèvement à des fins thérapeutiques.

Article R. 1241-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les prélèvements de tissus, de cellules et la collecte des produits du corps humain sur une personne décédée ne peuvent être effectuées que dans les conditions prévues à la section I du chapitre II du titre III du livre II de la présente partie.

Article R. 1241-2

*Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 - art. 3*

Le refus de prélèvement d'organes après décès exprimés dans les conditions figurant à la section II du chapitre II du titre III du livre II de la présente partie vaut également refus de prélèvement de tissus et cellules et de collecte de produits du corps humain, après décès.

Article R. 1241-2-1

Créé par le décret n° 2005-949 du 2 août 2005 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les prélèvements de tissus et de cellules sur une personne décédée ne peuvent être effectués que si celle-ci est assistée par ventilation mécanique et conserve une fonction hémodynamique.

Toutefois, les prélèvements de tissus et cellules figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, pris sur proposition du directeur général de l'agence de la biomédecine, peuvent être pratiqués sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant.

Sous-section 2 : Prélèvement à des fins scientifiques.

Article R. 1241-2-2

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les dispositions de la section 3 du chapitre II du titre III du présent livre sont applicables aux prélèvements de tissus ou de cellules définis à l'article L. 1241-6.

Section 2 : Prélèvement sur une personne vivante

Sous-section 1 : Dispositions communes aux prélèvements sur donneur majeur

Article R. 1241-3

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 3

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 2

I.- Dans le respect des exigences mentionnées à l'article L. 1211-2, toute personne majeure qui se prête à un prélèvement ou à un recueil de tissus ou de cellules reçoit, préalablement à son consentement au don ou à sa non-opposition à l'utilisation de ces tissus ou de ces cellules lorsqu'ils ont été prélevés à l'occasion d'une intervention chirurgicale pratiquée dans son intérêt, une information sur les finalités, les modalités et les conséquences de ce prélèvement ou de ce recueil.

Cette information est délivrée par une personne de l'équipe de prélèvement, formée et apte à la transmettre d'une manière claire et adaptée.

Ces informations portent sur :

1° La nature et l'objectif du don à finalité thérapeutique, notamment ses avantages potentiels pour le receveur ;

2° Les risques éventuels encourus par le donneur et, le cas échéant, sur les conséquences prévisibles d'ordre physique et psychologique du don ainsi que ses répercussions éventuelles sur la vie personnelle, familiale et professionnelle du donneur et l'éventuelle nécessité d'un suivi après le prélèvement ;

3° La nécessité de réaliser des examens de biologie médicale destinés notamment à faire le dépistage de certaines maladies infectieuses transmissibles et sur la possibilité d'être tenu informé des résultats ;

4° La nécessité de réaliser une évaluation de l'état de santé du donneur lors d'un entretien médical ainsi qu'un examen clinique ;

5° La nécessité de prélever et de conserver des échantillons biologiques à visée de biovigilance ainsi que sur leur possible utilisation à des fins scientifiques, ou encore en vue de la réalisation ou du contrôle des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro ou en vue du contrôle de qualité des examens de biologie médicale ou dans le cadre d'expertises et de contrôles techniques réalisés par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ;

6° La protection des données à caractère personnel concernant le donneur et, en cas de dons non apparentés, sur le caractère anonyme du don vis-à-vis des receveurs.

II.- Sous réserve des dispositions spécifiques applicables aux donneurs de cellules hématopoïétiques recueillies dans la moelle osseuse ou le sang périphérique mentionnées à l'article R. 1241-4, et des dispositions spécifiques relatives aux donneurs majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne qui doivent exprimer leur consentement dans les conditions mentionnées à l'article L. 1241-4, le consentement ou la non-opposition du donneur est recueilli par écrit par

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

une personne de l'équipe de prélèvement. L'original du document exprimant ce consentement ou cette non-opposition est conservé dans le dossier médical du donneur et une copie est transmise à l'établissement autorisé en application de l'article L. 1243-2.

Sous-section 1 bis : Prélèvement de tissus sur donneur vivant

Article R. 1241-3-1

*Créé par le décret n° 2018-464 du 8 juin 2018 - art. 1
Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1*

La peau est le seul tissu pouvant être prélevé sur une personne vivante en application du premier alinéa de l'article L. 1241-1.

Article R. 1241-3-2

*Créé par le décret n° 2018-464 du 8 juin 2018 - art. 1
Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1*

Le prélèvement de la peau sur donneur vivant ne peut être effectué que sur un donneur majeur dans le but de greffer son jumeau monozygote pour le traitement de lésion ou brûlure, étendue et engageant son pronostic vital, sous réserve que l'établissement ou l'organisme chargé de la préparation et de la conservation du tissu greffé satisfasse aux conditions d'autorisation prévues à l'article L. 1243-2.

Article R. 1241-3-3

*Créé par le décret n° 2018-464 du 8 juin 2018 - art. 1
Etendu par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1*

En cas de prélèvement sur donneur vivant prévu à l'article R. 1241-3-2, les conditions d'expression du consentement, d'obtention d'une autorisation de prélèvement, et d'information de l'Agence de la biomédecine, prévues à l'article L. 1231-1 sont applicables.

Sous-section 1 ter : Prélèvement de cellules hématopoïétiques recueillies dans la moelle osseuse ou le sang périphérique sur un donneur majeur

Article R. 1241-4

*Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 3
Modifié par le décret n° 2019-966 du 19 septembre 2019 - art. 8
Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 3*

Lorsqu'une personne souhaite faire l'objet d'un prélèvement de cellules hématopoïétiques recueillies dans la moelle osseuse ou le sang périphérique, elle exprime son consentement dans les conditions définies aux articles R. 1231-2 et R. 1231-3.

En cas d'urgence vitale, le consentement est recueilli par le procureur de la République dans les conditions définies à l'article R. 1231-4.

Ces dispositions sont applicables au majeur protégé qui ne fait pas l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne.

Sous-section 2 : Prélèvement de cellules hématopoïétiques prélevées recueillies dans la moelle osseuse ou dans le sang périphérique sur un donneur majeur faisant l'objet d'une mesure de curatelle ou de sauvegarde de justice

Article R. 1241-5

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 3

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 4

Lorsque le donneur de cellules hématopoïétiques prélevées dans la moelle osseuse ou dans le sang périphérique fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, l'information délivrée au majeur protégé mentionnée à l'article R. 1241-3 est également délivrée à la personne chargée de la mesure de protection ou à l'administrateur ad hoc désigné par le juge des tutelles dans les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 1241-4.

Article R. 1241-6

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 4

La personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne ou la personne chargée de sa mesure de protection saisit par simple requête le juge des tutelles. La requête indique si la personne protégée est en mesure de consentir au prélèvement.

Par dérogation à l'article 1211 du code de procédure civile, la requête peut être soumise au juge des tutelles du tribunal dans le ressort duquel se situe l'établissement de santé où le prélèvement est envisagé ou l'établissement de santé où le receveur est hospitalisé. Dans ce cas, le juge recueille, par tous moyens, l'avis du juge des tutelles auprès duquel la mesure de protection est ouverte.

Le juge des tutelles entend la personne protégée en vue de s'assurer de sa faculté de consentir au prélèvement et l'informe du déroulement ultérieur de la procédure.

Article R. 1241-7

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 4

I.- Si le juge des tutelles estime, après avoir entendu la personne protégée, que celle-ci a la faculté de consentir au prélèvement, il recueille son consentement dans les conditions définies à l'article R. 1231-3.

La minute de l'acte est conservée au greffe et une copie est adressée à la personne protégée ainsi qu'à la personne chargée de cette mesure.

II.- La personne protégée déclarée apte à consentir au prélèvement adresse au comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 une demande d'autorisation de prélèvement, accompagnée d'une copie de l'acte mentionné au premier alinéa.

Le comité d'experts procède à l'audition du donneur et s'assure que ce dernier a mesuré les risques et les conséquences du prélèvement. Il se prononce dans les conditions prévues aux articles R. 1231-8 et R. 1231-9. Il demande au médecin qui a posé l'indication de greffe d'apporter la preuve que tous les moyens ont été mis en œuvre pour trouver un donneur majeur non protégé compatible avec le receveur.

Le comité d'experts communique sa décision par tout moyen donnant date certaine à sa réception au donneur, à la personne chargée de la mesure de protection, au juge des tutelles, qui en informe le cas échéant le juge en charge de la mesure de protection, ainsi qu'au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé. Le médecin transmet la décision au directeur de l'établissement.

Article R. 1241-8

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 - art. 8

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 7

Si le juge des tutelles estime que la personne protégée n'a pas la faculté de consentir au prélèvement, il saisit par tous moyens le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 afin qu'il formule son avis sur la requête.

Le comité d'experts procède à l'audition du donneur en présence de la personne chargée de la mesure de protection ou le cas échéant de l'administrateur ad hoc désigné par le juge des tutelles. Il s'assure qu'il n'existe de sa part aucun refus de l'intervention et qu'en égard à son degré de discernement il a mesuré les risques et les conséquences du prélèvement. Le comité élabore son avis dans les conditions prévues aux articles R. 1231-8 et R. 1231-9. Il demande au médecin qui a posé l'indication de greffe d'apporter la preuve que tous les moyens ont été mis en œuvre pour trouver un donneur majeur non protégé compatible avec le receveur. Le comité d'experts adresse son avis motivé au juge des tutelles.

L'avis du comité d'experts peut être consulté au greffe du juge des tutelles par le majeur protégé, l'administrateur ad hoc ou son avocat. Toutefois, lorsque la demande émane du majeur, le juge des tutelles peut, par décision motivée, exclure de la consultation tout ou partie des pièces composant l'avis, lorsque celle-ci est susceptible de lui causer un préjudice psychique grave.

Le juge des tutelles se prononce sur la demande d'autorisation de prélèvement après avoir entendu ou convoqué la personne protégée et la personne chargée de la mesure de protection, lorsque celle-ci n'est ni le receveur, ni un descendant, ni un collatéral du receveur, ou le cas échéant l'administrateur ad hoc.

La décision du juge des tutelles est notifiée à la personne protégée, à la personne chargée de la mesure de protection, à l'administrateur ad hoc, ainsi qu'au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé. Le médecin la transmet au directeur de l'établissement.

Sous-section 3 : Prélèvement de cellules hématopoïétiques recueillies dans la moelle osseuse ou le sang périphérique sur un donneur mineur

Article R. 1241-9

*Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6*

La personne faisant l'objet d'une mesure de curatelle ou la personne faisant l'objet d'une mesure de sauvegarde de justice déclarée apte à consentir au prélèvement adresse au comité d'experts compétent mentionné à l'article R. 1231-5 une demande d'autorisation de prélèvement, accompagnée d'une copie de l'acte par lequel a été recueilli son consentement.

Le comité d'experts procède à l'audition du donneur et s'assure que ce dernier a mesuré les risques et les conséquences du prélèvement. Il se prononce dans les conditions prévues aux articles R. 1231-8 et R. 1231-9. Il demande au médecin qui a posé l'indication de greffe d'apporter la preuve que tous les moyens ont été mis en oeuvre pour trouver un donneur majeur non protégé compatible avec le receveur.

Article R. 1241-10

*Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6*

Chacune des personnes investies de l'autorité parentale ou le cas échéant le tuteur du mineur exprime son consentement dans les conditions définies aux articles R. 1231-2 et R. 1231-3.

En cas d'urgence vitale, le consentement de chacune des personnes investies de l'exercice de l'autorité parentale ou le cas échéant du tuteur du mineur est recueilli par le procureur de la République dans les conditions définies à l'article R. 1231-4.

Article R. 1241-11

*Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6*

Les personnes investies de l'exercice de l'autorité parentale ou le cas échéant le tuteur du mineur du mineur adressent au comité d'experts mentionné à l'article R. 1231-5 une demande d'autorisation de prélèvement, accompagnée d'une copie des actes par lesquels a été recueilli leur consentement.

Le comité d'experts entend le mineur capable de discernement. Il s'assure qu'il n'existe de la part du mineur apte à exprimer sa volonté aucun refus du prélèvement. Il se prononce sur le prélèvement dans les conditions prévues aux articles R. 1231-8 et R. 1231-9. Il demande au médecin qui a posé l'indication de greffe d'apporter la preuve que tous les moyens ont été mis en oeuvre pour trouver un donneur majeur compatible avec le receveur.

Article R. 1241-12

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 3

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6

Le comité d'experts communique sa décision par écrit aux personnes investies de l'exercice de l'autorité parentale ou le cas échéant au tuteur du mineur ainsi qu'au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, qui la transmet au directeur de l'établissement.

Article R. 1241-13

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6

Par dérogation aux articles R. 1241-9 à R. 1241-12, lorsqu'un prélèvement de cellules hématopoïétiques recueillies dans la moelle osseuse est envisagé sur un mineur au bénéfice de l'un de ses parents, investi de l'exercice de l'autorité parentale, le président du tribunal de première instance, saisi par les représentants légaux dans les conditions de l'article R. 1231-2, désigne sans délai un administrateur ad hoc pour représenter le mineur dans les conditions prévues à l'article 388-2 du code civil. La personne désignée ne peut être un ascendant ou un collatéral des parents et du mineur.

L'information est délivrée à l'administrateur ad hoc dans les conditions prévues au quatrième alinéa de l'article L. 1241-3 du présent code par le praticien qui a posé l'indication de greffe ou tout autre praticien au choix des parents.

Le président du tribunal de première instance saisit par tous moyens le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 afin qu'il formule son avis sur la requête.

Le comité d'experts procède à l'audition du mineur capable de discernement en présence de l'administrateur ad hoc désigné par le président du tribunal de première instance. Il s'assure qu'il n'existe de sa part aucun refus de l'intervention et qu'en égard à son degré de discernement il a mesuré les risques et les conséquences du prélèvement. Il demande au médecin qui a posé l'indication de greffe d'apporter la preuve que tous les moyens ont été mis en œuvre pour trouver un donneur majeur compatible avec le receveur. Le comité d'experts adresse son avis motivé au juge des tutelles.

L'avis du comité d'experts peut être consulté au secrétariat du président du tribunal de première instance par l'administrateur ad hoc ou son avocat. La consultation de l'avis par le mineur capable de discernement ne peut se faire qu'en présence de l'administrateur ad hoc ou de son avocat. Toutefois, lorsque la demande émane du mineur, le président du tribunal de première instance peut, par décision motivée, exclure de la consultation tout ou partie des pièces composant l'avis, lorsque celle-ci est susceptible de causer un préjudice psychique grave.

Le président du tribunal de première instance se prononce sur la demande d'autorisation de prélèvement après avoir procédé aux auditions prévues au cinquième alinéa de l'article L. 1241-3.

La décision est notifiée aux personnes investies de l'exercice de l'autorité parentale, à l'administrateur ad hoc ainsi qu'au médecin responsable du service, du département ou de la structure de soins de l'établissement de santé dans lequel le prélèvement est envisagé, qui la transmet au directeur de l'établissement.

Article R. 1241-14

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Abrogé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 5

Abrogé

Article R. 1241-15

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Abrogé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 5

Abrogé

Sous-section 4 : Prélèvement de cellules hématopoïétiques recueillies dans la moelle osseuse ou le sang périphérique sur un donneur mineur

Article R. 1241-16

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 3
Abrogé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6

Abrogé

Article R. 1241-17

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 - art. 8
Abrogé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6

Abrogé

Article R. 1241-18

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Abrogé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6

Abrogé

Article R. 1241-19

Créé par le décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Abrogé par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 6

Abrogé

Section 2 bis : Sélection clinique des donneurs de tissus et de cellules

Sous-section 1 : Dispositions communes à la sélection clinique des donneurs vivants et des donneurs décédés

Article R. 1241-19-1

Créé par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 7

Avant tout prélèvement, et dans le cadre des obligations générales mentionnées à l'article R. 1211-13, les donneurs de tissus ou de cellules doivent répondre à des critères de sélection.

Les critères généraux et les situations qui fondent les contre-indications au don de tissus et de cellules sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

A moins qu'une analyse documentée des risques liés à l'utilisation des tissus et des cellules du donneur, approuvée par la personne responsable mentionnée à l'article R. 1243-12, ne le justifie, les personnes vivantes ou décédées qui présentent une contre-indication sont écartées du don.

Sous-section 2 : Dispositions spécifiques à la sélection clinique des donneurs vivants

Article R. 1241-19-2

Créé par le décret n° 2014-1066 du 19 septembre 2014 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 7

L'entretien médical mentionné au III de l'article R. 1211-13 s'effectue à l'aide d'un questionnaire qui a pour objet de détecter les antécédents ou critères cliniques contre indiquant le prélèvement.

Ce questionnaire est établi sur la base des critères généraux et des situations qui fondent les contre-indications au don de tissus et de cellules figurant dans l'arrêté mentionné à l'article R. 1241-19-1. Toutes les informations demandées relatives à l'état de santé du donneur potentiel ainsi que ses antécédents personnels médicaux et chirurgicaux sont renseignées par le médecin ou la sage-femme mentionné au IV de l'article R. 1211-13.

Un modèle type de questionnaire, établi par l'Agence de la biomédecine après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, est adressé par l'Agence de la biomédecine aux équipes en charge du prélèvement.

Sous-section 3 : Dispositions spécifiques à la sélection clinique des donneurs décédés

Article R. 1241-19-3

L'ensemble des informations recueillies lors de la sélection clinique des donneurs en application des II, III et V de l'article R. 1211-13 sont consignées dans un document dont l'objectif est de détecter les antécédents ou les critères cliniques contre-indiquant le prélèvement. Ce document est établi par l'Agence de la biomédecine après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé sur la base des critères généraux et des situations qui fondent les contre-indications au don de tissus et de cellules figurant dans l'arrêté mentionné à l'article R. 1241-19-1. Ce document peut revêtir une forme électronique.

Section 3 : Prélèvement à des fins scientifiques de tissus ou de cellules embryonnaires ou fœtaux à l'issue d'une interruption de grossesse.

Article R. 1241-20

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Les dispositions des articles R. 1232-15, R. 1232-16, R. 1232-18 à R. 1232-19 et R. 1232-21 sont applicables aux prélèvements de tissus ou cellules embryonnaires ou fœtaux à des fins scientifiques mentionnés à l'article L. 1241-5.

Article R. 1241-21

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine transmet au ministre chargé de la recherche, dans le délai fixé à l'article R. 1232-18, en tant que de besoin, les informations révélant que les recherches envisagées sont de nature à mettre en cause le respect des principes éthiques, la nécessité du prélèvement ou la pertinence de la recherche.

Article R. 1241-22

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

L'établissement ou organisme doit être en mesure de fournir, à tout moment, à la demande du ministre chargé de la recherche ou du directeur général de l'Agence de la biomédecine, les éléments suivants :

- 1° La nature des tissus ou cellules prélevés ainsi que le nombre de prélèvements effectués ;
- 2° Le lieu et la date de prélèvement ;
- 3° Tout document attestant l'existence du consentement écrit des personnes ayant subi une interruption de grossesse ;
- 4° L'état d'avancement des recherches portant sur les tissus ou cellules prélevés.

Article R. 1241-23

Créé par le décret n° 2007-1220 du 10 août 2007 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Dans les cas prévus à l'article L. 1241-5, le ministre de la recherche peut suspendre ou interdire la mise en œuvre du protocole dans les conditions décrites aux articles R. 1232-18 et R. 1232-22. La décision de suspension ou d'interdiction est communiquée au directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Chapitre IV : Don et utilisation de gamètes

Section unique

Article R. 1244-1

Non applicable

Article R. 1244-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-1281 du 13 octobre 2015 - art. 1

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

I.- Le consentement du donneur et, s'il fait partie d'un couple, celui de l'autre membre du couple, prévus à l'article L. 1244-2 ainsi que le recueil ou le prélèvement des gamètes, sont précédés d'entretiens avec le donneur et, s'il fait partie d'un couple, avec l'autre membre du couple, et les membres de l'équipe médicale pluridisciplinaire.

Ces entretiens ont pour but notamment :

1° De vérifier que le donneur remplit les conditions prévues, soit aux premier et deuxième alinéas, soit au troisième alinéa de l'article L. 1244-2 ;

2° D'informer des dispositions législatives et réglementaires relatives au don de gamètes et de leurs conséquences au regard de la filiation ;

3° De préciser qu'une évaluation préalable de la faisabilité du don sera faite par l'équipe mentionnée au I du présent article ;

4° De préciser la nature des examens à effectuer par le donneur avant le don ;

5° D'indiquer au donneur qu'il devra consentir à la conservation dans le dossier mentionné à l'article R. 1244-5 d'informations à caractère personnel relatives à sa santé sous une forme rendue anonyme.

II.- La donneuse d'ovocytes est informée des conditions de la stimulation ovarienne et du prélèvement ovocytaire ainsi que des risques et des contraintes liés à ces techniques.

III.- Le donneur, homme ou femme, n'ayant pas encore procréé est en outre informé de la nécessité de se soumettre, préalablement au don, à un ou plusieurs entretiens avec un médecin qualifié en psychiatrie ou un psychologue.

IV.- Le donneur, homme ou femme, n'ayant pas procréé qui souhaite conserver une partie de ses gamètes en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure à son bénéfice d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au titre IV du livre Ier de la deuxième partie du présent code est informé :

1° Des conditions à remplir pour la réalisation ultérieure d'une assistance médicale à la procréation recourant aux gamètes conservés à son bénéfice, notamment les conditions prévues à l'article L. 2141-2 ;

2° De l'existence de règles de répartition des gamètes entre ceux conservés en vue de don et ceux conservés à son bénéfice ; ces règles prennent en compte la nécessité d'obtenir des gamètes en quantité suffisante pour constituer un don ;

3° Des modalités de son interrogation régulière sur le devenir des gamètes conservés à son bénéfice conformément à l'article R. 1244-7.

V.- La donneuse d'ovocytes n'ayant pas procréé qui souhaite conserver une partie de ses gamètes en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure, à son bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au titre IV du livre Ier de la deuxième partie du présent code est informée :

1° De ses chances ultérieures de procréation à partir des ovocytes conservés à son bénéfice ;

2° Qu'au moins la moitié des ovocytes matures d'un même prélèvement seront orientés vers le don ;

3° De l'éventualité d'une impossibilité de conservation d'ovocytes à son bénéfice en cas d'obtention d'une quantité insuffisante de gamètes.

Article R. 1244-3

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-1281 du 13 octobre 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 2141-10, toute mise à disposition de gamètes est précédée d'un ou plusieurs entretiens du couple destinataire du don avec une équipe médicale clinico-biologique pluridisciplinaire à laquelle doit s'adjoindre un médecin qualifié en psychiatrie ou un psychologue.

Le ou les entretiens avec un médecin qualifié en psychiatrie ou un psychologue, prévus au III de l'article R. 1244-2, ont pour but d'identifier les motivations du donneur et l'existence éventuelle d'une pression exercée sur lui.

Article R. 1244-4

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Les gamètes provenant d'un don ne peuvent être mis à disposition que du praticien réalisant l'assistance médicale à la procréation ou du couple destinataire du don.

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Article R. 1244-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-150 du 10 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-1281 du 13 octobre 2015 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Le dossier du donneur, conservé par les structures habilitées selon la réglementation applicable localement, contient notamment, sous forme rendue anonyme :

1° Le nombre d'enfants issus du don ;

2° Le consentement écrit du donneur et, s'il fait partie d'un couple, celui de l'autre membre du couple ;

3° S'il s'agit d'un donneur n'ayant pas encore procréé : l'attestation qu'il s'est soumis à l'entretien prévu au III de l'article R. 1244-2 et la mention, le cas échéant, d'une conservation d'une partie de ses gamètes en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure à son bénéfice d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au titre IV du livre Ier de la deuxième partie du présent code.

Ce dossier est conservé pour une durée minimale de quarante ans et quel que soit son support sous forme anonyme. L'archivage est effectué dans des conditions garantissant la confidentialité.

Le donneur doit, avant le recueil ou le prélèvement des gamètes, donner expressément son consentement à la conservation de ce dossier.

Les informations touchant à l'identité des donneurs, à l'identification des enfants nés et aux liens biologiques existant entre eux sont conservées, quel que soit le support, de manière à garantir strictement leur confidentialité.

NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 1244-6

Non applicable

Article R. 1244-7

Créé par le décret n° 2015-1281 du 13 octobre 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Les donneurs dont une partie des gamètes est conservée en vue d'une éventuelle réalisation à leur bénéfice d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au titre IV du livre Ier de la deuxième partie du présent code, sont consultés chaque année par écrit sur le point de savoir s'ils maintiennent cette modalité de conservation.

S'ils ne souhaitent plus la maintenir, ils le confirment par écrit après un délai de réflexion de trois mois.

La conservation des gamètes se poursuit en vue de don :

- 1° A la demande exprimée par le donneur de ne plus maintenir de gamètes à son bénéfice ;
- 2° En l'absence de réponse du donneur, consulté à plusieurs reprises, lorsque la durée de conservation a dépassé dix ans ;
- 3° En cas de décès du donneur ;
- 4° Si le donneur n'est plus en âge de procréer.

Article R. 1244-8

Créé par le décret n° 2015-1281 du 13 octobre 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

Sont écartées du don les personnes qui ne remplissent pas les conditions législatives et réglementaires prévues au chapitre IV du titre IV du livre II de la première partie et au chapitre Ier du titre Ier du livre II de la première partie du présent code ou qui refusent de se soumettre aux entretiens prévus aux mêmes chapitres.

Article R. 1244-9

Non applicable

Livre V : Mayotte, Saint-Barthélemy, îles Wallis et Futuna, Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie, Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre Ier : Protection des personnes en matière de santé

Section 1 : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé

Sous-section 1 : Refus de soins discriminatoires

Article R. 1541-1

*Créé par le décret n° 2016-1067 du 06 août 2016 - art. 5
Modifié par le décret n°2017-499 du 6 avril 2017 - art. 2
Modifié par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2*

I.- En application de l'article 6-2 de la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie et de l'article 7 de la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 portant statut d'autonomie de la Polynésie française, les articles R. 1110-8 à R. 1110-14 sont applicables de plein droit en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous réserve des adaptations prévues au II.

II.- Pour leur application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :

1° A l'article R. 1110-8, les mots figurant après les mots : “ code pénal ” sont supprimés ;

2° Dans le titre de la sous-section 2, le mot : “ mixtes ” est supprimé ;

3° L'article R. 1110-9 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 1110-9.-En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, la commission de conciliation mentionnée à l'article L. 1110-3 dans sa rédaction issue du II de l'article L. 1541-2, compétente en cas de plainte formée par une personne s'estimant victime d'un refus de soins discriminatoire de la part d'un professionnel de santé relevant d'un ordre professionnel, est composée d'au moins trois membres élus, pour une durée de trois ans, parmi les membres de l'organe de l'ordre professionnel au tableau duquel le professionnel de santé est inscrit à la date de la saisine. ” ;

4° A l'article R. 1110-10 :

a) Le premier alinéa est supprimé ;

b) Au troisième alinéa, les mots : “, issu notamment du service du contrôle médical ” sont supprimés ;

c) Le quatrième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

“ Le secrétariat de séance est assuré par l'organe compétent de l'ordre mentionné à l'article R. 1110-9. ” ;

5° A l'article R. 1110-11 :

a) Au premier alinéa, les mots : “ le directeur de l'organisme local d'assurance maladie ou ” sont supprimés, les mots : “ du conseil ” sont remplacés par les mots : “ de l'organe ” et les mots : “ mentionnés aux 1° et 2° de ” sont remplacés par les mots : “ mentionné à ” ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : “ agréée en application de l'article L. 1114-1 ” sont supprimés ;

c) Au troisième alinéa, les mots : “ l'autorité ” sont remplacés par les mots : “ l'organe de l'ordre professionnel compétent mentionné à l'article R. 1110-9 ” et les mots : “ à l'autorité qui n'en a pas été destinataire ainsi qu' ” sont supprimés ;

d) Au quatrième alinéa, les mots : “ l'autorité récipiendaire ” sont remplacés par les mots : “ l'organe de l'ordre professionnel compétent mentionné à l'article R. 1110-9 ” et les mots : “ par l'autorité ” sont supprimés ;

6° A l'article R. 1110-12 :

a) Le premier alinéa est supprimé ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : “ agréée au sens de l'article L. 1114-1 ” sont supprimés ;

7° A l'article R. 1110-13 :

a) Au premier alinéa, les mots : “ du conseil ” sont remplacés par les mots : “ de l'organe ” ;

b) Le second alinéa est supprimé ;

8° A l'article R. 1110-14, le second alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

“ Dans ce cas, le président de l'organe de l'ordre mentionné à l'article R. 1110-9 transmet la plainte à la juridiction ordinaire compétente dans un délai maximal de trois mois à compter de sa réception, avec son avis motivé et en s'y associant le cas échéant. ”

Sous-section 2 : Information des usagers et expression de leur volonté

Article R. 1541-2

Créé par le décret n° 2021-635 du 20 mai 2021 - art. 2

Les articles R. 1111-17 à R. 1111-20 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans leur rédaction résultant du décret n° 2016-1067 du 3 août 2016, à l'exception du III de l'article R. 1111-18, sous réserve des adaptations suivantes :

1° A l'article R. 1111-17, la dernière phrase du premier alinéa n'est pas applicable en Nouvelle-Calédonie ;

2° Le c du 1° de l'article R. 1111-18 n'est pas applicable en Nouvelle-Calédonie ;

3° L'article R. 1111-19 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 1111-19.-Les directives anticipées sont conservées selon des modalités les rendant aisément accessibles pour le médecin appelé à prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement dans le cadre de la procédure collégiale définie à l'article R. 4127-37-2.

“ Les directives anticipées peuvent également être conservées par leur auteur ou confiées par celui-ci à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 qu'il a désignée ou à un membre de la famille ou à un proche. Dans ce cas, leur existence, leur lieu de conservation ou les coordonnées de la personne qui en est détentrice sont mentionnés, sur indication de leur auteur, dans le dossier médical.

“Les éléments d'identification de la personne qui est détentrice des directives anticipées sont ses noms, prénoms et adresses du domicile. Cette personne est informée par l'auteur des directives anticipées de l'inscription des données la concernant dans le dossier médical.”

“4° La mention du dossier médical partagé prévu à l'article R. 1111-20 n'est pas applicable.”

Chapitre Ier-2 : Examen des caractéristiques génétiques d'une personne et identification par empreintes génétiques à des fins médicales

Article R. 1541-5

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

I.-La section 1 du chapitre Ier du titre III du livre Ier de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans sa rédaction résultant des décrets n° 2008-321 du 4 avril 2008, n° 2010-344 du 31 mars 2010 et n° 2013-527 du 20 juin 2013, à l'exception des articles R. 1131-3, R. 1131-7 à R. 1131-8, R. 1131-13 à R. 1131-18 et R. 1131-20-5 et sous réserve des adaptations prévues au II.

II.-A.-A l'article R. 1131-2, la dernière phrase du 3° est supprimée.

B.-A l'article R. 1131-4, pour son application en Nouvelle-Calédonie :

1° La première phrase du dernier alinéa est supprimée ;

2° A la deuxième phrase du dernier alinéa, les mots : “ sous tutelle ” sont remplacés par le mot : “ protégé ”.

C.-A l'article R. 1131-5 :

1° Au deuxième alinéa, les mots : “ compétences cliniques et génétiques ” sont remplacés par les mots : “ compétences de nature à assurer une prise en charge adaptée ” et la dernière phrase est supprimée ;

2° Au troisième alinéa, pour son application en Nouvelle-Calédonie, les mots : “ sous tutelle ” sont remplacés par le mot : “ protégé ” ;

3° Au quatrième alinéa, la dernière phrase est remplacée par la phrase : “ Cette attestation est remise au praticien chargé d'effectuer les examens des caractéristiques génétiques, le double de cette attestation est versé au dossier médical de la personne concernée. ”

D.-A l'article R. 1131-6 :

1° Au premier alinéa, les mots : “ et exerçant dans un des établissements ou organismes mentionnés à l'article R. 1131-13 ” sont supprimés ;

2° Le deuxième alinéa est supprimé.

E.-Au premier alinéa des articles R. 1131-9 et R. 1131-11, les mots : “ mentionnés à l'article R. 1131-6 ” sont supprimés.

F.-Au dernier alinéa des articles R. 1131-10 et R. 1131-11, les mots : “ l'agence régionale de santé compétente, ainsi que l'établissement ou organisme titulaire de l'autorisation mentionnée à l'article R. 1131-13 au sein duquel exerce le praticien ” sont remplacés par les mots : “ l'organisme où il exerce et l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française ”.

G.-A l'article R. 1131-19, le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Le compte rendu des analyses aux fins de détermination des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques à des fins médicales est commenté et signé par le praticien chargé des analyses. ”

H.-A l'article R. 1131-20, les mots : “ par le médecin prescripteur ” et les mots : “ mentionnés à l'article R. 1131-13 ” sont supprimés.

I.-A l'article R. 1131-20-1, les mots : “ et conformément aux bonnes pratiques définies par l'article R. 1131-20-5 ” sont supprimés.

J.-A l'article R. 1131-20-3 :

1° Au premier alinéa, les mots : “ du responsable du centre d'assistance médicale à la procréation ” sont remplacés par les mots : “ du médecin d'assistance médicale à la procréation ” ;

2° Le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Lorsque la personne y consent, elle donne par écrit au médecin prescripteur, qui en atteste, l'autorisation d'informer le médecin d'assistance médicale à la procréation. Elle lui communique ses coordonnées ainsi que celles du lieu où le don de gamètes a été réalisé ou de celui où les embryons sont ou étaient conservés. ”

Chapitre II : Don et utilisation des éléments et produits du corps humain

Article R. 1542-1

*Créé par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1*

Les chapitres Ier et II du titre III du livre II sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous réserve des adaptations prévues au présent chapitre.

Les articles R. 1232-4-3 à R. 1232-4-7 et R. 1232-7 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 relatif aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès, sous réserve des adaptations prévues à l'article R. 1542-2.

Article R. 1542-2

*Créé par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1
Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 - art. 8*

Pour leur application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

1° L'article R. 1231-2 est remplacé par les dispositions suivantes, auxquelles l'article R. 1545-1 n'est pas applicable :

" Art. R. 1231-2. — Le donneur exprime son consentement devant le président du tribunal de première instance ou son délégué saisi par simple requête. Le ministère d'avocat n'est pas obligatoire.

Sous réserve des dispositions des deux alinéas suivants, le tribunal territorialement compétent est le tribunal de première instance dans le ressort duquel demeure le donneur.

Lorsqu'il doit être prélevé dans un établissement de santé éloigné de son lieu de résidence habituel, le donneur peut saisir soit le tribunal de première instance dans le ressort duquel il demeure, soit le tribunal judiciaire ou le tribunal de première instance dans le ressort duquel est situé l'établissement de santé où le prélèvement est envisagé.

Lorsqu'il doit être prélevé à l'étranger, le donneur peut saisir soit le tribunal de première instance de Nouvelle-Calédonie ou de Polynésie française, soit le tribunal judiciaire ou de première instance dans le ressort duquel est situé l'établissement de santé pour le compte duquel est effectué le prélèvement. "

2° Après le premier alinéa de l'article R. 1231-5, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

" Il est institué en sus des neuf comités mentionnés au premier alinéa un comité d'experts compétent pour la Nouvelle-Calédonie et un comité d'experts compétent pour la Polynésie française. " ;

3° L'article R. 1231-6 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

" Les membres du comité d'experts sont nommés par le haut-commissaire de la République compétent, sur proposition du directeur général de l'Agence de la biomédecine et après consultation du président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou du président de la Polynésie française, ou des autorités qu'ils désignent à cet effet. Il est nommé un suppléant pour chaque titulaire. " ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : " le directeur général de l'Agence de la biomédecine " sont remplacés par les mots : " le haut-commissaire de la République compétent, sur proposition du directeur général de l'Agence de la biomédecine " ;

4° L'article R. 1231-7 est ainsi modifié :

a) Aux deuxième et troisième alinéas, les mots : " l'Agence de la biomédecine " sont remplacés par les mots : " le haut-commissariat de la République " ;

b) Aux quatrième et cinquième alinéas, les mots : " de l'Agence de la biomédecine " sont remplacés par les mots : " du haut-commissariat de la République " ;

c) Au quatrième alinéa, les mots : " situés dans son ressort " et les mots : " par l'agence régionale de santé ou " sont supprimés ;

d) Le cinquième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : " Une copie est transmise au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou au président de la Polynésie française, ou aux autorités qu'ils désignent à cet effet. " ;

5° A l'article R. 1232-3, le dernier alinéa est ainsi rédigé :

" Le procès-verbal du constat de la mort est signé concomitamment au certificat prévu à l'article 1er du décret n° 99-201 du 18 mars 1999 relatif à la délivrance du permis d'inhumer et à la crémation en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française. "

6° a) Au II de l'article R. 1232-4-4, les mots : " à l'équipe de coordination hospitalière de prélèvement définie au 3° de l'article R. 1233-7 " sont remplacés par les mots : " au professionnel en charge de l'activité de prélèvement tel que prévu par la réglementation applicable respectivement en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française " ;

b) Au III de l'article R. 1232-4-4 et à l'article R. 1232-4-6, les mots : " l'équipe de coordination hospitalière de prélèvement " sont remplacés par les mots : " le professionnel en charge de l'activité de prélèvement tel que prévu par la réglementation applicable respectivement en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française " .

Article R. 1542-3

Créé par le décret n° 2011-806 du 5 juillet 2011 - art. 2

Modifié par le décret n° 2019-369 du 25 avril 2019 - art. 1

Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 - art. 8

Modifié par le décret n° 2021-1626 du 10 décembre 2021 - art. 7

Le chapitre Ier du titre IV du livre II est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française sous réserve des adaptations suivantes :

1° Aux articles R. 1241-4 et R. 1241-10, les mots : " devant le président du tribunal judiciaire ou son délégué " sont supprimés ;

L'article R. 1241-2 est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans sa rédaction résultant du décret n° 2016-1118 du 11 août 2016 relatif aux modalités d'expression du refus de prélèvement d'organes après le décès.

Article R. 1542-5

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 1

I.- Le chapitre IV du titre IV du livre II de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans sa rédaction résultant des décrets n° 2008-588 du 19 juin 2008, n° 2015-1281 du 13 octobre 2015, n° 2016-273 du 4 mars 2016, et n° 2017-631 du 25 avril 2017, à l'exception des articles R. 1244-1, R. 1244-6 et R. 1244-9, et sous réserve des adaptations prévues au II.

II.- A.-Au 3° de l'article R. 1244-2, les mots : conformément aux règles de bonnes pratiques définies par l'arrêté prévu à l'article L. 2141-1 sont supprimés.

- B.- L'article R. 1244-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

" Art. R. 1244-5.-Le dossier du donneur, conservé par les structures habilitées selon la réglementation applicable localement, contient notamment, sous forme rendue anonyme :

" 1° Le nombre d'enfants issus du don ;

" 2° Le consentement écrit du donneur et, s'il fait partie d'un couple, celui de l'autre membre du couple ;

“ 3° S'il s'agit d'un donneur n'ayant pas encore procréé : l'attestation qu'il s'est soumis à l'entretien prévu au III de l'article R. 1244-2 et la mention, le cas échéant, d'une conservation d'une partie de ses gamètes en vue d'une éventuelle réalisation ultérieure à son bénéfice d'une assistance médicale à la procréation dans les conditions prévues au titre IV du livre Ier de la deuxième partie du présent code.

“ Ce dossier est conservé pour une durée minimale de quarante ans et quel que soit son support sous forme anonyme. L'archivage est effectué dans des conditions garantissant la confidentialité.

“ Le donneur doit, avant le recueil ou le prélèvement des gamètes, donner expressément son consentement à la conservation de ce dossier.

“ Les informations touchant à l'identité des donneurs, à l'identification des enfants nés et aux liens biologiques existant entre eux sont conservées, quel que soit le support, de manière à garantir strictement leur confidentialité. ”

Article R. 1542-6

Créé par le décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 – Art. 2_2°

Les articles D. 1221-53-1 à D. 1221-53-9 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2024-319 du 8 avril 2024 relatif à la conservation des produits sanguins labiles sous réserve des adaptations suivantes :

1° Au 1° de l'article D. 1221-53-3, les mots : “prévues à l'article L. 1222-12” sont remplacés par les mots : “prévues par la réglementation applicable localement” ;

2° Au 5° de l'article D. 1221-53-3, les mots : “mentionnés à l'article L. 1222-12” sont remplacés par les mots : “prévues par la réglementation applicable localement” ;

3° Au 3° de l'article D. 1221-53-3, les mots : “une personne au moins appartenant à l'une des catégories mentionnées aux 1°, 2°, 3° et 4° de l'article R. 1222-23” sont remplacés par les mots : “au moins un professionnel de santé autorisé par la réglementation applicable localement pour la délivrance des produits sanguins labiles” et les mots : “mentionnées à l'article R. 1222-23.” sont remplacés par les mots : “prévues par la réglementation applicable localement”.

Chapitre V : Dispositions communes

Article R. 1545-1

*Créé par le décret n° 2010-1091 du 16 septembre 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 - art. 5
Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 - art. 8*

Pour l'application du présent code en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, les mots : " tribunal judiciaire " sont remplacés par les mots : " tribunal de première instance ".

Article R. 1545-2

Les autorités de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie sont informées par les ministres chargés de la santé et des outre-mer des domaines d'action prioritaires et des objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie prévus par la stratégie nationale de santé.

Les conventions passées, le cas échéant, entre l'Etat et ses établissements publics et la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française pour la mise en œuvre de programmes ou plans de santé définis dans le cadre de la stratégie nationale de santé, sont prises en compte dans le suivi et l'évaluation de la stratégie nationale de santé.

Deuxième partie : Santé de la famille, de la mère et de l'enfant

Livre Ier : Protection et promotion de la santé maternelle et infantile

Titre III : Actions de prévention concernant l'enfant

Chapitre Ier : Diagnostics anténataux : diagnostic prénatal et diagnostic préimplantatoire

Section 1 : Diagnostic prénatal.

Sous-section 1 : Définition et mise en œuvre du diagnostic prénatal

Article R. 2131-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-702 du 2 mai 2017 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-808 du 5 mai 2017 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- Les examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse, mentionnés au II de l'article L. 2131-1 comprennent :

- 1° Les examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels ;
- 2° L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 1° du III du présent article ;
- 3° Les examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel.

II.- Les examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique mentionnés au IV de l'article L. 2131-1 comprennent :

- 1° Les examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliquées à la cytogénétique ;
- 2° Les examens de génétique moléculaire ;
- 3° Les examens de biochimie fœtale à visée diagnostique ;
- 4° Les examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses ;
- 5° L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III du présent article ;
- 6° Les autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique.

III.- L'échographie obstétricale et fœtale s'entend des examens d'imagerie par ultrasons à des fins médicales effectués dans le cadre de la grossesse.

Pour l'application du présent chapitre, l'échographie obstétricale et fœtale comprend, en fonction des indications et du contenu de l'examen :

1° L'échographie obstétricale et fœtale qui permet d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou la surveillance de la grossesse ;

2° L'échographie obstétricale et fœtale à visée diagnostique effectuée en raison d'un risque avéré d'anomalie fœtale, y compris l'échographie obstétricale et fœtale limitée à une partie de l'anatomie ou de la biométrie du fœtus et de ses annexes.

IV.- Non applicable.

V.- La médecine fœtale s'entend de la prise en charge adaptée ou des traitements apportés au fœtus en cas de pathologie.

VI.- Non applicable.

Article R. 2131-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- Lors du premier examen médical ou au cours d'une consultation médicale, toute femme enceinte est informée par le médecin ou la sage-femme de la possibilité d'effectuer, à sa demande, un ou plusieurs des examens mentionnés au I de l'article R. 2131-1.

Sauf opposition de la femme enceinte, celle-ci reçoit une information claire, adaptée à sa situation personnelle, qui porte sur les objectifs des examens, les résultats susceptibles d'être obtenus, leurs modalités, leurs éventuelles contraintes, risques, limites et leur caractère non obligatoire.

Le médecin ou la sage-femme établit une attestation, cosignée par la femme enceinte, certifiant que les informations susvisées lui ont été fournies ou que celle-ci n'a pas souhaité recevoir de telles informations.

Lorsqu'elle demande à bénéficier de ces examens, son consentement est recueilli par écrit. Concernant les examens échographiques, la femme enceinte donne, avant la réalisation du premier examen, son consentement écrit pour l'ensemble des examens échographiques relevant du 1° du III de l'article R. 2131-1 qui seront réalisés durant la grossesse. Le consentement est révocable à tout moment selon les mêmes formes.

II.- En cas de risque avéré, le médecin, peut, au cours d'une consultation médicale adaptée à l'affection recherchée, informer la femme enceinte de la possibilité d'effectuer, à sa demande, un ou plusieurs des examens mentionnés au II de l'article R. 2131-1.

Sauf opposition de la femme enceinte, celle-ci reçoit une information claire, adaptée à sa situation personnelle, qui porte sur les objectifs des examens, les résultats susceptibles d'être obtenus, leurs modalités, leurs éventuelles contraintes, risques, limites et leur caractère non obligatoire. Le médecin délivre également une information portant sur les caractéristiques de l'affection recherchée, les moyens de la détecter, les possibilités de médecine fœtale et, le cas échéant, de traitement ou de prise en charge à partir de la naissance. Le médecin propose de mettre à disposition de la femme enceinte la liste d'associations mentionnée au III de l'article L. 2131-1.

Le médecin établit une attestation, cosignée par la femme enceinte, certifiant que les informations susvisées lui ont été fournies ou que celle-ci n'a pas souhaité recevoir de telles informations.

Lorsqu'elle demande à bénéficier de ces examens, son consentement est recueilli par écrit. Concernant les examens échographiques, la femme enceinte donne, avant la réalisation du premier examen, son consentement écrit pour l'ensemble des examens échographiques relatifs à l'affection suspectée et relevant du 2° du III de l'article R. 2131-1 réalisés durant la grossesse. Le consentement est révocable à tout moment selon les mêmes formes.

III.- L'attestation mentionnant soit le refus d'être informé soit que l'information claire et complète a été délivrée et, le cas échéant, le consentement écrit de la femme enceinte à réaliser les examens mentionnés au I et au II de l'article R. 2131-1 est recueilli sur un formulaire conforme à des modèles fixés par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Agence de la biomédecine. L'original de cette attestation et, le cas échéant, du consentement écrit est conservé dans le dossier médical. Une copie de ce document et une copie de l'attestation sont remises à la femme enceinte et au praticien qui effectue les examens.

Article R. 2131-2-1

Non applicable

Article R. 2131-2-2

Non applicable

Article R. 2131-2-3

Non applicable

Sous-section 2 : Compétence requise des praticiens

Articles R. 2131-3 et R. 2131-4

Non applicables

Sous-section 3 : Conditions d'autorisation et de fonctionnement des établissements publics de santé et des laboratoires d'analyses de biologie médicale

Articles R. 2131-5-5 à R. 2131-9-1

Non applicables

Section 2 : Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal

Sous-section 1 : Missions et autorisation

Article R. 2131-10

Non applicable

Article R. 2131-10-1

Non applicable

Article R. 2131-11

Non applicable

Article R. 2131-12

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

L'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 comporte :

- 1° Un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique ou titulaire d'un diplôme équivalent ;
- 2° Un praticien justifiant d'une formation et d'une expérience en échographie du fœtus ;
- 3° Un médecin qualifié en pédiatrie ou titulaire d'un diplôme équivalent et qualifié en néonatalogie ou titulaire d'un diplôme équivalent ;
- 4° Un médecin qualifié en génétique médicale ou titulaire d'un diplôme équivalent ;
- 5° Un médecin qualifié en psychiatrie ou titulaire d'un diplôme équivalent ou un psychologue ;
- 6° Un médecin qualifié en fœtopathologie ou titulaire d'un diplôme équivalent ou d'une expérience équivalente ;
- 7° Un biologiste qui effectue des examens de diagnostic prénatal ;
- 8° Un conseiller en génétique.

L'équipe pluridisciplinaire ainsi constituée peut s'adjoindre le concours d'autres personnes possédant des compétences ou une expérience utiles.

NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Articles R. 2131-13 à R. 2131-19

Non applicables

Sous-section 2 : Fonctionnement

Articles R. 2131-20 à R. 2131-22

Non applicables

Section 3 : Diagnostic préimplantatoire

Sous-section 1 : Définition et conditions de réalisation du diagnostic préimplantatoire

Article R. 2131-22-1

Créé par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La réalisation d'un diagnostic préimplantatoire mentionné à l'article L. 2131-4 ne peut intervenir que si le couple remplit les conditions nécessaires à la mise en œuvre d'une assistance médicale à la procréation fixées à l'article L. 2141-2.

Article R. 2131-22-2

Créé par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le diagnostic préimplantatoire comprend les activités suivantes :

- 1° Le prélèvement cellulaire sur l'embryon obtenu par fécondation in vitro ;
- 2° Les examens de cytogénétique, y compris moléculaire, sur la ou les cellules embryonnaires ;
- 3° Les examens de génétique moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires.

Article R. 2131-23

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

L'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire fait l'objet d'une attestation établie et signée après concertation entre les médecins d'assistance médicale à la procréation et ceux de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4. Elle est remise au couple et comporte le nom des médecins

praticiens précités. Une copie de cette attestation est conservée dans des conditions en garantissant la confidentialité.

Le couple est informé que seule la pathologie liée à l'anomalie génétique parentale susceptible d'être transmise peut être recherchée chez l'embryon au cours des examens conduisant à ce diagnostic.

Si l'indication du diagnostic préimplantatoire n'est pas retenue, les motifs en sont précisés par écrit au couple demandeur au cours d'un entretien médical par un des médecins mentionnés au premier alinéa.

NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale pour son applicable en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 2131-24

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lorsque l'indication d'un diagnostic sur l'embryon est retenue, le couple est pris en charge par l'équipe pluridisciplinaire qui a établi l'attestation d'indication du diagnostic.

Avant la mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation permettant la fécondation in vitro, et sans préjudice des conditions fixées à l'article L. 2141-10, les praticiens d'assistance médicale à la procréation précisent au couple les contraintes médicales et techniques qui permettront d'aboutir à ce diagnostic.

Le praticien qui réalise, sur la ou les cellules embryonnaires, l'examen de cytogénétique, y compris moléculaire, ou l'examen de génétique moléculaire informe le couple des différentes phases du diagnostic génétique et du degré de fiabilité des examens.

NB : NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale pour son applicable en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 2131-25

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Au vu de l'attestation remise par le couple demandeur du diagnostic préimplantatoire, un des praticiens de l'équipe d'assistance médicale à la procréation recueille le consentement écrit des deux membres de ce couple, avant la mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation. Ce consentement est exprimé sur un formulaire dont le contenu est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Le praticien agréé pour de l'activité de prélèvement mentionnée au 1° de l'article R. 2131-22-2 ne peut procéder au prélèvement sur l'embryon qu'au vu de l'attestation établissant l'indication du diagnostic, et du consentement du couple.

La ou les cellules embryonnaires prélevées sont transmises, accompagnées d'une copie de l'attestation établissant l'indication du diagnostic et du formulaire de recueil du consentement du couple, au praticien agréé pour réaliser l'examen de cytogénétique, y compris moléculaire, ou l'examen de génétique moléculaire.

Article R. 2131-26

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Préalablement au transfert embryonnaire, un des praticiens de l'équipe d'assistance médicale à la procréation remet au couple les résultats du diagnostic biologique en lui apportant les commentaires nécessaires.

Article R. 2131-26-1

Créé par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lorsqu'un couple souhaite avoir recours au diagnostic préimplantatoire dans les conditions fixées à l'article L. 2131-4-1, un ou des médecins de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 procède à un ou plusieurs entretiens avec les deux membres du couple.

Cet entretien doit notamment permettre de les informer :

1° Des dispositions législatives et réglementaires relatives au diagnostic préimplantatoire mentionné à l'article L. 2131-4-1 ;

2° Des différentes étapes de la procédure d'autorisation ;

3° Des résultats susceptibles d'être obtenus à l'issue de ce diagnostic et de leurs éventuelles conséquences sur les plans médical, psychologique et éthique.

Au terme de cet entretien, le ou les médecins consultés établissent une attestation cosignée par les deux membres du couple certifiant que ces informations leur ont été fournies.

Si, après concertation, l'équipe pluridisciplinaire estime justifié le recours au diagnostic préimplantatoire mentionné à l'article L. 2131-4-1, un ou des médecins de l'équipe recueille le consentement des deux membres du couple et remplit avec eux une demande d'autorisation pour la réalisation de ce diagnostic. Cette demande est cosignée par les deux membres du couple et le ou les médecins concernés. Une copie de ces documents est remise au couple.

Dans le cas contraire, les motifs en sont précisés par écrit au couple demandeur, au terme d'un entretien avec un ou des médecins de l'équipe pluridisciplinaire. L'Agence de la biomédecine est informée de ces motifs.

Article R. 2131-26-2

Créé par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La demande d'autorisation pour la réalisation du diagnostic biologique prévu à l'article R. 2131-26-1 est adressée au directeur général de l'Agence de la biomédecine par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 accompagnée d'un dossier conforme à un dossier type dont le contenu est défini par décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Cette demande est adressée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception ou déposée contre récépissé auprès de l'agence dans les mêmes conditions.

Le directeur de l'agence accuse réception du dossier de demande d'autorisation. Lorsque des pièces indispensables à l'instruction de la demande sont manquantes, l'accusé de réception fixe le délai dans lequel ces pièces doivent être fournies.

La décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine est prise, après avis du conseil d'orientation de l'agence, dans un délai de deux mois à compter de la date à laquelle le dossier est complet.

La décision motivée du directeur général de l'Agence de la biomédecine est transmise au couple concerné et au centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, qui en conserve une copie, dans des conditions en garantissant la confidentialité. En cas de décision négative, elle mentionne les voies et délais de recours.

Le couple doit être informé de la possibilité de rencontrer, s'il le souhaite, le ou les médecins de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4.

Lorsque la réalisation du diagnostic biologique mentionné à l'article L. 2131-4-1 est autorisée, les deux membres du couple remettent à un des praticiens de l'équipe d'assistance médicale à la procréation mentionnée au premier alinéa de l'article R. 2131-25 une copie de l'autorisation délivrée par le directeur général de l'Agence de la biomédecine en vue de la réalisation de ce diagnostic. Préalablement à la mise en oeuvre de l'assistance médicale à la procréation, les deux membres du couple réitèrent par écrit leur consentement auprès de ce praticien. Il est fait application, dans ce cas, des deuxième et troisième alinéas de l'article R. 2131-25 et de l'article R. 2131-26.

Chacun des membres du couple peut révoquer à tout moment son consentement.

Le praticien agréé mentionné au premier alinéa de l'article R. 2131-24 informe le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal de la décision prise par le couple.

Article R. 2131-26-3

Créé par le décret n° 2006-1661 du 22 décembre 2006 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

En vue de l'application de la thérapeutique mentionnée au troisième alinéa de l'article L. 2131-4-1, le prélèvement des cellules issues du sang de cordon ombilical de l'enfant né du transfert de l'embryon in utero s'opère à la naissance dans les conditions définies à l'article L. 1221-5. Ce prélèvement est réalisé dans un établissement de santé autorisé selon les dispositions de l'article L. 1542-9. Ces cellules sont préparées, conservées, distribuées et cédées en vue de cette thérapeutique dans les conditions prévues à l'article L. 1243-2.

Sous-section 2 : Conditions d'autorisation des établissements pratiquant le diagnostic préimplantatoire

Articles R. 2131-27 à R. 2131-34

Non applicables

Sous-section 3 : Conditions d'agrément des praticiens effectuant un diagnostic préimplantatoire

Article R. 2131-35

Créé par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le prélèvement cellulaire et les examens mentionnés à l'article R. 2131-22-2 sont réalisés sous la responsabilité d'un ou plusieurs praticiens agréés en application de l'article L. 2131-4-2. Ils sont seuls habilités à signer les comptes rendus d'examens.

Article R. 2131-36

Créé par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le praticien agréé pour l'une des activités mentionnées à l'article R. 2131-22-2 doit répondre aux conditions d'exercice prévues par les dispositions applicables localement ayant le même objet.

En fonction de l'activité pour laquelle il est agréé, il doit en outre posséder une formation spécialisée et une expérience particulière, jugées suffisantes au regard des critères d'appréciation définis par le conseil d'orientation de l'Agence de biomédecine.

Article R. 2131-37

Créé par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I. — L'agrément des praticiens mentionnés à l'article L. 2131-4-2 est délivré par le directeur général de l'Agence de la biomédecine, pour une durée de cinq ans.

II. — La demande d'agrément est formulée selon un dossier type dont la composition est fixée par le directeur général de l'agence.

Elle lui est adressée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception ou déposée contre récépissé auprès de l'agence dans les mêmes conditions.

III. — Le directeur général de l'agence accuse réception du dossier de demande d'agrément et indique les voies et les délais de recours. Lorsque des pièces indispensables à l'instruction de la demande sont manquantes, l'accusé de réception fixe le délai dans lequel ces pièces doivent être fournies.

IV. — Dans le délai de deux mois suivant la date de réception du dossier de demande d'agrément complet, le directeur général de l'agence notifie au praticien demandeur la décision d'agrément ou de refus d'agrément. A l'issue de ce délai, l'absence de décision du directeur général vaut décision implicite de refus d'agrément.

V. — Dans le cadre de l'instruction du dossier d'agrément, le directeur général de l'agence peut demander, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, toute information complémentaire qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier d'agrément. Il indique au demandeur le délai dans lequel ces informations doivent lui être fournies. Cette demande d'informations suspend le délai mentionné à l'alinéa précédent.

VI. — Le titulaire de l'habilitation mentionnée à l'article L. 2131-4 est tenu de déclarer à l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et à l'Agence de la biomédecine le nom des

praticiens agréés préalablement à la mise en œuvre de l'habilitation, ainsi que le nom de tout nouveau praticien agréé préalablement à sa prise de fonction. Il est également tenu d'informer l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et l'Agence de la biomédecine de la cessation d'activité de ces praticiens.

Article R. 2131-38

Créé par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le renouvellement de l'agrément d'un praticien est délivré par le directeur général de l'Agence de la biomédecine. Il est subordonné à l'évaluation de son activité, selon des critères fixés par le directeur général de cette agence après avis du conseil d'orientation de celle-ci. Cette évaluation est réalisée sur la base des rapports d'activité des établissements dans lesquels il a exercé durant les cinq années de son agrément.

Le dossier de demande de renouvellement de l'agrément doit être déposé par le praticien, auprès de l'Agence de la biomédecine, au moins six mois avant la date d'échéance de cet agrément.

En cas de non-renouvellement, le directeur général de l'agence informe de cette décision le praticien, l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, ainsi que l'organisme où le praticien exerçait.

Article R. 2131-39

Créé par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le retrait de l'agrément du praticien est encouru en cas de violation des prescriptions législatives et réglementaires du présent chapitre ou de violation des conditions fixées par l'agrément, ainsi qu'en cas d'insuffisance de qualité des résultats au regard des critères fixés par le directeur général de l'Agence de la biomédecine, après avis du conseil d'orientation.

En cas d'urgence, l'agrément peut, à titre conservatoire, être suspendu pour une durée maximale de trois mois.

La décision motivée de suspension ou de retrait est prise par le directeur général de l'Agence de la biomédecine. Le praticien est invité à présenter ses observations.

Le directeur général de l'agence informe de cette décision le praticien, l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, ainsi que l'organisme où le praticien exerce.

Article R. 2131-40

Créé par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les décisions relatives à l'agrément des praticiens, au renouvellement, à la suspension et au retrait de cet agrément sont publiées au Bulletin officiel du ministère chargé de la santé. L'Agence de la biomédecine tient à jour la liste des praticiens agréés et la met à la disposition du public.

Titre IV : Assistance médicale à la procréation

Chapitre Ier : Dispositions générales

Section 1 : Procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation

Article R. 2141-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation mentionnés aux articles L. 2141-1 et L. 2141-11 s'entendent des méthodes de préparation et de conservation des gamètes et tissus germinaux, de fécondation in vitro et de conservation des embryons, que ce soit à des fins d'assistance médicale à la procréation ou de préservation de la fertilité.

Article R. 2141-1-1

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Un procédé ne peut être inscrit sur la liste des procédés biologiques utilisés en assistance médicale à la procréation mentionnée à l'article L. 2141-1 que si sa mise en œuvre ne contrevient pas aux principes mentionnés aux articles 16 à 16-8 du code civil et aux articles L. 2151-2 et L. 2151-3, si elle est compatible avec l'objectif mentionné au cinquième alinéa de l'article L. 2141-1 et si son efficacité, sa reproductibilité et, en l'état actuel des connaissances, la sécurité de son utilisation pour la santé de la femme et celle de l'enfant à naître sont suffisamment établies.

Article R. 2141-1-2

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le ministre chargé de la santé procède à l'inscription d'un procédé sur la liste mentionnée par l'article L. 2141-1, à son initiative ou sur demande d'un établissement, d'un laboratoire, d'un groupement de coopération sanitaire ou d'un organisme mentionnés à l'article R. 2141-1-6, après avoir consulté l'Agence de la biomédecine. Celle-ci rend son avis dans un délai de quatre mois, accompagné de l'avis motivé de son conseil d'orientation et du dossier technique mentionné à l'article R. 2141-1-3. Ce délai est porté à six mois si l'agence l'estime nécessaire.

NB : Conformément au II, A de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

Article R. 2141-1-3

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4

Modifié par le décret n° 2016-1537 du 16 novembre 2016 - art. 23 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- Pour vérifier le respect des conditions mentionnées à l'article R. 2141-1-1, l'Agence de la biomédecine constitue un dossier technique qui précise :

1° La caractérisation ou la nature du procédé ;

2° Les procédures et modes opératoires qu'il suppose ainsi que l'identification des étapes critiques ;

3° L'analyse des risques prévisibles et, le cas échéant, la justification des contraintes supplémentaires du procédé étudié par rapport aux risques et aux contraintes des procédés régulièrement utilisés ;

4° Le cas échéant, l'impact du procédé sur le nombre d'embryons conservés ;

5° Toute autre donnée scientifique pertinente.

II.- Ce dossier comprend, en outre, les éléments de preuve scientifique disponibles en France ou à l'étranger, établis à partir notamment :

1° Du recueil de la littérature scientifique pertinente et des études qui y sont citées, y compris les enquêtes épidémiologiques et les éventuelles recherches impliquant la personne humaine ;

2° Des rapports d'essais, chez l'animal ou in vitro.

III.- Si elle est défavorable à l'inscription du procédé sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1, l'Agence de la biomédecine peut assortir son avis de recommandations afin que soient conduites des recherches, notamment des recherches impliquant la personne humaine dans les conditions mentionnées aux articles R. 1125-14 à R. 1125-24.

IV.- En cas d'inscription du procédé sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1, les éléments mentionnés aux 1° et 2° du I sont rendus publics sur le site internet de l'Agence de la biomédecine.

Article R. 2141-1-4

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- Les procédés biologiques inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1 font l'objet d'une réévaluation par l'Agence de la biomédecine au regard des critères mentionnés à l'article R. 2141-1-1 et des résultats constatés, selon un programme que celle-ci détermine. Lorsqu'à l'issue de cette réévaluation, il apparaît qu'un procédé ne remplit plus les conditions posées à l'article R. 2141-1-1 ou présente un risque pour la santé publique, le directeur général de l'Agence de la biomédecine propose au ministre chargé de la santé son retrait de la liste en le motivant.

II.- Il peut être procédé à tout moment au retrait, temporaire ou définitif, d'un procédé biologique de la liste mentionnée à l'article L. 2141-1, si les conditions posées à la présente section ne sont plus satisfaites ou pour tout motif de santé publique.

III.- Le retrait est prononcé par arrêté motivé du ministre chargé de la santé, soit à son initiative et, en cas de retrait d'une durée supérieure à trois mois, après avis motivé de l'Agence de la biomédecine, soit sur proposition motivée de cette dernière. L'arrêté précise les conditions de son application aux activités d'assistance médicale à la procréation en cours.

L'Agence de la biomédecine informe sans délai les laboratoires, groupements de coopération sanitaire et organismes qui utilisent un procédé du retrait de celui-ci de la liste mentionnée à l'article L. 2141-1, en vue notamment de la mise en œuvre, s'il y a lieu, des dispositions du premier alinéa de l'article L. 1111-2.

NB : Conformément au II, A de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

Article R. 2141-1-5

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Une technique modifiant un procédé figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1 ne peut être mise en œuvre qu'après autorisation par l'Agence de la biomédecine.

La technique est autorisée si, sans constituer un nouveau procédé, elle améliore l'efficacité, la reproductibilité et la sécurité du procédé qu'elle modifie.

Article R. 2141-1-6

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La demande d'autorisation d'une technique modifiant un procédé figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1 peut être présentée par tout établissement de santé, laboratoire de biologie médicale, groupements de coopération sanitaire ou organisme autorisé à exercer des activités d'assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2142-1.

Le demandeur joint à sa demande un dossier qui comprend tous les éléments nécessaires à l'évaluation de la technique et dont le modèle est fixé par décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine peut demander, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, toute information complémentaire qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier. Il indique au demandeur le délai dans lequel ces informations doivent être fournies. Cette demande d'information complémentaire suspend le délai mentionné à l'article R. 2141-1-8.

NB : Conformément au II, B de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires ou d'organismes ou de groupement de coopération sanitaire autorisés à mettre en œuvre les activités cliniques ou biologiques d'assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2142-1 est remplacée par la mention d'organismes habilités à cet effet par la réglementation applicable localement.

Article R. 2141-1-7

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 - art. 5

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lorsque l'autorisation d'une technique modifiant un procédé figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1 est demandée, le directeur général de l'Agence de la biomédecine saisit le conseil d'orientation de cette agence. Celui-ci se prononce, par un avis motivé, sur la nature et sur l'intérêt de la modification proposée et apprécie en particulier, au vu du dossier technique du procédé dont la modification est envisagée et des éléments fournis par le demandeur, s'il s'agit de l'amélioration d'un procédé existant ou d'un nouveau procédé. Constitue notamment un nouveau procédé toute modification introduisant, par rapport au procédé existant, une étape critique supplémentaire ou une manipulation supplémentaire des gamètes, tissus germinaux ou embryons.

Article R. 2141-1-8

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-1537 du 16 novembre 2016 - art. 23

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine statue sur la demande d'autorisation d'une technique modifiant un procédé figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1 dans un délai de quatre mois. A défaut, la demande est réputée rejetée.

Si le conseil d'orientation de l'agence considère que la modification proposée doit être regardée comme un nouveau procédé, le directeur général rejette la demande. Dans ce cas, il peut proposer au ministre chargé de la santé l'inscription de ce procédé sur la liste mentionnée à l'article L. 2141-1 ; il en informe alors le demandeur. Si elle est accompagnée de l'avis motivé du conseil d'orientation se prononçant sur les conditions prévues à l'article R. 2141-1-1 et du dossier technique mentionné à l'article R. 2141-1-3, la proposition vaut avis au sens de l'article R. 2141-1-2.

Si le conseil d'orientation de l'agence considère que la modification proposée ne constitue pas un nouveau procédé, le directeur général l'autorise ou rejette la demande selon que la mise en œuvre de la technique améliore ou non l'efficacité, la reproductibilité et la sécurité du procédé existant. Il peut également, s'il l'estime nécessaire pour apprécier l'amélioration qu'elle apporte, inviter le demandeur à solliciter l'autorisation de conduire une recherche impliquant la personne humaine dans les conditions mentionnées à l'article R. 1125-14.

En cas d'autorisation, l'Agence de la biomédecine en informe sans délai les laboratoires, groupements de coopération sanitaire et organismes autorisés à pratiquer des activités biologiques d'assistance médicale à la procréation.

NB : Conformément au II, A de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

Article R. 2141-1-9

Créé par le décret n° 2012-360 du 14 mars 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3

Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine peut à tout moment suspendre ou retirer l'autorisation de mise en œuvre d'une technique si les conditions posées à la présente section ne sont plus satisfaites ou pour tout motif de santé publique. La suspension pour une durée supérieure à trois mois et le retrait sont décidés après avis du conseil d'orientation de l'agence. La décision est motivée et précise les conditions de son application aux activités d'assistance médicale à la procréation en cours. L'Agence de la biomédecine informe sans délai les laboratoires, groupements de coopération sanitaire et organismes qui utilisent cette technique de la suspension ou du retrait de son autorisation, en vue notamment de la mise en œuvre, s'il y a lieu, des dispositions du premier alinéa de l'article L. 1111-2.

NB : Conformément au II, B de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires ou d'organismes ou de groupement de coopération sanitaire autorisés à mettre en œuvre les activités cliniques ou biologiques d'assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2142-1 est remplacée par la mention d'organismes habilités à cet effet par la réglementation applicable localement.

Section 2 : Accueil de l'embryon.

Article R. 2141-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le consentement écrit mentionné à l'article L. 2141-5 à un accueil de l'embryon par un couple tiers est précédé d'au moins un entretien entre d'une part, les deux membres du couple à l'origine de la conception de l'embryon ou le membre survivant et d'autre part, l'équipe médicale clinico-biologique pluridisciplinaire du centre d'assistance médicale à la procréation mentionné à l'article R. 2142-7.

Ces entretiens permettent notamment :

1° D'informer les deux membres du couple ou le membre survivant des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accueil de l'embryon et notamment des prescriptions s'opposant à ce que le couple accueillant l'embryon et celui y ayant renoncé connaissent leurs identités respectives, ainsi que des conséquences de ces dispositions au regard de la filiation ;

2° De leur préciser la nature des examens à effectuer en vue d'assurer le respect des règles de sécurité sanitaire mentionnées à l'article L. 2141-6 ;

3° De leur indiquer que leur consentement à l'accueil de l'embryon par un couple tiers implique leur consentement à la conservation des informations relatives à leur santé ;

4° De les informer que leur consentement doit être confirmé par écrit après un délai de réflexion de trois mois à compter de la signature du consentement initial, prévu à l'article L. 2141-4 ;

5° De leur préciser qu'en cas de refus d'au moins un des membres du couple ou du membre survivant de satisfaire aux obligations mentionnés aux 2° et 3° ci-dessus, les embryons ne peuvent faire l'objet d'un accueil.

NB : Conformément au II, C de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention de centre d'assistance médicale à la procréation figurant à l'article R. 2142-7 est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation.

Article R. 2141-3

Non applicable

Article R. 2141-4

Non applicable

Article R. 2141-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-150 du 10 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Après un délai de réflexion d'au moins trois mois, les deux membres du couple à l'origine de la conception des embryons ou le membre survivant de ce couple confirment par écrit au praticien mentionné à l'article R. 2141-4, sur un document daté et revêtu de leur signature, leur consentement à l'accueil d'un ou plusieurs de leurs embryons. Ce document mentionne que les informations mentionnées à l'article R. 2141-2 leur ont été données ; un arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis du directeur général de l'Agence de la biomédecine, fixe le contenu de ce document.

Le praticien mentionné au premier alinéa s'assure que le couple a pu avoir accès à un médecin qualifié en psychiatrie ou à un psychologue.

Le document mentionné au premier alinéa du présent article est adressé par le praticien mentionné au premier alinéa, en deux exemplaires au président du tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé le centre d'assistance médicale à la procréation mentionné au premier alinéa de l'article R. 2141-3. Le président du tribunal de grande instance ou son délégué procède, le cas échéant, à l'audition des deux membres du couple ayant consenti à l'accueil de leurs embryons ou du membre survivant de ce couple. Il retourne un exemplaire de ce document, visé par ses soins, au praticien mentionné au premier alinéa.

Ce document est conservé par le centre mentionné au premier alinéa de l'article R. 2141-3.

NB : Conformément au II, C de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention de centre d'assistance médicale à la procréation figurant au premier alinéa de l'article R. 2141-3 est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation.

Article R. 2141-6

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les documents mentionnés à l'article R. 2141-5 sont transmis et conservés dans des conditions propres à garantir le respect de la confidentialité des informations qu'ils contiennent.

Article R. 2141-7

Non applicable

Article R. 2141-8

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-150 du 10 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les informations permettant d'établir un lien entre le couple à l'origine de la conception des embryons et les enfants à naître ou nés après accueil sont conservées pour une durée minimale de quarante ans dans des conditions garantissant la sécurité et la confidentialité des données.

NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 2141-9

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2015-150 du 10 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4

Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Sans préjudice de l'application des dispositions de l'article L. 2141-10, tout accueil d'embryon doit être précédé d'au moins un entretien du couple désireux d'accueillir un embryon avec l'équipe médicale clinico-biologique pluridisciplinaire du centre, en particulier avec le médecin qualifié en psychiatrie ou le psychologue. Ce centre est autorisé à conserver les embryons en vue de leur accueil et à mettre en œuvre celui-ci.

Un praticien de ce centre, répondant aux critères en vigueur selon la réglementation applicable localement pour l'exercice des activités cliniques de mise en œuvre de l'accueil d'embryon mentionnées au e du 1° de l'article R. 2142-1 mentionnées au e du 1° de l'article R. 2142-1, établit un document certifiant que le couple souhaitant accueillir un embryon :

-a été informé des dispositions législatives et réglementaires en matière d'assistance médicale à la procréation ainsi que des contraintes et risques en l'état des connaissances ;

-répond aux conditions prévues à l'article L. 2141-2 et au premier alinéa de l'article L. 2141-6 ;

-ne présente pas de contre-indication médicale à l'accueil d'un embryon.

Une copie de ce document est transmise au président du tribunal de grande instance mentionné à l'article R. 2141-10.

NB : Conformément au II, C de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention de centre est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation

Article R. 2141-10

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2011-1202 du 28 septembre 2011 - art. 11

Modifié par le décret n° 2013-1280 du 29 décembre 2013 - art. 10

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La demande aux fins d'autorisation d'accueil d'embryon ou la demande de renouvellement de cette autorisation, formulée par un couple répondant aux conditions de l'article L. 2141-6, est portée devant le président du tribunal de grande instance ou son délégué.

Le tribunal compétent est, soit celui du lieu où demeure le couple requérant si celui-ci est en France, soit, quel que soit le lieu de résidence du couple, celui du lieu où est situé le centre autorisé dans lequel est envisagé le transfert de l'embryon en vue de son implantation

La demande est dispensée de ministère d'avocat.

NB : Conformément au II, C de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention de centre autorisé est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation.

Article R. 2141-11

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2008-484 du 22 mai 2008 - art. 22

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Avant de statuer sur la demande d'un couple aux fins d'autorisation d'accueil d'embryon, le président du tribunal de grande instance, ou son délégué, s'assure, au vu du document mentionné à l'article R. 2141- 9, que les conditions relevant d'une appréciation médicale, fixées par l'article L. 2141- 2 et par le premier alinéa de l'article L. 2141- 6, ont fait l'objet d'un contrôle par l'équipe médicale.

S'il envisage de statuer favorablement sur la demande du couple, le président du tribunal de grande instance, ou son délégué, s'assure auprès des membres de ce couple qu'ils ont préalablement exprimé leur consentement à une assistance médicale à la procréation, dans les conditions prévues par la référence aux règles de droit civil et de procédure civile applicables en Nouvelle-Calédonie.

Si tel n'est pas le cas, il recueille ce consentement.

A la demande du couple, au terme de la durée de trois ans de validité de l'autorisation d'accueil d'embryon prévue par l'article L. 2141-6, le président du tribunal de grande instance ou son délégué peut renouveler cette autorisation dans les mêmes conditions que celles prévues au premier alinéa du présent article.

La décision rendue par le juge saisi de la demande aux fins d'autorisation d'accueil d'embryon ou d'une demande de renouvellement de celle-ci est notifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au couple demandeur.

Article R. 2141-12

Non applicable

Section 3 : Autorisation de déplacements transfrontaliers d'embryons

Article R. 2141-13

Non applicable

Article R. 2141-14

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2008-484 du 22 mai 2008 - art. 22

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

L'autorisation de déplacement d'embryons mentionnée à l'article L. 2141-9 est délivrée par le directeur général de l'Agence de la biomédecine à un établissement, organisme ou laboratoire de biologie médicale autorisés à pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation mentionnées au 2° de l'article R. 2142-1 pour permettre à un couple de poursuivre son projet parental.

NB : Conformément au II, A de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

Article R. 2141-15

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La demande d'autorisation est adressée au directeur général de l'Agence de la biomédecine sous pli recommandé avec demande d'avis de réception ou déposée contre récépissé auprès de l'agence.

Cette demande comprend un dossier qui comporte tous les éléments nécessaires à la vérification du respect des articles 16 à 16-8 du code civil et des dispositions du présent titre, dont le modèle est fixé par décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Article R. 2141-16

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine se prononce dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande complète. Le silence de l'administration à l'expiration de ce délai vaut rejet de la demande.

Le directeur général de l'agence peut demander, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, toute information complémentaire qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier d'autorisation. Il indique

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

au demandeur le délai dans lequel ces informations doivent être fournies. Cette demande d'information complémentaire suspend le délai mentionné au premier alinéa.

Section 4 : Devenir des gamètes et tissus germinaux conservés

Article R. 2141-17

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- La personne, dont les gamètes ont été recueillis ou prélevés et conservés dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation pour un projet parental en application de l'article L. 2141-1, est consultée chaque année par écrit sur le point de savoir si elle maintient cette modalité de conservation.

Si elle ne souhaite plus la maintenir, elle peut consentir en application de l'article L. 1211-2 :

1° A ce que ses gamètes fassent l'objet d'un don en application du chapitre IV du titre IV du livre II de la première partie du présent code après vérification des conditions précisées à la présente section ; si elle fait partie d'un couple, le consentement de l'autre membre du couple est également recueilli en application de l'article L. 1244-2 ;

2° A ce que ses gamètes fassent l'objet d'une recherche dans les conditions des articles L. 1243-3 et L. 1243-4 ;

3° A ce qu'il soit mis fin à la conservation de ses gamètes.

II.- Dans tous les cas, le consentement est exprimé par écrit au moyen du document de consultation mentionné au premier alinéa et fait l'objet d'une confirmation par écrit après un délai de réflexion de trois mois à compter de la date de signature du consentement initial. Le consentement est révocable jusqu'à l'utilisation des gamètes ou jusqu'à ce qu'il soit mis fin à leur conservation.

III.- Il est mis fin à la conservation des gamètes en cas de décès de la personne. Il en est de même si, n'ayant pas répondu à la consultation selon les modalités fixées par la réglementation applicable localement, elle n'est plus en âge de procréer.

IV.- Les modèles de consultation annuelle de la personne et de confirmation du consentement sont fixés par décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Article R. 2141-18

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- La personne mineure dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés pour la préservation de la fertilité, en application de l'article L. 2141-11 ou son représentant, est contactée chaque année par écrit pour recueillir les informations utiles à la conservation dont un éventuel changement de coordonnées.

Il ne peut être mis fin à la conservation des gamètes ou des tissus germinaux d'une personne mineure qu'en cas de décès.

Dans l'année où elle atteint l'âge de la majorité, la personne dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés en application de l'article L. 2141-11 est convoquée par le centre où sont conservés ses gamètes ou ses tissus germinaux pour bénéficier d'une consultation pluridisciplinaire au cours de laquelle une information actualisée lui est délivrée. Cette information porte également sur les consultations écrites mentionnées au II du présent article.

II.- La personne majeure, dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés pour la préservation de la fertilité, en application de l'article L. 2141-11, est consultée chaque année par écrit sur le point de savoir si elle maintient cette modalité de conservation.

Si elle ne souhaite plus la maintenir, elle peut alors consentir en application de l'article L. 1211-2 :

1° A ce que ses gamètes fassent l'objet d'un don en application du chapitre IV du titre IV du livre II de la première partie du code après vérification des conditions précisées à la présente section ; si elle fait partie d'un couple, le consentement de l'autre membre du couple est également recueilli en application de l'article L. 1244-2 ;

2° A ce que ses gamètes ou ses tissus germinaux fassent l'objet d'une recherche dans les conditions des articles L. 1243-3 et L. 1243-4 ;

3° A ce qu'il soit mis fin à la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux.

Dans tous les cas, le consentement est exprimé par écrit au moyen du document de consultation mentionné au premier alinéa du II et fait l'objet d'une confirmation par écrit après un délai de réflexion de trois mois à compter de la date de signature du consentement initial. Le consentement est révocable jusqu'à l'utilisation des gamètes ou des tissus germinaux ou jusqu'à ce qu'il soit mis fin à leur conservation.

III.- Il est mis fin à la conservation des gamètes ou des tissus germinaux en cas de décès de la personne. Il en est de même si, n'ayant pas répondu à la consultation selon les modalités fixées par la réglementation applicable localement, elle n'est plus en âge de procréer.

Les modèles de consultation annuelle de la personne et de confirmation du consentement sont fixés par décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

NB : Conformément au II, C de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention de centre est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation

Article R. 2141-19

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Toute personne dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés, en vue d'une assistance médicale à la procréation ou en application de l'article L. 2141-11, est informée au préalable qu'elle sera consultée chaque année par écrit sur le point de savoir si elle maintient cette modalité de conservation. La personne mineure, dont les gamètes ou les tissus germinaux vont être conservés en application de l'article L. 2141-11, ou son représentant, reçoivent la même information.

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

La personne mentionnée au premier alinéa est également informée qu'elle pourra consentir à un don de gamètes, à une recherche sur ses gamètes ou ses tissus germinaux ainsi qu'à la fin de la conservation de ses gamètes ou de ses tissus germinaux, dans les conditions précisées aux articles R. 2141-17 et R. 2141-18, dès lors qu'elle est majeure.

Article R. 2141-20

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le consentement écrit mentionné aux articles R. 2141-17 et R. 2141-18 à un don de gamètes est précédé d'au moins un entretien avec l'équipe médicale clinico-biologique pluridisciplinaire du centre d'assistance médicale à la procréation où sont conservés les gamètes.

Ces entretiens permettent notamment :

1° D'informer les personnes concernées des dispositions législatives et réglementaires relatives au don de gamètes et de leurs conséquences au regard de la filiation ;

2° De leur préciser la nature des examens à effectuer en vue d'assurer le respect des règles de sécurité sanitaire définies par les dispositions applicables localement ;

3° De leur indiquer que leur consentement au don de gamètes implique leur consentement à la conservation des informations relatives à leur santé, mentionnées à l'article R. 1244-5.

En cas de refus de la personne de satisfaire aux obligations mentionnés aux 2° et 3° ci-dessus, les gamètes ne peuvent faire l'objet d'un don.

NB : Conformément au II, C de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention de centre d'assistance médicale à la procréation est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation.

Article R. 2141-21

Non applicable

Article R. 2141-22

Non applicable

Article R. 2141-23

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Abrogé par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 4

Rétabli par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Dès lors que les gamètes, initialement conservés en vue d'une assistance médicale à la procréation ou en application de l'article L. 2141-11, font l'objet d'un don, les dispositions du chapitre IV du titre IV du livre II de la première partie du code, s'appliquent.

Section 5 : Importation et exportation de gamètes et de tissus germinaux à des fins d'assistance médicale à la procréation ou de préservation de la fertilité

Article R. 2141-24

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

L'autorisation d'importation ou d'exportation de gamètes ou de tissus germinaux est délivrée pour répondre à la demande d'un couple à des fins d'assistance médicale à la procréation ou à la demande d'une personne dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés à des fins d'assistance médicale à la procréation ou de préservation et de restauration de la fertilité en application de l'article L. 2141-11.

Article R. 2141-25

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Seuls peuvent obtenir l'autorisation d'importer et celle d'exporter des gamètes ou des tissus germinaux les établissements, organismes, groupements de coopération sanitaire et laboratoires autorisés à pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation mentionnées au 2° de l'article R. 2142-1.

L'autorisation mentionnée à l'article R. 2141-24 est délivrée pour chaque opération d'importation ou d'exportation envisagée.

NB : Conformément au II, A de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

Article R. 2141-26

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4

Modifié par le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Tout établissement de santé, organisme, groupements de coopération sanitaire ou laboratoire de biologie médicale mentionné à l'article R. 2141-25 et qui importe ou exporte des gamètes issus de dons à des fins d'assistance médicale à la procréation s'assure qu'ils ont été obtenus conformément aux principes mentionnés à l'article L. 2141-11-1 et applicables à de tels dons.

Les établissements de santé, organismes, groupements de coopération sanitaire ou laboratoires de biologie médicale ne doivent divulguer aucune information qui permettrait d'identifier à la fois la personne qui a fait don de ses gamètes et les personnes qui les recevront.

NB : Conformément au II, A de l'article R. 2442-1, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

Article R. 2141-27

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La demande d'autorisation est adressée au directeur général de l'Agence de la biomédecine sous pli recommandé avec demande d'avis de réception ou déposée contre récépissé auprès de l'agence. Le directeur général accuse réception du dossier de demande d'autorisation.

Le demandeur joint à sa demande un dossier qui comprend tous les éléments nécessaires à la vérification du respect des dispositions de l'article L. 2141-11-1 et du présent titre, dont le modèle est fixé par décision du directeur général de l'Agence de la biomédecine.

Article R. 2141-28

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les modalités d'instruction du dossier et de réponse du directeur général de l'Agence de la biomédecine sont conformes à l'article R. 2141-16.

Article R. 2141-29

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lors de leur transport, les gamètes ou les tissus germinaux sont accompagnés d'un document qui ne peut être disjoint du conditionnement primaire. Il comporte les informations suivantes :

- 1° La copie de l'autorisation d'importation ou d'exportation délivrée par l'Agence de la biomédecine ;

2° La désignation précise des gamètes ou des tissus germinaux concernés ;

3° Les informations permettant d'assurer la traçabilité des gamètes ou des tissus germinaux, y compris la date de recueil ou de prélèvement ainsi que le lieu et la date de leur congélation ;

4° Des éléments d'identification du couple ou de la personne concernés par l'opération d'importation ou d'exportation ;

5° Dans le cas d'une assistance médicale à la procréation en intraconjugal ou lorsque les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés en application de l'article L. 2141-11, la mention " pour usage autologue uniquement " ;

6° L'identification de la structure à partir de laquelle les gamètes ou les tissus germinaux sont expédiés (nom, adresse et numéro de téléphone) et d'une personne à contacter en cas d'incident se produisant lors de l'opération d'importation ou d'exportation ;

7° L'identification de la structure destinataire (nom, adresse et numéro de téléphone) et d'une personne à contacter pour assurer la livraison ;

8° Les résultats des examens de biologie médicale mentionnées par la réglementation applicable localement et, lorsqu'il s'avère qu'un produit est positif pour un marqueur de maladie infectieuse, la mention " risque biologique " ;

9° Les recommandations en matière de transport, de conservation et de déconditionnement des gamètes ou des tissus germinaux ;

10° Les instructions relatives à la notification des incidents ou effets indésirables susceptibles de se produire au cours du transport des gamètes ou des tissus germinaux.

Article R. 2141-30

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Toute opération d'importation ou d'exportation de gamètes ou de tissus germinaux est subordonnée à l'apposition sur l'emballage externe, en sus des informations définies par les dispositions applicables localement, des mentions suivantes :

1° " Gamètes " ou " tissus germinaux ", " fragile " et " ne pas irradier " ;

2° La date et l'heure de l'envoi.

Article R. 2141-31

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Abrogé par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 2

Rétabli par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Tout incident ou effet indésirable se produisant lors de l'opération d'importation ou d'exportation et susceptible d'affecter la qualité ou la sécurité sanitaire des gamètes ou des tissus germinaux doit faire l'objet d'une information à la personne visée au 6° et au 7° de l'article R. 2141-29.

Article R. 2141-32

Créé par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lorsqu'il constate une méconnaissance des prescriptions fixées par l'autorisation d'importation ou d'exportation, le directeur général de l'Agence de la biomédecine peut immédiatement en prononcer la suspension. Après mise en demeure adressée au titulaire de l'autorisation, lui permettant de faire valoir ses observations dans un délai de quinze jours, le directeur peut prononcer le retrait de l'autorisation.

Chapitre II : Conditions d'autorisation et de fonctionnement des établissements de santé, des laboratoires d'analyses de biologie médicale et des autres organismes

Section 1 : Régime des autorisations

Article R. 2142-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-1660 du 22 décembre 2006 - art. 3

Modifié par le décret n° 2008-588 du 19 juin 2008 - art. 4

Modifié par le décret n° 2015-150 du 10 février 2015 - art. 2

Modifié par le décret n° 2016-273 du 4 mars 2016 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation mentionnées à l'article L. 2142-1 comprennent :

1° Les activités cliniques suivantes :

- a) Prélèvement d'ovocytes en vue d'une assistance médicale à la procréation ;
- b) Prélèvement de spermatozoïdes ;
- c) Transfert des embryons en vue de leur implantation ;
- d) Prélèvement d'ovocytes en vue d'un don ;
- e) Mise en œuvre de l'accueil des embryons ;

2° Les activités biologiques suivantes :

- a) Préparation et conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle ;
- b) Activités relatives à la fécondation in vitro sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment :
 - le recueil, la préparation et la conservation du sperme ;

- la préparation et la conservation des ovocytes ;
- c) Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don ;
- d) Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don ;
- e) Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 ;
- f) Conservation des embryons en vue d'un projet parental ou en application du 2° du II de l'article L. 2141-4 ;
- g) Conservation des embryons en vue de leur accueil et mise en œuvre de celui-ci.

On entend par :

- recueil : le processus naturel permettant l'obtention des spermatozoïdes ;
- prélèvement : le processus interventionnel permettant l'obtention des gamètes ou tissus germinaux ;
- préparation : toute activité liée au traitement, à la manipulation, au conditionnement et à la congélation des gamètes, des tissus germinaux ou des embryons ainsi que le fait d'utiliser des agents chimiques, de modifier le milieu ambiant ou d'utiliser d'autres procédés afin d'empêcher ou de retarder la détérioration biologique ou physique des gamètes, des tissus germinaux et des embryons ;
- conservation : le maintien des gamètes, des tissus germinaux et des embryons sous conditions contrôlées et appropriées jusqu'à leur mise à disposition ;
- mise à disposition : la remise à un praticien répondant aux critères mentionnés à l'article R. 2142-10 et R. 2142-11 des gamètes, des tissus germinaux ou des embryons.

NB : Conformément à l'article R. 2442-3, pour l'application du présent article en Nouvelle-Calédonie, la mention des critères mentionnés aux articles R. 2142-10 et R. 2142-11 est remplacée par la mention des critères en vigueur selon la réglementation applicable localement.

Titre V : Recherche sur l'embryon et les cellules embryonnaires

Chapitre unique

Section 1 : Mise en œuvre de la recherche.

Article R. 2151-1

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine peut autoriser, dans les conditions fixées par l'article L. 2151-5, un protocole de recherche sur l'embryon ou sur les cellules souches embryonnaires, après avis du

conseil d'orientation, pour une durée déterminée qui ne peut excéder cinq ans, renouvelable dans les mêmes conditions.

Article R. 2151-2

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Outre la vérification des conditions fixées à l'article L. 2151-5, l'agence de la biomédecine s'assure de la faisabilité du protocole et de la pérennité de l'organisme et de l'équipe de recherche. Elle prend en considération les titres, diplômes, expérience et travaux scientifiques du responsable de la recherche et des membres de l'équipe. En outre, l'agence de la biomédecine tient compte des locaux, des matériels, des équipements ainsi que des procédés et techniques mis en oeuvre par le demandeur. Elle évalue les moyens et dispositifs garantissant la sécurité, la qualité et la traçabilité des embryons et des cellules souches embryonnaires.

Article R. 2151-3

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- Seuls peuvent obtenir l'autorisation de procéder à une recherche sur l'embryon :

1° Les organismes mettant en œuvre l'activité de conservation des embryons selon la réglementation applicable localement ou autorisés à pratiquer le diagnostic préimplantatoire ;

2° Les organismes ayant conclu une convention avec les organismes mentionnés au 1°. Cette convention prévoit les conditions dans lesquelles l'organisme mentionné au 1° conserve et met à disposition des embryons au bénéfice de ces organismes. La mise à disposition d'embryons n'est autorisée que pour la seule durée de la recherche.

II.- Seuls peuvent obtenir l'autorisation de procéder à une recherche sur des cellules souches embryonnaires :

1° Les organismes poursuivant une activité de recherche et titulaires de l'autorisation de conservation des cellules souches embryonnaires à des fins de recherche mentionnée à l'article L. 2151-7 ;

2° Les organismes poursuivant une activité de recherche ayant conclu une convention avec un établissement ou organisme mentionné au 1° dans laquelle ce dernier s'engage à fournir et à conserver des cellules souches embryonnaires pour la réalisation de la recherche des premiers.

Article R. 2151-4

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La délivrance de l'information préalable et le recueil par écrit du consentement libre et éclairé de chacun des membres du couple ou du membre survivant du couple, prévus au dernier alinéa de l'article L. 2131-4 et aux articles L. 2141-3, L. 2141-4 et L. 2151-5, sont réalisés, par le praticien du diagnostic préimplantatoire ou par celui intervenant au titre de l'assistance médicale à la procréation.

Une information sur les différentes catégories de recherches susceptibles d'être mises en œuvre dans le cadre de l'article L. 2151-5 est délivrée. Il est précisé au couple ou au membre survivant du couple que les embryons ayant fait l'objet d'une recherche ne peuvent être transférés à des fins de gestation et qu'ils sont détruits au cours de la recherche. Lorsqu'il est fait application du II de l'article L. 2141-4, le couple ou le membre survivant est également informé que, le cas échéant, les cellules dérivées à partir des embryons peuvent entrer dans une préparation de thérapie cellulaire à des fins exclusivement thérapeutiques.

Le responsable de la recherche doit pouvoir justifier à tout moment au cours de celle-ci du recueil des consentements mentionnés au premier alinéa.

Article R. 2151-5

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les embryons ne peuvent être remis au responsable de la recherche mentionné à l'article R. 2151-8 que par le titulaire de l'autorisation prévue à l'article L. 2151-7, par le praticien agréé en application de l'article L. 2131-4-2 ou par le médecin d'assistance médicale à la procréation. Le responsable de la recherche doit produire l'autorisation du protocole de recherche. Le titulaire de l'autorisation ou le praticien lui remet le document attestant du recueil des consentements mentionné à l'article R. 2151-4.

La remise de cellules souches embryonnaires au responsable de la recherche par le titulaire de l'autorisation d'importation prévue à l'article L. 2151-6 ou de l'autorisation de conservation prévue à l'article L. 2151-7 s'effectue sur production des documents mentionnés au précédent alinéa. Si les cellules souches embryonnaires ont été importées, le titulaire de l'autorisation remet au responsable de la recherche les documents attestant de leur obtention dans le respect des principes mentionnés aux articles 16 à 16-8 du code civil et du recueil des consentements mentionnés à l'article R. 2151-13.

Aucune information susceptible de permettre l'identification du couple ou du membre survivant du couple à l'origine des embryons faisant l'objet de la recherche ne peut être communiquée au responsable de la recherche.

Article R. 2151-6

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La demande d'autorisation d'un protocole de recherche sur l'embryon ou sur les cellules souches embryonnaires est adressée au directeur général de l'agence de la biomédecine sous pli recommandé avec demande d'avis de réception ou déposée contre récépissé auprès de l'agence dans les mêmes conditions. Cette demande est accompagnée d'un dossier qui comprend tous les éléments permettant de vérifier que les conditions légales sont remplies et dont la forme et le contenu sont fixés par décision du directeur général de l'agence.

Le directeur général fixe également les périodes pendant lesquelles peuvent être déposés des dossiers de demande d'autorisation. La date de clôture de ces périodes fait courir le délai de quatre mois prévu ci-dessous pour les demandes accompagnées d'un dossier complet.

Lorsque des pièces indispensables à l'instruction de la demande font défaut, l'avis de réception fixe le délai dans lequel ces pièces doivent être fournies.

Dans le délai de quatre mois suivant la date de clôture de la période au cours de laquelle a été déposé le dossier complet, le directeur général de l'agence de la biomédecine notifie à l'organisme demandeur la décision d'autorisation ou de refus d'autorisation. A l'issue de ce délai, l'absence de décision du directeur général vaut décision implicite de refus d'autorisation.

La décision du directeur général accordant l'autorisation de recherche fait mention du nom de la personne responsable de la recherche. Cette décision est publiée au Journal officiel de la République française.

Le directeur général de l'agence peut demander, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, toute information complémentaire, qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier d'autorisation. Il indique au demandeur le délai dans lequel il doit fournir ces éléments. Cette demande d'information complémentaire suspend le délai mentionné au quatrième alinéa.

Article R. 2151-7

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1

Modifié par le décret n° 2015-155 du 11 février 2015 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Toute décision du directeur général d'autorisation ou de refus de recherche et l'avis du conseil d'orientation sont transmis simultanément aux ministres chargés de la santé et de la recherche, qui disposent d'un délai d'un mois pour demander conjointement un nouvel examen du dossier de demande d'autorisation, en application des 1° et 2° du III de l'article L. 2151-5.

Lorsqu'une demande de réexamen d'un protocole autorisé est formulée par les ministres, le directeur général suspend l'autorisation délivrée pour une durée de deux mois. La décision de suspension est notifiée au titulaire de l'autorisation.

A l'issue de la période de trente jours durant laquelle l'agence procède au nouvel examen de la demande, le silence de l'administration vaut confirmation de la décision initiale du directeur général de l'agence.

Article R. 2151-8

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Toute recherche autorisée au titre de l'article L. 2151-5 est placée sous la direction d'une personne responsable désignée par la demande mentionnée à l'article R. 2151-6.

La personne responsable de la recherche adresse au directeur général de l'agence de la biomédecine un rapport annuel. Elle lui fait parvenir le rapport final de la recherche dès l'achèvement de celle-ci. Ces rapports contiennent en particulier les informations relatives à la destination des embryons et des cellules souches embryonnaires ayant fait l'objet du protocole.

Le directeur général de l'agence peut à tout moment demander à la personne responsable de la recherche de rendre compte de l'état d'avancement des travaux.

Article R. 2151-9

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

L'organisme qui souhaite modifier un élément substantiel du protocole autorisé au titre de l'article L. 2151-5 doit déposer un nouveau dossier de demande d'autorisation. Ce dernier est instruit dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Article R. 2151-10

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

En cas de violation des dispositions législatives ou réglementaires ou de prescriptions fixées par l'autorisation, cette dernière peut être suspendue à tout moment pour une durée maximale de trois mois par le directeur général de l'agence de la biomédecine, qui en informe le conseil d'orientation dans les meilleurs délais. L'autorisation peut également être retirée après avis du conseil d'orientation. La décision du directeur général est notifiée au titulaire de l'autorisation et communiquée aux ministres chargés de la santé et de la recherche.

Avant toute décision de suspension ou de retrait d'autorisation, le titulaire de l'autorisation est mis en demeure de mettre fin à ses manquements ou de présenter ses observations dans un délai imparti par le directeur général.

Article R. 2151-11

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

I.- Les organismes autorisés au titre des première et troisième sections du présent chapitre tiennent un registre des embryons et des cellules souches embryonnaires qu'ils détiennent.

Ce registre mentionne :

1° L'organisme ayant fourni les embryons ou les cellules souches embryonnaires et leur code d'identification après anonymisation ;

2° L'intitulé du protocole de recherche ;

3° Le nom du responsable de la recherche ou de l'activité de conservation ;

4° Le nombre d'embryons et de lignées de cellules souches embryonnaires faisant l'objet d'une recherche ;

5° Le nombre, la désignation et les caractéristiques des lignées de cellules souches embryonnaires conservées ou obtenues au cours de la recherche ;

6° Les résultats des analyses concernant les marqueurs biologiques d'infection ;

7° Le (s) lieu (x) de la recherche et de la conservation ;

8° La destination des embryons et cellules souches embryonnaires.

La personne responsable de la recherche ou de la conservation est chargée de la tenue de ce registre. Elle veille à l'exactitude des informations qui sont consignées dans ce registre ainsi qu'à sa conservation dans des conditions de sécurité propres à en garantir l'intégrité et la confidentialité.

II.- L'agence de la biomédecine tient un registre national des embryons et cellules souches embryonnaires, qui comporte notamment :

1° Les numéros d'autorisation et les noms des organismes autorisés à réaliser des recherches ou à conserver des embryons ou des cellules souches embryonnaires ;

2° Pour chaque autorisation, les informations mentionnées aux 2° à 5° et aux 7° et 8° du I, avec, pour les embryons et les lignées de cellules souches embryonnaires faisant l'objet d'une recherche, leur code d'identification.

La personne responsable de la recherche ou de la conservation à l'occasion du rapport annuel prévu à l'article R. 2151-8 communique au directeur général de l'agence de la biomédecine les informations nécessaires à ce dernier pour tenir à jour ce registre national.

Le code d'identification attribué à chaque embryon, répertorié dans les registres mentionnés ci-dessus, et à chaque lignée de cellules souches embryonnaires qui en est dérivée, est établi et rendu anonyme selon le système de codage défini par décision du directeur général de l'agence, après avis de la Commission nationale informatique et libertés.

L'anonymisation de ce code a un caractère réversible afin, le cas échéant, d'accéder aux données permettant d'identifier les personnes à l'origine de l'embryon lorsqu'une finalité médicale ou de sécurité sanitaire l'exige.

Article R. 2151-12

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Tout organisme qui procède à des recherches sur les embryons ou sur des cellules souches embryonnaires est tenu de conserver pendant dix ans à compter de la fin de cette recherche le protocole prévu à l'article L. 2151-5, les documents attestant du recueil des consentements mentionnés aux articles R. 2151-4 et R. 2151-13 ainsi que le rapport final de la recherche et le registre mentionné au I de l'article R. 2151-11.

Section 2 : Importation et exportation de cellules souches embryonnaires à des fins de recherche.

Article R. 2151-13

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Tout organisme qui importe ou exporte des cellules souches embryonnaires doit être en mesure de justifier qu'elles ont été obtenues dans le respect des principes mentionnés aux articles 16 à 16-8 du code civil, avec le consentement préalable du couple géniteur de l'embryon qui a été conçu dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation et ne fait plus l'objet d'un projet parental, et sans qu'aucun paiement, quelle qu'en soit la forme, n'ait été alloué au couple.

Article R. 2151-14

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Seuls peuvent obtenir une autorisation d'importer ou d'exporter à des fins de recherche des cellules souches embryonnaires les organismes :

1° Titulaires de l'autorisation de procéder à une recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires prévue à l'article L. 2151-5 ;

2° Titulaires de l'autorisation de conserver des embryons ou des cellules souches embryonnaires prévue à l'article L. 2151-7.

Article R. 2151-15

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le directeur général de l'Agence de la biomédecine autorise l'importation et l'exportation de cellules souches embryonnaires à des fins de recherche, après avis du conseil d'orientation. Cette autorisation est valable pour une durée de deux ans.

Cette autorisation est délivrée pour chaque opération envisagée et comporte les informations mentionnées à l'article R. 2151-16.

Les dispositions des articles R. 2151-6, R. 2151-9, R. 2151-10 et R. 2151-12 s'appliquent aux autorisations prévues à la présente section.

Article R. 2151-16

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Toute opération d'importation ou d'exportation à des fins de recherche, à l'exclusion du transit et de l'emprunt du territoire douanier à l'occasion d'un transfert entre deux autres Etats membres de l'Union européenne, de cellules souches embryonnaires est subordonnée à l'apposition sur le conditionnement extérieur des informations suivantes :

1° La mention "cellules souches embryonnaires ;"

2° La désignation des cellules concernées ;

3° L'usage auquel ces cellules sont destinées ;

4° Pour l'importation, le nom et l'adresse de l'organisme étranger fournisseur, de l'organisme autorisé à importer et du destinataire ;

5° Pour l'exportation le nom et l'adresse de l'organisme autorisé à exporter et du destinataire.

Article R. 2151-17

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 2

Modifié par le décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Tout incident se produisant lors du transport des cellules souches embryonnaires doit faire l'objet d'une déclaration au directeur général de l'agence de la biomédecine par le titulaire de l'autorisation d'importation ou d'exportation.

En cas d'incident susceptible d'affecter la sécurité sanitaire, le directeur général de l'agence de la biomédecine en informe immédiatement le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et le ministre chargé de la santé.

Section 3 : Conservation des embryons et des cellules souches embryonnaires à des fins de recherche.

Article R. 2151-18

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Tout organisme qui conserve des embryons et des cellules souches embryonnaires à des fins de recherche doit être en mesure de justifier du recueil des consentements mentionnés à l'article R. 2151-4.

Lorsque les cellules souches embryonnaires ont été importées, l'organisme doit être en mesure de justifier qu'elles ont été obtenues dans le respect des principes mentionnés aux articles 16 à 16-8 du code civil, avec le consentement préalable du couple géniteur de l'embryon qui a été conçu dans le cadre d'une assistance médicale à la procréation et ne fait plus l'objet d'un projet parental, et sans qu'aucun paiement, quelle qu'en soit la forme, n'ait été alloué au couple.

Article R. 2151-19

Non applicable

Article R. 2151-20

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Les dispositions des articles R. 2151-6 et R. 2151-8 à R. 2151-12 s'appliquent aux autorisations prévues à la présente section.

Article R. 2151-21

Créé par le décret n° 2006-121 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2012-467 du 11 avril 2012 - art. 3

Modifié par le décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lorsqu'il suspend ou retire une autorisation de conservation d'embryons ou de cellules souches embryonnaires, le directeur général de l'agence de la biomédecine organise le transfert de ces embryons ou de ces cellules vers un autre organisme autorisé à les conserver.

En cas d'incident susceptible d'affecter la sécurité sanitaire, le directeur général de l'agence de la biomédecine en informe immédiatement le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

Livre II : Interruption volontaire de grossesse

Titre Ier : Dispositions générales

Chapitre III : Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical

Section unique

Article R. 2213-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Lorsqu'une femme enceinte envisage de recourir à une interruption de grossesse au motif que la poursuite de sa grossesse met en péril grave sa santé, elle en fait la demande auprès d'un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme équivalent.

Article R. 2213-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le médecin mentionné à l'article R. 2213-1 saisi de la demande mentionnée ci-dessus constitue et réunit, pour avis consultatif, l'équipe pluridisciplinaire prévue au deuxième alinéa de l'article L. 2213-1.

Article R. 2213-3

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

L'équipe pluridisciplinaire prévue au deuxième alinéa de l'article L. 2213-1 comprend au moins :

- 1° Un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique ;
- 2° Un médecin choisi par la femme ;
- 3° Un assistant social ou un psychologue ;
- 4° Un ou des praticiens spécialistes de l'affection dont la femme est atteinte.

Un procès-verbal de la réunion de cette équipe est établi.

Article R. 2213-4

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

La femme concernée ou le couple est entendu, à sa demande, par tout ou partie des membres de l'équipe pluridisciplinaire préalablement à la concertation mentionnée à l'article R. 2213-5.

Article R. 2213-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Si, au terme de la concertation menée par l'équipe pluridisciplinaire, il apparaît à deux médecins que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, ceux-ci établissent les attestations prévues au premier alinéa de l'article L. 2213-1.

Article R. 2213-6

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 - art. 2

Le dossier médical transmis par le médecin traitant, les attestations mentionnées à l'article R. 2213-5 ainsi que le procès-verbal de la réunion de l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, les résultats des examens médicaux pratiqués sont conservés dans des conditions garantissant leur confidentialité.

NB : Le présent article bénéficie d'une rédaction spéciale pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Livre IV : Mayotte, Îles Wallis et Futuna et Terres Australes et Antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre Ier : Diagnostics anténataux : diagnostic prénatal et diagnostic préimplantatoire

Article R. 2441-1

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 – art. 2

I.-Le chapitre Ier du titre III du livre Ier de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans sa rédaction résultant des décrets n° 2006-1661 du 22 décembre 2006, n° 2014-32 du 14 janvier 2014 et n° 2017-808 du 5 mai 2017, à l'exception des articles R. 2131-2-1 à R. 2131-11 et R. 2131-13 à R. 2131-22 et R. 2131-27 à R. 2131-34, et sous réserve des adaptations prévues au II.

II.-A.-A l'article R. 2131-1, le IV et le VI ne sont pas applicables.

B.-A l'article R. 2131-2 :

1° Au I, les mots : “ mentionné au second alinéa de l'article R. 2122-1 ou, à défaut, au cours d'une autre consultation médicale ” sont remplacés par les mots : “ ou au cours d'une consultation médicale ” ;

2° Au II, les mots : “, le cas échéant membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ” sont supprimés ;

C.-L'article R. 2131-12 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 2131-12.-L'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 comporte :

“ 1° Un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique ou titulaire d'un diplôme équivalent ;

“ 2° Un praticien justifiant d'une formation et d'une expérience en échographie du fœtus ;

“ 3° Un médecin qualifié en pédiatrie ou titulaire d'un diplôme équivalent et qualifié en néonatalogie ou titulaire d'un diplôme équivalent ;

“ 4° Un médecin qualifié en génétique médicale ou titulaire d'un diplôme équivalent ;

“ 5° Un médecin qualifié en psychiatrie ou titulaire d'un diplôme équivalent ou un psychologue ;

“ 6° Un médecin qualifié en fœtopathologie ou titulaire d'un diplôme équivalent ou d'une expérience équivalente ;

“ 7° Un biologiste qui effectue des examens de diagnostic prénatal ;

“ 8° Un conseiller en génétique.

“ L'équipe pluridisciplinaire ainsi constituée peut s'adjoindre le concours d'autres personnes possédant des compétences ou une expérience utiles. ”

D.-L'article R. 2131-23 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 2131-23.-L'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire fait l'objet d'une attestation établie et signée après concertation entre les médecins d'assistance médicale à la procréation et ceux de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4. Elle est remise au couple et comporte le nom des médecins praticiens précités. Une copie de cette attestation est conservée dans des conditions en garantissant la confidentialité.

“ Le couple est informé que seule la pathologie liée à l'anomalie génétique parentale susceptible d'être transmise peut être recherchée chez l'embryon au cours des examens conduisant à ce diagnostic.

“ Si l'indication du diagnostic préimplantatoire n'est pas retenue, les motifs en sont précisés par écrit au couple demandeur au cours d'un entretien médical par un des médecins mentionnés au premier alinéa. ”

E.-L'article R. 2131-24 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 2131-24.-Lorsque l'indication d'un diagnostic sur l'embryon est retenue, le couple est pris en charge par l'équipe pluridisciplinaire qui a établi l'attestation d'indication du diagnostic.

“ Avant la mise en œuvre de l'assistance médicale à la procréation permettant la fécondation in vitro, et sans préjudice des conditions fixées à l'article L. 2141-10, les praticiens d'assistance médicale à la procréation précisent au couple les contraintes médicales et techniques qui permettront d'aboutir à ce diagnostic.

“ Le praticien qui réalise, sur la ou les cellules embryonnaires, l'examen de cytogénétique, y compris moléculaire, ou l'examen de génétique moléculaire informe le couple des différentes phases du diagnostic génétique et du degré de fiabilité des examens. ”

F.-A l'article R. 2131-25, les mots : “ médicale clinico-biologique pluridisciplinaire ” sont remplacés par les mots : “ d'assistance médicale à la procréation ”.

G.-A l'article R. 2131-26, les mots : “ médicale clinico-biologique pluridisciplinaire ” sont supprimés.

H.-A l'article R. 2131-26-1, les mots : “ l'équipe du centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ” sont remplacés par les mots : “ l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 ”.

I.-A l'article R. 2131-26-2 :

1° Au premier alinéa, les mots : “ le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ” sont remplacés par les mots : “ l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 ” ;

2° Au sixième alinéa, les mots : “ du centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal mentionnés à l'article R. 2131-26-1 ” sont remplacés par les mots : “ de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée au 2° de l'article L. 2445-4 ” ;

3° Au septième alinéa, les mots : “ médicale clinico-biologique pluridisciplinaire ” sont remplacés par les mots : “ d'assistance médicale à la procréation ”.

J.-A l'article R. 2131-26-3, la référence à l'article L. 1242-1 est remplacée par la référence à l'article L. 1542-9.

K.-A l'article R. 2131-36, les mots : “ doit être médecin ou pharmacien qualifié en biologie médicale ” sont supprimés et les mots : “ par l'article L. 6213-2 ou L. 6213-2-1 ” sont remplacés par les mots : “ prévues par les dispositions applicables localement ayant le même objet ”.

L.-Le VI de l'article R. 2131-37 est ainsi remplacé par les dispositions suivantes :

“ VI.-Le titulaire de l'habilitation mentionnée à l'article L. 2131-4 est tenu de déclarer à l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et à l'Agence de la biomédecine le nom des praticiens agréés préalablement à la mise en œuvre de l'habilitation, ainsi que le nom de tout nouveau praticien agréé préalablement à sa prise de fonction. Il est également tenu d'informer l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et l'Agence de la biomédecine de la cessation d'activité de ces praticiens. ”

M.-Le dernier alinéa de l'article R. 2131-38 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ En cas de non-renouvellement, le directeur général de l'agence informe de cette décision le praticien, l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, ainsi que l'organisme où le praticien exerçait. ”

N.-Le dernier alinéa de l'article R. 2131-39 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Le directeur général de l'agence informe de cette décision le praticien, l'autorité compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, ainsi que l'organisme où le praticien exerce. ”

Chapitre II : Assistance médicale à la procréation

Article R. 2442-1

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 – art. 2

I.-Le chapitre Ier du titre IV du livre Ier de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans sa rédaction résultant des décrets n° 2006-1660 du 22 décembre 2006, n° 2008-588 du 19 juin 2008, n° 2012-360 du 14 mars 2012, n° 2016-273 du 4 mars 2016, n° 2016-1537 du 16 novembre 2016 et n° 2017-631 du 25 avril 2017, à l'exception des articles R. 2141-3, R. 2141-4, R. 2141-7, R. 2141-12, R. 2141-13, R. 2141-21, R. 2141-22, R. 2141-33 à R. 2141-35, et sous réserve des adaptations prévues au II.

II.-A.-Aux articles R. 2141-1-2, R. 2141-1-4, R. 2141-1-8, R. 2141-14, R. 2141-25 et R. 2141-26, la mention d'établissements ou de laboratoires d'analyses de biologie médicale ou de groupement de coopération sanitaire est remplacée par la mention d'organisme.

B.-Aux articles R. 2141-1-6 et R. 2141-1-9, la mention d'établissements ou de laboratoires ou d'organismes ou de groupement de coopération sanitaire autorisés à mettre en œuvre les activités cliniques ou biologiques d'assistance médicale à la procréation en application de l'article L. 2142-1 est remplacée par la mention d'organismes habilités à cet effet par la réglementation applicable localement.

C.-Aux articles R. 2141-2, R. 2141-5, R. 2141-9, R. 2141-10, R. 2141-18 et R. 2141-20, la mention de centre d'assistance médicale à la procréation ou de centre autorisé ou de centre est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation ; la mention de centre d'assistance médicale à la procréation figurant au premier alinéa de l'article R. 2141-3 ou de centre d'assistance médicale à la procréation figurant à l'article R. 2142-7 est remplacée par la mention de réunion des autorisations cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation.

D.-A l'article R. 2141-1-8, la deuxième phrase du quatrième alinéa est supprimée ;

E.-Aux articles R. 2141-17 et R. 2141-18, les mots : “ par l'arrêté prévu aux articles R. 2142-24 et R. 2142-27 ” et, à l'article R. 2141-29, la référence à l'article R. 2142-27 sont respectivement remplacés par les mots : “ par la réglementation applicable localement. ”

Article R. 2442-2

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 – art. 2

Pour leur application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :

1° A l'article R. 2141-2, au 2°, les mots : “ s'ils ne l'ont déjà été dans les conditions définies à l'article R. 2141-4, ” et, au 3°, les mots : “, mentionnées à l'article R. 2141-7 ” sont supprimés ;

2° L'article R. 2141-8 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 2141-8.-Les informations permettant d'établir un lien entre le couple à l'origine de la conception des embryons et les enfants à naître ou nés après accueil sont conservées pour une durée minimale de quarante ans dans des conditions garantissant la sécurité et la confidentialité des données. ” ;

3° A l'article R. 2141-9, les mots : “ aux critères mentionnés à l'article R. 2142-10 ” sont remplacés par les mots : “ aux critères en vigueur selon la réglementation applicable localement ”.

4° A l'article R. 2141-11 :

a) Pour son application en Nouvelle-Calédonie, les mots : “ par l'article 311-20 du code civil ainsi que par les articles 1157-2 et 1157-3 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ par la référence aux règles de droit civil et de procédure civile applicables en Nouvelle-Calédonie ” ;

b) Pour son application en Polynésie française, les mots : “ par les articles 1157-2 et 1157-3 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ par la référence aux règles de procédure civile applicables en Polynésie française ” ;

5° A l'article R. 2141-18, pour son application en Nouvelle-Calédonie, les mots : “ Les titulaires de l'autorité parentale d'une personne mineure, dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés pour la préservation de la fertilité, en application de l'article L. 2141-11, sont contactés ” sont remplacés par les mots : “ La personne mineure dont les gamètes ou les tissus germinaux sont conservés pour la préservation de la fertilité, en application de l'article L. 2141-11 ou son représentant, est contactée ” ;

6° A l'article R. 2141-19, pour son application en Nouvelle-Calédonie, la deuxième phrase du premier alinéa est remplacée par la phrase : “ La personne mineure, dont les gamètes ou les tissus germinaux vont être conservés en application de l'article L. 2141-11, ou son représentant, reçoivent la même information. ” ;

7° A l'article R. 2141-20, les mots : “ mentionnées aux articles R. 1211-25 à R. 1211-28-1 ” sont remplacés par les mots : “ définies par les dispositions applicables localement ” ;

8° A l'article R. 2141-23, les mots : “ ainsi que les règles de sécurité sanitaire relatives aux gamètes en vue de don ” sont supprimés ;

9° A l'article R. 2141-30, les mots : “ mentionnées du 4° au 7° de l'article R. 2142-29 ” sont remplacés par les mots : “ définies par les dispositions applicables localement ”.

Article R. 2442-3

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 – art. 2

L'article R. 2142-1 est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française sous réserve des adaptations suivantes :

La mention des critères mentionnés aux articles R. 2142-10 et R. 2142-11 est remplacée par la mention des critères en vigueur selon la réglementation applicable localement.

Chapitre III : Recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires

Article R. 2443-1

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 – art. 2

I.-Le titre V du livre Ier de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans sa rédaction résultant des décrets n° 2006-121 du 6 février 2006, n° 2012-467 du 11 avril 2012, n° 2012-597 du 27 avril 2012 et n° 2015-155 du 11 février 2015, sous réserve des adaptations prévues au II.

II.-A.-Aux articles R. 2151-6, R. 2151-9, R. 2151-11 et R. 2151-12, la mention d'établissement ou établissements est supprimée.

B.-A l'article R. 2151-3 :

1° Les 1° et 2° du I sont remplacés par les dispositions suivantes :

“ 1° Les organismes mettant en œuvre l'activité de conservation des embryons selon la réglementation applicable localement ou autorisés à pratiquer le diagnostic préimplantatoire ;

“ 2° Les organismes ayant conclu une convention avec les organismes mentionnés au 1°. Cette convention prévoit les conditions dans lesquelles l'organisme mentionné au 1° conserve et met à disposition des embryons au bénéfice de ces organismes. La mise à disposition d'embryons n'est autorisée que pour la seule durée de la recherche. ”

2° Les 1° et 2° du II sont remplacés par les dispositions suivantes :

“ 1° Les organismes poursuivant une activité de recherche et titulaires de l'autorisation de conservation des cellules souches embryonnaires à des fins de recherche mentionnée à l'article L. 2151-7 ;

“ 2° Les organismes poursuivant une activité de recherche ayant conclu une convention avec un établissement ou organisme mentionné au 1° dans laquelle ce dernier s'engage à fournir et à conserver des cellules souches embryonnaires pour la réalisation de la recherche des premiers. ”

C.-A l'article R. 2151-4, le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

“ La délivrance de l'information préalable et le recueil par écrit du consentement libre et éclairé de chacun des membres du couple ou du membre survivant du couple, prévus au dernier alinéa de l'article L. 2131-4 et aux articles L. 2141-3, L. 2141-4 et L. 2151-5, sont réalisés, par le praticien du diagnostic préimplantatoire ou par celui intervenant au titre de l'assistance médicale à la procréation. ”

D.-Au premier alinéa de l'article R. 2151-5, les mots : “ par le praticien intervenant, conformément au cinquième alinéa de l'article L. 2142-1, dans un établissement, laboratoire ou organisme autorisé en application du même article ” sont remplacés par les mots : “ par le médecin d'assistance médicale à la procréation ”.

E.-Au dernier alinéa de l'article R. 2151-19, les mots : “ et L. 1243-5 ” sont supprimés.

Chapitre V : Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical

Article R. 2445-1

Créé par le décret n° 2018-810 du 25 septembre 2018 – art. 2

I.-Le chapitre III du titre Ier du livre II de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, dans sa rédaction résultant du décret n° 2014-32 du 14 janvier 2014 sous réserve des adaptations prévues au II.

II.-A.-A l'article R. 2213-1, les mots : “ titulaire du diplôme d'études spécialisées en gynécologie-obstétrique ” sont remplacés par les mots : “ qualifié en gynécologie-obstétrique ” et les mots : “ exerçant son activité dans un établissement de santé public ou privé satisfaisant aux conditions de l'article L. 2322-1 ” sont supprimés.

B.-Au 1° de l'article R. 2213-3, les mots : “ titulaire du diplôme d'études spécialisées en gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme équivalent, membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ” sont remplacés par les mots : “ qualifié en gynécologie-obstétrique ”.

C.-L'article R. 2213-6 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Art. R. 2213-6.-Le dossier médical transmis par le médecin traitant, les attestations mentionnées à l'article R. 2213-5 ainsi que le procès-verbal de la réunion de l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, les résultats des examens médicaux pratiqués sont conservés dans des conditions garantissant leur confidentialité. ”

Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances

Livre Ier : Lutte contre les maladies transmissibles

Titre III : Menaces et crises sanitaires graves

Chapitre Ier bis : Etat d'urgence sanitaire

Section 1 : Dispositions particulières applicables à Paris

Article R. 3131-18

Créé par le décret n° 2020-350 du 27 mars 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3

Les attributions dévolues au représentant de l'Etat en Nouvelle-Calédonie par l'article L. 3131-17 sont exercées à Paris par le préfet de police.

NB : Conformément au décret n° 2021-453 du 16 avril 2021 le présent article est applicable jusqu'au 31 juillet 2022.

Section 2 : Mesures ayant pour objet la mise en quarantaine et mesures de placement et de maintien en isolement

Article R. 3131-19

*Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°*

I. – Sous réserve des compétences du préfet de police mentionnées à l'article 73-1 du décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements, le représentant de l'Etat dans le département compétent pour prononcer les mesures mentionnées au premier alinéa du II de l'article L. 3131-17 est le préfet compétent pour le lieu d'entrée de la personne sur le territoire national ou de son arrivée en Corse ou dans l'une des collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution.

II.- Le préfet peut ordonner, par décision individuelle motivée prise sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé, des mesures de mise en quarantaine ou de placement en isolement.

Il peut, dans les mêmes conditions, et après avis médical établissant la nécessité de la prolongation, renouveler la mesure de mise en quarantaine ou de placement en isolement, lorsqu'elle n'interdit pas toute sortie de l'intéressé hors du lieu où la quarantaine ou l'isolement se déroule, et ne lui impose pas de demeurer à son domicile ou dans son lieu d'hébergement pendant une plage horaire de plus de douze heures par jour.

Lorsqu'il propose un placement en isolement le directeur général de l'agence régionale de santé accompagne sa proposition du certificat médical mentionnant que la personne est diagnostiquée porteuse du virus covid-19.

III.- La décision de mise en quarantaine ou de placement en isolement fixe les conditions d'exécution de la mesure, notamment :

- 1° Le lieu d'exécution de la mesure ;
- 2° La durée de la mesure ;
- 3° Les restrictions ou interdictions de sortie et les conditions auxquelles elles sont subordonnées ;
- 4° Les conditions permettant la poursuite de la vie familiale ;
- 5° Les adaptations nécessaires, le cas échéant, à la situation particulière des mineurs.

Lorsque les conditions d'exécution de la mesure interdisent toute sortie du domicile ou du lieu d'hébergement, la décision précise les conditions permettant de garantir à la personne concernée un accès aux biens et services de première nécessité, ainsi qu'à des moyens de communication téléphonique et électronique lui permettant de communiquer librement avec l'extérieur.

Lorsque la mesure concerne des personnes et enfants victimes ou alléguant être victimes des violences mentionnées à l'article 515-9 du code civil, la décision fixe les mesures de nature à garantir leur sécurité.

IV. – La décision de mise en quarantaine ou la décision de placement en isolement, accompagnée dans ce dernier cas du certificat médical mentionné au II de l'article R. 3131-19, ainsi que ses conditions d'exécution, sont notifiées à la personne qui fait l'objet de la mesure. Dans les cas mentionnés à l'article R. 3131-22, cette notification est adressée également, selon le cas, au titulaire de l'exercice de l'autorité parentale, au tuteur ou à la personne chargée de la mesure de protection.

La notification comporte l'indication des voies et délais de recours, des modalités de saisine du magistrat du siège du tribunal judiciaire, des effets attachés à ses décisions, et des conditions de son intervention en cas de demande de prolongation par le préfet de la mesure de mise en quarantaine ou de placement à l'isolement au-delà de quatorze jours, selon les règles fixées à l'article R. 3131-23.

V.- Le directeur général de l'agence régionale de santé est chargé de l'information régulière et de l'organisation du suivi médical des personnes faisant l'objet d'une quarantaine ou d'un placement en isolement. A cette fin il organise un suivi téléphonique régulier de ces personnes. Il les informe de la possibilité de bénéficier d'un accompagnement social, médical ou médico-psychologique.

Il tient le préfet informé de son action.

VI.- Le préfet peut, dans les conditions prévues au II, mettre fin à une mesure d'isolement avant son terme lorsqu'un avis médical établit que l'état de santé de l'intéressé le permet.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3841-1.

Article R. 3131-20

*Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_2° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°*

I. – La personne mise en quarantaine ou placée à l'isolement en application du II de l'article L. 3131-17, ainsi que le ministère public, peuvent à tout moment demander au magistrat du siège du tribunal judiciaire la mainlevée de la mesure de quarantaine ou d'isolement.

Le juge est saisi par requête adressée au greffe par tout moyen. A peine d'irrecevabilité, la requête est motivée et signée. Elle est accompagnée de toute pièce justificative utile.

Le greffe la transmet sans délai au préfet.

II. – Le magistrat du siège du tribunal judiciaire peut également se saisir d'office à tout moment. A cette fin, toute personne intéressée peut porter à sa connaissance les informations qu'elle estime utiles sur la situation d'une personne faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou d'un placement à l'isolement en application du II de l'article L. 3131-17.

III. – Dans les deux cas, le magistrat du siège du tribunal judiciaire statue selon une procédure écrite. Il peut décider de recourir à des moyens audiovisuels ou téléphoniques, à condition que la confidentialité de la transmission et le contradictoire soient assurés.

Les parties peuvent échanger leurs écritures et leurs pièces par tout moyen dès lors que le juge peut s'assurer du respect du contradictoire.

La personne mise en quarantaine ou placée à l'isolement peut être représentée par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Elle peut être assistée d'un interprète.

La personne qui fait l'objet de la mesure et, le cas échéant, son avocat ainsi que le ministère public et le préfet, peuvent adresser des observations au magistrat du siège du tribunal judiciaire. Sa décision leur est notifiée sans délai par tout moyen permettant d'en assurer la réception.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3841-1.

Article R. 3131-21

*Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°*

L'ordonnance du magistrat du siège du tribunal judiciaire est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué dans les cinq jours de sa notification. Le premier président de la cour d'appel ou son délégué statue alors à bref délai. Les dispositions de l'article R. 3131-20 s'appliquent devant la cour d'appel.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3841-1.

Article R. 3131-22

Non applicable

Article R. 3131-23

*Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°*

Sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé, le préfet saisit le magistrat du siège du tribunal judiciaire aux fins de prolongation de la mesure de mise en quarantaine ou de placement à l'isolement au-delà de quatorze jours en application du cinquième alinéa du II de l'article L. 3131-17 dès lors que la mesure de mise en quarantaine ou de placement en isolement interdit toute sortie de l'intéressé hors du lieu où la quarantaine ou l'isolement se déroule ou impose à l'intéressé de demeurer à son domicile ou dans son lieu d'hébergement pendant une plage horaire de plus de douze heures par jour.

A peine d'irrecevabilité, la demande est présentée au plus tard le dixième jour de la mesure. Sous la même sanction, elle est motivée, datée, signée et accompagnée de l'avis médical établissant la nécessité de cette prolongation et, lorsque cette dernière a pour objet une mesure d'isolement, le certificat médical ayant justifié le placement à l'isolement. Elle comporte en outre toute pièce justificative utile.

La demande est adressée par tout moyen au greffe du tribunal qui l'enregistre et y appose, ainsi que sur les pièces jointes, un timbre indiquant la date et l'heure de la réception.

Le préfet communique sans délai, par tout moyen, une copie de la requête et des pièces qui y sont jointes à la personne faisant l'objet de la mesure et l'informe qu'elle peut présenter des observations écrites au plus tard le douzième jour de la mesure.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3841-1.

Article R. 3131-24

*Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_2° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°*

Au plus tard le douzième jour de la mesure, la personne qui en fait l'objet et, le cas échéant, son avocat ainsi que le ministère public, peuvent adresser des observations au magistrat du siège du tribunal judiciaire.

A l'issue de ce délai, le magistrat du siège du tribunal judiciaire statue selon une procédure exclusivement écrite. Il peut décider de recourir à des moyens audiovisuels ou téléphoniques, à condition que la confidentialité de la transmission et le contradictoire soient assurés.

Les parties peuvent échanger leurs écritures et leurs pièces par tout moyen dès lors que le juge peut s'assurer du respect du contradictoire.

La personne mise en quarantaine ou placée à l'isolement peut être représentée par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Elle peut être assistée d'un interprète.

Le magistrat du siège du tribunal judiciaire statue avant l'expiration du délai de quatorze jours à compter du placement en quarantaine ou à l'isolement.

Il ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure de quarantaine ou d'isolement.

La décision est notifiée aux personnes mentionnées au premier aliéna et au préfet sans délai par tout moyen permettant d'en établir la réception.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3841-1.

Article R. 3131-25

Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°

Lorsque le magistrat du siège du tribunal judiciaire n'a pas statué avant l'expiration du délai de quatorze jours prévu à l'article R. 3131-24, la mainlevée de la mesure de quarantaine ou d'isolement est acquise à l'issue ce délai.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3841-1.

Livre II : Lutte contre les maladies mentales

Titre Ier : Modalités de soins psychiatriques

Chapitre Ier : Droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques

Section 1 : Programme de soins psychiatriques

Article R. 3211-1

*Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 2*

I.- Le programme de soins prévu à l'article L. 3211-2-1 est établi et modifié par un psychiatre qui participe à la prise en charge de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale.

Ce document mentionne l'identité du psychiatre qui l'établit, celle du patient et le lieu de résidence habituel de ce dernier.

II.- Le programme de soins indique si la prise en charge du patient inclut une ou plusieurs des modalités suivantes :

- 1° Une hospitalisation à temps partiel ;
- 2° Des soins ambulatoires ;
- 3° Des soins à domicile ;
- 4° L'existence d'un traitement médicamenteux prescrit dans le cadre des soins psychiatriques.

Il précise, s'il y a lieu, la forme que revêt l'hospitalisation partielle en établissement de santé ou la fréquence des consultations ou des visites en ambulatoire ou à domicile et, si elle est prévisible, la durée pendant laquelle ces soins sont dispensés. Il mentionne l'ensemble des lieux où se déroulent ces prises en charge.

Le programme ne comporte pas d'indications sur la nature et les manifestations des troubles mentaux dont souffre le patient, ni aucune observation clinique, ni la mention ou les résultats d'examen complémentaires.

Lorsque le programme inclut l'existence d'un traitement médicamenteux, il ne mentionne ni la nature ni le détail de ce traitement, notamment la spécialité, le dosage, la forme galénique, la posologie, la modalité d'administration et la durée.

III.- L'élaboration du programme et ses modifications sont précédées par un entretien au cours duquel le psychiatre recueille l'avis du patient, notamment sur le programme qu'il propose ou ses modifications, afin de lui permettre de faire valoir ses observations. Au cours de cet entretien, le psychiatre lui délivre l'information prévue à l'article L. 3211-3 et lui indique en particulier que le programme de soins peut être modifié à tout moment pour tenir compte de l'évolution de son état de santé et qu'il peut proposer son hospitalisation complète notamment en cas d'une inobservance de ce programme susceptible d'entraîner une dégradation de son état de santé. La mention de cet entretien est portée sur le programme de soins et au dossier médical du patient.

La modification du programme par un psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut intervenir à tout moment pour l'adapter à l'état de santé de ce dernier.

Le psychiatre transmet au directeur de l'établissement le programme de soins et les programmes modificatifs lorsqu'ils ont pour effet de changer substantiellement la modalité de prise en charge du patient.

IV.- Lorsque la décision de soins psychiatriques a été prise en application du chapitre III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, le directeur de l'établissement de santé transmet sans délai au préfet du département ou, à Paris, au préfet de police, une copie du programme de soins prévu à l'article L. 3211-2-1 et de l'avis motivé prévu au troisième alinéa de l'article L. 3211-2-2. Il lui transmet les programmes suivants accompagnant les certificats médicaux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 3211-11 et au I de l'article L. 3213-3.

Le représentant de l'Etat est informé de la modification du programme de soins lorsque celle-ci a pour effet de changer substantiellement la modalité de prise en charge du patient, afin de lui permettre, le cas échéant, de prendre un nouvel arrêté. S'il prend un nouvel arrêté suite à la modification du programme de soins, il recueille à nouveau l'avis du collège prévu au III de l'article L. 3213-1.

V.- Les décisions des directeurs d'établissement et les arrêtés préfectoraux décidant ou modifiant la forme de la prise en charge, ainsi que les programmes de soins les accompagnant, sont remis au patient par un membre de l'équipe soignante de l'établissement de santé d'accueil ou de la structure assurant la prise en charge du patient.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Section 2 : Collège

Article R. 3211-2

*Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 2*

Le collège prévu à l'article L. 3211-9 est composé de trois membres appartenant au personnel de l'établissement d'accueil du patient.

Chaque formation du collège est fixée par le directeur ou le représentant légal de l'établissement. Font partie du collège pour chaque patient :

1° Le psychiatre responsable à titre principal du patient dont la situation est examinée ou, à défaut, un autre psychiatre participant à sa prise en charge ;

2° Un représentant de l'équipe pluridisciplinaire participant à la prise en charge du patient, nommé désigné par le directeur de l'établissement ;

3° Un psychiatre qui ne participe pas à la prise en charge du patient, désigné nommé par le directeur de l'établissement, après avis du président de la commission médicale d'établissement ou de la conférence médicale pour les médecins.

Le directeur ou le représentant légal de l'établissement inscrit le nom des trois membres dans la convocation.

Article R. 3211-3

*Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 2*

Le collège se réunit sur convocation du directeur de l'établissement d'accueil, qui fixe l'ordre du jour et mentionne, pour chaque patient, la date avant laquelle l'avis doit être rendu. Cette convocation peut être envoyée par tous moyens. Il en est de même des pièces ou documents nécessaires à la préparation de la réunion ou établis à l'issue de celle-ci.

Article R. 3211-4

*Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 2*

En cas d'urgence ou pour des raisons liées à l'organisation du service, les membres du collège peuvent participer aux débats au moyen de techniques de communication téléphonique ou audiovisuelle, dans des conditions garantissant la confidentialité des informations échangées et le respect des exigences prévues au premier alinéa de l'article R. 3213-3.

Article R. 3211-5

*Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_4°*

L'avis du collège mentionne le nom et la qualité des membres présents, les dossiers traités au cours de la séance et l'avis pris pour chacun des dossiers. Cet avis, validé par le secrétaire désigné au début de chaque séance, est transmis sans délai au directeur de l'établissement qui, selon les cas, le transmet sans délai au préfet de la Nouvelle-Calédonie ou, à Paris, au préfet de police, ou au magistrat du siège du tribunal judiciaire.

Tout membre du collège peut demander qu'il soit fait mention de son désaccord avec l'avis rendu.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article D. 3844-1.

NB² : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3211-6

*Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1
Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 2
Modifié par le décret n° 2016-94 du 1^{er} février 2016 – Art. 1 - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_4°
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_4°*

Le délai maximal dans lequel le collège doit rendre son avis est fixé à cinq jours à compter de la date de convocation du collège.

Pour l'application des dispositions du II de l'article L. 3211-12 et du II de l'article L. 3211-12-1, le délai maximal dans lequel le collège doit rendre son avis est réduit afin de garantir le délai de saisine du magistrat du siège du tribunal judiciaire.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article D. 3844-1.

Section 3 : Procédures judiciaires de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement

Sous-section 1 : Dispositions communes

Article R. 3211-7

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

La procédure judiciaire pour connaître des mesures de soins psychiatriques prononcées en application du titre Ier du livre II de la troisième partie de la partie législative du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale est régie par le code de procédure civile sous réserve des dispositions de la présente section.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-8

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

Devant le magistrat du siège du tribunal judiciaire et le premier président de la cour d'appel, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est assistée ou représentée par un avocat. Elle est représentée par un avocat dans le cas où le magistrat décide, au vu de l'avis médical prévu au deuxième alinéa de l'article L. 3211-12-2, de ne pas l'entendre. Les autres parties ne sont pas tenues d'être représentées par un avocat.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-9

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Les dispositions des articles 643 et 644 du code de procédure civile ne sont pas applicables.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Paragraphe 1 : Procédure devant le juge des libertés et de la détention

Article R. 3211-10

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 – Art. 8 - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

Modifié par le décret n° 2021-684 du 28 mai 2021 – Art. 8 - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

Le magistrat du siège du tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil est saisi par requête transmise par tout moyen permettant de dater sa réception au greffe du tribunal judiciaire.

La requête est datée et signée et comporte :

1° L'indication des nom, prénoms, profession, domicile, nationalité, date et lieu de naissance du demandeur ou, s'il s'agit d'une personne morale, celle de sa forme, de sa dénomination, de son siège social et de l'organe qui la représente légalement ;

2° L'indication des nom et prénoms de la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques, de son domicile et, le cas échéant, de l'adresse de l'établissement où elle séjourne, ainsi que, s'il y a lieu, des coordonnées de la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique relative à la personne ou de ses représentants légaux si elle est mineure ;

3° L'exposé des faits et son objet.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-11

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Dès réception de la requête, le greffe l'enregistre et la communique :

1° A la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques, à moins qu'elle soit l'auteur de la requête, et, s'il y a lieu, à son tuteur ou son curateur ou, si elle est mineure, à ses représentants légaux ;

2° Au ministère public ;

3° Au directeur de l'établissement, à moins qu'il ne l'ait lui-même transmise ou établie, à charge pour lui d'en remettre une copie à la personne concernée lorsqu'elle est hospitalisée dans son établissement ;

4° Le cas échéant, au tiers qui a demandé l'admission en soins psychiatriques ou au préfet qui a ordonné ou maintenu la mesure de soins.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-12

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

Sont communiqués au magistrat du siège du tribunal judiciaire afin qu'il statue :

1° Quand l'admission en soins psychiatriques a été effectuée à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent, une copie de la décision d'admission motivée et, le cas échéant, une copie de la décision la plus récente ayant maintenu la mesure de soins, les nom, prénoms et adresse du tiers qui a demandé l'admission en soins ainsi qu'une copie de sa demande d'admission ;

2° Quand l'admission en soins psychiatriques a été ordonnée par le préfet, une copie de l'arrêté d'admission en soins psychiatriques et, le cas échéant, une copie de l'arrêté le plus récent ayant maintenu la mesure de soins ;

3° Quand l'admission en soins psychiatriques a été ordonnée par une juridiction, une copie de la décision et de l'expertise mentionnées à l'article 706-135 du code de procédure pénale ;

4° Une copie des certificats et avis médicaux prévus aux chapitres II à IV du titre Ier du livre II de la troisième partie de la partie législative du présent code, au vu desquels la mesure de soins a été décidée et de tout autre certificat ou avis médical utile, dont ceux sur lesquels se fonde la décision la plus récente de maintien des soins ;

5° Le cas échéant :

a) L'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 ;

b) L'avis d'un psychiatre ne participant pas à la prise en charge de la personne qui fait l'objet de soins, indiquant les motifs médicaux qui feraient obstacle à son audition.

Le juge peut solliciter la communication de tous autres éléments utiles.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-13

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Le juge fixe la date, l'heure et le lieu de l'audience.

Le greffier convoque aussitôt, par tout moyen, en leur qualité de parties à la procédure :

1° Le requérant et son avocat, s'il en a un ;

2° La personne qui fait l'objet de soins psychiatriques par l'intermédiaire du chef d'établissement lorsqu'elle y est hospitalisée, son avocat dès sa désignation et, s'il y a lieu, son tuteur, son curateur ou ses représentants légaux ;

3° Le cas échéant, le préfet qui a ordonné ou maintenu la mesure de soins ou le directeur d'établissement qui a prononcé l'admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent.

Dans tous les cas, sont également avisés le ministère public et, s'ils ne sont pas parties, le directeur de l'établissement et, le cas échéant, le tiers qui a demandé l'admission en soins psychiatriques.

La convocation ou l'avis d'audience indique aux parties que les pièces mentionnées à l'article R. 3211-12 peuvent être consultées au greffe de la juridiction et que la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques, quand elle est hospitalisée, peut y avoir accès dans l'établissement où elle séjourne, dans le respect, s'agissant des documents faisant partie du dossier médical, des prescriptions de l'article L. 1111-7. Le greffe délivre une copie de ces pièces aux avocats qui en font la demande.

La personne qui fait l'objet de soins psychiatriques est en outre avisée qu'elle sera assistée par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office par le juge le cas échéant ou qu'elle sera représentée par un avocat si le magistrat décide de ne pas procéder à son audition au vu de l'avis médical prévu au deuxième alinéa de l'article L. 3211-12-2.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-14

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

S'il l'estime nécessaire, le juge ordonne, le cas échéant sans débat, toute mesure d'instruction.

Lorsque le juge ordonne deux expertises, les deux experts procèdent à des examens séparés de la personne qui fait l'objet de soins.

Le ou les experts désignés ne peuvent exercer dans l'établissement d'accueil de la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques.

Les experts remettent leur rapport dans le délai fixé par le juge, qui ne peut excéder douze jours suivant leur désignation. Ils déterminent librement les modalités de conduite des opérations d'expertise. Par dérogation aux articles 160 et 276 du code de procédure civile, ils ne sont pas tenus de convoquer les parties ou de susciter leurs observations. Le rapport est déposé au secrétariat de la juridiction où les parties peuvent le consulter. Sur leur demande, le greffe leur en délivre une copie.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-15

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

A l'audience, le juge entend le requérant et les personnes convoquées en application de l'article R. 3211-13 ou leur représentant ainsi que le ministère public lorsqu'il est partie principale. Les personnes avisées sont entendues si elles souhaitent s'exprimer.

Le cas échéant, le juge commet un avocat d'office à la personne faisant l'objet de soins psychiatriques.

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Les personnes convoquées ou avisées peuvent faire parvenir leurs observations par écrit, auquel cas il en est donné connaissance aux parties présentes à l'audience.

Le juge peut toujours ordonner la comparution des parties.

Lorsqu'il n'est pas partie principale, le ministère public fait connaître son avis dans les conditions définies par le deuxième alinéa de l'article 431 du code de procédure civile.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-16

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

L'ordonnance est notifiée sur place aux parties présentes à l'audience ainsi qu'au conseil de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques qui en accusent réception. Le juge leur fait connaître verbalement le délai d'appel et les modalités suivant lesquelles cette voie de recours peut être exercée. Il les informe que seul l'appel formé par le ministère public peut être déclaré suspensif par le premier président de la cour d'appel ou son délégué. La notification aux parties qui n'ont pas comparu en personne est faite dans les meilleurs délais par tout moyen permettant d'en établir la réception.

Lorsque la décision a été mise en délibéré, les notifications prévues à l'alinéa précédent sont faites, selon les mêmes modalités, aux parties présentes à l'audience ainsi qu'au conseil de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques.

Dans le cas où ils ne sont pas parties, le directeur d'établissement et, le cas échéant, le tiers qui a demandé l'admission en soins psychiatriques sont avisés de la décision par tout moyen.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-17

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Si le juge décide la mainlevée de la mesure de soins et que le procureur de la République estime ne pas avoir à s'opposer à cette mainlevée, ce dernier retourne l'ordonnance au juge qui l'a rendue en mentionnant sur celle-ci qu'il ne s'oppose pas à sa mise à exécution. Il est alors mis fin sans délai à la mesure de maintien à la disposition de la justice, sauf dans le cas où le juge a différé l'effet de la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Paragraphe 2 : Voies de recours

Article R. 3211-18

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Créé par le décret n° 2010-526 du 20 mai 2010 - art. 1

Remplacé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

L'ordonnance est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué, dans un délai de dix jours à compter de sa notification.

Le ministère public peut, dans tous les cas, interjeter appel dans le même délai.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-19

Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Le premier président ou son délégué est saisi par une déclaration d'appel motivée transmise par tout moyen au greffe de la cour d'appel. La déclaration est enregistrée avec mention de la date et de l'heure.

Le greffier de la cour d'appel avise sur-le-champ le greffier du tribunal de grande instance qui lui transmet sans délai le dossier.

Le greffier de la cour d'appel fait connaître par tout moyen la date et l'heure de l'audience aux parties, à leurs avocats et, lorsqu'ils ne sont pas parties, au tiers qui a demandé l'admission en soins et au directeur d'établissement. Les deux derniers alinéas de l'article R. 3211-13 sont applicables.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-20

Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4

Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Lorsque le ministère public demande que son recours soit déclaré suspensif dans les conditions définies par l'article L. 3211-12-4, il fait notifier la déclaration d'appel, accompagnée de sa demande motivée, sans délai et par tout moyen permettant d'en établir la réception, au préfet ou au directeur d'établissement ayant prononcé l'admission, au requérant initial et à la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques ainsi qu'à leur avocat. La notification mentionne que des observations en réponse peuvent être transmises par tout moyen au secrétariat du premier président ou de son délégué dans un délai de deux heures.

Le premier président ou son délégué statue sans délai et sans débat sur la demande de déclaration d'appel suspensif après que la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques et son avocat ont été mis à même de transmettre leurs observations suivant les modalités définies à l'alinéa précédent. La décision est portée à la connaissance de la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques ainsi que de son avocat par le greffe de la cour d'appel et communiquée au procureur de la République qui veille à son exécution et en informe le directeur d'établissement et le préfet le cas échéant.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-21

*Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1*

A l'audience, les parties et, lorsqu'il n'est pas partie, le tiers qui a demandé l'admission en soins psychiatriques peuvent demander à être entendus ou faire parvenir leurs observations par écrit, auquel cas il en est donné connaissance aux parties présentes à l'audience. Le premier président ou son délégué peut toujours ordonner la comparution des parties.

Lorsqu'il n'est pas partie principale, le ministère public fait connaître son avis dans les conditions définies par le deuxième alinéa de l'article 431 du code de procédure civile.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-22

*Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1*

A moins qu'il n'ait été donné un effet suspensif à l'appel, le premier président ou son délégué statue dans les douze jours de sa saisine. Ce délai est porté à vingt-cinq jours si une expertise est ordonnée.

L'ordonnance est notifiée sur place aux parties présentes à l'audience ainsi qu'au conseil de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques qui en accusent réception. La notification aux parties qui n'ont pas comparu en personne est faite dans les meilleurs délais par tout moyen permettant d'en établir la réception.

Lorsque la décision a été mise en délibéré, les notifications prévues à l'alinéa précédent sont faites aux parties ainsi qu'au conseil de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques selon les mêmes modalités.

Dans le cas où ils ne sont pas parties, le directeur d'établissement et, le cas échéant, le tiers qui a demandé l'admission en soins psychiatriques sont avisés de la décision par tout moyen.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-23

*Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1*

Le pourvoi en cassation est, dans tous les cas, ouvert au ministère public.

L'ordonnance n'est pas susceptible d'opposition.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Sous-section 2 : Dispositions particulières

Paragraphe 1 : Dispositions particulières à la procédure de contrôle des mesures d'hospitalisation complète sans consentement

Article R. 3211-24

*Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Modifié par le décret n° 2012-634 du 3 mai 2012 - art. 21
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1*

La saisine est accompagnée des pièces prévues à l'article R. 3211-12 ainsi que de l'avis motivé prévu au II de l'article L. 3211-12-1. Cet avis décrit avec précision les manifestations des troubles mentaux dont est atteinte la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques et les circonstances particulières qui, toutes deux, rendent nécessaire la poursuite de l'hospitalisation complète au regard des conditions posées par les articles L. 3212-1 et L. 3213-1.

Cet avis indique, le cas échéant, si des motifs médicaux font obstacle à l'audition de la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-25

*Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1*

Le premier alinéa de l'article 641 et le second alinéa de l'article 642 du code de procédure civile ne sont pas applicables à la computation des délais dans lesquels le juge doit être saisi et doit statuer.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-26

*Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1*

Le directeur d'établissement communique par tout moyen l'avis du psychiatre se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète prévu à l'article L. 3211-12-4.

La cour d'appel saisie d'une ordonnance constatant la mainlevée d'une hospitalisation complète en application du deuxième alinéa du IV de l'article L. 3211-12-1 peut évoquer l'affaire lorsque les conditions prévues par ces dispositions n'étaient pas réunies.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Paragraphe 2 : Dispositions particulières à la procédure de mainlevée des soins psychiatriques sans consentement

Article R. 3211-27

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Le directeur d'établissement, soit d'office, soit sur invitation du juge, communique par tout moyen, dans un délai de cinq jours à compter de l'enregistrement de la requête, les pièces prévues à l'article R. 3211-12.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-28

Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

Lorsqu'elle émane de la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques, la requête peut être déposée au secrétariat de l'établissement d'accueil. La demande en justice peut également être formée par une déclaration verbale recueillie par le directeur de l'établissement qui établit un procès-verbal contenant les mentions prévues par l'article R. 3211-10, daté et revêtu de sa signature et de celle de l'intéressé. Si ce dernier ne peut signer, il en est fait mention.

Le directeur transmet sans délai la requête ou le procès-verbal au greffe du tribunal, par tout moyen permettant de dater sa réception au greffe du tribunal de grande instance, en y joignant les pièces justificatives que le requérant entend produire. Le directeur communique en outre au tribunal un dossier contenant les pièces mentionnées à l'article R. 3211-12 dans le délai de cinq jours suivant le dépôt de la requête.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-29

Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1
Modifié par le décret n° 2021-684 du 28 mai 2021 – Art. 8 - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

Lorsque le magistrat du siège du tribunal judiciaire décide de se saisir d'office en application du dernier alinéa du I de l'article L. 3211-12, il met la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques, son avocat dès sa désignation et, le cas échéant, la personne chargée de la mesure de protection juridique relative à la personne ou ses représentants légaux si elle est mineure, le tiers qui a demandé l'admission en soins psychiatriques, le préfet qui l'a ordonnée ou maintenue, le directeur d'établissement qui a prononcé l'admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent, ainsi que le ministère public, en mesure de produire des observations. Il les fait aviser de la date, de l'heure et du lieu de l'audience. L'avis d'audience contient les informations prévues aux deux derniers alinéas de l'article R. 3211-13. Le directeur de l'établissement transmet au juge les pièces mentionnées à l'article R. 3211-12 dans le délai de cinq jours suivant l'avis de saisine.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-30

Créé le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Remplacé par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 1

L'ordonnance du juge est rendue dans un délai de douze jours à compter de l'enregistrement de la requête au greffe. Ce délai est porté à vingt-cinq jours si une expertise est ordonnée.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Section 4 : Mesures d'isolement et de contention

Sous-section 1 : Obligations d'information pesant sur l'établissement

Article R. 3211-31

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 1^{er} – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

I.- L'information prévue au premier alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 du renouvellement d'une mesure d'isolement ou de contention est délivrée sans délai et par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception par le directeur de l'établissement au magistrat du siège du tribunal judiciaire, dès que la mesure atteint la durée cumulée de quarante-huit heures d'isolement ou de vingt-quatre heures de contention. Cette durée cumulée peut résulter :

1° De mesures prises de façon consécutive ;

2° De mesures prises de façon non consécutive mais séparées de moins de quarante-huit heures. La durée cumulée est calculée en additionnant les durées de toutes les mesures intervenant à moins de quarante-huit heures de la précédente ;

3° De mesures prises de façon non consécutive mais dont la durée cumulée est atteinte sur une période de quinze jours.

II.- Lorsque le médecin décide de prendre une nouvelle mesure d'isolement ou de contention avant l'expiration d'un délai de quarante-huit heures suivant une décision de mainlevée, l'information prévue au quatrième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 est délivrée au magistrat du siège du tribunal judiciaire selon les modalités prévues au I du présent article.

III.- L'information du magistrat du siège du tribunal judiciaire est réitérée, selon les mêmes modalités :

1° Lorsque le médecin, après une décision de maintien prise par le juge des libertés et de la détention dans les conditions prévues au cinquième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1, renouvelle à titre exceptionnel une mesure de contention atteignant la durée cumulée de quatre-vingt-seize heures, calculée dans les conditions prévues au I. Cette information est réitérée en cas de renouvellement ultérieur de la même mesure ;

2° Lorsque le médecin, après une décision de maintien prise par le magistrat du siège du tribunal judiciaire dans les conditions prévues au cinquième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1, renouvelle à titre exceptionnel une mesure d'isolement atteignant la durée cumulée de cent quarante-quatre heures, calculée dans les conditions prévues au I.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-31-1

Créé par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 1^{er} – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

I.- L'information prévue au premier alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 du renouvellement d'une mesure d'isolement ou de contention est délivrée par tout moyen par le médecin dans les cas mentionnés aux I et II de l'article R. 3211-31, à au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt.

II.- L'information prévue au cinquième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 de la saisine du magistrat du siège du tribunal judiciaire par le directeur de l'établissement aux fins de maintien de la mesure d'isolement après deux décisions de maintien prises par le juge est délivrée par le médecin dans les conditions mentionnées au I.

III.- L'établissement informe les personnes mentionnées au I de leur droit de saisir le magistrat du siège du tribunal judiciaire aux fins de mainlevée d'une mesure d'isolement ou de contention en application de l'article L. 3211-12. Cette information est délivrée lors du premier renouvellement d'une mesure d'isolement ou de contention prise, dans les cas mentionnés au I de l'article R. 3211-31, après une admission en hospitalisation complète en soins sans consentement.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Sous-section 2 : Procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures d'isolement et de contention

Paragraphe 1 : Dispositions communes

Article R. 3211-32

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3

La procédure judiciaire pour connaître des mesures d'isolement et de contention prises en application de l'article L. 3222-5-1 est régie par le code de procédure civile sous réserve des dispositions de la présente section.

Les dispositions des articles 642,643 et 644 du code de procédure civile ne sont pas applicables.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-33

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_2° – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°

La demande de mainlevée ou de maintien des mesures d'isolement ou de contention prises en application du troisième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 est portée devant le magistrat du siège du tribunal judiciaire dans le ressort duquel est situé l'établissement d'accueil.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Paragraphe 2 : Procédure devant le juge des libertés et de la détention

Article R. 3211-33-1

*Créé par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_3° – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°
Modifié par le décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024 – Art. 7 – Etendu par le décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024 – Art. 15*

I.- Lorsque le directeur de l'établissement saisit le magistrat du siège du tribunal judiciaire, en application du II de l'article L. 3222-5-1, la requête est présentée dans les conditions prévues à l'article R. 3211-10.

Sont jointes à la requête les pièces mentionnées à l'article R. 3211-12 ainsi que les précédentes décisions d'isolement ou de contention prises à l'égard du patient et tout autre élément de nature à éclairer le juge.

II.- Le directeur informe le patient de la saisine du magistrat du siège du tribunal judiciaire. Il lui indique qu'il peut, dans le cadre de cette instance, être assisté ou représenté par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office.

Il lui indique également qu'il peut demander à être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire et qu'il sera représenté par un avocat si le juge décide de ne pas procéder à son audition au vu de l'avis médical prévu au deuxième alinéa du III de l'article L. 3211-12-2. Le directeur recueille le cas échéant son acceptation ou son refus d'une audition par des moyens de télécommunication.

Le directeur informe le patient qu'il peut avoir accès aux pièces jointes à la requête dans le respect, s'agissant des documents faisant partie du dossier médical, des prescriptions de l'article L. 1111-7. Le délai de réflexion prévu au deuxième alinéa de l'article L. 1111-7 n'est pas applicable.

III.- Le directeur communique au greffe par tout moyen permettant de donner date certaine à leur réception, dans un délai de six heures à compter de l'enregistrement de sa requête, les informations et pièces suivantes :

1° Le cas échéant, le nom de l'avocat choisi par le patient ou l'indication selon laquelle il demande qu'un avocat soit commis d'office pour l'assister ou le représenter ;

2° Le cas échéant, le souhait du patient d'être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire ainsi que son acceptation ou son refus d'une audition par des moyens de télécommunication ;

3° Si le patient demande à être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire, un avis d'un médecin relatif à l'existence éventuelle de motifs médicaux faisant obstacle, dans son intérêt, à son audition et à la compatibilité de l'utilisation de moyens de télécommunication avec son état mental ;

4° Toute pièce que le patient entend produire.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-34

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_4°– Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°*

I.- Lorsqu'elle émane du patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention, la requête peut être déposée au secrétariat de l'établissement d'accueil, qui l'horodate. La demande en justice peut également être formée par une déclaration verbale recueillie par le directeur de l'établissement qui établit un procès-verbal contenant les mentions prévues par l'article R. 3211-10. Ce procès-verbal est horodaté et revêtu de sa signature et de celle du patient. Si ce dernier ne peut signer, il en est fait mention.

II.- Le directeur délivre au patient les informations mentionnées au II de l'article R. 3211-33-1.

III.- Il transmet la requête ou le procès-verbal au greffe du tribunal, par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception, dans un délai de dix heures à compter du dépôt par le patient de sa requête au secrétariat de l'établissement d'accueil ou de l'établissement du procès-verbal recueillant la déclaration verbale du patient.

Le directeur communique en outre au magistrat du siège du tribunal judiciaire, dans le même délai, les informations et pièces mentionnées au deuxième alinéa du I et au III de l'article R. 3211-33-1.

Il joint à cet envoi :

1° Toute pièce que le patient entend produire ;

2° Les pièces utiles mentionnées à l'article R. 3211-12 ainsi que les décisions motivées successives relatives aux mesures d'isolement et de contention dont le patient a fait l'objet et tout autre élément de nature à éclairer le juge ;

3° Si le patient demande à être entendu par le juge, un avis d'un médecin relatif à l'existence éventuelle de motifs médicaux faisant obstacle, dans son intérêt, à son audition et à la compatibilité de l'utilisation de moyens de télécommunication avec son état mental.

Le directeur informe le patient qu'il peut avoir accès aux pièces mentionnées aux 2° et 3° dans le respect, s'agissant des documents faisant partie du dossier médical, des prescriptions de l'article L. 1111-7. Le délai de réflexion prévu au deuxième alinéa de l'article L. 1111-7 n'est pas applicable.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-35

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_5°– Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°*

Lorsqu'elle n'émane pas du patient ou du directeur d'établissement, la requête est présentée dans les conditions prévues à l'article R. 3211-10. Elle indique si le requérant souhaite être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire et mentionne son acceptation ou son refus d'une audition par des moyens de télécommunication.

Le greffe informe le requérant qu'il peut être assisté ou représenté par un avocat et qu'il peut demander à être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire.

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

Le greffe informe également le patient, par l'intermédiaire du directeur de l'établissement, de la saisine du magistrat du siège du tribunal judiciaire.

Le directeur délivre au patient les informations prévues au II de l'article R. 3211-33-1 et, dans un délai de dix heures à compter de la réception de l'avis donné par le greffe, communique au magistrat du siège du tribunal judiciaire, par tout moyen donnant date certaine à leur réception, l'ensemble des informations et pièces mentionnées au III de l'article R. 3211-34.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-36

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_6° – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3*

Dès réception de la requête, le greffe procède à son enregistrement et la communique :

1° Au directeur de l'établissement, à moins qu'il l'ait lui-même transmise, à charge pour lui d'en remettre une copie au patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention et au médecin qui a pris cette mesure ;

2° Le cas échéant, à l'avocat du patient ;

3° Le cas échéant, à la personne chargée à l'égard du patient d'une mesure de protection juridique relative à la personne, ou, s'il est mineur, à ses représentants légaux ;

4° Au ministère public.

Le greffe indique aux parties que les pièces transmises par l'établissement en application du III de l'article R. 3211-33-1 ou du dernier alinéa de l'article R. 3211-35 peuvent être consultées au greffe de la juridiction. Le patient, s'il n'est pas l'auteur de la requête, est informé qu'il peut les consulter au sein de l'établissement, dans les conditions prévues au dernier alinéa du II de l'article R. 3211-33-1.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-37

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_7° – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°*

Lorsque le magistrat du siège du tribunal judiciaire décide de se saisir d'office en application du II de l'article L 3222-5-1 ou du dernier alinéa du I de l'article L. 3211-12, il met le patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention, le cas échéant, son avocat dès sa désignation, la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique relative à la personne ou, s'il est mineur, ses représentants légaux et le médecin ayant pris la mesure, ainsi que le ministère public, en mesure de produire des observations.

Le greffe avise l'établissement de la saisine d'office du magistrat du siège du tribunal judiciaire. Dans un délai maximal de dix heures à compter de cet avis, le directeur de l'établissement communique au greffe par tout moyen les informations et pièces mentionnées au III de l'article R. 3211-34.

Le dernier alinéa de l'article R. 3211-36 est applicable.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-38

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°*

Le patient concerné par la mesure et, s'il y a lieu, son avocat, la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique relative à la personne ou, s'il est mineur, ses représentants légaux, ainsi que, le cas échéant, le requérant et son avocat, adressent leurs observations et leurs pièces au magistrat du siège du tribunal judiciaire.

Les parties peuvent échanger leurs observations et leurs pièces par tout moyen dès lors que le juge peut s'assurer du respect du contradictoire.

Le médecin qui a pris la mesure peut également adresser des observations au magistrat du siège du tribunal judiciaire.

Le juge peut solliciter l'avis d'un autre psychiatre que celui à l'origine de la mesure.

Lorsqu'il n'est pas partie principale, le ministère public fait connaître son avis dans les conditions définies par le deuxième alinéa de l'article 431 du code de procédure civile.

Le juge peut se rendre à tout moment sur place afin d'apprécier les conditions d'exécution de la mesure.

Il peut à tout moment consulter le registre mentionné au III de l'article L. 3222-5-1.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-39

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Remplacé par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_8° - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°*

I.- Dans le cadre de la procédure écrite sans audience prévue au III de l'article L. 3211-12-2, le magistrat du siège du tribunal judiciaire statue sur les demandes aux fins de maintien ou de mainlevée de la mesure avant l'expiration, selon le cas, du délai de vingt-quatre heures mentionné au troisième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 applicable aux mesures d'isolement ou de contention ou du délai de sept jours mentionné au cinquième alinéa du même II applicable aux mesures d'isolement.

Toutefois, le juge peut statuer dans un délai de vingt-quatre heures à compter de sa saisine aux fins de mainlevée, lorsque ce délai expire au-delà du terme des délais mentionnés au premier alinéa.

II.- Dans tous les cas, la mesure est levée :

1° Si le directeur de l'établissement n'a pas saisi le juge avant l'expiration des durées prévues aux troisième et cinquième alinéas du II de l'article L. 3222-5-1 ;

2° Si le juge n'a pas statué à l'issue des délais qui lui sont impartis.

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-40

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_9°– Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3

Dans le cadre de la procédure écrite sans audience prévue au III de l'article L. 3211-12-2, l'ordonnance est notifiée par le greffe aux parties sans délai et par tout moyen permettant d'en établir la réception. Le greffe en avise le directeur d'établissement par tout moyen.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-41

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_10°– Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3

I.- Lorsque le juge décide de tenir une audience en application des dispositions de l'avant-dernier alinéa du III de l'article L. 3211-12-2, le patient qui fait l'objet d'une mesure d'isolement ou de contention est assisté ou représenté par un avocat. Il est représenté par un avocat dans le cas où le magistrat décide, au vu de l'avis médical prévu au deuxième alinéa du I de l'article L. 3211-12-2, de ne pas l'entendre. Les autres parties ne sont pas tenues d'être représentées par un avocat. Le juge fixe la date, l'heure et le lieu de l'audience.

II. – Le greffier convoque aussitôt, par tout moyen, en leur qualité de parties à la procédure :

1° Le requérant et son avocat, s'il y a lieu ;

2° Le patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention par l'intermédiaire du chef d'établissement et, s'il y a lieu, la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique relative à la personne ou, s'il est mineur, ses représentants légaux ;

3° L'avocat du patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention dès sa désignation.

Dans tous les cas, sont également avisés le ministère public et le directeur de l'établissement, qui en informe le médecin ayant pris la mesure d'isolement ou de contention.

La convocation ou l'avis d'audience indique aux parties que les pièces transmises par l'établissement en application du III de l'article R. 3211-34 ou du second alinéa de l'article R. 3211-35 peuvent être consultés au greffe de la juridiction. Le patient, s'il n'est pas l'auteur de la requête, est informé qu'il peut les consulter au sein de l'établissement, dans les conditions prévues au dernier alinéa du II de l'article R. 3211-34. Le greffe délivre par tout moyen une copie de ces pièces aux avocats qui en font la demande.

Le patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention est en outre avisé qu'il sera assisté par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office par le juge le cas échéant ou qu'il sera représenté par un avocat si le magistrat décide de ne pas procéder à son audition au vu de l'avis médical prévu au deuxième alinéa du I de l'article L. 3211-12-2.

III.- A l'audience, le juge entend le requérant et les personnes convoquées en application du II ou leur représentant ainsi que le ministère public lorsqu'il est partie principale.

Le cas échéant, le juge commet un avocat d'office à la personne faisant l'objet de soins psychiatriques.

Les personnes convoquées ou avisées peuvent faire parvenir leurs observations par écrit, auquel cas il en est donné connaissance aux parties présentes à l'audience.

Le juge peut toujours ordonner la comparution des parties.

Les cinq derniers alinéas de l'article R. 3211-38 sont applicables.

IV.- L'ordonnance est rendue dans les conditions prévues à l'article R. 3211-39 lorsque le juge statue sur une demande aux fins de maintien ou de mainlevée de la mesure d'isolement ou de contention.

V.- L'ordonnance est notifiée sur place aux parties présentes à l'audience ainsi qu'à l'avocat du patient concerné par la mesure d'isolement ou de contention qui en accusent réception. Le juge leur fait connaître verbalement le délai d'appel et les modalités suivant lesquelles cette voie de recours peut être exercée. La notification aux parties qui n'ont pas comparu en personne est faite par le greffe sans délai par tout moyen permettant d'en établir la réception.

Lorsque la décision a été mise en délibéré, les notifications prévues à l'alinéa précédent sont faites par le greffe, sans délai et par tout moyen, aux parties présentes à l'audience ainsi qu'à l'avocat du patient faisant l'objet de la mesure d'isolement ou de contention.

Le directeur d'établissement est avisé par le greffe de la décision par tout moyen.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Paragraphe 3 : Voies de recours

Article R. 3211-42

*Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_I_1° - Etendu par le décret n° 2024-570 du 20/06/2024 – Art. 3_II_3°*

L'ordonnance du magistrat du siège du tribunal judiciaire est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué, dans un délai de vingt-quatre heures à compter de sa notification.

Le ministère public peut, dans tous les cas, interjeter appel dans le même délai.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-43

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3

Le premier président ou son délégué est saisi par une déclaration d'appel motivée transmise par tout moyen au greffe de la cour d'appel. La déclaration est enregistrée avec mention de la date et de l'heure.

Le greffier de la cour d'appel avise sur-le-champ le greffier du tribunal judiciaire qui lui transmet sans délai le dossier.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-44

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars – Art. 2_11° – Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3

Le II de l'article R. 3211-33-1, le dernier alinéa de l'article R. 3211-36, le dernier alinéa de l'article R. 3211-39 ainsi que les articles R. 3211-38, R. 3211-40 et R. 3211-41 sont applicables en appel.

L'ordonnance du premier président ou de son délégué est rendue dans un délai de vingt-quatre heures à compter de sa saisine.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Article R. 3211-45

Créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 – Art. 1^{er} - Etendu par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3

Le pourvoi en cassation est, dans tous les cas, ouvert au ministère public.

L'ordonnance n'est pas susceptible d'opposition.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 3844-11.

Chapitre II : Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent

Article R. 3212-1

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La demande d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3212-1 comporte les mentions manuscrites suivantes :

1° La formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques ;

2° Les nom, prénoms, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés ;

3° Le cas échéant, leur degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins ;

4° La date ;

5° La signature.

Si la personne qui demande les soins ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte.

Article R. 3212-2

Non applicable

Chapitre III : Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat

Article R. 3213-1

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Le délai imparti à l'expert par le préfet du département ou, à Paris, le préfet de police pour produire l'expertise prévue à l'article L. 3213-5-1 ne peut excéder dix jours à compter de sa désignation.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3213-2

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

I.- Lorsqu'un psychiatre de l'établissement d'accueil propose de mettre fin à une mesure de soins psychiatriques concernant une personne mentionnée à l'article L. 3213-8 ou propose, si celle-ci fait l'objet d'une hospitalisation complète, de modifier la forme de sa prise en charge, le directeur de l'établissement transmet au préfet du département ou, à Paris, au préfet de police le certificat médical dont cette proposition résulte dans les vingt-quatre heures, puis l'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 dans les sept jours qui suivent l'établissement de ce certificat, sauf pour le préfet à fixer un délai plus bref.

II.- Dans les autres cas, notamment si la commission départementale des soins psychiatriques le saisit de la situation d'une personne mentionnée à l'article L. 3213-8, le préfet du département ou, à Paris, le préfet de police sollicite l'avis du collège auprès du directeur de l'établissement d'accueil, en précisant le délai dans lequel l'avis doit être produit. Ce délai ne peut excéder sept jours.

III.- Dans les vingt-quatre heures qui suivent la production de l'avis du collège ou l'expiration du délai imparti à cette fin, le préfet du département ou, à Paris, le préfet de police désigne, s'il y a lieu, les deux psychiatres mentionnés à l'article L. 3213-8 et précise le délai dont ils disposent, à compter de leur désignation, pour produire leur avis. Ce délai ne peut excéder dix jours.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2 :

- les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat ;

- les références à la commission départementale des soins psychiatriques sont remplacées par des références à la commission des soins psychiatriques

Article R. 3213-3

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Les certificats et avis médicaux établis en application des dispositions du présent chapitre sont précis et motivés. Ils sont dactylographiés.

Lorsqu'ils concluent à la nécessité de lever une mesure d'hospitalisation complète, ils sont motivés au regard des soins nécessités par les troubles mentaux de la personne intéressée et des incidences éventuelles de ces troubles sur la sûreté des personnes.

Titre II : Organisation

Chapitre II : Etablissements de santé.

Section unique : Unités pour malades difficiles.

Article R. 3222-1

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Les unités pour malades difficiles sont spécialement organisées à l'effet de mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques intensifs et les mesures de sûreté particulières adaptés à l'état des patients mentionnés à l'article L. 3222-3.

Article R. 3222-2

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

I. — L'admission des malades est prononcée par arrêté du préfet du département d'implantation de l'unité pour malades difficiles ou, à Paris, du préfet de police, sur proposition d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient et avec l'accord du psychiatre responsable de l'unité. Le préfet prend sa décision au vu d'un dossier médical et administratif comprenant notamment :

1° Un certificat médical détaillé établi par le psychiatre demandant l'admission, qui précise les motifs de la demande d'hospitalisation dans l'unité pour malades difficiles, ainsi que, le cas échéant, les expertises psychiatriques dont le patient a fait l'objet ;

2° L'engagement signé par le préfet du département de l'établissement où est hospitalisé ou détenu le patient ou, à Paris, par le préfet de police, de faire à nouveau hospitaliser ou incarcérer dans son département le patient dans un délai de vingt jours à compter d'un arrêté de sortie de l'unité pour malades difficiles ;

3° Le cas échéant, l'indication des mesures de protection des biens du patient qui seront prises.

II. — En cas de désaccord du psychiatre responsable de l'unité pour malades difficiles, le préfet du département d'implantation de cette unité ou, à Paris, le préfet de police peut saisir la commission du suivi médical mentionnée à l'article R. 3222-6, qui statue sur l'admission dans les plus brefs délais. Il peut

également ordonner l'expertise psychiatrique de l'intéressé, aux frais de l'établissement de santé qui est à l'origine de la demande d'admission.

III. — Préalablement à l'admission, les psychiatres exerçant dans l'unité pour malades difficiles peuvent se rendre sur les lieux d'hospitalisation ou de détention du malade pour l'examiner, après accord du préfet du département d'implantation de ces lieux ou, à Paris, du préfet de police.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3222-3

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Le transfert du malade de son lieu d'hospitalisation ou de détention à l'unité pour malades difficiles est ordonné par arrêté du préfet du département d'origine ou, à Paris, du préfet de police, au vu de la décision prononçant son admission.

Ce transfert est pris en charge, à l'aller comme au retour, par l'établissement qui est à l'origine de la demande d'admission.

Article R. 3222-4

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

L'admission dans une unité pour malades difficiles ne fait pas obstacle à l'autorisation de sorties accompagnées de courte durée prévues à l'article L. 3211-11-1.

Article R. 3222-5

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Lorsque la commission du suivi médical mentionnée à l'article R. 3222-6, saisie le cas échéant par le psychiatre responsable de l'unité, constate que les conditions mentionnées à l'article L. 3222-3 ne sont plus remplies, elle saisit le préfet du département d'implantation de l'unité ou, à Paris, le préfet de police, qui prononce, par arrêté, la sortie du patient de l'unité pour malades difficiles. Cette sortie peut être prononcée sous forme :

1° D'une levée de la mesure de soins ou d'une prise en charge sous une forme autre que l'hospitalisation complète décidée conformément aux dispositions respectives de l'article L. 3213-8 et du III de l'article L. 3213-1 ;

2° D'un transfert dans un autre établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 ;

3° D'un retour dans l'établissement de santé d'origine.

En cas de contestation de l'établissement de santé d'origine, le préfet du département d'implantation de l'unité ou, à Paris, le préfet de police saisit la commission du suivi médical, qui statue dans les plus brefs délais.

Lorsque le préfet prononce la sortie de l'unité pour malades difficiles d'une personne détenue, son retour en détention est organisé à bref délai dans les conditions prévues par le chapitre IV du titre Ier du présent livre.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2 les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3222-6

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Dans chaque département d'implantation d'une unité pour malades difficiles, il est créé une commission du suivi médical, composée de quatre membres nommés par l'autorité localement compétente en matière de santé :

1° Un médecin inspecteur de santé ;

2° Trois psychiatres hospitaliers n'exerçant pas leur activité dans l'unité pour malades difficiles.

Les membres de la commission mentionnés au 2° sont désignés pour un mandat de trois ans renouvelables. Des suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

La commission élit son président en son sein.

Un arrêté du représentant de l'Etat précise les conditions de fonctionnement de la commission, les cas de déport de ses membres et le montant de l'indemnité qu'ils perçoivent.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3222-7

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La commission du suivi médical peut se saisir à tout moment de la situation d'un patient hospitalisé en unité pour malades difficiles. Elle examine au moins tous les six mois le dossier de chaque patient hospitalisé dans une telle unité.

Elle peut, en outre, être saisie :

- par la personne hospitalisée dans l'unité, sa famille, son représentant légal ou ses proches ;
- par les procureurs de la République des départements d'origine ou d'accueil ;
- par les préfets des départements d'origine ou d'accueil ou, à Paris, par le préfet de police ;
- par le psychiatre responsable de l'unité ;

- par le médecin généraliste ou le psychiatre privé traitant le patient ;
- par le psychiatre hospitalier responsable du secteur psychiatrique d'origine ;
- par le directeur de l'établissement où est implantée l'unité ;
- par le directeur de l'établissement d'origine.

La commission saisit le préfet conformément à l'article R. 3222-5 si elle estime que les conditions du maintien de l'hospitalisation d'un patient en unité pour malades difficiles ne sont plus remplies.

Elle informe la commission départementale des soins psychiatriques des conclusions des examens auxquels elle procède.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2 :

- les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.
- les références à la commission départementale des soins psychiatriques sont remplacées par des références à la commission des soins psychiatriques ;

Article R. 3222-8

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La commission du suivi médical visite l'unité pour malades difficiles à tout moment qu'elle juge utile et au moins une fois par semestre. Elle adresse le compte rendu de cette visite à la commission départementale des soins psychiatriques, au préfet du département et, à Paris, au préfet de police, et au procureur de la République.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2 :

- les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.
- les références à la commission départementale des soins psychiatriques sont remplacées par des références à la commission des soins psychiatriques ;

Article R. 3222-9

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 6 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La durée minimale d'hospitalisation dont la personne a déjà fait l'objet dans une unité pour malades difficiles, prévue au 2° du II de l'article L. 3211-12, au deuxième alinéa du I et au 2° du III de l'article L. 3213-1 et au 2° de l'article L. 3213-8, est fixée à un an.

Cette durée s'entend de l'hospitalisation continue la plus longue dans une unité pour malades difficiles.

Chapitre III : Commission départementale des soins psychiatriques

Article R. 3223-1

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006 - art. 2

Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, le préfet, et à Paris le préfet de police :

1° Désigne les membres de la commission départementale des soins psychiatriques mentionnés aux 1° pour l'un des deux médecins psychiatres, 3° et 4° de l'article L. 3223-2 ;

2° Arrête la liste des membres de la commission.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2 :

- les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

- les références à la commission départementale des soins psychiatriques sont remplacées par des références à la commission des soins psychiatriques ;

Article R. 3223-2

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Les membres de la commission sont nommés pour trois ans renouvelables.

En cas de décès, de démission ou d'impossibilité d'assurer leurs fonctions en cours de mandat, ils sont remplacés selon les mêmes modalités pour la durée du mandat restant à courir.

Si, au cours de son mandat, un membre de la commission vient à relever d'une incompatibilité mentionnée à l'article L. 3223-2, le préfet, ou, à Paris, le préfet de police met fin à ses fonctions et procède à son remplacement selon les mêmes modalités.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3223-3

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Chaque année, la commission désigne en son sein son président par vote à bulletin secret.

En cas de partage égal des voix, le membre le plus âgé est déclaré élu.

Article R. 3223-4

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006 - art. 4

Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La commission délibère valablement dès lors que trois de ses membres dont au moins un médecin sont présents.

En cas d'égalité des suffrages, la voix du président est prépondérante.

Un membre de la commission ne peut participer à l'examen de la situation d'une personne pour laquelle il a signé une demande de soins psychiatriques, qui est son parent au quatrième degré inclusivement, qu'il traite ou qu'il a traitée, pour laquelle il a été désigné comme expert ou qu'il a eu à juger.

Article R. 3223-5

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La commission se réunit au moins une fois par trimestre sur convocation de son président. Il est rédigé un procès-verbal de séance qui n'est remis qu'aux membres de la commission.

Pour l'exercice de ses missions, la commission peut désigner des rapporteurs en son sein.

Article R. 3223-6

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006 - art. 5

Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

La commission visite les établissements habilités mentionnés à l'article L. 3222-1 au moins deux fois par an.

Pour ces visites, le nombre des membres de la commission peut être limité à deux.

Pour l'exercice de cette mission, les établissements donnent aux membres de la commission toutes facilités d'accès à l'ensemble des bâtiments de soins, au registre prévu à l'article L. 3212-11, au registre prévu à l'article L. 3222-5-1 et au dossier administratif de chaque malade. Ils communiquent également aux membres de la commission, à leur demande, les données médicales nécessaires à l'accomplissement de sa mission. A cette fin, le dossier médical est accessible aux médecins membres de la commission.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les références à un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 sont remplacées par des références à un établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux, conformément à la réglementation applicable localement.

Article R. 3223-7

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 - art. 100 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Le siège de la commission est fixé par le préfet.

Le secrétariat de la commission est assuré par les services du représentant de l'Etat.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3223-8

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

I.-Pour l'application des dispositions du 1° de l'article L. 3223-1 et du dernier alinéa de l'article L. 3213-9, la commission est informée des décisions d'admission en soins psychiatriques d'une personne prises en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre et de l'article 706-135 du code de procédure pénale, des décisions de maintien ou de renouvellement et des décisions levant ces mesures ainsi que des décisions de prise en charge sous une autre forme que celle d'une hospitalisation complète :

1° Par le directeur de l'établissement, en cas d'admission en soins psychiatriques prononcée en application de l'article L. 3212-1 ;

2° Par le préfet du département d'implantation de l'établissement ou, à Paris, par le préfet de police, en cas d'admission en soins psychiatriques prononcée en application des articles L. 3213-1, L. 3213-7 ou L. 3214-3 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale.

II.-Pour l'application des dispositions du 2° de l'article L. 3223-1, la commission examine la situation des personnes dont l'admission a été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 avant l'expiration d'un délai de trois mois à compter de cette admission, puis au moins une fois tous les six mois.

III.-Pour l'application des dispositions des 2° et 3° de l'article L. 3223-1, la commission peut demander au directeur de l'établissement ou au préfet du département ou, à Paris, au préfet de police, de lui communiquer copie des décisions de justice, des décisions administratives, des avis, des certificats et des programmes de soins relatifs à la mesure de soins dont la personne dont elle examine la situation fait l'objet.

NB : Conformément à l'article D. 3844-2, les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat.

Article R. 3223-9

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Lorsque la commission, en application de l'article L. 3212-9, requiert la levée de la mesure de soins psychiatriques, elle saisit le directeur de l'établissement par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Le directeur l'informe de la date de levée de la mesure.

Article R. 3223-10

Créé par le décret n° 2003-462 du 21 mai 2003 - art. 4

Modifié par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

L'indemnisation des membres de la commission est fixée par arrêté du représentant de l'Etat.

Article R. 3223-11

Créé par le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 - art. 7 - Etendu par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Le rapport d'activité prévu au 6° de l'article L. 3223-1 comporte les éléments suivants :

1° Les statistiques d'activité de la commission, présentées sous la forme d'un tableau conforme à un modèle fixé par arrêté du représentant de l'Etat, accompagnées de toute remarque ou observation que la commission juge utiles sur ces données ;

2° Le bilan de l'utilisation de la procédure applicable en cas de péril imminent pour la santé de la personne prévue au 2° du II de l'article L. 3212-1 et de la procédure applicable en cas d'urgence et de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade prévue à l'article L. 3212-3, ainsi que de la mise en œuvre des dispositions de l'article L. 3222-5-1 relatives aux mesures d'isolement et de contention ;

3° Une synthèse des conclusions de la commission sur les réclamations qu'elle a reçues et sur les constatations qu'elle a opérées lors de la visite d'établissements, notamment en ce qui concerne la tenue des registres et le respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes, ainsi que le nombre de malades entendus.

Le rapport d'activité de chaque année civile est adressé au cours du premier trimestre de l'année suivante aux autorités mentionnées au 6° de l'article L. 3223-1.

Livre IV : Lutte contre la toxicomanie

Titre Ier : Organisation de la prise en charge sanitaire des toxicomanes

Chapitre III : Personnes signalées par l'autorité judiciaire

Section 1 : Les médecins relais

Article R. 3413-1

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Une liste départementale des médecins relais habilités à procéder au suivi des mesures d'injonction thérapeutique en application de l'article L. 3413-1 est établie par le préfet, après avis conforme du procureur général près la cour d'appel. Elle est révisée annuellement.

Article R. 3413-2

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Peuvent être inscrits sur la liste départementale, à leur demande ou avec leur accord, les médecins :

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

1° Inscrits à un tableau de l'ordre ou, après autorisation du ministre de la défense, appartenant aux cadres actifs du service de santé des armées, depuis au moins trois ans ;

2° N'ayant pas fait l'objet d'une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire pour des agissements contraires à l'honneur, à la probité ou aux bonnes mœurs ;

Le préfet s'assure du respect de cette condition en demandant communication du bulletin n° 2 du casier judiciaire au casier judiciaire national automatisé, par un moyen de télécommunication sécurisé.

3° N'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive d'interdiction temporaire ou permanente, assortie ou non du sursis, mentionnée à l'article L. 4124-6 du présent code ou à l'article L. 145-2 du code de la sécurité sociale ou n'étant pas l'objet d'une suspension d'un exercice en cours au titre des articles L. 4113-14 et R. 4124-3.

Article R. 3413-3

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

En vue d'être habilité en qualité de médecin relais, l'intéressé adresse au préfet un dossier composé :

1° D'un état relatif à ses activités professionnelles, lieux et dates d'exercice ;

2° D'une attestation justifiant que les conditions fixées aux 1° et 3° de l'article R. 3413-2 sont remplies. Cette attestation est délivrée, selon les cas, par le conseil départemental de l'Ordre des médecins ou par le service de santé des armées.

Article R. 3413-4

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

La radiation d'un médecin relais de la liste départementale est prononcée par le préfet :

1° Dès lors que l'une des conditions prévues à l'article R. 3413-2 cesse d'être remplie ;

2° Après avis conforme du procureur général près la cour d'appel, sur demande motivée du procureur de la République, du juge des libertés et de la détention, du juge d'instruction, du juge des enfants ou du juge de l'application des peines, si le médecin relais ne satisfait pas à ses obligations ou ne s'en acquitte pas dans les délais requis.

Préalablement à la décision de radiation, le médecin relais est mis en mesure de faire connaître ses observations.

Le procureur général informe les magistrats concernés de la mesure de radiation.

Article R. 3413-5

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Un médecin relais peut demander au préfet son retrait de la liste par lettre recommandée avec accusé de réception. Il en informe sans délai les magistrats chargés de suivre les dossiers des personnes pour lesquelles il avait été désigné médecin relais, ainsi que les médecins que ces personnes ont choisis pour leur prise en charge médicale.

Le retrait prend effet au terme d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande.

Article R. 3413-6

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Ne peut être désigné comme médecin relais, pour une personne déterminée, un médecin :

- qui présente avec la personne soumise à une mesure d'injonction thérapeutique un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au quatrième degré ou un lien de hiérarchie ;
- ou qui est le médecin traitant de cette personne au sens de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ou qui lui dispense habituellement des soins.

Le médecin relais ne peut assurer le traitement ou la surveillance médicale de la personne soumise à la mesure d'injonction thérapeutique.

Article R. 3413-7

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Lorsque le nombre de médecins relais inscrits sur la liste paraît insuffisant, le préfet peut désigner, sauf refus de sa part, un médecin relais inscrit sur la liste établie dans un autre département.

A défaut, il désigne, sur avis conforme du procureur général près la cour d'appel, pour une durée qui ne peut excéder un an, un médecin remplissant les conditions définies à l'article R. 3413-2 après avoir préalablement recueilli son accord.

Dans les cas mentionnés aux articles R. 3413-4 et R. 3413-5 ainsi qu'en cas d'empêchement, le préfet désigne un autre médecin relais.

Article R. 3413-8

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Les médecins relais perçoivent, pour chaque personne suivie par eux, une indemnité forfaitaire, dans des conditions prévues par arrêté conjoint des ministres chargés du budget et de la santé.

Article R. 3413-9

Les fonctions de médecin relais exercées par un praticien hospitalier à temps plein le sont dans le cadre des missions définies au 5° de l'article R. 6152-24 ou de l'article 6 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires.

Section 2 : Le déroulement de l'injonction thérapeutique

Article R. 3413-10

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

L'autorité judiciaire informe le préfet des mesures d'injonction thérapeutique prononcées par elle dans un délai de quinze jours à compter de la notification de la mesure et lui transmet la copie des pièces de la procédure qu'elle estime utiles.

Le préfet communique ces pièces sans délai au médecin relais qu'il a désigné pour procéder à l'examen médical de l'intéressé.

Article R. 3413-11

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Le médecin relais procède à l'examen médical de l'intéressé dans le mois suivant la réception des pièces de la procédure.

Au vu de cet examen ainsi que des pièces transmises et, le cas échéant, du résultat de l'enquête mentionnée à l'article L. 3413-1, le médecin relais fait connaître à l'autorité judiciaire son avis motivé sur l'opportunité médicale de la mesure d'injonction thérapeutique.

S'il estime la mesure médicalement opportune, il fait part à l'intéressé des modalités d'exécution de l'injonction thérapeutique et l'invite à choisir immédiatement ou au plus tard dans un délai de dix jours un médecin destiné à assurer sa prise en charge médicale.

Article R. 3413-12

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Le médecin relais informe le médecin choisi par la personne faisant l'objet de l'injonction thérapeutique du cadre juridique dans lequel celle-ci s'inscrit.

Ce médecin confirme au médecin relais, par écrit et dans un délai de quinze jours, son accord pour prendre en charge cette personne. A défaut ou en cas de désistement, le médecin relais invite la personne à choisir un autre médecin.

Article R. 3413-13

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Lorsque la personne est mineure, le médecin qui assure sa prise en charge médicale est choisi par ses représentants légaux. L'accord du mineur sur ce choix doit être recherché.

Lorsque la personne est un majeur protégé, ce choix est effectué, dans les mêmes conditions, par l'administrateur légal ou le tuteur.

Article R. 3413-14

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Le médecin relais contrôle le déroulement des modalités d'exécution de la mesure d'injonction thérapeutique. Au troisième et au sixième mois de la mesure, il procède à un nouvel examen médical de l'intéressé, puis, si la mesure se poursuit, à de nouveaux examens à échéance semestrielle.

A l'issue de chaque examen, il informe l'autorité judiciaire de l'évolution de la situation médicale de l'intéressé. Cette information figure dans un rapport écrit mentionnant le type de mesure de soins ou de surveillance médicale mis en place, la régularité du suivi et, sous réserve du secret médical, tous autres renseignements permettant d'apprécier l'effectivité de l'adhésion de l'intéressé à cette mesure. Le médecin relais peut également conclure son rapport par une proposition motivée de modification, de prorogation ou d'arrêt de la mesure de soins ou de surveillance.

Si, au cours de l'exécution de la mesure d'injonction thérapeutique, l'intéressé souhaite changer de médecin ou si ce médecin ne souhaite plus assurer ce rôle, l'intéressé en informe le médecin relais. Le choix du nouveau médecin s'effectue dans les conditions prévues aux articles R. 3413-13 et R. 3413-14.

Article R. 3413-15

Créé par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 - art. 2

Au terme de l'exécution de la mesure, le médecin relais détruit l'ensemble des pièces de procédure qui lui ont été adressées.

Lorsque l'autorité judiciaire décide de mettre fin à une mesure d'injonction thérapeutique, elle en informe le préfet et le médecin relais.

Livre VIII : Mayotte, îles Wallis-et-Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre Ier : Lutte contre les épidémies et certaines maladies transmissibles

Article R. 3841-1

Créé par le décret n° 2020-610 du 22 mai 2020 - art. 3

Modifié par le décret n° 2021-453 du 16 avril 2021 - art. 3

Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_2°

Le chapitre Ier bis du titre III du livre Ier de la troisième partie est applicable en Polynésie française et, à l'exception de l'article R. 3131-22, en Nouvelle-Calédonie dans sa rédaction résultant du décret n° 2024-570 du 20 juin 2024.

Pour l'application de ces dispositions en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, les références au département sont remplacées par la référence, selon le cas, à la Nouvelle-Calédonie ou à la Polynésie française.

NB : Conformément à l'article 1er du décret n° 2021-453 du 16 avril 2021 les dispositions du présent article sont applicables « jusqu'à la date mentionnée à l'article 7 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 » (31 décembre 2021).

Chapitre IV : Lutte contre les maladies mentales

Section 1 : Procédure de soins psychiatriques

Article D. 3844-1

Créé par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1

Modifié par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_4°

Les dispositions des sections 1 et 2 du chapitre Ier, des chapitres II et III du titre Ier et des chapitres II et III du titre II du livre II de la présente partie sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous réserve des dispositions prévues à la présente section.

Les articles R. 3211-5 et R. 3211-6 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2024-570 du 20 juin 2024.

Article D. 3844-2

Créé par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1

Modifié par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Pour l'application du livre II :

1° Les attributions dévolues au préfet sont exercées par le représentant de l'Etat ;

2° Les attributions dévolues au tribunal judiciaire, à son président ou à son greffe sont attribuées au tribunal de première instance, à son président ou à son greffe ;

3° Les références à la commission départementale des soins psychiatriques sont remplacées par des références à la commission des soins psychiatriques ;

4° Les références à un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 sont remplacées par des références à un établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux, conformément à la réglementation applicable localement.

Article D. 3844-3

Non applicable

Article D. 3844-4

Non applicable

Article D. 3844-5

Créé par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1

Modifié par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Pour l'application du second alinéa de l'article R. 3223-7, les mots : " par l'agence régionale de santé " sont remplacés par les mots : " par les services du représentant de l'Etat " et la seconde phrase est supprimée.

Article D. 3844-6

Créé par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1

Modifié par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Pour l'application de l'article R. 3223-10, les mots : " arrêté des ministres chargés du budget et de la santé " sont remplacés par les mots : " arrêté du représentant de l'Etat ".

Article R. 3844-7

Créé par le décret n° 2010-995 du 26 août 2010 - art. 1

Modifié par le décret n° 2011-898 du 28 juillet 2011 - art. 1

Pour l'application du 1° de l'article R. 3223-11, les mots : " arrêté du ministre chargé de la santé " sont remplacés par les mots : " arrêté du représentant de l'Etat ".

Section 2 : Modalités de soins psychiatriques

Article R. 3844-11

*Créé par le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 - art. 4
Modifié par le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 - art. 3
Modifié par le décret n° 2021-684 du 28 mai 2021 - art. 21
Modifié par le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 – Art. 3
Modifié par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 – Art. 3_II_3°
Modifié par le décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024 – Art. 15*

Sont applicables en Nouvelle-Calédonie les articles R. 3211-7 , R. 3211-9, R. 3211-11, R. 3211-13 à R. 3211-28 et R. 3211-30, dans leur rédaction issue du décret n° 2014-897 du 15 août 2014 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement et les articles R. 3211-8, R. 3211-10, R. 3211-12 et R. 3211-29 dans leur rédaction résultant du décret n° 2024-570 du 20 juin 2024.

Sont applicables en Polynésie française les articles R. 3211-7, R. 3211-9, R. 3211-14 à R. 3211-28 et R. 3211-30, dans leur rédaction issue du décret n° 2014-897 du 15 août 2014, les articles R. 3211-8, R. 3211-10, R. 3211-12 et R. 3211-29 dans leur rédaction résultant du décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 et les articles R. 3211-11 et R. 3211-13 dans leur rédaction résultant du décret n° 2021-684 du 28 mai 2021.

Est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française la section 4 du chapitre Ier du titre Ier du livre II de la présente partie dans sa rédaction résultant du décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024.

Chapitre V : Lutte contre la propagation internationale des maladies en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française

Section 1 : Lutte contre la propagation internationale des maladies en Nouvelle-Calédonie

Article R. 3845-1

Créé par le décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 - art. 3

Une convention entre l'Etat et le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie détermine notamment les modalités selon lesquelles :

1° Les services de l'Etat et ceux du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie mettent en œuvre les actions prévues par le règlement sanitaire international en vigueur, coopèrent et se coordonnent dans l'exercice de leurs missions respectives ;

2° Sont agréés selon la réglementation applicable localement les organismes habilités à effectuer certaines missions ou prestations relatives aux règles générales d'hygiène des points d'entrée du territoire, au contrôle sanitaire des moyens de transport et des voyageurs, y compris en ce qui concerne l'intervention d'organismes

situés en Nouvelle-Calédonie ou en métropole, et notamment les modalités d'agrément de ces organismes, de renouvellement, de retrait ou suspension de tout ou partie de cet agrément ;

3° Sont organisées la préparation et la réponse aux urgences de santé publique dans les points d'entrée, notamment l'élaboration des plans d'intervention pour les urgences de santé publique prévus à l'annexe 1 du règlement sanitaire international (2005) ;

4° Sont arrêtés les critères de définition des points d'entrée du territoire ;

5° L'Etat est informé par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie des conditions dans lesquelles sont désignés et fonctionnent les centres de vaccination participant à la lutte contre la propagation internationale des maladies ;

6° L'Etat est informé par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie des conditions dans lesquelles sont mis en œuvre les programmes de surveillance entomologique et de lutte contre les vecteurs et leurs réservoirs au sein des installations des points d'entrée lorsqu'il apparaît nécessaire de prévoir des dispositions particulières en matière de lutte contre les moustiques ;

7° L'Etat est informé par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie des conditions dans lesquelles sont délivrés les certificats de contrôle sanitaire ou les certificats d'exemption de contrôle sanitaire des navires suivant le modèle de certificat donné à l'annexe 3 du règlement sanitaire international, de leur durée de validité, de leur délai de conservation, de leurs éventuelles prolongations, de leur validité sur l'ensemble du territoire de la République ainsi que du coût de la délivrance de ces certificats applicables en Nouvelle-Calédonie, conformément aux dispositions de l'article 40 du règlement sanitaire international (2005) ;

8° Le point focal national et le point focal local coordonnent leurs actions en matière d'information sur les événements sanitaires graves, inattendus ou inhabituels mentionnés à l'article R. 3115-68.

Article R. 3845-2

Créé par le décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 - art. 3

Le point focal national peut déléguer certaines de ses missions mentionnées à l'article 4 du règlement sanitaire international (2005) à un point focal local en Nouvelle-Calédonie, dans les conditions fixées par la convention prévue à l'article R. 3845-1.

Article R. 3845-2-1

Créé par le décret n° 2017-471 du 3 avril 2017 - art. 5

I. – Pour lutter contre la propagation des maladies, le haut-commissaire de la République prend les mesures suivantes, après avis des autorités en charge du contrôle sanitaire en Nouvelle-Calédonie :

1° Des mesures de maintien en isolement au sens de l'article 1er du Règlement sanitaire international, des personnes affectées en établissement de santé ou dans tout autre lieu adapté ;

2° Des mesures ayant pour objet la mise en quarantaine, au sens de l'article 1er du Règlement sanitaire international, des personnes susceptibles d'être affectées à leur domicile ou tout autre lieu d'hébergement adapté.

II. – Le haut-commissaire de la République peut prescrire les mesures mentionnées au 2° du I, par arrêté motivé pris après avis des autorités en charge du contrôle sanitaire en Nouvelle-Calédonie lorsque les conditions suivantes sont réunies :

1° La personne a été diagnostiquée porteuse d'une maladie contagieuse grave ;

2° La personne a refusé, pour partie ou totalement, une prise en charge sanitaire adaptée à son état de santé, notamment son isolement et le suivi de son traitement, et ce, en dépit des demandes répétées des professionnels de santé et des services de santé.

III. – Les mesures de mise en quarantaine, mentionnées au 2° du I, au sein d'un point d'entrée militaire, sont prescrites par le haut-commissaire de la République, après avis du gestionnaire dudit point d'entrée lorsqu'elles concernent une personne entrée sur le territoire par un point d'entrée militaire.

Les mesures de mise en quarantaine, mentionnées au 2° du I, sont prescrites par le haut-commissaire de la République, après information du ministre de la défense, lorsqu'elles concernent un moyen de transport militaire, ou un moyen de transport spécifiquement affrété par l'autorité militaire, qui n'est pas stationné au sein d'un point d'entrée militaire.

Section 2 : Lutte contre la propagation internationale des maladies en Polynésie française

Article R. 3845-3

Créé par le décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 - art. 3

Une convention entre l'Etat et la Polynésie française détermine notamment les modalités selon lesquelles :

1° Les services de l'Etat et ceux de la Polynésie française mettent en œuvre les actions prévues par le règlement sanitaire international (2005), coopèrent et se coordonnent dans l'exercice de leurs missions respectives ;

2° Sont agréés selon la réglementation locale les organismes habilités à effectuer certaines missions ou prestations relatives aux règles générales d'hygiène des points d'entrée du territoire, au contrôle sanitaire des moyens de transport et des voyageurs, y compris en ce qui concerne l'intervention d'organismes situés en Polynésie française ou en métropole, et notamment les modalités d'agrément de ces organismes, de renouvellement, de retrait ou suspension de tout ou partie de cet agrément ;

3° Sont organisées la préparation et la réponse aux urgences de santé publique dans les points d'entrée ;

4° Sont arrêtés les critères de définition des points d'entrée du territoire ;

5° L'Etat est informé par la Polynésie française des conditions dans lesquelles sont désignés et fonctionnent les centres de vaccination participant à la lutte contre la propagation internationale des maladies ;

6° L'Etat est informé par la Polynésie française des conditions dans lesquelles sont mis en œuvre les programmes de surveillance entomologique et de lutte contre les vecteurs et leurs réservoirs au sein des installations des points d'entrée lorsqu'il apparaît nécessaire de prévoir des dispositions particulières en matière de lutte contre les moustiques ;

7° L'Etat est informé par la Polynésie française des conditions dans lesquelles sont délivrés les certificats de contrôle sanitaire ou les certificats d'exemption de contrôle sanitaire des navires suivant le modèle de certificat donné à l'annexe 3 du règlement sanitaire international, de leur durée de validité, de leur délai de

conservation, de leurs éventuelles prolongations, de leur validité sur l'ensemble du territoire de la République ainsi que du coût de la délivrance de ces certificats applicables en Polynésie française, conformément aux dispositions de l'article 40 du règlement sanitaire international (2005) ;

8° Le point focal national et le point focal local coordonnent leurs actions en matière d'information sur les événements sanitaires graves, inattendus ou inhabituels mentionnés à l'article R. 3115-68.

Article R. 3845-4

Créé par le décret n° 2013-30 du 9 janvier 2013 - art. 3

Le point focal national peut déléguer certaines de ses missions mentionnées à l'article 4 du règlement sanitaire international (2005) à un point focal local en Polynésie française, dans les conditions fixées par la convention prévue à l'article R. 3845-3.

Article R. 3845-5

Créé par le décret n° 2017-471 du 3 avril 2017 - art. 5

I. – Pour lutter contre la propagation des maladies, le haut-commissaire de la République prend les mesures suivantes après avis des autorités en charge du contrôle sanitaire en Polynésie française.

1° Des mesures de maintien en isolement au sens de l'article 1er du Règlement sanitaire international, des personnes affectées en établissement de santé ou dans tout autre lieu adapté ;

2° Des mesures ayant pour objet la mise en quarantaine au sens de l'article 1er du règlement sanitaire international, des personnes susceptibles d'être affectées à leur domicile ou tout autre lieu d'hébergement adapté.

II. – Le haut-commissaire de la République peut prescrire les mesures mentionnées au 2° du I, par arrêté motivé pris après avis des autorités en charge du contrôle sanitaire en Polynésie française lorsque les conditions suivantes sont réunies :

1° La personne a été diagnostiquée porteuse d'une maladie contagieuse grave ;

2° La personne a refusé, pour partie ou totalement, une prise en charge sanitaire adaptée à son état de santé, notamment son isolement et le suivi de son traitement, et ce, en dépit des demandes répétées des professionnels de santé et des services de santé.

III. – Les mesures de mise en quarantaine, mentionnées au 2° du I, au sein d'un point d'entrée militaire, sont prescrites par le haut-commissaire de la République, après avis du gestionnaire dudit point d'entrée lorsqu'elles concernent une personne entrée sur le territoire par un point d'entrée militaire.

Les mesures de mise en quarantaine, mentionnées au 2° du I, sont prescrites par le haut-commissaire de la République, après information du ministre de la défense, lorsqu'elles concernent un moyen de transport militaire, ou un moyen de transport spécifiquement affrété par l'autorité militaire, qui n'est pas stationné au sein d'un point d'entrée militaire.

Quatrième partie : Professions de santé

Livre Ier : Professions médicales

Titre II : Organisation des professions médicales

Chapitre V : Dispositions communes aux différents conseils et chambres disciplinaires

Article R. 4125-4

*Créé par le décret n° 2006-269 du 7 mars 2006 – Art. 4 – Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°
Modifié par le décret n° 2018-79 du 9 février 2018 – Art. 1_II_3° – Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°*

II.- Dans les trois jours qui suivent la date de réception de la notification, la décision du président du conseil organisateur peut être frappée de recours devant le tribunal d'instance compétent.

Le recours devant le tribunal d'instance est présenté dans les formes prévues au premier alinéa de l'article R. 13 du code électoral.

Le tribunal statue en dernier ressort, dans les dix jours de sa saisine, sur simple avertissement qu'il donne trois jours à l'avance à toutes les parties. La décision du tribunal est notifiée par le greffe dans les trois jours par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

La décision n'est pas susceptible d'opposition.

Elle peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation, formé dans les dix jours suivant la notification de la décision du tribunal d'instance. Celui-ci est soumis aux conditions définies aux articles R. 15-2 à R. 15-6 du code électoral.

La procédure est sans frais.

III.- La liste est définitivement close au plus tard trois jours avant la date du scrutin par le président du conseil organisateur. Les modifications intervenues en application du présent article sont portées à la connaissance du président du conseil départemental concerné. Pour les élections des conseils départementaux, ces modifications sont affichées au siège.

Les modifications de la liste électorale décidées en application du présent article ne peuvent entraîner de modification du nombre des sièges à pourvoir.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-9

Chapitre VI : Procédure disciplinaire

Section 3 : Organisation et fonctionnement des chambres disciplinaires de première instance et des chambres disciplinaires nationales.

Article R. 4126-5

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2023 – Art. 1 – Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3-2°
Modifié par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 1 – Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3-2°*

Dans toutes les instances, le président de la chambre disciplinaire de première instance et le président de la chambre disciplinaire nationale peuvent, par ordonnance motivée, sans instruction préalable :

1° Donner acte des désistements ;

2° Rejeter les plaintes ou les requêtes ne relevant manifestement pas de la compétence de la juridiction ;

3° Constater qu'il n'y a pas lieu de statuer sur une plainte ou une requête ;

4° Rejeter les plaintes ou les requêtes manifestement irrecevables, lorsque la juridiction n'est pas tenue d'inviter leur auteur à les régulariser ou qu'elles n'ont pas été régularisées à l'expiration du délai imparti par une demande en ce sens.

5° Statuer sur les affaires relevant d'une série, qui, sans appeler de nouvelle appréciation ou qualification de faits, présentent à juger en droit, pour la juridiction saisie, des questions identiques à celles qu'elle a déjà tranchées ensemble par une même décision devenue irrévocable, à celles tranchées ensemble par une même décision du Conseil d'Etat statuant au contentieux et, pour les chambres disciplinaires de première instance, à celles tranchées ensemble par une même décision devenue irrévocable de la chambre disciplinaire nationale.

Le président de la chambre disciplinaire nationale peut également, selon les mêmes modalités :

1° Statuer sur les requêtes qui ne présentent plus à juger de questions autres que la condamnation aux frais et dépens, la fixation des dates d'exécution des périodes d'interdiction d'exercer ou de la date d'effet de la radiation du tableau de l'ordre ;

2° Rejeter, après l'expiration du délai de recours ou, lorsqu'un mémoire complémentaire a été annoncé, après production de ce mémoire, les requêtes ne comportant que des moyens de légalité externe manifestement infondés, des moyens irrecevables, des moyens inopérants ou des moyens qui ne sont assortis que de faits manifestement insusceptibles de venir à leur soutien ou ne sont manifestement pas assortis de précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé.

Le président de la chambre disciplinaire nationale peut, en outre, par ordonnance, rejeter les requêtes dirigées contre des ordonnances prises par le président de la chambre disciplinaire de première instance en application des 1° à 5° du présent article.

Il peut, de même, annuler une ordonnance prise en application des 1° à 5° du présent article à condition de régler l'affaire au fond par application d'une des dispositions du présent article.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-6

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Au siège de chaque chambre disciplinaire de première instance, un ou plusieurs greffiers désignés par le secrétaire général de l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française après avis du président de la chambre exercent les fonctions du greffe.

Un ou plusieurs greffiers, chargés des mêmes fonctions au greffe de la chambre disciplinaire nationale sont désignés par le secrétaire général du conseil national de l'ordre après avis du président de la chambre.

Le personnel du greffe est placé sous l'autorité fonctionnelle du président de la juridiction. Il suit l'instruction des affaires, exécute les actes de procédure et assure le greffe des audiences. Il signe à cet effet les courriers sur délégation du président de la chambre. Il est soumis au secret professionnel. Le greffier assiste au délibéré.

Les agents exerçant les fonctions de greffier d'une chambre disciplinaire ne peuvent recevoir d'instruction, dans l'exercice de leurs attributions juridictionnelles, que du seul président de la chambre.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_1°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-7

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 3_2° - Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3-2°

Un même magistrat peut être désigné, en qualité de titulaire ou de suppléant, pour présider plusieurs chambres disciplinaires.

Les arrêtés des ministres chargés du budget et de la santé fixant les indemnités dues aux présidents ou aux présidents suppléants des chambres de discipline, prévus au troisième alinéa du II de l'article L. 4122-3 et au deuxième alinéa du II de l'article L. 4124-7, sont pris après avis du conseil national de l'ordre concerné.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Section 4 : Procédure devant les chambres disciplinaires

Sous-section 1 : Compétence des chambres disciplinaires de première instance

Article R. 4126-8

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 4_2°- Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3-2°

La chambre disciplinaire de première instance compétente est celle dans le ressort de laquelle le praticien ou la société professionnelle poursuivi est inscrit au tableau à la date où la juridiction est saisie.

Dans le cas où le praticien n'est pas inscrit au tableau, mais l'était à la date des faits, la chambre disciplinaire de première instance compétente est celle dans le ressort de laquelle le praticien poursuivi était inscrit en dernier lieu au tableau.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-8-1

Créé par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 4_II_3°- Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3-2°

Lorsque des chambres disciplinaires de première instance sont simultanément saisies de demandes distinctes mais connexes, relevant normalement de leur compétence territoriale respective, chacun des présidents intéressés saisit le président de la chambre disciplinaire nationale et lui adresse le dossier de la demande.

L'ordonnance de renvoi est notifiée aux présidents des chambres disciplinaires de première instance saisies des autres demandes qui transmettent au président de la chambre disciplinaire nationale le dossier de la demande soumise à leur chambre.

Le président de la chambre disciplinaire nationale se prononce sur l'existence d'un lien de connexité et détermine la chambre disciplinaire de première instance compétente pour connaître des demandes.

Les ordonnances prises en application des deux alinéas ci-dessus sont notifiées sans délai aux parties. Elles ne sont pas susceptibles de recours et n'ont pas l'autorité de la chose jugée.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-9

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 4_II_4°- Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Lorsqu'une chambre disciplinaire est saisie d'une plainte ou d'une requête qu'elle estime relever de la compétence d'une autre chambre disciplinaire, son président transmet sans délai le dossier à cette chambre, par une ordonnance non motivée, non susceptible de recours et qui n'est pas revêtue de l'autorité de la chose jugée.

Il est toutefois compétent pour rejeter les plaintes ou les requêtes entachées d'une irrecevabilité manifeste insusceptible d'être couverte en cours d'instance ou pour constater qu'il n'y a pas lieu de statuer.

Les ordonnances prises en application des deux alinéas ci-dessus sont notifiées sans délai aux parties.

Lorsque le président de la chambre, auquel un dossier a été transmis en application du premier alinéa, estime que cette juridiction n'est pas compétente, il transmet sans délai le dossier au président de la chambre nationale qui règle la question de compétence dans les formes prévues au premier alinéa.

Lorsqu'une chambre à laquelle une affaire a été transmise en application du premier alinéa n'a pas eu recours aux dispositions de l'alinéa précédent ou lorsqu'elle a été déclarée compétente par le président de la chambre nationale, sa compétence ne peut plus être remise en cause ni par elle-même, ni par les parties, ni d'office par le juge d'appel ou de cassation, sauf à soulever l'incompétence de la juridiction administrative.

Lorsque le président d'une chambre saisie d'une affaire constate qu'un des membres de la chambre est en cause ou estime qu'il existe une autre raison objective de mettre en cause l'impartialité de la chambre, il transmet le dossier, dans les formes prévues au premier alinéa, au président de la chambre nationale qui en attribue le jugement à la chambre qu'il désigne.

Les actes de procédure accomplis régulièrement devant la chambre saisie en premier lieu demeurent valables devant la chambre de renvoi à laquelle incombe le jugement de l'affaire.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 2 : Délais

Article R. 4126-10

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2008-848 du 22 mai 2008 Art. 22 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

Le délai de six mois prévu à l'article L. 4124- 1 court à compter de la date de réception par la chambre disciplinaire de première instance du dossier complet de la plainte.

A l'expiration de ce délai, toute partie peut demander au président de la chambre disciplinaire nationale de transmettre le dossier à une autre chambre disciplinaire. Cette demande n'a pas pour effet de dessaisir la chambre disciplinaire de première instance initialement saisie.

Lorsque des considérations de bonne administration de la justice le justifient, le président de la chambre disciplinaire nationale peut attribuer l'affaire à une chambre qu'il désigne.

Les délais prévus au présent article sont décomptés conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_2°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Sous-section 3 : Requête et pièces jointes

Article R. 4126-11

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 5 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

Les plaintes et requêtes doivent, à peine d'irrecevabilité, être accompagnées de copies, en nombre égal à celui des parties, augmenté de deux.

Lorsque les parties joignent des pièces à l'appui de leurs requêtes et mémoires, sauf lorsque leur nombre, leur volume ou leurs caractéristiques y font obstacle, ces pièces sont accompagnées de copies, en nombre égal à celui des parties, augmenté de deux.

Les dispositions des articles R. 411-4 et R. 411-5, du deuxième alinéa de l'article R. 411-6, de la première phrase de l'article R. 412-2 et de l'article R. 413-5 du code de justice administrative sont applicables devant les chambres disciplinaires.

Les dispositions de l'article R. 411-1 du même code sont applicables devant la chambre disciplinaire nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 4 : Procédure

Article R. 4126-12

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 6_1° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Sauf s'il est fait application des dispositions de l'article R. 4126-5, la plainte ou la requête et les pièces jointes sont communiquées dans leur intégralité en copie aux parties. Lorsque le volume, le nombre ou les caractéristiques des pièces produites font obstacle à la production de copies, les parties sont invitées à les consulter au greffe de la juridiction.

La communication invite les parties à produire un mémoire ainsi que toutes pièces utiles dans le nombre d'exemplaires requis et dans le délai fixé par le président de la chambre disciplinaire. Ce délai ne peut être inférieur à un mois à compter de la réception de la communication de la plainte ou de la requête.

Le premier mémoire du défendeur ainsi que les pièces jointes sont communiqués aux parties dans les conditions fixées par les dispositions des articles R. 611-3 et R. 611-5 du code de justice administrative. Les répliques, autres mémoires et pièces sont communiqués s'ils contiennent des éléments nouveaux.

Lorsqu'une des parties appelées à produire un mémoire n'a pas respecté le délai qui lui a été imparti, le président de la formation de jugement peut lui adresser une mise en demeure.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_4°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-13

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 6_2° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Les parties sont averties qu'elles ont la faculté de se faire représenter ou assister par un avocat.

Toutefois, les praticiens, qu'ils soient plaignants, requérants ou objets de la poursuite, peuvent se faire assister soit par un avocat, soit par un confrère inscrit au tableau de l'ordre auquel ils appartiennent, soit par l'un et l'autre. Ce confrère ne peut être membre d'un conseil de l'ordre.

Le Conseil national, le conseil départemental de l'ordre ou l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française peuvent se faire représenter par un membre titulaire ou suppléant de leur conseil, les syndicats et les associations par leur représentant légal ou un de leurs membres muni d'un mandat. Celui-ci ne peut être membre d'un conseil de l'ordre.

Les parties qui ont fait le choix d'être représentées ou assistées en informent le greffe par écrit.

Lorsqu'une partie est représentée par un avocat, les actes de procédure, à l'exception de la convocation à l'audience et de la notification de la décision, ne sont accomplis qu'à l'égard de ce dernier.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_3°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-14

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 6_3° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Le conseil départemental ou l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française au tableau duquel le praticien est inscrit à la date d'engagement de l'action disciplinaire ou, à défaut, celui au tableau duquel il était inscrit en dernier lieu reçoit communication des mémoires et pièces produites par les parties. Ce conseil ou l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française peut produire des observations dans les conditions de nombre et de délai requis dans la communication. Celles-ci sont communiquées aux autres parties.

Si, au cours de l'instruction, le praticien poursuivi change de département d'exercice, le conseil départemental au tableau duquel l'intéressé est nouvellement inscrit reçoit également les mémoires et pièces versés au dossier et peut produire des observations dans les mêmes conditions.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_5°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-15

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 6_4° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Lorsque la plainte ou des conclusions sont entachées d'une irrecevabilité susceptible d'être couverte en cours d'instance, la juridiction ne peut les rejeter en relevant d'office cette irrecevabilité qu'après avoir invité leur auteur à les régulariser. Toutefois, la chambre disciplinaire nationale peut rejeter de telles conclusions sans demande de régularisation préalable pour les cas d'irrecevabilité tirés de la méconnaissance d'une obligation mentionnée dans la notification de la décision attaquée.

La demande de régularisation mentionne que, à défaut de régularisation, la plainte ou les conclusions pourront être rejetées comme irrecevables dès l'expiration du délai imparti qui, sauf urgence, ne peut être inférieur à quinze jours. La demande de régularisation tient lieu de l'information prévue à l'article R. 611-7 du code de justice administrative.

S'agissant de l'irrecevabilité prévue au premier alinéa de l'article R. 4126-11, la demande de régularisation peut prendre la forme d'une mise en demeure signée par le président de la formation de jugement, qui mentionne qu'à l'expiration du délai imparti, qui ne peut être inférieur à un mois, cette irrecevabilité n'est plus susceptible d'être couverte en cours d'instance.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-16

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 6_5° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Les articles du code de justice administrative R. 611-2 à R. 611-5 relatifs à la communication des mémoires et pièces, le premier alinéa de l'article R. 611-7 relatif aux moyens relevés d'office, l'article R. 611-8-1 relatif au mémoire récapitulatif et les articles R. 613-1, à l'exception de sa dernière phrase, à R. 613-4 relatifs à la clôture de l'instruction sont applicables devant les chambres disciplinaires de première instance et devant la chambre disciplinaire nationale.

Les dispositions de l'article R. 611-7 du code de justice administrative ne sont pas applicables lorsqu'il est fait application des dispositions de l'article R. 4126-5 du présent code.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Section 5 : Instruction

Sous-section 1 : Désignation et rôle du rapporteur

Article R. 4126-17

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Dès enregistrement au greffe de la plainte ou de la requête, le président désigne parmi les membres de la chambre disciplinaire un rapporteur. Celui-ci ne peut être choisi parmi les conseillers membres de l'organe de l'ordre plaignant ayant siégé au cours de la conciliation prévue à l'article R. 4441-3 ou au cours de la délibération décidant de la poursuite du praticien.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_6°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-18

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 7 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Sous l'autorité du président de la chambre et avec le concours du greffier de cette chambre, le rapporteur a qualité pour entendre les parties, recueillir tous témoignages et procéder à toutes constatations utiles à la manifestation de la vérité. Il peut demander aux parties toutes pièces ou tous documents utiles à la solution du litige.

Le rapporteur dresse un procès-verbal de chaque audition. Il est donné lecture à chaque partie ou chaque témoin de sa déposition. Le procès-verbal est signé par le rapporteur et la personne entendue ou mention est faite qu'il ne peut ou ne veut pas signer.

Les pièces recueillies par le rapporteur et les procès-verbaux d'audition sont versés au dossier par le greffe qui les communique aux parties afin de leur permettre de présenter des observations dans les mêmes conditions que les mémoires.

Le rapporteur remet au président de la chambre son rapport qui constitue un exposé objectif des faits, des pièces du dossier et des actes d'instruction accomplis.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 2 : Expertise

Article R. 4126-19

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les articles R. 621-1 à R. 621-11 et R. 621-14 du code de justice administrative relatifs à l'expertise sont applicables devant les chambres disciplinaires de première instance et devant les chambres disciplinaires nationales. Les compétences conférées aux présidents des tribunaux administratifs et à ceux des cours administratives d'appel sont exercées respectivement par les présidents des chambres disciplinaires de première instance et par les présidents des chambres disciplinaires nationales.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 3 : Enquête

Article R. 4126-20

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les articles R. 623-1 à R. 623-7 du code de justice administrative relatifs à l'enquête sont applicables devant les chambres disciplinaires de première instance et nationales.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 4 : Dispositions diverses

Article R. 4126-21

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n°2019-1286 du 3 décembre 2019– Art. 8 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Le décès du praticien poursuivi met immédiatement et définitivement fin à la procédure tant devant la chambre disciplinaire de première instance que devant la chambre disciplinaire nationale.

Dans les affaires qui ne sont pas en état d'être jugées, la procédure est suspendue par la notification du décès de la partie plaignante. Cette suspension dure jusqu'à la mise en demeure pour reprendre l'instance.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-22

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2023-10 du 9 janvier 2023 – Art. 1_IV – Etendu par le décret n° 2023-10 du 9 janvier 2023 – Art. 3*

Les articles R. 627-4 et R. 636-1 du code de justice administrative relatifs à la notification des mesures d'instruction et au désistement sont applicables devant les chambres disciplinaires de première instance et nationales.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Section 6 : Jugement

Sous-section 1 : Abstention, empêchement et récusation

Article R. 4126-23

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Le membre de la juridiction qui suppose en sa personne une cause de récusation ou estime en conscience devoir s'abstenir se fait remplacer par un autre membre que désigne le président de la juridiction.

En cas d'empêchement ou d'abstention d'un membre titulaire de la chambre disciplinaire, ou si celui-ci acquiesce à une demande de récusation, il peut être remplacé indifféremment par un des membres suppléants.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_7°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-24

Créé(e) par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu(e) par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les articles R. 721-2 à R. 721-9 du code de justice administrative relatifs à l'abstention et à la récusation sont applicables devant les chambres disciplinaires de première instance et nationales.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 2 : Tenue de l'audience et délibéré

Article R. 4126-25

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2008-484 du 22 mai 2008 – Art. 22 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Le rôle de chaque audience est établi par le président de la chambre disciplinaire.

Les parties sont convoquées à l'audience. La convocation doit parvenir aux parties quinze jours au moins avant la date de l'audience.

Les délais supplémentaires de distance s'ajoutent conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_8°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-26

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les affaires sont examinées en audience publique. Toutefois, le président peut, d'office ou à la demande d'une des parties, après avoir, le cas échéant, pris l'avis du rapporteur, interdire l'accès de la salle pendant tout ou partie de l'audience dans l'intérêt de l'ordre public ou lorsque le respect de la vie privée ou du secret médical le justifie.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-27

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les décisions sont prises par la formation de jugement, à la majorité des voix, hors la présence des parties.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-28

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 9 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

Les articles R. 731-1 à R. 731-5 du code de justice administrative relatifs à la tenue de l'audience et au délibéré sont applicables devant les chambres disciplinaires de première instance et nationales.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 3 : Décision

Article R. 4126-29

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 10_1° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

La décision contient le nom des parties, la qualification professionnelle du praticien objet de la plainte, l'analyse des conclusions et mémoires ainsi que les visas des dispositions législatives ou réglementaires dont elle fait application.

Mention y est faite que le rapporteur et, s'il y a lieu, les parties, les personnes qui les ont représentées ou assistées ainsi que toute personne convoquée à l'audience ont été entendues.

La décision mentionne que l'audience a été publique sauf s'il a été fait application des dispositions de l'article R. 4126-26. Dans ce dernier cas, il est mentionné que l'audience a eu lieu ou s'est poursuivie hors la présence du public.

La décision fait apparaître la date de l'audience et la date à laquelle elle a été rendue publique.

Elle mentionne les noms du président et des assesseurs. Son dispositif mentionne le nom des parties et autorités auxquelles elle est notifiée.

Le dispositif des décisions est divisé en articles et précédé du mot "décide".

La minute de la décision est signée par le président de la formation de jugement et le greffier de l'audience.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-30

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2014-545 du 26 mai 2014 – Art. 3 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Les décisions de la chambre disciplinaire prononçant une peine d'interdiction temporaire d'exercer la profession ou de radiation ou les ordonnances de son président fixent la période d'exécution ou la date d'effet de cette sanction en tenant compte du délai d'appel et, s'agissant de la chambre nationale, le cas échéant, du délai d'opposition.

Si la décision ne précise pas de période d'exécution, la peine est exécutoire le lendemain du jour où elle devient définitive.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_9°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-31

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 10_2° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Les articles du code de justice administrative R. 741-11 relatif à la rectification des erreurs matérielles, R. 741-12 relatif à l'amende pour recours abusif, R. 742-2 à l'exception du dernier alinéa et R. 742-4 à R. 742-6 relatifs aux dispositions propres aux ordonnances sont applicables devant les chambres disciplinaires. Pour l'application de ces dispositions, les compétences conférées au président du tribunal administratif et au

président de la cour administrative d'appel sont exercées respectivement par le président de la chambre disciplinaire de première instance et le président de la chambre disciplinaire nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 4 : Notification de la décision

Article R. 4126-32

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 11_1° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

La lettre de notification qui accompagne l'ampliation de la décision de la chambre disciplinaire de première instance ou de l'ordonnance de son président indique le délai dans lequel l'appel peut être formé et précise que celui-ci a un effet suspensif. Elle indique également que la décision contestée doit être jointe.

La lettre de notification indique que les délais supplémentaires de distance s'appliquent conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

La notification est faite le même jour pour toutes les parties, au dernier domicile connu, par lettre recommandée avec avis de réception ou, le cas échéant, par voie de signification par huissier.

Les dispositions de l'article R. 751-1 du code de justice administrative relatives à la formule exécutoire dont doivent être revêtues les ampliations des décisions sont applicables devant les chambres disciplinaires.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_10°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-33

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 – Art. 117_1° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°
Modifié par le décret n° 2019-966 du 18 septembre 2019 – Art. 8 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°
Modifié par le décret n° 2020-727 du 15 juin 2020 – Art. 2-3° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance et les ordonnances de son président sont notifiées par le greffe au praticien poursuivi et le cas échéant à son avocat, à l'auteur de la plainte, au conseil départemental qui a transmis la plainte ou qui l'a formée, au conseil départemental au tableau duquel le praticien est inscrit à la date de la notification, au procureur de la République près le tribunal judiciaire dans le ressort duquel le praticien est inscrit au tableau, au conseil national de l'ordre intéressé au ministre chargé de la santé et selon le cas au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou au président de la Polynésie française. Elles sont également notifiées, pour les praticiens relevant de l'une des situations statutaires mentionnées à l'article L. 4061-3, au service de santé des armées.

Si le praticien exerce en plusieurs lieux, les mêmes décisions et ordonnances sont communiquées aux conseils départementaux et autorités départementales et régionales dans le ressort de ces lieux d'exercice.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_11°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-34

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 – Art. 117_2° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 11_2° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

Lorsque le praticien poursuivi exerce dans un établissement de santé, dans un établissement social ou médico-social, dans un centre de santé ou dans le cadre d'une société d'exercice, les décisions et ordonnances sont notifiées à l'autorité sanitaire compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, qui les communique au directeur, au gérant ou aux associés de cette structure.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_12°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-35

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Si le praticien, objet d'une des peines d'interdiction d'exercer prévues au 3° et 4° de l'article L. 4441-10 ou de la peine de la radiation, est chargé de fonctions d'enseignement, les décisions et ordonnances sont communiquées, dès qu'elles sont devenues définitives et exécutoires, au recteur de l'académie dans laquelle il enseigne.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_13°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-36

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 11_3° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

Lorsque le praticien mis en cause est ressortissant d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen autre que la France, la décision de la chambre disciplinaire de première instance est notifiée aux autorités compétentes de l'Etat membre ou partie d'origine et de l'Etat membre ou partie de provenance.

Lorsqu'il s'agit d'un praticien français ou ressortissant de l'un des Etats membres de la Communauté européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen qui, au jour de la notification, s'est établi ou a demandé son établissement dans un des Etats membres de la Communauté européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, la décision est, en outre, notifiée à l'autorité compétente de l'Etat membre ou partie d'accueil.

L'autorité compétente de tout Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen peut obtenir, sur simple demande, copie d'une décision d'une chambre disciplinaire,

par tout support y compris par voie électronique. L'autorité compétente auteur de la demande est informée du caractère définitif ou non de la décision communiquée.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-37

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

La décision de la chambre disciplinaire de première instance est rendue publique par affichage.

Les noms et adresses des parties peuvent être rendus anonymes par la chambre disciplinaire, notamment lorsque ces mentions pourraient porter atteinte au respect de la vie privée ou du secret médical.

Il en est de même dans les copies adressées aux tiers.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-38

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 11_4° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°

Le conseil national de l'ordre informe l'ensemble des conseils départementaux et les organes de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française et le directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, par tout support, des décisions rendues par les chambres disciplinaires de première instance, devenues définitives et exécutoires, prononçant la peine de l'interdiction d'exercer ou de radiation du tableau.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_14°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-39

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Font l'objet des notifications prévues aux articles R. 4126-36 et R. 4126-38 les ordonnances prises en application de l'article R. 4126-5 et fixant une période d'exécution pour une peine d'interdiction d'exercer ou pour la peine de radiation.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-40

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance et les ordonnances de son président deviennent définitives le lendemain de l'expiration du délai d'appel si aucun appel n'est formé.

Lorsqu'un appel est formé, la décision de la chambre disciplinaire de première instance devient définitive à la date de notification au praticien de la décision de la chambre disciplinaire nationale ou de l'ordonnance de son président rejetant l'appel.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 5 : Frais et dépens

Article R. 4126-41

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les dépens d'une décision de la chambre disciplinaire de première instance ou d'une ordonnance de son président prise en application de l'article R. 4126-5 devenue définitive ou réformée par la chambre disciplinaire nationale sur la charge des dépens sont recouverts par l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Les dépens d'une décision de la chambre disciplinaire nationale sont recouverts par le conseil national.

Les décisions et ordonnances définitives de condamnation constituent le titre exécutoire de recouvrement des dépens.

Lorsque, pour recouvrer les dépens, l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ou le conseil national de l'ordre doit mettre en œuvre les voies d'exécution de droit commun, les frais déboursés à cet effet s'ajoutent aux dépens.

Lorsque les dépens sont mis à la charge de l'Etat, il est fait application des procédures applicables à l'exécution des décisions administratives.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_15°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-42

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

L'article R. 761-1 du code de justice administrative est applicable devant les chambres disciplinaires.

En cas de désistement, les dépens peuvent être mis à la charge du plaignant ou du requérant.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Section 7 : Voies de recours

Article R. 4126-43

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les règles de procédure définies aux sections 3 à 6 sont applicables devant la chambre disciplinaire nationale, sous réserve des dispositions qui suivent.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 1 : Appel

Article R. 4126-44

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 12_1° - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

Le délai d'appel est de trente jours à compter de la notification de la décision.

Les délais supplémentaires de distance s'ajoutent au délai prévu à l'alinéa précédent, conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

Le défaut de mention, dans la notification de la décision de la chambre disciplinaire de première instance, du délai d'appel de trente jours emporte application du délai de deux mois.

Si la notification est revenue au greffe avec la mention “ pli avisé et non réclamé ” ou “ pli refusé et non réclamé ”, l'appel est recevable dans le délai de trente jours qui suit la date de présentation de la lettre recommandée.

Si la notification est revenue au greffe avec la mention “ destinataire inconnu à l'adresse ”, l'appel est recevable dans le délai de trente jours qui suit la date du cachet de la poste.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_16°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-45

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

L'appel doit être déposé ou adressé par voie postale au greffe de la chambre disciplinaire nationale.

Dès réception de la requête d'appel, le greffe avertit tous les destinataires de la décision attaquée de l'enregistrement de l'appel et de son effet suspensif. Il en avise également la chambre disciplinaire de première instance qui lui transmet dans les huit jours le dossier de l'affaire.

Toutefois, si, dès réception de l'appel, le président statue par voie d'ordonnance en application des dispositions de l'article R. 4126-5, les destinataires de la décision attaquée reçoivent notification de cette ordonnance sans avoir à être informés au préalable de l'appel.

Si le caractère suspensif de l'appel a eu un effet sur la période d'exécution de la peine fixée dans la décision de première instance, le président fixe, par la même ordonnance, de nouvelles dates pour cette exécution.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 2 : Notification de la décision

Article R. 4126-46

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les décisions de la chambre disciplinaire nationale et les ordonnances de son président sont notifiées aux personnes et autorités qui ont reçu notification de la décision de première instance ainsi qu'à la chambre disciplinaire de première instance qui a pris la décision déferée.

Si, à la date de notification, le praticien poursuivi est inscrit ou en cours d'inscription dans un autre département, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, la décision est également notifiée au conseil départemental de ce département ou à l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ainsi que, si la décision prononce une peine disciplinaire, aux mêmes autorités de ce département, à l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française et, le cas échéant, de cette nouvelle région.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_17°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4126-47

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019 – Art. 13 - Etendu par le décret n°2023-147 du 27 février 2023–Art. 3-2°*

La décision de la chambre disciplinaire nationale ou l'ordonnance du président de cette chambre prise en application de l'article R. 4126-5 devient définitive le jour où le praticien en reçoit notification.

Si la notification est retournée avec la mention “ pli avisé et non réclamé ” ou “ pli refusé et non réclamé ” au greffe, elle devient définitive à la date de présentation du pli à l'adresse du praticien.

Si la notification est retournée avec la mention “ destinataire inconnu à l'adresse ”, elle devient définitive à la date du cachet de la poste.

Si la notification est faite directement par huissier, elle devient définitive à dater de cette signification.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-48

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III
Modifié par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 1_2° - Etendu par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3-2°

La notification de la décision de la chambre disciplinaire nationale ou de l'ordonnance de son président indique qu'un recours en cassation peut être formé devant le Conseil d'Etat par le ministère d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation dans le délai de deux mois à compter de la réception de ladite notification

La lettre de notification indique que les délais supplémentaires de distance s'appliquent conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

Dans le cas où le pourvoi a pour effet de suspendre l'exécution de la décision, la notification le précise.

Dans le cas contraire, la notification indique que le pourvoi n'a pas d'effet suspensif et rappelle que le sursis à exécution peut être demandé au Conseil d'Etat dans les conditions définies aux articles R. 821-5 et R. 821-5-1 du code de justice administrative.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

NB² : Conformément à l'article R. 4441-27_II_18°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Sous-section 3 : Opposition

Article R. 4126-49

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Lorsque la décision de la chambre disciplinaire nationale est susceptible d'opposition, la notification adressée au praticien mis en cause mentionne que l'opposition peut être formée dans un délai de cinq jours, dans les conditions fixées par l'article L. 4126-4.

Sauf dispositions contraires prévues par la présente sous-section, l'introduction de l'opposition suit les règles relatives à l'introduction de l'instance d'appel. Sont de même applicables les dispositions des sections 4 à 6 du présent chapitre.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-50

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

La décision qui admet l'opposition remet, s'il y a lieu, les parties dans le même état où elles étaient auparavant.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-51

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les jugements et ordonnances des chambres disciplinaires de première instance ne sont pas susceptibles d'opposition.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 4 : Recours en rectification d'erreur matérielle

Article R. 4126-52

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Les dispositions de l'article R. 833-1 du code de justice administrative sont applicables devant la chambre disciplinaire nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Sous-section 5 : Recours en révision

Article R. 4126-53

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

La révision d'une décision définitive de la chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale portant interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis ou radiation du tableau de l'ordre peut être demandée par le praticien objet de la sanction :

1° S'il a été condamné sur pièces fausses ou sur le témoignage écrit ou oral d'une personne poursuivie et condamnée postérieurement pour faux témoignage contre le praticien ;

2° S'il a été condamné faute d'avoir produit une pièce décisive qui était retenue par la partie adverse ;

3° Si, après le prononcé de la décision, un fait vient à se produire ou à se révéler ou lorsque des pièces, inconnues lors des débats, sont produites, de nature à établir l'innocence de ce praticien.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Article R. 4126-54

Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 3, III - Etendu par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 7, III

Le recours doit être présenté devant la chambre qui a rendu la décision dont la révision est demandée dans le délai de deux mois à compter du jour où le praticien a eu connaissance de la cause de révision qu'il invoque, dans les mêmes formes que celles dans lesquelles devait être introduite la requête initiale.

Ce recours n'a pas d'effet suspensif.

Lorsque le recours en révision est recevable, la chambre déclare la décision attaquée nulle et non avenue et statue à nouveau sur la requête initiale.

Les dispositions des sections 4, 5, 6 et 7 du présent chapitre sont applicables.

Les décisions statuant sur le recours en révision ne sont pas susceptibles d'opposition.

Elles peuvent faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat.

Lorsqu'il a été statué sur un premier recours en révision, un second recours contre la même décision n'est pas recevable.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4441-27.

Chapitre VII : Déontologie

Section 1 : Code de déontologie médicale

Sous-section 2 : Devoirs envers les patients.

Articles R. 4127-32 à R. 4127-35

Non applicables

Article R. 4127-36

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.

Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.

Les obligations du médecin à l'égard du patient lorsque celui-ci est un mineur ou un majeur protégé sont définies à l'article R. 4127-42.

Article R. 4127-37

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2006-120 du 6 février 2006 - art. 1

Modifié par le décret n° 2010-107 du 29 janvier 2010 - art. 1

Modifié par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

En toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances du malade par des moyens appropriés à son état et l'assister moralement. Il doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable et peut renoncer à entreprendre ou poursuivre des traitements qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou qui n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

Article R. 4127-37-1

Créé par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

I.- Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin en charge du patient est tenu de respecter la volonté exprimée par celui-ci dans des directives anticipées, excepté dans les cas prévus aux II et III du présent article.

II.- En cas d'urgence vitale, l'application des directives anticipées ne s'impose pas pendant le temps nécessaire à l'évaluation complète de la situation médicale.

III.- Si le médecin en charge du patient juge les directives anticipées manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale, le refus de les appliquer ne peut être décidé qu'à l'issue de la procédure collégiale prévue à l'article L. 1111-11. Pour ce faire, le médecin recueille l'avis des membres présents de l'équipe de soins, si elle existe, et celui d'au moins un médecin, appelé en qualité de consultant, avec lequel il n'existe aucun lien de nature hiérarchique. Il peut recueillir auprès de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

IV.- En cas de refus d'application des directives anticipées, la décision est motivée. Les témoignages et avis recueillis ainsi que les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient.

La personne de confiance, ou, à défaut, la famille ou l'un des proches du patient est informé de la décision de refus d'application des directives anticipées.

Article R. 4127-37-2

Créé par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

Modifié par le décret n° 2017-499 du 6 avril 2017 - art. 3

I. - La décision de limitation ou d'arrêt de traitement respecte la volonté du patient antérieurement exprimée dans des directives anticipées. Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, la décision de limiter ou d'arrêter les traitements dispensés, au titre du refus d'une obstination déraisonnable, ne peut être prise qu'à l'issue de la procédure collégiale prévue à l'article L. 1110-5-1 et dans le respect des directives anticipées et, en leur absence, après qu'a été recueilli auprès de la personne de confiance ou, à défaut, auprès de la famille ou de l'un des proches le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

II. - Le médecin en charge du patient peut engager la procédure collégiale de sa propre initiative. Il est tenu de le faire à la demande de la personne de confiance, ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches. La personne de confiance ou, à défaut, la famille ou l'un des proches est informé, dès qu'elle a été prise, de la décision de mettre en œuvre la procédure collégiale.

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

III. - La décision de limitation ou d'arrêt de traitement est prise par le médecin en charge du patient à l'issue de la procédure collégiale. Cette procédure collégiale prend la forme d'une concertation avec les membres présents de l'équipe de soins, si elle existe, et de l'avis motivé d'au moins un médecin, appelé en qualité de consultant. Il ne doit exister aucun lien de nature hiérarchique entre le médecin en charge du patient et le consultant. L'avis motivé d'un deuxième consultant est recueilli par ces médecins si l'un d'eux l'estime utile.

Lorsque la décision de limitation ou d'arrêt de traitement concerne un mineur ou un majeur protégé, le médecin recueille en outre l'avis des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur, selon les cas, hormis les situations où l'urgence rend impossible cette consultation.

IV. - La décision de limitation ou d'arrêt de traitement est motivée. La personne de confiance, ou, à défaut, la famille, ou l'un des proches du patient est informé de la nature et des motifs de la décision de limitation ou d'arrêt de traitement. La volonté de limitation ou d'arrêt de traitement exprimée dans les directives anticipées ou, à défaut, le témoignage de la personne de confiance, ou de la famille ou de l'un des proches de la volonté exprimée par le patient, les avis recueillis et les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient.

Article R. 4127-37-3

Créé par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

I.-A la demande du patient, dans les situations prévues aux 1° et 2° de l'article L. 1110-5-2, il est recouru à une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie, à l'issue d'une procédure collégiale, telle que définie au III de l'article R. 4127-37-2, dont l'objet est de vérifier que les conditions prévues par la loi sont remplies.

Le recours, à la demande du patient, à une sédation profonde et continue telle que définie au premier alinéa, ou son refus, est motivé. Les motifs du recours ou non à cette sédation sont inscrits dans le dossier du patient, qui en est informé.

II.-Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et qu'un arrêt de traitement de maintien en vie a été décidé au titre du refus de l'obstination déraisonnable, en application des articles L. 1110-5-1, L. 1110-5-2 et L. 1111-4 et dans les conditions prévues au présent article, le médecin en charge du patient, même si la souffrance de celui-ci ne peut pas être évaluée du fait de son état cérébral, met en œuvre une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie, excepté si le patient s'y était opposé dans ses directives anticipées.

Le recours à une sédation profonde et continue, ainsi définie, doit, en l'absence de volonté contraire exprimée par le patient dans ses directives anticipées, être décidé dans le cadre de la procédure collégiale prévue à l'article R. 4127-37-2.

En l'absence de directives anticipées, le médecin en charge du patient recueille auprès de la personne de confiance ou, à défaut, auprès de la famille ou de l'un des proches, le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

Le recours à une sédation profonde et continue est motivé. La volonté du patient exprimée dans les directives anticipées ou, en l'absence de celles-ci, le témoignage de la personne de confiance, ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches de la volonté exprimée par le patient, les avis recueillis et les motifs de la décision sont inscrits dans le dossier du patient.

La personne de confiance, ou, à défaut, la famille, ou l'un des proches du patient est informé des motifs du recours à la sédation profonde et continue.

Article R. 4127-37-4

Créé par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

Le médecin accompagne la personne selon les principes et dans les conditions énoncés à l'article R. 4127-38. Il veille également à ce que l'entourage du patient soit informé de la situation et reçoive le soutien nécessaire.

Livre II : Professions de la pharmacie et de la physique médicale

Titre III : Organisation de la profession de pharmacien

Chapitre III : Dispositions communes aux différents conseils

Section 8 : Conciliation

Article R. 4233-33

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 2_3° et 5_1°

La tentative de conciliation constitue un préalable obligatoire à la saisine de la chambre de discipline de première instance, sauf si la plainte émane du président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, du procureur de la République, du représentant de l'Etat, du président du Conseil national de l'ordre des pharmaciens ou du président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-11.

NB² : Conformément à l'article R. 4443-11_II_2°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4233-34

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 2_3° et 5_1°

Le président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie convoque l'auteur de la plainte et le pharmacien mis en cause dans un délai d'un mois à compter de la réception de la plainte, dont il lui communique une copie intégrale, en vue de rechercher une conciliation.

A cette fin, il désigne, parmi les membres de son conseil, un à trois conseillers, dénommés conciliateurs, chargés d'organiser la conciliation des parties.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-11.

NB² : Conformément à l'article R. 44443-11_II_1°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4233-35

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 2_3° et 5_1°

Au cours de la réunion de conciliation, les parties et, le cas échéant, leurs représentants sont entendus par le ou les conciliateurs.

Un procès-verbal de conciliation totale ou partielle ou un procès-verbal de non-conciliation constatant soit le défaut de rapprochement des parties, soit leur absence à la réunion de conciliation, est établi. Il indique les points de désaccord qui subsistent en cas de conciliation partielle. Il est signé par les parties présentes et, le cas échéant, par leurs représentants, ainsi que par le ou les conciliateurs.

Un exemplaire original du procès-verbal est remis ou adressé à chacune des parties et transmis au président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie compétent.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-11.

NB² : Conformément à l'article R. 44443-11_II_1°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4233-36

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 2_3° et 5_1°

En cas de non-conciliation ou de conciliation partielle, la plainte, accompagnée du procès-verbal, est transmise, dans un délai de trois mois à compter de sa date de réception, par le président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie au greffe de la chambre de discipline de première instance compétente qui traite la plainte, selon la procédure mentionnée aux articles R. 4234-2 et suivants.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-11.

Article R. 4233-37

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 2_3° et 5_1°

En cas de non-respect du délai mentionné à l'article R. 4234-36 imputable à l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie, l'auteur de la plainte peut demander au président du conseil national de saisir le président de la chambre de discipline de première instance compétente. Le président du conseil national transmet la plainte dans le délai d'un mois.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-11.

NB² : Conformément à l'article R. 44443-11_II_1°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4233-38

*Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)
Mis à jour le 01/09/2024*

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 2_3° et 5_1°

Lorsque la plainte met en cause l'un des membres du conseil régional, ce conseil peut demander au président du conseil national de désigner un autre conseil régional chargé d'organiser la conciliation.

Lorsque la plainte met en cause l'un des membres du conseil central, ce conseil peut demander au président du conseil national de désigner un à trois conseillers ordinaires nationaux chargés d'organiser la conciliation.

Le ou les conciliateurs s'abstiennent de siéger en chambre de discipline lors de l'examen de l'affaire pour laquelle ils ont organisé la conciliation.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-11.

Chapitre IV : Discipline

Section 1 : Action disciplinaire

Article R. 4234-1

Créé par

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 – Art. 5 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 – Art. 127 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Modifié par le décret n° 2011-385 du 11 avril 2011 – Art. 1 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Modifié par le décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 – Art. 5 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les plaintes et requêtes des personnes mentionnées à l'article L. 4443-4-1 sont déposées ou adressées, par tout moyen y compris dématérialisé donnant date certaine à leur réception, au président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Le président en accuse réception à l'auteur, en informe le pharmacien mis en cause dans les quinze jours et transmet sans délai la plainte au greffe de la chambre de discipline de première instance.

Lorsque la plainte émane d'un pharmacien inscrit au tableau ou d'un particulier, la procédure de conciliation prévue aux articles R. 4233-33 à R. 4233-38 est préalablement mise en œuvre.

NB : Conformément à l'article R. 4443-1-2, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Section 2 : Organisation et fonctionnement des chambres de discipline de première instance et de la chambre de discipline nationale

Article R. 4234-3

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

I.- Dans toutes les instances, le président de la chambre de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie et le président de la chambre de discipline nationale peuvent, par ordonnance motivée, sans instruction préalable :

1° Donner acte des désistements ;

2° Rejeter les plaintes ou les requêtes ne relevant manifestement pas de la compétence de la juridiction ;

3° Constater qu'il n'y a pas lieu de statuer sur une plainte ou une requête ;

4° Rejeter les plaintes ou les requêtes manifestement irrecevables, lorsque la juridiction n'est pas tenue d'inviter leur auteur à les régulariser ou qu'elles n'ont pas été régularisées à l'expiration du délai imparti par une demande en ce sens ;

5° Statuer sur les affaires relevant d'une série qui, sans appeler de nouvelle appréciation ou qualification de faits, présentent à juger en droit, pour la juridiction saisie, des questions identiques à celles qu'elle a déjà tranchées ensemble par une même décision devenue irrévocable, à celles tranchées ensemble par une même décision du Conseil d'Etat statuant au contentieux et, pour les chambres de discipline de première instance, à celles tranchées ensemble par une même décision devenue irrévocable de la chambre de discipline nationale.

II.- Le président de la chambre de discipline nationale peut également, selon les mêmes modalités que celles du I :

1° Statuer sur les requêtes qui ne présentent plus à juger de questions autres que la condamnation aux frais et dépens, la fixation des dates d'exécution des périodes d'interdiction d'exercer ou de la date d'effet de l'interdiction définitive d'exercer la pharmacie ;

2° Rejeter, après l'expiration du délai de recours ou, lorsqu'un mémoire complémentaire a été annoncé, après production de ce mémoire, les requêtes ne comportant que des moyens de légalité externe manifestement infondés, des moyens irrecevables, des moyens inopérants ou des moyens qui ne sont assortis que de faits manifestement insusceptibles de venir à leur soutien ou ne sont manifestement pas assortis de précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé.

III.- Le président de la chambre de discipline nationale peut, en outre, rejeter par ordonnance les requêtes dirigées contre des ordonnances prises par le président de la chambre de discipline de première instance en application des 1° à 5° du I.

Il peut, de même, annuler par ordonnance une ordonnance prise en application des 1° à 5° du I à condition de régler l'affaire au fond par application d'une des dispositions du présent article.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-3.

Article R. 4234-4

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 1 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

[Non applicable].

NB : Article non applicable en Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article R. 4443-3.

Article R. 4234-5

[Non applicable].

NB : Article non applicable en Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article R. 4443-3.

Article R. 4234-6

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Au siège de chaque chambre de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie et de la chambre de discipline nationale, un ou plusieurs agents exercent les fonctions du greffe.

Le personnel du greffe est placé sous l'autorité fonctionnelle du président de la juridiction. Il suit l'instruction des affaires, exécute les actes de procédure et assure le greffe des audiences. Il signe à cet effet les courriers sur délégation du président de la chambre. Il est soumis au secret professionnel. Le greffier assiste au délibéré.

Les agents exerçant les fonctions de greffier d'une chambre de discipline ne peuvent recevoir d'instruction, dans l'exercice de leurs attributions juridictionnelles, que du seul président de la chambre.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-3.

Article R. 4234-7

Créé par
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Un arrêté des ministres chargés du budget et de la santé fixe le montant des indemnités allouées aux présidents de la chambre de discipline de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

NB² : Conformément à l'article R. 4443_II, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Section 3 : Procédure devant les chambres de discipline

Sous-section 1 : Compétence des chambres de discipline de première instance

Article R. 4234-8

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

La chambre de discipline compétente est celle de l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie dans le ressort de laquelle le pharmacien ou la société professionnelle poursuivi est inscrit au tableau à la date de survenance des faits reprochés. Il en est de même dans le cas où le pharmacien ou la société professionnelle poursuivi n'est pas inscrit au tableau mais l'était à la date des faits.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

NB² : Conformément à l'article R. 4443_II, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4234-9

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Lorsque des chambres de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie sont simultanément saisies de demandes distinctes mais connexes, relevant normalement de leur compétence respective, chacun des présidents intéressés saisit le président de la chambre de discipline nationale et lui adresse le dossier de la demande.

L'ordonnance de renvoi est notifiée aux présidents des chambre de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie saisies des autres demandes qui transmettent au président de la chambre de discipline nationale le dossier de la demande soumise à leur chambre.

Le président de la chambre de discipline nationale se prononce sur l'existence d'un lien de connexité et détermine la chambre de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie compétente pour connaître des demandes.

Les ordonnances prises en application des deux alinéas précédents sont notifiées sans délai aux parties. Elles ne sont pas susceptibles de recours et ne sont pas revêtues de l'autorité de chose jugée.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Article R. 4234-10

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Lorsqu'une chambre de discipline est saisie d'une plainte ou d'une requête qu'elle estime relever de la compétence d'une autre chambre de discipline, son président transmet sans délai le dossier à cette chambre, par une ordonnance non motivée, non susceptible de recours et qui n'est pas revêtue de l'autorité de chose jugée.

Il est toutefois compétent pour rejeter les plaintes ou les requêtes entachées d'une irrecevabilité manifeste insusceptible d'être couverte en cours d'instance ou pour constater qu'il n'y a pas lieu de statuer.

Les ordonnances prises en application des deux alinéas précédents sont notifiées sans délai aux parties.

Lorsque le président de la chambre, auquel un dossier a été transmis en application du premier alinéa, estime que cette juridiction n'est pas compétente, il transmet sans délai le dossier au président de la chambre de discipline nationale qui règle la question de compétence dans les formes prévues au premier alinéa.

Lorsqu'une chambre à laquelle une affaire a été transmise en application du premier alinéa n'a pas eu recours aux dispositions de l'alinéa précédent ou lorsqu'elle a été déclarée compétente par le président de la chambre de discipline nationale, sa compétence ne peut plus être remise en cause ni par elle-même, ni par les parties, ni d'office par le juge d'appel ou de cassation, sauf à soulever l'incompétence de la juridiction administrative.

Lorsque le président d'une chambre saisie d'une affaire constate qu'un des membres de la chambre est en cause ou estime qu'il existe une autre raison objective de mettre en cause l'impartialité de la chambre, il transmet le dossier, dans les formes prévues au premier alinéa, au président de la chambre de discipline nationale qui en attribue le jugement à la chambre qu'il désigne.

Les actes de procédure accomplis régulièrement devant la chambre saisie en premier lieu demeurent valables devant la chambre de renvoi à laquelle incombe le jugement de l'affaire.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Sous-section 2 : Délais

Article R. 4234-11

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

La chambre de discipline de première instance doit statuer dans un délai de six mois à compter de la date de réception par cette chambre du dossier complet de la plainte ou de la requête.

A l'expiration de ce délai, toute partie peut demander au président de la chambre de discipline nationale de transmettre le dossier à une autre chambre de discipline. Cette demande n'a pas pour effet de dessaisir la chambre de discipline de première instance initialement saisie.

Lorsque des considérations de bonne administration de la justice le justifient, le président de la chambre de discipline nationale peut attribuer l'affaire à une chambre qu'il désigne.

Les délais prévus au présent article sont décomptés conformément aux dispositions des articles 640 à 644 du code de procédure civile.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Sous-section 3 : Plaintes, requête et pièces jointes

Article R. 4234-12

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 – Art. 5 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Modifié par le décret n° 2011-385 du 11 avril 2011 – Art. 1 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Modifié par le décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 – Art. 5 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Modifié par le décret n° 2020-727 du 15 juin 2020 – Art. 3 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les plaintes mentionnées à l'article R. 4234-1 et requêtes sont introduites par tout moyen, y compris dématérialisé, donnant date certaine à leur réception. Elles doivent, à peine d'irrecevabilité, être accompagnées d'une copie sauf s'il a été fait usage d'un moyen dématérialisé.

Lorsque les parties joignent des pièces à l'appui de leurs plaintes, requêtes ou mémoires, sauf lorsque leur nombre, leur volume ou leurs caractéristiques y font obstacle, ces pièces sont également, à peine d'irrecevabilité, accompagnées d'une copie, à moins qu'il ait été fait usage d'un moyen dématérialisé.

Les dispositions des articles R. 411-4 et R. 411-5, du deuxième alinéa de l'article R. 411-6, de la première phrase de l'article R. 412-2 et de l'article R. 413-5 du code de justice administrative sont applicables devant les chambres de discipline.

Les dispositions du premier alinéa de l'article R. 411-1 du même code sont applicables devant la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Sous-section 4 : Procédure

Article R. 4234-13

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Sauf s'il est fait application des dispositions de l'article R. 4234-3, la plainte ou la requête et les pièces jointes sont communiquées dans leur intégralité en copie aux parties. Lorsque le volume, le nombre ou les caractéristiques des pièces produites font obstacle à la production de copies, les parties sont invitées à les consulter au greffe de la juridiction.

La communication invite les parties à produire un mémoire ainsi que toutes pièces utiles dans le nombre d'exemplaires requis et dans le délai fixé par le président de la chambre de discipline. Ce délai ne peut être inférieur à un mois à compter de la réception de la communication de la plainte ou de la requête.

Le premier mémoire du défendeur ainsi que les pièces jointes sont communiqués aux parties dans les conditions fixées par les dispositions des articles R. 611-3 et R. 611-5 du code de justice administrative. Les répliques, autres mémoires et pièces sont communiqués s'ils contiennent des éléments nouveaux.

Lorsqu'une des parties appelées à produire un mémoire n'a pas respecté le délai qui lui a été imparti, le président de la formation de jugement peut lui adresser une mise en demeure.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Article R. 4234-14

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Modifié par le décret n° 2005-840 du 20 juillet 2005 – Art. 11_1°- Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les parties sont averties qu'elles ont la faculté de se faire représenter ou assister par un avocat.

Toutefois, les pharmaciens, qu'ils soient plaignants, requérants ou objets de la poursuite, peuvent se faire assister soit par un avocat, soit par un pharmacien inscrit au tableau de l'organe de l'ordre, soit par l'un et l'autre. Le pharmacien ne peut être membre d'un conseil ou de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Le pharmacien mis en cause est tenu de comparaître si sa comparution est demandée soit par le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française par acte d'huissier de justice soit à la demande du procureur de la République.

Le président de l'organe de l'ordre des pharmaciens en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française peut se faire représenter ou assister par un membre titulaire ou suppléant de l'organe de l'ordre.

Les parties qui ont fait le choix d'être représentées ou assistées en informent le greffe par écrit.

Lorsqu'une partie est représentée par un avocat, les actes de procédure, à l'exception de la convocation à l'audience et de la notification de la décision, ne sont accomplis qu'à l'égard de ce dernier.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

NB² : Conformément à l'article R. 4443_II, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4234-15

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 – Art. 5 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 – Art. 2 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art.5_1°

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Le président du conseil central ou régional au tableau duquel le pharmacien est inscrit à la date d'engagement de l'action disciplinaire ou, à défaut, celui au tableau duquel il était inscrit en dernier lieu, reçoit communication des mémoires et pièces produites par les parties. Le président de ce conseil peut produire des observations dans les conditions de nombre et de délai requis dans la communication. Celles-ci sont communiquées aux autres parties.

Si, au cours de l'instruction, le pharmacien poursuivi change de section ou de lieu d'exercice, le président du conseil central ou régional au tableau duquel l'intéressé est nouvellement inscrit reçoit également les mémoires et pièces versés au dossier et peut produire des observations dans les mêmes conditions.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Article R. 4234-16

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Lorsque la plainte ou des conclusions sont entachées d'une irrecevabilité susceptible d'être couverte en cours d'instance, la juridiction ne peut les rejeter en relevant d'office cette irrecevabilité qu'après avoir invité leur auteur à les régulariser. Toutefois, la chambre de discipline nationale peut rejeter de telles conclusions sans demande de régularisation préalable pour les cas d'irrecevabilité tirés de la méconnaissance d'une obligation mentionnée dans la notification de la décision attaquée.

La demande de régularisation mentionne que, à défaut de régularisation, la plainte ou les conclusions pourront être rejetées comme irrecevables dès l'expiration du délai imparti qui, sauf urgence, ne peut être inférieur à quinze jours. La demande de régularisation tient lieu de l'information prévue à l'article R. 611-7 du code de justice administrative.

S'agissant de l'irrecevabilité prévue aux premier et deuxième alinéas de l'article R. 4234-12 du présent code, la demande de régularisation peut prendre la forme d'une mise en demeure signée par le président de la formation de jugement, qui mentionne qu'à l'expiration du délai imparti, qui ne peut être inférieur à un mois, cette irrecevabilité n'est plus susceptible d'être couverte en cours d'instance.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Article R. 4234-17

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les articles R. 611-2 à R. 611-5 du code de justice administrative relatifs à la communication des mémoires et pièces, le premier alinéa de l'article R. 611-7 relatif aux moyens relevés d'office, l'article R. 611-8-1 relatif au mémoire récapitulatif et les articles R. 613-1, à l'exception de sa dernière phrase, à R. 613-4 relatifs à la clôture de l'instruction sont applicables devant les chambres de discipline de première instance et devant la chambre de discipline nationale.

Les dispositions de l'article R. 611-7 du code de justice administrative ne sont pas applicables lorsqu'il est fait application des dispositions de l'article R. 4234-3 du présent code.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-4.

Section 4 : Instruction

Sous-section 1 : Désignation et rôle du rapporteur

Article R. 4234-18

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Dès enregistrement au greffe de la plainte ou de la requête, accompagnée le cas échéant du procès-verbal de non-conciliation ou de conciliation partielle conformément à l'article R. 4233-36, le président de la chambre de discipline désigne parmi les membres de la chambre de discipline un rapporteur. Celui-ci ne peut être choisi parmi les personnes susceptibles d'être récusées en application de l'article L. 721-1 du code de justice administrative.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-5.

Article R. 4234-19

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Sous l'autorité du président de la chambre et avec le concours du greffier de cette chambre, le rapporteur a qualité pour entendre les parties, recueillir tous témoignages et procéder à toutes constatations utiles à la manifestation de la vérité. Il peut demander aux parties toutes pièces ou tous documents utiles à la solution du litige.

Le rapporteur dresse un procès-verbal de chaque audition. Il est donné lecture à chaque partie ou chaque témoin de sa déposition. Le procès-verbal est signé par le rapporteur et la personne entendue ou mention est faite qu'il ne peut ou ne veut pas signer.

Les pièces recueillies par le rapporteur et les procès-verbaux d'audition sont versés au dossier par le greffe qui les communique aux parties afin de leur permettre de présenter des observations dans les mêmes conditions que les mémoires.

Le rapporteur remet au président de la chambre son rapport qui constitue un exposé objectif des faits, des pièces du dossier et des actes d'instruction accomplis.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-5.

Sous-section 2 : Expertise et enquête

Article R. 4234-20

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004
Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5
Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

I.- Les articles R. 621-1 à R. 621-11 et R. 621-14 du code de justice administrative relatifs à l'expertise sont applicables devant les chambres de discipline de première instance et devant la chambre de discipline nationale. Les compétences conférées aux présidents des tribunaux administratifs et à ceux des cours administratives d'appel sont exercées respectivement par les présidents des chambres de discipline de première instance et par le président de la chambre de discipline nationale.

II.- Les articles R. 623-1 à R. 623-7 du code de justice administrative relatifs à l'enquête sont applicables devant les chambres de discipline de première instance et devant la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-5.

Sous-section 3 : Dispositions diverses

Article R. 4234-21

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Le décès du pharmacien poursuivi met immédiatement et définitivement fin à la procédure tant devant la chambre de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie que devant la chambre de discipline nationale.

Dans les affaires qui ne sont pas en état d'être jugées, la procédure est suspendue par la notification du décès de la partie plaignante. Cette suspension dure jusqu'à la mise en demeure pour reprendre l'instance.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-5.

Article R. 4234-22

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les articles R. 626-4 et R. 636-1 du code de justice administrative relatifs à la notification des mesures d'instruction et au désistement sont applicables devant les chambres de discipline de première instance et devant la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-5.

Section 5 : Jugement

Sous-section 1 : Abstention, empêchement et récusation

Article R. 4234-23

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5

Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 2 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- Le membre de la juridiction qui suppose en sa personne une cause de récusation ou estime en conscience devoir s'abstenir se fait remplacer par un autre membre que désigne le président de la juridiction.

En cas d'empêchement ou d'abstention d'un membre titulaire de la chambre de discipline ou si celui-ci acquiesce à une demande de récusation, il peut être remplacé indifféremment par un des membres suppléants.

II.- Les articles R. 721-2 à R. 721-9 du code de justice administrative relatifs à l'abstention et à la récusation sont applicables devant les chambres de discipline de première instance et devant la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Sous-section 2 : Tenue de l'audience et délibéré

Article R. 4234-24

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2011-385 du 11 avril 2011 – Art. 1 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2012-597 du 27 avril 2012 – Art. 5 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - Art. 2 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2020-727 du 15 juin 2020 – Art. 3 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Le rôle de chaque audience est établi par le président de la chambre de discipline.

Les parties sont convoquées à l'audience. La convocation doit parvenir aux parties par tout moyen donnant date certaine à sa réception quinze jours au moins avant la date de l'audience.

Les délais supplémentaires de distance s'ajoutent conformément aux dispositions des articles 643 et 644 du code de procédure civile.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-25

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - Art. 5 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 – Art. 128 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les affaires sont examinées en audience publique. Toutefois, le président peut d'office ou à la demande d'une des parties, après avoir, le cas échéant, pris l'avis du rapporteur, interdire l'accès de la salle pendant tout ou partie de l'audience dans l'intérêt de l'ordre public ou lorsque le respect de la vie privée ou du secret médical le justifie.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-26

*Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2005-840 du 20 juillet 2005 – Art. 11-1° - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 – Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Modifié par le décret n° 2008-484 du 22 mai 2008 – Art. 22 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Le président de la chambre de discipline dirige les débats. Il donne tout d'abord la parole au rapporteur pour la lecture de son rapport. Le président donne ensuite la parole aux parties ainsi que, le cas échéant, aux témoins. Le pharmacien poursuivi doit être mis à même de prendre la parole en dernier. La formation de jugement peut également interroger toutes les parties présentes à l'audience. Lorsqu'il est fait application des dispositions de l'article R. 623-1 du code de justice administrative, le président de la chambre de discipline procède selon ces dispositions.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-27

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2005-840 du 20 juillet 2005 - art. 11

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les décisions sont prises par la formation de jugement, à la majorité des voix, hors la présence des parties.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-28

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les articles R. 731-1 à R. 731-5 du code de justice administrative relatifs à la tenue de l'audience et au délibéré sont applicables devant les chambres de discipline de première instance et devant la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Sous-section 3 : Décision

Article R. 4234-29

Créé par le décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004

Modifié par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- La décision contient le nom des parties, l'analyse des conclusions et mémoires ainsi que les visas des dispositions législatives et réglementaires dont elle fait application.

Mention y est faite que le rapporteur et, s'il y a lieu, les parties, les personnes qui les ont représentées ou assistées ainsi que toute personne convoquée à l'audience ont été entendus.

La décision mentionne que l'audience a été publique sauf s'il a été fait application des dispositions de l'article R. 4234-25. Dans ce dernier cas, il est mentionné que l'audience a eu lieu ou s'est poursuivie hors la présence du public.

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

La décision fait apparaître la date de l'audience et la date à laquelle elle a été rendue publique.

Elle mentionne les noms du président et des assesseurs. Son dispositif mentionne le nom des parties et autorités auxquelles elle est notifiée.

Le dispositif des décisions est divisé en articles et précédé du mot “ décide ”.

La minute de la décision est signée par le président de la formation de jugement et le greffier de l'audience.

II.- L'article R. 741-10 du code de justice administrative est applicable.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-30

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les décisions de la chambre de discipline prononçant une peine d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la pharmacie ou les ordonnances de son président fixent la période d'exécution ou la date d'effet de cette sanction en tenant compte du délai d'appel et, s'agissant de la chambre de discipline nationale, le cas échéant, du délai d'opposition ou du pourvoi en cassation assorti de conclusions à fin de sursis à l'exécution.

Si la décision ne précise pas de période d'exécution, la peine est exécutoire le lendemain du jour où elle devient définitive.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

NB² : Conformément à l'article R. 4443-6_II_1°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4234-31

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les articles R. 741-11 relatif à la rectification des erreurs matérielles, R. 741-12 relatif à l'amende pour recours abusif, R. 742-2, à l'exception du dernier alinéa, et R. 742-4 à R. 742-6 relatifs aux dispositions propres aux ordonnances du code de justice administrative sont applicables devant les chambres de discipline. Pour l'application de ces dispositions, les compétences conférées au président du tribunal administratif et au président de la cour administrative d'appel sont exercées respectivement par le président de la chambre de discipline de première instance et le président de la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Sous-section 4 : Notification de la décision

Article R. 4234-32

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

La lettre de notification qui accompagne l'ampliation de la décision de la chambre de discipline de première instance ou de l'ordonnance de son président indique le délai dans lequel l'appel peut être formé et précise que celui-ci a un effet suspensif.

La lettre de notification indique que les délais supplémentaires de distance s'appliquent conformément aux dispositions des articles 643 et 644 du code de procédure civile.

La notification est faite le même jour pour toutes les parties, au dernier domicile connu, par lettre recommandée avec avis de réception ou, le cas échéant, par voie de signification par huissier de justice.

Les dispositions de l'article R. 751-1 du code de justice administrative relatives à la formule exécutoire dont doivent être revêtues les ampliations des décisions sont applicables devant les chambres de discipline.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-33

*Créé par le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 - art. 5
Modifié par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 3 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les décisions de la chambre de discipline de première instance et les ordonnances de son président sont notifiées par le greffe :

1° Au pharmacien poursuivi et, le cas échéant, à son avocat ;

2° A l'auteur de la plainte, au président du conseil central ou régional au tableau duquel est inscrit le pharmacien à la date de la notification ;

3° Au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ;

4° Au procureur de la République près le tribunal judiciaire dans le ressort duquel le pharmacien exerce ;

5° Au représentant de l'Etat en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française ;

6° Au président du Conseil national de l'ordre des pharmaciens.

Les décisions et ordonnances sont également notifiées, pour les pharmaciens relevant de l'une des situations statutaires mentionnées à l'article L. 4061-3, au service de santé des armées.

Si dans le délai légal qui suit la notification, la chambre de discipline nationale n'a pas été saisie d'un appel contre la décision, elle en informe dans les quinze jours la chambre de discipline de première instance.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-34

Créé par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

[Non applicable].

NB : Article non applicable en Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-35

Créé par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- Si le pharmacien, objet des peines d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer prévues aux 3° et 4° de l'article L. 4443-4, est chargé des fonctions d'enseignement ou bénéficie de l'agrément en qualité de maître de stage, les décisions et ordonnances sont communiquées par tout moyen donnant date certaine à leur réception, dès qu'elles sont définitives et exécutoires, au président de l'université, au directeur de l'unité de formation et de recherche dispensant des formations pharmaceutiques compétents ainsi qu'au recteur de l'académie dans laquelle il enseigne, le cas échéant.

II.- Le Conseil national de l'ordre informe le directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, au besoin par voie électronique, des décisions rendues par les chambres de discipline, devenues définitives et exécutoires, prononçant des peines d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer prévues au 4° et au 5° de l'article L. 4234-6 à l'encontre des pharmaciens réalisant une prestation de service ou des analyses de biologie médicale ou délivrant des produits ou dispositifs médicaux susceptibles de donner lieu à un remboursement de l'assurance maladie.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

NB² : Conformément à l'article R. 4443-6_II_3°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4234-36

Créé par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- Lorsque le pharmacien mis en cause est ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen autre que la France, la décision de la chambre de discipline de première instance est notifiée aux autorités compétentes de l'Etat membre ou partie d'origine et de l'Etat membre ou partie de provenance.

Lorsqu'il s'agit d'un pharmacien français ou ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen qui, au jour de la notification, s'est établi ou a demandé son établissement dans un des Etats membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, la décision est, en outre, notifiée à l'autorité compétente de l'Etat membre ou partie d'accueil.

L'autorité compétente de tout Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen peut obtenir, sur simple demande, copie d'une décision d'une chambre de discipline, y

compris par voie électronique. L'autorité compétente auteur de la demande est informée du caractère définitif ou non de la décision communiquée.

II.- Font l'objet d'une notification dans les mêmes conditions les ordonnances prises en application de l'article R. 4234-3 et fixant une période d'exécution pour une peine d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la pharmacie.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

NB² : Conformément à l'article R. 4443-6_II_4°, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Article R. 4234-37

*Créé par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les décisions de la chambre de discipline sont rendues publiques par affichage.

Les noms et adresses des parties peuvent être rendus anonymes par la chambre de discipline, notamment lorsque ces mentions pourraient porter atteinte au respect de la vie privée ou du secret professionnel.

Il en est de même dans les copies adressées aux tiers.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Article R. 4234-38

*Créé par le décret n° 2012-696 du 7 mai 2012 - art. 4 - Etendu par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°*

Les décisions de la chambre de discipline de première instance et les ordonnances de son président deviennent définitives le lendemain de l'expiration du délai d'appel si aucun appel n'est formé.

Lorsqu'un appel est formé, la décision de la chambre de discipline de première instance devient définitive à la date de notification au pharmacien de la décision de la chambre de discipline nationale ou de l'ordonnance de son président rejetant l'appel.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Sous-section 5 : Frais et dépens

Article R. 4234-39

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- L'article R. 761-1 du code de justice administrative est applicable devant les chambres de discipline.

En cas de désistement, les dépens peuvent être mis à la charge du plaignant ou du requérant.

II.- Les dépens d'une décision de la chambre de discipline de première instance ou d'une ordonnance de son président prise en application de l'article R. 4234-3 du présent code devenue définitive ou réformée par la chambre de discipline nationale sur la charge sont recouvrés par le conseil central ou régional compétent.

Les dépens des décisions de la chambre de discipline nationale sont recouvrés par le Conseil national.

Les décisions et ordonnances définitives de condamnation constituent le titre exécutoire de recouvrement des dépens.

Lorsque pour recouvrer les dépens, le conseil compétent doit mettre en œuvre les voies d'exécution de droit commun, les frais déboursés à cet effet s'ajoutent aux dépens.

Lorsque les dépens sont mis à la charge de l'Etat, il est fait application des procédures applicables à l'exécution des décisions administratives.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Section 6 : Voies de recours

Article R. 4234-40

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les règles de procédure définies aux sections 2 à 5 sont applicables devant la chambre de discipline nationale, sous réserve des dispositions qui suivent.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-6.

Sous-section 1 : Appel

Article R. 4234-41

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Le délai d'appel est de trente jours à compter de la notification de la décision.

Les délais supplémentaires de distance s'ajoutent au délai prévu à l'alinéa précédent, conformément aux dispositions des articles 643 et 644 du code de procédure civile.

Le défaut de mention, dans la notification de la décision de la chambre de discipline de première instance, du délai d'appel de trente jours emporte application du délai de deux mois.

Si la notification est revenue au greffe avec la mention “ pli avisé et non réclamé ” ou “ pli refusé et non réclamé ”, l'appel est recevable dans le délai de trente jours qui suit la date de présentation de la lettre recommandée.

Si la notification est revenue au greffe avec la mention “ destinataire inconnu à l'adresse ”, l'appel est recevable dans le délai de trente jours qui suit la date du cachet de la poste.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Article R. 4234-42

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

L'appel peut être déposé ou adressé par tout moyen y compris dématérialisé donnant date certaine à sa réception au greffe de la chambre de discipline nationale.

Dès réception de la requête d'appel, le greffe avertit tous les destinataires de la décision attaquée de l'enregistrement de l'appel et de son effet suspensif. Il en avise également la chambre de discipline de première instance qui lui transmet dans les huit jours le dossier complet de l'affaire, au besoin par voie numérique.

Toutefois, si dès réception de l'appel, le président de la chambre de discipline nationale statue par voie d'ordonnance, en application des dispositions de l'article R. 4234-3, les destinataires de la décision attaquée reçoivent notification de cette ordonnance sans avoir à être informés au préalable de l'appel.

Si le caractère suspensif de l'appel a eu un effet sur la période d'exécution de la peine fixée dans la décision de première instance, le président fixe, par la même ordonnance, de nouvelles dates pour cette exécution.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Article R. 4234-43

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les décisions de la chambre de discipline nationale et les ordonnances de son président sont notifiées aux personnes et autorités qui ont reçu notification de la décision de première instance ainsi qu'à la chambre de discipline de première instance qui a pris la décision déferée.

Si, à la date de la notification, le pharmacien poursuivi est inscrit ou en cours d'inscription auprès d'un autre conseil central ou régional, la décision est également notifiée à ce conseil ainsi que, si la décision prononce une peine disciplinaire, aux autorités du nouveau lieu d'inscription correspondant aux autorités mentionnées au 3° du I de l'article R. 4234-1.

Les délais supplémentaires de distance s'ajoutent au délai prévu à l'alinéa précédent, conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie et conformément aux dispositions des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

NB² : Conformément à l'article R. 4443-7_II, le présent article fait l'objet d'une adaptation rédactionnelle pour son application en Nouvelle-Calédonie.

Sous-section 2 : Notification de la décision

Code de la santé publique – Partie réglementaire (version applicable en Nouvelle-Calédonie)

Mis à jour le 01/09/2024

Article R. 4234-44

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

La décision de la chambre de discipline nationale ou l'ordonnance du président de cette chambre prise en application de l'article R. 4234-3 devient définitive le jour où le pharmacien en reçoit notification.

Si la notification est retournée avec la mention “ pli avisé et non réclamé ” ou “ pli avisé et non réclamé ” au greffe, elle devient définitive à la date de présentation du pli à l'adresse du pharmacien.

Si la notification est retournée avec la mention “ destinataire inconnu à l'adresse ”, elle devient définitive à la date du cachet de la poste.

Si la notification est faite directement par huissier de justice, elle devient définitive à dater de cette signification.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Article R. 4234-45

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

La notification de la décision de la chambre de discipline nationale ou de l'ordonnance de son président indique qu'un recours en cassation peut être formé devant le Conseil d'Etat par le ministère d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation dans le délai de deux mois à compter de la réception de cette notification.

La lettre de notification indique que les délais supplémentaires de distance s'appliquent conformément aux dispositions des articles 643 et 644 du code de procédure civile.

Dans le cas où le pourvoi a pour effet de suspendre l'exécution de la décision, la notification le précise.

Dans le cas contraire, la notification indique que le pourvoi n'a pas d'effet suspensif et rappelle que le sursis à exécution peut être demandé au Conseil d'Etat dans les conditions définies aux articles R. 821-5 et R. 821-5-1 du code de justice administrative.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Sous-section 3 : Opposition

Article R. 4234-46

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- Le pharmacien qui, mis en cause devant la chambre de discipline nationale, n'a pas produit de défense en forme régulière est admis à former opposition à la décision rendue par défaut.

L'opposition a un effet suspensif.

II.- Lorsque la décision de la chambre de discipline nationale est susceptible d'opposition, la notification adressée au pharmacien mis en cause mentionne que l'opposition peut être formée dans un délai de cinq jours.

Sauf dispositions contraires prévues par la présente sous-section, l'introduction de l'opposition suit les règles relatives à l'introduction de l'instance d'appel. Sont de même applicables les dispositions des sections 3 à 5 du présent chapitre.

III.- La décision qui admet l'opposition remet, s'il y a lieu, les parties dans le même état où elles étaient auparavant.

IV.- Les jugements et ordonnances des chambres de discipline de première instance ne sont pas susceptibles d'opposition.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Sous-section 4 : Recours en rectification d'erreur matérielle

Article R. 4234-47

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Les dispositions de l'article R. 833-1 du code de justice administrative sont applicables devant la chambre de discipline nationale.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Sous-section 5 : Recours en révision

Article R. 4234-48

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

I.- La révision d'une décision définitive de la chambre de discipline de première instance ou de la chambre de discipline nationale portant interdiction temporaire avec ou sans sursis ou interdiction définitive d'exercer peut-être demandée par le pharmacien objet de la sanction :

1° S'il a été condamné sur pièces fausses ou sur le témoignage écrit ou oral d'une personne poursuivie et condamnée postérieurement pour faux témoignage contre le praticien ;

2° S'il a été condamné faute d'avoir produit une pièce décisive qui était retenue par la partie adverse ;

3° Si, après le prononcé de la décision, un fait vient à se produire ou à se révéler ou lorsque des pièces, inconnues lors des débats, sont produites, de nature à établir l'innocence de ce pharmacien.

II.- Le recours doit être présenté devant la chambre qui a rendu la décision dont la révision est demandée dans le délai de deux mois à compter du jour où le pharmacien a eu connaissance de la cause de révision qu'il invoque, dans les mêmes formes que celles dans lesquelles devait être introduite la requête initiale.

Ce recours n'a pas d'effet suspensif.

Lorsque le recours en révision est recevable, la chambre déclare la décision attaquée nulle et non avenue et statue à nouveau sur la requête initiale.

Les dispositions des sections 3,4,5 et 6 du présent chapitre sont applicables.

Les décisions statuant sur le recours en révision ne sont pas susceptibles d'opposition.

Elles peuvent faire l'objet d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat.

Lorsqu'il a été statué sur un premier recours en révision, un second recours contre la même décision n'est pas recevable.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Sous-section 6 : Relèvement d'une décision de radiation ou d'interdiction définitive

Article R. 4234-49

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 3_1° et 5_1°

Le silence gardé pendant plus de quatre mois sur la demande de relèvement d'une décision de radiation définitive du tableau ou d'interdiction définitive d'exercer la pharmacie prévue à l'article L. 4234-9 vaut décision de rejet.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 4443-7.

Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française.

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Chapitre I : Professions médicales

Section 1: Déontologie médicale

Article R. 4441-1

Créé par le décret n° 2016-1066 du 3 août 2016 - art. 4

Modifié par le décret n° 2017-499 du 6 avril 2017 - art. 3

Modifié par le décret n° 2021-684 du 28 mai 2021 - art. 21

Les articles R. 4127-36, R. 4127-37, R. 4127-37-1, R. 4127-37-3 et R. 4127-37-4 sont applicables en Nouvelle-Calédonie dans leur rédaction résultant du décret n° 2016-1066 du 3 août 2016.

L'article R. 4127-37-2 est applicable en Nouvelle Calédonie dans sa rédaction résultant du décret 2017-499 du 6 avril 2017.

Les articles R. 4127-37, R. 4127-37-1, R. 4127-37-3 et R. 4127-37-4 sont applicables en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2016-1066 du 3 août 2016.

Les articles R. 4127-36 et R. 4127-37-2 sont applicables en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2021-684 du 28 mai 2021.

Section 2: Conciliation

Article R. 4441-2

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Lorsqu'une plainte est portée devant l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, son président en accuse réception, désigne parmi les membres de l'organe de l'ordre un à trois conciliateurs chargés d'organiser la conciliation des parties et en informe le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme mis en cause. Il convoque les parties dans un délai d'un mois à compter de l'enregistrement de la plainte, en vue d'une conciliation.

En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la juridiction de première instance de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française compétente avec avis motivé de l'organe de l'ordre dans un délai de trois mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte, en s'y associant le cas échéant.

En cas de carence de l'organe de l'ordre, l'auteur de la plainte peut demander au président du conseil national de saisir la chambre disciplinaire de première instance compétente. Le président du conseil national transmet la plainte dans un délai d'un mois.

Lorsque le litige met en cause un ou plusieurs des membres de l'organe de l'ordre, le président de cet organe saisit sans délai le président du Conseil national afin qu'il désigne un autre conseil départemental.

Il peut également être recouru, pour les besoins de la réunion de conciliation notamment en raison de la distance, à un moyen de télécommunication garantissant la confidentialité des échanges. Le procès-verbal le mentionne.

Le procès-verbal peut être signé au moyen d'une signature électronique.

Article R. 4441-3

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Les parties au litige sont convoquées à une réunion et entendues par le ou les conciliateurs pour rechercher une conciliation.

Un procès-verbal de conciliation totale ou partielle ou un procès-verbal de non-conciliation est établi. Ce document fait apparaître les points de désaccord qui subsistent lorsque la conciliation n'est que partielle. Il est signé par les parties ou leurs représentants et par le ou les conciliateurs.

Un exemplaire original du procès-verbal est remis ou adressé à chacune des parties et transmis au président de l'organe de l'ordre.

En cas de non-conciliation ou de conciliation partielle, le procès-verbal est joint à la plainte transmise à la juridiction de première instance de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française compétente.

Section 3: Chambres disciplinaires de première instance

Sous-section 1 : Elections

Article R. 4441-4

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

I.- En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, chaque chambre disciplinaire mentionnée aux articles L. 4441-2, L. 4441-13 et L. 4441-16 comprend, outre son président, quatre membres titulaires et quatre membres suppléants élus par l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française parmi les membres de l'assemblée générale respectivement des médecins, des chirurgiens-dentistes ou des sages-femmes inscrits au dernier tableau publié par l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

II.- En cas de défaillance ou d'impossibilité pour l'organe de l'ordre de procéder à l'élection des membres, les membres sont élus par le Conseil national, parmi les membres de l'assemblée générale des médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes inscrits au dernier tableau publié par l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

III.- Les membres de l'organe de l'ordre ne peuvent être membres de la chambre disciplinaire.

Article R. 4441-5

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

L'élection des chambres disciplinaires en Nouvelle-Calédonie et Polynésie française a lieu au plus tard dans les quatre mois qui suivent la date du renouvellement de l'organe de l'ordre.

Article R. 4441-6

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le candidat répondant aux conditions de l'article L. 4441-2 doit être inscrit au tableau de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française et être à jour de sa cotisation ordinale.

Article R. 4441-7

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

I.- Au moins deux mois avant la date prévue pour l'élection, le président de l'organe de l'ordre concerné ou, à défaut, le président du Conseil national, adresse, par tout moyen donnant date certaine à sa réception, à chaque praticien inscrit au tableau de l'ordre en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, une information concernant les élections.

Cette information invite les praticiens à faire acte de candidature, rappelle les conditions d'éligibilité, les formalités à accomplir, le nombre de candidats à élire, titulaires et suppléants, les modalités, le lieu et la date de l'élection, dont l'annonce est publiée sur le site internet de chaque ordre et du Conseil national.

II.- L'information mentionnée au I tient lieu d'appel à candidature.

Article R. 4441-8

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Sont électeurs les membres titulaires présents de l'organe de l'ordre ou, dans le cas prévu au deuxième alinéa du I de l'article R. 4441-4, les membres présents du Conseil national.

Le vote par procuration n'est pas admis.

Article R. 4441-9

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

La liste des électeurs est consultable pendant les deux mois qui précèdent l'élection, par affichage au siège de l'organe de l'ordre. Cette liste est librement accessible sur demande.

Dans les huit jours qui suivent la date de cet affichage, les électeurs peuvent venir vérifier cette liste et signaler au président de l'organe de l'ordre les erreurs ou omissions éventuelles.

Dans les huit jours qui suivent la mise en consultation de la liste, les électeurs peuvent présenter au président une réclamation contre les inscriptions ou omissions. Celui-ci statue dans un délai de six jours. Ses décisions sont notifiées aux intéressés sans délai par tout moyen permettant de déterminer la date de réception.

Cette liste ne peut alors plus recevoir de modifications autres que les inscriptions ou les radiations au tableau prononcées au plus tard trois jours avant la date du scrutin.

Les inscriptions ou radiations sont portées au fur et à mesure sur la liste des électeurs qui reste affichée sans entraîner la modification du nombre de sièges à pourvoir.

Les médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes inscrits au plus tard trois jours avant la date du scrutin peuvent participer au scrutin.

Les dispositions du II et du III de l'article R. 4125-4 sont applicables à la Nouvelle-Calédonie et à la Polynésie française.

Article R. 4441-10

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le mandat des membres de la chambre disciplinaire mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 4441-2 prend fin à la date de proclamation des résultats de l'élection destinée à renouveler leur siège.

Les membres sortants de la chambre disciplinaire, titulaires ou suppléants, sont rééligibles.

Un membre suppléant qui n'est pas en fin de mandat peut présenter sa candidature pour être membre titulaire sans devoir préalablement démissionner.

Article R. 4441-11

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Trente jours au moins avant la date de l'élection, les candidats déposent au siège de l'organe de l'ordre, contre récépissé, leur déclaration de candidature revêtue de leur signature ou la font connaître à la même autorité, par lettre recommandée avec avis de réception. En cas d'élection par le Conseil national, la déclaration de candidature peut être adressée par tout moyen, y compris dématérialisé, donnant date certaine à sa réception.

Le respect de la date limite de dépôt est établi au vu de la date d'appel à candidature résultant des dispositions de l'article R. 4441-7.

Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai est irrecevable.

Le dernier jour de réception des candidatures, celle-ci est close à seize heures. Si ce jour est un samedi, un dimanche, un jour férié ou chômé, la réception des déclarations de candidature est close le jour ouvrable précédent à seize heures. En Polynésie française, l'heure précitée est celle en vigueur à Papeete.

Article R. 4441-12

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Chaque candidat remplit une déclaration de candidature dans laquelle il indique ses nom et prénoms, sa date de naissance, son adresse, ses titres, son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et, le cas échéant, ses fonctions ordinales ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées.

La liste des candidats est paraphée par le président de l'organe de l'ordre ou, dans le cas prévu au deuxième alinéa du I de l'article R. 4441-4, par le président du Conseil national.

Article R. 4441-13

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le retrait de candidatures aux chambres disciplinaires ne peut intervenir que quinze jours au plus tard avant la date du scrutin.

Il est notifié à l'organe de l'ordre par lettre recommandée avec avis de réception ou déposé au siège de l'organe de l'ordre contre récépissé. En cas d'élection par le Conseil national, il peut être également notifié par tout moyen y compris dématérialisé, donnant date certaine à sa réception.

Article R. 4441-14

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le président de l'organe de l'ordre intéressé ou, à défaut, le président du Conseil national adresse à tous les électeurs au moins quinze jours avant la date des élections, la liste des candidats, imprimée par ordre alphabétique sur papier blanc en indiquant leurs adresses, dates de naissance, leurs qualifications et, le cas échéant, leurs fonctions actuelles ou passées dans les instances ordinales et organismes professionnels. Sont joints à cette liste toutes les indications sur les modalités de vote.

Article R. 4441-15

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le bulletin de vote ne peut comporter à peine de nullité, un nombre de noms supérieur au nombre de sièges de titulaires, et le cas échéant de suppléants, de candidats à pourvoir, ni de signe de reconnaissance. Sous ces réserves, l'électeur peut voter sur papier libre.

Article R. 4441-16

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le vote a lieu au siège de l'organe de l'ordre concerné ou, à défaut, du Conseil national.

Le président de l'organe de l'ordre ou l'un de ses représentants dûment mandaté à cet effet ouvre la séance et invite l'assemblée à élire un bureau de vote composé d'un président et de deux assesseurs, qui désigne autant de scrutateurs nécessaire. Chacun d'eux dispose d'une liste des électeurs et note les votants.

Article R. 4441-17

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Lors du scrutin sur place, les listes de candidats ainsi que des enveloppes sont mises à la disposition des électeurs présents.

L'ouverture du scrutin est annoncée et la clôture prononcée par le président du bureau de vote conformément aux indications portées sur les convocations.

A l'ouverture du scrutin, le président du bureau de vote fait constater que l'urne est vide.

Il est ensuite procédé au vote.

Le scrutin est secret et à la majorité des membres présents. Les moyens nécessaires sont mis à la disposition des électeurs pour préserver la liberté et le secret de leur vote.

Article R. 4441-18

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le dépouillement est conduit sans désenparer le jour de l'élection au siège de l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française concerné ou à défaut, du Conseil national, en séance publique, sous la surveillance des membres du bureau de vote.

Les assesseurs comptent le nombre de voix obtenues par chacun des candidats.

Le bureau de vote statue sur la validité des bulletins et des enveloppes qui sont non réglementaires, portent des signes intérieurs ou extérieurs de reconnaissance ou des mentions injurieuses. Ceux dont la validité ne peut être prise en compte sont annexés au procès-verbal.

Sont proclamés élus en qualité de membres titulaires les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix jusqu'à concurrence du nombre de sièges à pourvoir. Sont ensuite proclamés élus en qualité de membres suppléants les candidats suivants dans l'ordre du nombre de voix obtenues et jusqu'à concurrence du nombre de sièges de suppléants à pourvoir. En cas d'égalité des voix, le candidat le plus âgé est proclamé élu.

Article R. 4441-19

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Un procès-verbal de l'élection est immédiatement établi. Il indique l'heure d'ouverture de la séance et l'heure de sa clôture, le décompte des voix obtenues par chaque candidat et le résultat des élections. Il mentionne les réclamations éventuelles ainsi que les décisions motivées prises par le bureau de vote sur les incidents qui ont pu se produire au cours des opérations de vote.

Les bulletins de vote et enveloppes déclarés nuls ou contestés y sont annexés. Les autres bulletins, ainsi que l'original du procès-verbal et ses annexes, sont conservés au siège de l'organe concerné, sous plis cachetés, pendant les trois mois qui suivent l'élection ou, si l'élection est déférée aux instances compétentes, jusqu'à la décision définitive.

Le procès-verbal de l'élection est signé des membres du bureau de vote.

Dès l'établissement du procès-verbal, les résultats sont proclamés par le président du bureau de vote.

L'assemblée ne peut être déclarée close qu'après la proclamation des résultats du scrutin et la signature du procès-verbal.

Une copie du procès-verbal est adressée immédiatement, par tout moyen donnant date certaine de sa réception :

- 1° Au Conseil national ;
- 2° Au Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ;
- 3° Au représentant de l'Etat en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française ;
- 4° A la chambre disciplinaire objet de l'élection.

Les résultats des élections sont publiés au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, ainsi que sur les sites internet de l'organe de l'ordre concerné et du Conseil national.

Article R. 4441-20

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

En cas d'élection ayant porté sur la totalité des membres de la chambre disciplinaire, afin de permettre le renouvellement ultérieur par moitié, un tirage au sort est effectué dès établissement du résultat pour déterminer ceux des membres dont le mandat vient à expiration, respectivement, au terme d'une durée de trois ou six ans.

Les renouvellements suivants des chambres disciplinaires ont lieu dans les quatre mois qui suivent la date à laquelle l'élection suivante de l'organe a lieu.

Article R. 4441-21

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Lorsque les membres suppléants ne sont pas en nombre suffisant pour permettre le remplacement des membres titulaires qui ont cessé leurs fonctions pour quelque cause que ce soit, il est procédé à des élections complémentaires dans un délai de six mois maximum suivant l'ouverture de la première ou de la deuxième vacance qui n'a pu être comblée par l'appel à un membre suppléant.

Article R. 4441-22

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Le délai de recours devant le tribunal administratif compétent est de quinze jours.

Ce délai court, pour les praticiens et électeurs, à compter du jour de l'élection et, pour le haut-représentant de l'Etat et le Conseil national, à compter du jour de réception de la notification du procès-verbal de l'élection.

Les délais sont décomptés conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou aux dispositions des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

Sous-section 2 : Fonctionnement

Article R. 4441-23

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Lorsqu'un membre de la chambre disciplinaire n'est plus inscrit au tableau de l'ordre ou qu'il ne remplit plus les conditions exigées pour être éligible, il est réputé démissionnaire d'office.

Cette décision lui est notifiée par le président de la chambre.

Article R. 4441-24

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Les membres suppléants remplacent, le cas échéant, les membres titulaires qui sont empêchés de siéger ou qui viennent à cesser leurs fonctions pour une cause quelconque avant la fin de leur mandat. Dans ce dernier cas, la durée de fonctions des membres suppléants est celle qui restait à courir jusqu'à la date à laquelle aurait expiré le mandat de ceux qu'ils remplacent.

Le siège vacant est immédiatement pourvu par le membre suppléant élu au même scrutin et ayant recueilli le plus grand nombre de voix. En cas d'égalité des voix, le siège est pourvu par le plus âgé des membres suppléants ayant obtenu le même nombre de voix.

Article R. 4441-25

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

Les frais d'installation et de fonctionnement de la juridiction de première instance de l'ordre compétent en Nouvelle-Calédonie en Polynésie française ainsi que les indemnités de déplacement et de présence de ses membres sont à la charge de l'organe de l'ordre compétent de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Sont applicables pour le calcul du remboursement des frais de transport et de séjour mentionnés au premier alinéa, engagés dans le cadre de leur mission par les membres de la juridiction de première instance en Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, les dispositions du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils de l'Etat.

La chambre disciplinaire compétente peut décider d'auditionner les personnes appelées à comparaître en qualité de témoin par un moyen de communication audiovisuelle.

Article R. 4441-26

Lorsque, en raison de la mise en œuvre pour cause de suspicion légitime des dispositions relatives à la demande de récusation, prévue selon les cas, aux articles 341 à 348 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou aux articles 200 à 202 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française, la chambre de discipline de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française se trouve dans l'impossibilité de statuer, son président transmet la plainte au président de la chambre de discipline nationale aux fins de désignation d'une autre chambre.

Section 4 : Procédure disciplinaire

Article R. 4441-27

Créé par le décret n° 2023-147 du 27 février 2023 – Art. 3_2°

I.- Sous réserve des adaptations prévues au II, sont applicables en Nouvelle-Calédonie et Polynésie française, les articles du chapitre VI du titre II du livre Ier de la présente partie mentionnés dans la colonne du gauche du tableau ci-après, dans leur rédaction indiquée dans la colonne de droite du même tableau :

ARTICLES	DANS LEUR REDACTION RESULTANT DU
R. 4126-5	Décret n° SPRH2219553D du 27 février 2023
R. 4126-6	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-7	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-8	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-8-1	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-9	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-10	Décret n° 2008-484 du 22 mai 2008
R. 4126-11	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-12	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-13	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-14	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-15	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-16	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-17	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-18	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-19	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-20	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-21	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-22	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-23	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-24	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-25	Décret n° 2008-484 du 22 mai 2008
R. 4126-26	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-27	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-28	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-29	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-30	Décret n° 2014-545 du 26 mai 2014
R. 4126-31	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-32	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-33	Décret n° 2020-727 du 15 juin 2020

R. 4126-34	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-35	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-36	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-37	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-38	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-39	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-40	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-41	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-42	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-43	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-44	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-45	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-46	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-47	Décret n° 2019-1286 du 3 décembre 2019
R. 4126-48	Décret n° 2023-147 du 27 février 2023
R. 4126-49	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-50	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-51	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-52	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-53	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007
R. 4126-54	Décret n° 2007-434 du 25 mars 2007

II.-Pour l'application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française des dispositions du I :

1° A l'article R. 4126-6 :

a) Au premier alinéa, les mots : “ du conseil régional ou interrégional ” sont remplacés par les mots : “ de l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

b) Il est inséré, après le troisième alinéa, un dernier alinéa ainsi rédigé :

“ Les agents exerçant les fonctions de greffier d'une chambre disciplinaire ne peuvent recevoir d'instruction, dans l'exercice de leurs attributions juridictionnelles, que du seul président de la chambre. ” ;

2° Au dernier alinéa de l'article R. 4126-10, les mots : “ articles 640 à 644 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française ” ;

3° Au troisième alinéa de l'article R. 4126-13, les mots : “ ou le conseil départemental de l'ordre ” sont remplacés par les mots : “, le conseil départemental de l'ordre ou l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

4° La dernière phrase du deuxième alinéa de l'article R. 4126-12 n'est pas applicable ;

5° Le premier alinéa de l'article R. 4126-14 est ainsi modifié :

a) Après les mots : “ le conseil départemental ”, sont insérés les mots : “ ou l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

b) Après les mots : “ ce conseil ”, sont insérés les mots : “ ou l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

6° A l'article R. 4126-17, la dernière phrase est ainsi remplacée : “ Celui-ci ne peut être choisi parmi les conseillers membres de l'organe de l'ordre plaignant ayant siégé au cours de la conciliation prévue à l'article R. 4441-3 ou au cours de la délibération décidant de la poursuite du praticien. ” ;

7° Au deuxième alinéa de l'article R. 4126-23, les mots : “, quel que soit le conseil départemental au tableau duquel ce dernier est inscrit ” ne sont pas applicables ;

8° A l'article R. 4126-25 :

a) Au troisième alinéa, les mots : “ articles 643 et 644 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française ” ;

b) Le dernier alinéa n'est pas applicable ;

9° A l'article R. 4126-30, les troisième et quatrième alinéas ne sont pas applicables ;

10° A l'article R. 4126-32 :

a) Au premier alinéa, les mots : “, sauf lorsque la chambre est saisie en application des dispositions de l'article L. 4113-14, ” ne sont pas applicables ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : “ articles 643 et 644 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française ” ;

11° A l'article R. 4126-33 :

a) Au premier alinéa, après les mots : “ conseil départemental et conseils départementaux ”, sont insérés les mots : “ ou à l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

b) Au premier alinéa, les mots : “, au directeur général de l'agence régionale de santé ” ne sont pas applicables ;

c) Au premier alinéa, les mots : “ et au ministre chargé de la santé ” sont remplacés par les mots : “ au ministre chargé de la santé et selon le cas au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou au président de la Polynésie française ” ;

d) Le dernier alinéa n'est pas applicable ;

12° A l'article R. 4126-34, les mots : “ au directeur de l'agence régionale de santé ” sont remplacés par les mots : “ à l'autorité sanitaire compétente en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française ” ;

13° A l'article R. 4126-35 :

a) Les mots : “ 3° et 4° de l'article L. 4124-6 ” sont remplacés par les mots : “ 3° et 4° de l'article L. 4441-10 ” ;

b) Après les mots : “ recteur de l'académie ”, sont ajoutés les mots : “ ou au vice-recteur d'académie ” ;

14° A l'article R. 4126-38, après les mots : “ conseils départementaux, ”, sont insérés les mots : “ et les organes de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

15° Aux premier et quatrième alinéas de l'article R. 4126-41, les mots : “ le conseil régional ou interrégional de l'ordre ” sont remplacés par les mots : “ l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

16° Au deuxième alinéa de l'article R. 4126-44, les mots : “ articles 643 et 644 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française ” ;

17° Le deuxième alinéa de l'article R. 4126-46 est remplacé par les dispositions suivantes :

“ Si, à la date de notification, le praticien poursuivi est inscrit ou en cours d'inscription dans un autre département, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, la décision est également notifiée au conseil départemental de ce département ou à l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ainsi que, si la décision prononce une peine disciplinaire, aux mêmes autorités de ce département, à l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française et, le cas échéant, de cette nouvelle région ” ;

18° Au deuxième alinéa de l'article R. 4126-48, les mots : “ articles 643 et 644 du code de procédure civile ” sont remplacés par les mots : “ articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française ”.

Chapitre III : Professions de la pharmacie

Article R. 4443-1

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Abrogé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

[Abrogé].

Article R. 4443-2

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Abrogé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

[Abrogé].

Article R. 4443-1-1

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Le chapitre IV du titre Ier du livre II de la présente quatrième partie dans sa version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous les conditions des sections ci-après, et sous réserve des adaptations suivantes :

1° Dans toutes les dispositions, les mots : “ chambre de discipline de première instance ”, s'entendent : “ chambre de discipline de première instance de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française selon le cas ” ;

2° Dans toutes les dispositions, les mots : “ conseil régional ou central ” s'entendent : “ l'organe de l'ordre de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française selon le cas ” ;

3° Dans toutes les dispositions, la référence aux articles 640 à 644 du code de procédure civile est remplacée par la référence, selon le cas, aux articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou aux articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française.

Section 1 : Procédure disciplinaire

Sous-section 1 : Action disciplinaire

Article R. 4443-1-2

Créé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Pour son application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, l'article R. 4234-1 dans sa version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 est ainsi rédigé :

Les plaintes et requêtes des personnes mentionnées à l'article L. 4443-4-1 sont déposées ou adressées, par tout moyen y compris dématérialisé donnant date certaine à leur réception, au président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Le président en accuse réception à l'auteur, en informe le pharmacien mis en cause dans les quinze jours et transmet sans délai la plainte au greffe de la chambre de discipline de première instance.

Lorsque la plainte émane d'un pharmacien inscrit au tableau ou d'un particulier, la procédure de conciliation prévue aux articles R. 4233-33 à R. 4233-38 est préalablement mise en œuvre.

Sous-section 2 : Organisation et fonctionnement des chambres de discipline de première instance et de la chambre de discipline nationale

Article R. 4443-3

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Les articles R. 4234-3 et R. 4234-6 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022.

Sous-section 3 : Procédure devant les chambres de discipline

Article R. 4443-4

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

I.- Les articles R. 4234-7 à R. 4234-17 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022, sous réserve des adaptations prévues au II.

II.- Pour leur application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :

1° A l'article R. 4234-7 :

a) Le premier alinéa n'est pas applicable ;

b) Le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Un arrêté des ministres chargés du budget et de la santé fixe le montant des indemnités allouées aux présidents de la chambre de discipline de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française. » ;

2° Le deuxième alinéa l'article R. 4234-8 n'est pas applicable ;

3° L'article R. 4234-14 est ainsi rédigé :

“ Art. R. 4234-14.-Les parties sont averties qu'elles ont la faculté de se faire représenter ou assister par un avocat.

“ Toutefois, les pharmaciens, qu'ils soient plaignants, requérants ou objets de la poursuite, peuvent se faire assister soit par un avocat, soit par un pharmacien inscrit au tableau de l'organe de l'ordre, soit par l'un et l'autre. Le pharmacien ne peut être membre d'un conseil ou de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

“ Le pharmacien mis en cause est tenu de comparaître si sa comparution est demandée soit par le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française par acte d'huissier de justice soit à la demande du procureur de la République.

“ Le président de l'organe de l'ordre des pharmaciens en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française peut se faire représenter ou assister par un membre titulaire ou suppléant de l'organe de l'ordre.

“ Les parties qui ont fait le choix d'être représentées ou assistées en informent le greffe par écrit.

“ Lorsqu'une partie est représentée par un avocat, les actes de procédure, à l'exception de la convocation à l'audience et de la notification de la décision, ne sont accomplis qu'à l'égard de ce dernier. ”

Sous-section 4 : Instruction

Article R. 4443-5

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Les articles R. 4234-18 à R. 4234-22 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022.

Sous-section 5 : Jugement

Article R. 4443-6

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

I.- Les articles R. 4234-23 à R. 4234-33 et R. 4234-35 à R. 4234-40 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022, sous réserve des adaptations prévues au II.

II.- Pour leur application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :

1° Les troisième et quatrième alinéas de l'article R. 4234-30 ne sont pas applicables ;

2° A l'article R. 4234-33 :

a) Le 3° est remplacé par les dispositions suivantes : “ au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ” ;

b) Le 5° est remplacé par les dispositions suivantes : “ au représentant de l'Etat en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française ” ;

c) Le huitième alinéa n'est pas applicable ;

3° A l'article R. 4234-35 :

a) Au I de l'article R. 4234-35, les mots : “ aux 4° et au 5° de l'article L. 4234-6 ” sont remplacés par les mots : “ aux 3° et 4° de l'article L. 4443-4 ” ;

b) Le II n'est pas applicable ;

4° A l'article R. 4234-36, les mots : “ aux articles L. 5124-4, L. 5125-16, L. 5142-8 et L. 6213-10-1 ” sont remplacés par les mots : “ par la réglementation applicable localement ayant le même objet ”.

Article R. 4443-7

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

I.- Les articles R. 4234-41 à R. 4234-49 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022, sous réserve des adaptations prévues au II.

II.- Pour son application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, après le deuxième alinéa de l'article R. 4234-43, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

“ Les délais supplémentaires de distance s'ajoutent au délai prévu à l'alinéa précédent, conformément aux dispositions des articles 640 à 647 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie et conformément aux dispositions des articles 24 et 25 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française. ”

Article R. 4443-8

*Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°*

Lorsque toute instance est portée devant une juridiction qui a son siège en France métropolitaine, les délais prévus en application du présent chapitre sont augmentés conformément à l'article 643 du code de procédure civile.

Article R. 4443-9

*Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°*

Les frais d'installation et de fonctionnement de la chambre de discipline de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ainsi que les indemnités de déplacement et de présence de ses membres sont à la charge de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Sont applicables pour le calcul du remboursement des frais de transport et de séjour mentionnés au premier alinéa, engagés dans le cadre de leur mission par les membres de la chambre de discipline de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, les dispositions du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils de l'Etat.

Les personnes appelées en qualité de témoin devant le conseil national peuvent être indemnisées de leurs frais de déplacement dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Ces frais sont pris en charge par la chambre de discipline de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française et le conseil national à parts égales. La chambre de discipline compétente peut décider d'auditionner les personnes appelées à comparaître en qualité de témoin par un moyen de communication audiovisuelle.

Article R. 4443-10

*Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2
Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°*

Lorsque, en raison de la mise en œuvre pour cause de suspicion légitime, des dispositions relatives à la demande de récusation, prévue selon le cas, aux articles 341 à 348 du code de procédure civile de la Nouvelle-Calédonie ou aux articles 200 à 202 de la délibération n° 2001-200 AFP du 4 décembre 2001 portant code de procédure civile de la Polynésie française, la chambre de discipline de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française se trouve dans l'impossibilité de statuer, son président transmet la plainte au président de la chambre de discipline nationale aux fins de désignation d'une autre chambre de discipline.

Section 2 : Conciliation préalable à l'action disciplinaire

Article R. 4443-11

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

I.- Les articles R. 4233-33 à R. 4233-38 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur version issue du décret n° 2022-381 du 16 mars 2022, sous réserve des adaptations prévues au II.

II.- Pour son application en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française :

1° Dans toutes les dispositions, les mots : “ du conseil central ou régional ” sont remplacés par les mots : “ de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française selon le cas ” ;

2° L'article R. 4233-33 est ainsi rédigé :

“ Art. R. 4233-33.-La tentative de conciliation constitue un préalable obligatoire à la saisine de la chambre de discipline de première instance, sauf si la plainte émane du président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, du procureur de la République, du représentant de l'Etat, du président du Conseil national de l'ordre des pharmaciens ou du président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française. ”

Article R. 4443-12

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Remplacé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

Lorsque la plainte met en cause l'un des membres de l'organe de l'ordre des pharmaciens en Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, cet organe peut demander au président du Conseil national de l'ordre des pharmaciens de désigner un conseil central, le cas échéant, celui de la section E, ou à un à trois conseillers ordinaires chargés d'organiser la conciliation. Le conciliateur s'abstient de siéger en chambre de discipline lors de l'examen de l'affaire pour laquelle il a organisé la conciliation.

Article R. 4443-13

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Abrogé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

[Abrogé].

Article R. 4443-14

Créé par le décret n° 2015-429 du 15 avril 2015 - art. 2

Abrogé par le décret n° 2022-381 du 16 mars 2022 – Art. 5_1°

[Abrogé].

Section 3 : Dispositions générales relatives aux élections des chambres de discipline de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française

Article D. 4443-15

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Les membres des chambres de discipline de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie et de la Polynésie française sont élus au scrutin plurinominal majoritaire à un tour. Chaque électeur vote pour autant de candidats qu'il y a de sièges à pourvoir.

Chaque candidat titulaire se présente en tandem avec un candidat suppléant.

Sont proclamés élus les tandems ayant obtenu le plus grand nombre de voix, jusqu'à concurrence du nombre de sièges à pourvoir.

En cas d'égalité de suffrages, le siège est attribué au tandem comportant le candidat titulaire le plus âgé.

Article D. 4443-16

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

En cas d'élection ayant porté sur la totalité des membres élus de la chambre de discipline, afin de permettre le renouvellement par moitié prévu au premier alinéa de l'article L. 4443-2, un tirage au sort est effectué lors de la première séance suivant cette élection pour déterminer ceux des membres dont le mandat vient à expiration, respectivement, au terme d'une durée de trois ou six ans.

Un membre, titulaire ou suppléant, appelé à remplacer le membre titulaire, absent et non représenté sans motif valable pendant trois séances consécutives, peut, sur proposition de la chambre de discipline, être déclaré démissionnaire d'office par l'organe de l'ordre. Le mandat des membres de la chambre de discipline élus prend fin à la proclamation des résultats de l'élection destinée à renouveler leur siège.

Article D. 4443-17

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

En cas de vacance, le siège d'un membre titulaire est pourvu par le membre suppléant. La vacance est notamment constatée lorsque les membres titulaires cessent leurs fonctions ou lorsqu'ils ne remplissent plus les conditions exigées pour être éligibles à la chambre de discipline.

Article D. 4443-18

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

L'élection complémentaire prévue pour la désignation du nouveau suppléant en application de l'article L. 4443-3 est organisée sur proposition de la chambre de discipline.

Article D. 4443-19

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Le représentant de l'Etat arrête et affiche la liste électorale. Sont électeurs les pharmaciens qui, à la date de clôture de la liste électorale prévue à l'article D. 4443-21, sont régulièrement inscrits à l'ordre et ne sont pas frappés d'une décision d'interdiction d'exercice ou de servir des prestations aux assurés sociaux, devenue définitive et en cours d'exécution.

Article D. 4443-20

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Pour être éligible en tant que membre de la chambre de discipline, le pharmacien doit à la date de clôture de dépôt des candidatures :

- 1° Etre électeur au titre de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française ;
- 2° Etre pharmacien de nationalité française exerçant la pharmacie et être inscrit à l'ordre depuis au moins trois ans dont au moins depuis un an à l'ordre local ;
- 3° Avoir fait acte de candidature dans les conditions prévues l'article D. 4443-23 ;
- 4° Ne pas être membre de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Lorsqu'un membre titulaire n'est plus inscrit au tableau de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française au titre duquel il a été élu, il est réputé démissionnaire d'office.

Article D. 4443-21

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

La date à laquelle est arrêtée la liste électorale, la date d'ouverture et de clôture de dépôt de candidatures, la date de l'élection et la date limite de réception des votes par correspondance sont fixées, sur proposition de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française, par arrêté du représentant de l'Etat.

Le président de l'organe de l'ordre des pharmaciens de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française transmet au représentant de l'Etat les informations nécessaires au contrôle de recevabilité des conditions prévues à l'article D. 4443-19 et aux 1°, 2° et 4° de l'article D. 4443-20.

Article D. 4443-22

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Deux mois au moins avant la date de l'élection, le représentant de l'Etat procède à un appel à candidatures pour les sièges des membres à élire. Cet appel fait connaître aux pharmaciens électeurs :

1° La date de l'élection ;

2° Le nombre des membres titulaires et suppléants à élire ;

3° Les modalités du scrutin fixées à l'article D. 4443-15 ;

4° Les règles relatives au mandat des membres de la chambre de discipline, notamment fixées aux articles D. 4443-16 et D. 4443-17 ;

5° Les conditions et les formalités requises pour être électeur, éligible et candidat en application des dispositions des articles D. 4443-19, D. 4443-20 et D. 4443-23.

Article D. 4443-23

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

La déclaration de candidature est faite conjointement par le candidat titulaire et le candidat suppléant au moyen d'un formulaire fixé par arrêté du représentant de l'Etat.

La déclaration de candidature précise notamment les noms, prénoms, adresses personnelles et adresses professionnelles de chacun des candidats.

Article D. 4443-24

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

La déclaration de candidature est adressée au représentant de l'Etat par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. La candidature peut également être réceptionnée contre récépissé auprès du représentant de l'Etat.

Une déclaration parvenue après la date de clôture de dépôt des candidatures mentionnée à l'article D. 4233-21 est irrecevable.

Aucun retrait de candidature n'est possible après la date de clôture de dépôt des candidatures mentionnée à l'article D. 4233-21.

Article D. 4443-25

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Le représentant de l'Etat contrôle la régularité de la déclaration de candidature en application des articles D. 4443-23 et D. 4443-24. Il contrôle que les candidats satisfont aux conditions définies à l'article D. 4443-20. Un reçu d'enregistrement est délivré à chacun des candidats du tandem de la candidature régulière. Le représentant de l'Etat notifie à chacun des candidats du tandem de la candidature irrégulière son refus d'enregistrement par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au plus tard dans les cinq jours du dépôt de la candidature.

Article D. 4443-26

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Chaque tandem de candidats peut rédiger et faire envoyer aux électeurs une circulaire sous réserve de satisfaire aux conditions suivantes :

1° Chaque tandem de candidats ne peut faire envoyer aux électeurs qu'une seule circulaire sur un feuillet qui ne peut dépasser le format 210 x 297 mm ;

2° Cette circulaire, rédigée en français, ne peut être consacrée qu'à la présentation du tandem des candidats au nom desquels elle est diffusée et à des questions relevant de la compétence de la chambre de discipline ou concernant son fonctionnement ;

3° La circulaire est adressée en même temps que la déclaration de candidature au représentant de l'Etat qui contrôle le respect de ces conditions.

La circulaire jugée recevable est envoyée aux électeurs en même temps que le matériel de vote.

Lorsque le représentant de l'Etat constate l'irrecevabilité de la circulaire, il notifie le rejet de la circulaire à chacun des candidats du tandem.

Article D. 4443-27

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Le vote a lieu par correspondance. Quinze jours au moins avant l'élection, le représentant de l'Etat envoie aux électeurs :

1° Les dates et heures d'ouverture et de clôture du scrutin ;

2° Les instructions et le matériel de vote ;

3° La liste des tandems de candidats établie par ordre alphabétique des noms des candidats titulaires, à partir d'une lettre tirée au sort ;

4° Le cas échéant, les circulaires mentionnées à l'article D. 4233-26.

Article D. 4443-28

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

I. – Après avoir indiqué sur le bulletin les tandems qu'il choisit, l'électeur envoie son vote cacheté dans l'enveloppe d'acheminement spéciale qui lui a été fournie. Celle-ci porte notamment la mention élection de la chambre de discipline des pharmaciens.

II. – L'électeur ne doit, à peine de nullité de son vote :

1° Porter aucune autre mention ni signe quelconque sur le bulletin ou l'enveloppe ;

2° Dissocier ou modifier un tandem de candidats, ni désigner un nombre de tandems supérieur au nombre de sièges à pourvoir.

Article D. 4443-29

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Un bureau de vote constitué pour l'élection est chargé du contrôle de l'ensemble des opérations de vote et du dépouillement du scrutin. Il est présidé par le représentant de l'Etat et comprend le cas échéant le président de la chambre de discipline et le président de l'organe de l'ordre.

Le bureau de vote a son siège au haut-commissariat de la République.

Article D. 4443-30

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Le dépouillement du scrutin a lieu au haut-commissariat de la République le jour de l'élection prévu à l'article D. 4233-21.

Le président peut, en tant que de besoin, désigner des scrutateurs pour assister le bureau dans le dépouillement.

Les électeurs ont librement accès à la salle de dépouillement pendant le déroulement de celui-ci. Le président assure la police de la salle.

Article D. 4443-31

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

L'émargement des enveloppes d'acheminement est effectué avant le dépouillement, au fur et à mesure de leur réception, sur la liste des électeurs.

Au début du dépouillement, le bureau de vote vérifie que le nombre des enveloppes d'acheminement à ouvrir correspond au nombre d'émargements enregistrés sur la liste des électeurs. Si ce n'est pas le cas, l'émargement pour ces votes est recommencé.

Les bulletins sont ensuite extraits des enveloppes d'acheminement, qui sont réunies pour être jointes au procès-verbal. Les bulletins sont dépouillés sous la surveillance des membres du bureau de vote.

Les votes blancs ou nuls n'entrent pas en compte dans le résultat des suffrages exprimés. Ils sont annexés au procès-verbal, assortis, pour les votes nuls, du motif de cette nullité, et paraphés par les membres du bureau.

Le bureau juge provisoirement les difficultés qui s'élèvent sur les opérations ; ses décisions sont motivées.

Article D. 4443-32

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

Le président du bureau de vote établit et signe un procès-verbal des opérations de dépouillement.

Dès l'établissement de ce procès-verbal, le résultat du vote est proclamé par le président du bureau de vote. Il est publié au journal officiel de la Nouvelle-Calédonie ou de la Polynésie française.

Au cas où ne peuvent être proclamés élus qu'un nombre insuffisant de titulaires et de suppléants, il est procédé à une nouvelle consultation électorale en vue de la désignation des membres manquants dans les mêmes formes ou dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 4443-3.

Article D. 4443-33

Créé par le décret du 10 mai 2017 - art. 1

L'original du procès-verbal de dépouillement avec ses annexes, ainsi que les documents électoraux mentionnés aux articles D. 4443-27 et D. 4443-28 sont conservés sous pli cacheté par le représentant de l'Etat pendant une période de six mois suivant l'élection ou, si l'élection est déferée devant les instances compétentes, jusqu'à la décision définitive.

Sixième partie : Etablissements et services de santé

Livre III : Aide médicale urgente, permanence des soins, transports sanitaires et autres services de santé

Titre II : Autres services de santé

Chapitre VI : Centres médicaux et équipes de soins mobiles du service de santé des armées

Article R. 6326-1

Créé par le décret n° 2019-405 du 2 mai 2019 – Art. 6 - Etendu par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023 – Art. 1_2°

Les centres médicaux du service de santé des armées et leurs équipes mobiles de soins délivrent à titre gratuit aux personnes qu'ils prennent en charge, dans le cadre des missions mentionnées à l'article L. 6326-1, les médicaments, les dispositifs médicaux ou, le cas échéant, les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro nécessaires à leurs soins et prescrits par un praticien des armées, lorsque, pour des nécessités opérationnelles, leur dispensation par une pharmacie d'officine s'avère impossible.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 6441-2_I.

Article R. 6326-2

Créé par le décret n° 2019-405 du 2 mai 2019 – Art. 6 - Etendu par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023 – Art. 1_2°

Dans chaque centre médical du service de santé des armées, le ministre de la défense désigne un médecin ou un pharmacien des armées auxquels incombent la commande, la détention, le contrôle et la gestion des produits de santé mentionnés à l'article R. 6326-1, ainsi que la responsabilité de leur dispensation.

Ces produits de santé sont détenus dans un lieu dont l'accès est limité aux personnes habilitées à cet effet par le médecin ou le pharmacien mentionné au premier alinéa.

Les médicaments sont conservés dans les conditions prévues par l'autorisation de mise sur le marché ou, s'agissant des médicaments mentionnés aux II et III de l'article L. 5124-8, par la Pharmacie centrale des armées.

Les dispositifs médicaux et les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro sont conservés dans les conditions prévues par le fabricant.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 6441-2_I.

Article R. 6326-3

Créé par le décret n° 2019-405 du 2 mai 2019 – Art. 6 - Etendu par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023 – Art. 1_2°

Sans préjudice des inspections conduites par l'inspecteur technique des services pharmaceutiques des armées, les activités mentionnées aux articles R. 6326-1 et R. 6326-2, ainsi que l'approvisionnement des centres médicaux du service de santé des armées par les distributeurs en gros mentionnés au 13° de l'article R. 5124-2, font l'objet de contrôles de qualité et de sécurité par des pharmaciens des armées désignés par le ministre de la défense.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 6441-2_I.

Chapitre VI bis : Unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile

Article R. 6326-4

Créé par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023–Art. 1_1°- Etendu par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023– Art. 1_2°

Les unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile, lorsqu'elles interviennent sur le territoire national au titre de leur mission de renforcement en détachements constitués des moyens de secours territoriaux pour l'exécution des tâches de défense et de sécurité civiles, délivrent à titre gratuit aux personnes qu'elles prennent en charge les médicaments et dispositifs médicaux nécessaires à leurs soins et prescrits par un praticien des armées lorsque des nécessités opérationnelles le justifient.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 6441-2_II.

Article R. 6326-5

Créé par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023–Art. 1_1°- Etendu par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023– Art. 1_2°

Dans chaque unité d'instruction et d'intervention de la sécurité civile la commande, la détention, le contrôle et la gestion des produits de santé mentionnés à l'article R. 6326-4, ainsi que leur délivrance relèvent de la responsabilité d'un médecin ou d'un pharmacien désigné par le ministre chargé de la sécurité civile.

Ces produits de santé sont détenus dans un lieu dont l'accès est limité aux personnes habilitées à cet effet par le médecin ou le pharmacien mentionné au premier alinéa.

Les médicaments sont conservés dans les conditions prévues par l'autorisation de mise sur le marché.

Les dispositifs médicaux sont conservés dans les conditions prévues par le fabricant.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 6441-2_II.

Article R. 6326-6

Créé par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023–Art. 1_1°- Etendu par le décret n°2023-1118 du 29 novembre 2023– Art. 1_2°

Les activités mentionnées aux articles R. 6326-4 et R. 6326-5, ainsi que l'approvisionnement des services médicaux des unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile par les distributeurs en gros mentionnés aux 5° à 15° de l'article R. 5124-2, peuvent faire l'objet de contrôles de qualité et de sécurité par des professionnels de santé désignés par le ministre chargé de la sécurité civile.

NB : Le présent article est rendu applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article R. 6441-2_II.

Livre IV : Mayotte, îles Wallis et Futuna et Terres australes et antarctiques françaises, Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Titre IV : Nouvelle-Calédonie et Polynésie française

Article R. 6441-2

I.- Les articles R. 6326-1 à R. 6326-3 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2019-405 du 2 mai 2019 relatif aux activités pharmaceutiques du service de santé des armées et à la coopération entre ce service et les acteurs de santé.

II.- Les articles R. 6326-4 à R. 6326-6 sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française dans leur rédaction résultant du décret n° 2023-1118 du 29 novembre 2023 pris pour l'application de l'article L. 6329-1 du code de la santé publique relatif à la délivrance par les unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile de médicaments et dispositifs médicaux.