



# CESEC

Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française  
'Apo'ora'a Mātutu Ti'arau e Mata U'i nō Pōrīnetia farāni

## **AVIS**

**Sur le projet de loi du pays portant modification de la  
délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux  
rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la  
Caisse de prévoyance sociale**

**SAISINE DU PRÉSIDENT DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE**

### **Rapporteuses :**

Mesdames Maiana BAMBRIDGE et Patricia TERIITERAAHAUMEA

Adopté en commission le **03 novembre 2023**  
Et en assemblée plénière le **06 novembre 2023**

**05/2023**

**S A I S I N E**



*Le Président*

N° **007487** / PR  
(NOR : DPS23000217LP)

Papeete, le **18 OCT 2023**

à

**Madame la Présidente du Conseil économique,  
social, environnemental et culturel de la Polynésie française**

**Objet** : Consultation sur le projet de loi du Pays portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale

**P. J.** : - 1 projet de loi du Pays  
- 1 exposé des motifs  
- 1 tableau comparatif

Madame la Présidente,

J'ai l'honneur de solliciter l'avis du Conseil économique, social, environnemental et culturel sur le projet de loi du Pays portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale conformément à l'article 151 de la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004.

Je vous saurais gré de me faire part de votre avis dans le **délai de quinze jours (15)** selon la procédure d'urgence prévue à l'article 151-II alinéa 3 de la loi statutaire.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de ma considération distinguée.



  
Moetai BROTHERSON





TEXTE ADOPTE N°

---

## ASSEMBLEE DE POLYNESIE FRANCAISE

LOI ORGANIQUE N° 2004-192 DU 27 FEVRIER 2004

SESSION [ORDINAIRE][EXTRAORDINAIRE]

---

[ex. "01 janvier 2000"]

---

### PROJET DE LOI DU PAYS

(NOR : DPS23000217LP)

portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale

(Texte définitif.)

L'Assemblée de Polynésie française a adopté la de loi du pays dont la teneur suit :

---

*Travaux préparatoires :*

- Avis n° [NUMERO]/CESEC du [ex. "01 janvier 2000"] du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française ;
  - Arrêté n° [NUMERO]/CM du [ex. "01 janvier 2000"] soumettant un projet de loi du pays à l'Assemblée de la Polynésie française ;
  - Rapport n° [NUMERO] du [ex. "01 janvier 2000"] de [ex. "Monsieur Prénom NOM"], rapporteur du projet de loi du pays ;
  - Adoption en date du [ex. "01 janvier 2000"] ; texte adopté n° [NUMERO] du [ex. "01 janvier 2000"]
  - Décision n° [NUMERO]/CE du [ex. "01 janvier 2000"] du conseil d'Etat ;
  - Publication pour information au JOPF n° [NUMERO] spécial du [ex. "01 janvier 2000"].
-

**Article LP 1.** - Après le dernier alinéa de l'article 2 de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale, est inséré un nouvel alinéa rédigé comme suit : « *Dans l'attente de l'approbation de la reconduction et jusqu'à l'entrée en vigueur des avenants et annexes validés pour l'année afférente à leur application ou au plus tard jusqu'à la fin du premier trimestre de l'année concernée, les dispositions conventionnelles en vigueur et notamment tarifaires sont maintenues.* ».

**Article LP 2.** - L'article 3 de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale est modifié ainsi qu'il suit :

1°) Au premier alinéa, après le mot « transmet » sont insérés les mots « *ou met à disposition* ».

2°) Après le paragraphe « 1. », est ajouté un nouveau paragraphe ainsi rédigé : « 2. *Qui, à l'occasion de l'adhésion tacite aux avenants, n'a pas notifié expressément à la Caisse de prévoyance sociale sa décision de se placer hors régime conventionnel, dans le délai d'un mois suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté pris en conseil des ministres approuvant la reconduction de la convention et approuvant l'avenant ;* ».

3°) Après le paragraphe « 4. », sont insérées de nouvelles dispositions rédigées comme suit : « *Le mécanisme d'adhésion tacite aux avenants est applicable au professionnel de santé exerçant sous le régime conventionnel* :

1. *Qui n'a pas notifié expressément à la Caisse de prévoyance sociale sa décision de se placer hors régime conventionnel, dans le délai d'un mois suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté pris en conseil des ministres approuvant la reconduction de la convention et approuvant l'avenant ;*

2. *Qui respecte les dispositions relatives aux conditions générales d'adhésion.*

*A défaut de décision explicite de se placer hors régime conventionnel notifiée dans les conditions précitées, l'adhésion du professionnel de santé à l'avenant est considérée comme ayant été accomplie tacitement.* ».

4°) Les paragraphes « 2. », « 3. » et « 4. » sont respectivement renumérotés « 3. », « 4. » et « 5. ».

Le présent acte sera exécuté comme loi du pays.

Délibéré en séance publique, à Papeete, le [ex."01 janvier 2000"]

Le Président

Signé :

## EXPOSE DES MOTIFS

Les relations entre les professionnels de santé du secteur libéral et la Caisse de prévoyance sociale sont régies par une série de conventions négociées conformément aux dispositions de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995<sup>1</sup>.

Ces conventions fixent les principes fondamentaux qui guident la collaboration entre les parties signataires, notamment les conditions d'adhésion au régime conventionnel, les modalités d'installation des professionnels de santé et les tarifs de remboursement des actes par la Caisse de prévoyance sociale.

Pour mémoire, sept catégories de professions libérales bénéficient ainsi d'un conventionnement dans le cadre de cette délibération, à savoir :

- les médecins ;
- les chirurgiens-dentistes ;
- les sage-femmes ;
- les masseurs-kinésithérapeutes ;
- les infirmiers ;
- les orthophonistes ;
- et les directeurs de laboratoires privés d'analyses de biologie médicale.

Le présent projet de loi du pays portant modification de la délibération susmentionnée vise à simplifier, d'une part, le processus de maintien du dispositif conventionnel à titre transitoire et, d'autre part, à alléger la procédure d'adhésion des professionnels de santé aux avenants successifs aux conventions collectives.

### **I – Le maintien à titre transitoire du dispositif conventionnel**

Lorsqu'il existe une convention entre les organisations syndicales représentant les catégories de professionnels de santé et la Caisse de prévoyance sociale, ces dernières se réunissent chaque année, durant le dernier trimestre, en commission conventionnelle paritaire pour discuter des orientations conventionnelles de l'année N+1, y compris des tarifs de remboursement des actes réalisés par les professionnels de santé.

Les orientations et tarifs arrêtés font l'objet d'un projet d'avenant approuvé par délibération du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale, avant d'être rendue exécutoire par arrêté pris en conseil des ministres.

Une fois cette formalité accomplie, les parties procèdent à la signature de l'avenant de l'année N+1 qui entre en vigueur après approbation par arrêté en conseil des ministres.

Toutefois, dans la pratique, en raison des contraintes liées à la procédure administrative d'approbation des avenants, l'autorité administrative prévoit systématiquement par arrêté en conseil des ministres, le maintien à titre transitoire du dispositif conventionnel en vigueur, jusqu'à la prise d'effet de l'avenant prévu pour l'année N+1.

---

<sup>1</sup> Délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale  
NOR : DPS23000217LP

Dès lors, afin de simplifier cette procédure transitoire et de renforcer la base contractuelle durant cette phase, il est proposé le maintien de plein droit du dispositif conventionnel en vigueur, jusqu'à la prise d'effet du nouvel avenant ou au plus tard jusqu'à la fin du premier trimestre de l'année N+1 (article LP1).

## **II – La simplification d'une procédure chronophage**

Une fois en vigueur, l'avenant doit ensuite être signé individuellement par le professionnel de santé et la Caisse de prévoyance sociale.

Pour ce faire, les services techniques de la Caisse de prévoyance sociale invite chaque professionnel de santé à accomplir cette formalité, ce qui représente un nombre important de signataires, soit environ 750 chaque année.

Une telle procédure est particulièrement contraignante et engendre une mobilisation importante des équipes.

Afin d'alléger ce processus, il est proposé d'instaurer un mécanisme d'adhésion tacite aux avenants, applicable uniquement aux professionnels de santé signataires de la convention initiale et qui exercent effectivement sous le régime conventionnel.

Ainsi, il ne sera donc plus nécessaire de les solliciter individuellement pour l'accomplissement d'une telle formalité ce qui, d'un point de vue opérationnel, permettra aux équipes mais également aux professionnels de santé de faire l'économie d'une tâche chronophage et de se recentrer sur leur activité principale.

En outre, chaque professionnel de santé conserve le droit de s'opposer à cette adhésion tacite en notifiant à la Caisse de prévoyance sociale sa décision de renoncer au bénéfice du régime conventionnel, dans un délai d'un mois à compter de l'entrée en vigueur du nouvel avenant.

En l'absence d'une telle décision, l'adhésion aux avenants sera considérée comme tacitement accomplie (article LP 2).

Tel est l'objet du projet de loi du pays que j'ai l'honneur de soumettre à votre approbation.

## TABLEAU COMPARATIF

Délégation n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale	Propositions de modification
<p><b>Art. 2</b> Les conventions ont pour objet la maîtrise de l'évolution des dépenses de santé dans le maintien d'une médecine de qualité. Elles déterminent les obligations de la C.P.S. et celles des professionnels de santé. Elles entrent en vigueur après approbation par arrêté en conseil des ministres. Il en est de même des annexes et avenants. Toute reconduction doit faire l'objet d'une approbation par le conseil des ministres.</p>	<p><b>Art. 2</b> Les conventions ont pour objet la maîtrise de l'évolution des dépenses de santé dans le maintien d'une médecine de qualité. Elles déterminent les obligations de la C.P.S. et celles des professionnels de santé. Elles entrent en vigueur après approbation par arrêté en conseil des ministres. Il en est de même des annexes et avenants. Toute reconduction doit faire l'objet d'une approbation par le conseil des ministres. <i>Dans l'attente de l'approbation de la reconduction et jusqu'à l'entrée en vigueur des avenants et annexes validés pour l'année afférente à leur application ou au plus tard jusqu'à la fin du premier trimestre de l'année concernée, les dispositions conventionnelles en vigueur et notamment tarifaires sont maintenues.</i></p>
<p><b>Art. 3</b> La Caisse de prévoyance sociale transmet un exemplaire de la convention aux praticiens exerçant en Polynésie française dans les conditions prévues par la convention.</p> <p>La convention est applicable au professionnel de santé :</p> <p>1. Qui, dans le délai d'un mois de la réception du document, a expressément notifié à la caisse sa décision de se placer sous le régime de la convention ;</p> <p>2. Qui n'a pas été placé hors convention pour violation des engagements conventionnels ;</p> <p>3. Qui n'a pas fait l'objet d'une condamnation comportant interdiction de donner des soins aux assurés ou d'exercer sa profession par le conseil de l'ordre dont il relève, ou d'une condamnation par les tribunaux pour fraude ou escroquerie dans l'exercice de sa profession.</p> <p>4. Qui n'est pas soumis au gel des conventions, dans le cadre du dispositif de maîtrise du conventionnement des professionnels de santé du secteur privé.</p>	<p><b>Art. 3</b> La Caisse de prévoyance sociale transmet <i>ou met à disposition</i> un exemplaire de la convention aux praticiens exerçant en Polynésie française dans les conditions prévues par la convention.</p> <p>La convention est applicable au professionnel de santé :</p> <p>1. Qui, dans le délai d'un mois de la réception du document, a expressément notifié à la caisse sa décision de se placer sous le régime de la convention ;</p> <p>2. <i>Qui, à l'occasion de l'adhésion tacite aux avenants, n'a pas notifié expressément à la Caisse de prévoyance sociale sa décision de se placer hors régime conventionnel, dans le délai d'un mois suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté pris en conseil des ministres approuvant la reconduction de la convention et approuvant l'avenant ;</i></p> <p>3. Qui n'a pas été placé hors convention pour violation des engagements conventionnels ;</p> <p>4. Qui n'a pas fait l'objet d'une condamnation comportant interdiction de donner des soins aux assurés ou d'exercer sa profession par le conseil de l'ordre dont il relève, ou d'une condamnation par les tribunaux pour fraude ou escroquerie dans l'exercice de sa profession.</p> <p>5. Qui n'est pas soumis au gel des conventions, dans le cadre du dispositif de maîtrise du conventionnement des professionnels de santé du secteur privé.</p> <p><i>Le mécanisme d'adhésion tacite aux avenants est applicable au professionnel de santé exerçant sous le régime conventionnel :</i></p> <p><i>1. Qui n'a pas notifié expressément à la Caisse de prévoyance sociale sa décision de se placer hors régime conventionnel, dans le délai d'un mois suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté pris en conseil des ministres approuvant la reconduction de la convention et approuvant l'avenant ;</i></p> <p><i>2. Qui respecte les dispositions relatives aux conditions générales d'adhésion.</i></p> <p><i>A défaut de décision explicite de se placer hors régime conventionnel notifiée dans les conditions précitées, l'adhésion du professionnel de santé à l'avenant est considérée comme ayant été accomplie tacitement.</i></p>



**AVIS**

Vu les dispositions de l'article 151 de la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée, portant statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu la saisine n° **7487/PR du 18 octobre 2023** du Président de la Polynésie française reçue le **23 octobre 2023**, sollicitant l'avis du CESEC selon la procédure d'urgence sur **un projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale ;**

Vu la décision du bureau réuni le **23 octobre 2023 ;**

Vu le projet d'avis de la commission « Santé et solidarités » en date du **03 novembre 2023 ;**

Le Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française a adopté, lors de la séance plénière du **06 novembre 2023**, l'avis dont la teneur suit :

## **I - OBJET DE LA SAISINE**

Le Président de la Polynésie française soumet à l'avis du Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel de la Polynésie française (CESEC), selon la procédure d'urgence, un projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale.

## **II - CONTEXTE ET OBJECTIFS**

Aux termes de l'exposé des motifs, les relations entre les professionnels de santé du secteur libéral et la Caisse de prévoyance sociale (CPS) sont régies par une série de conventions négociées conformément aux dispositions de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée, relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale.

Ces conventions fixent les principes fondamentaux devant guider la collaboration entre les parties signataires, notamment les conditions d'adhésion au régime conventionnel, les modalités d'installation des professionnels de santé et les tarifs de remboursement des actes par la CPS.

Cette même délibération précise à cet effet que les honoraires et frais des praticiens non conventionnés ou déconventionnés sont remboursés sur la base d'un tarif dit « d'autorité », fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Toujours selon l'exposé des motifs, sept catégories de professions libérales bénéficient pour l'heure d'un conventionnement dans le cadre de cette délibération, à savoir : les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sage-femmes, les masseurs-kinésithérapeutes, les infirmiers, les orthophonistes et les directeurs de laboratoires privés d'analyses de biologie médicale.

Dans ce cadre, les partenaires conventionnels se réunissent chaque année, durant le dernier trimestre, en commission conventionnelle paritaire, pour discuter des orientations conventionnelles de l'année N+1, y compris des tarifs de remboursement des actes réalisés par les professionnels.

Ces orientations et tarifs arrêtés font l'objet d'un projet d'avenant approuvé par délibération du conseil d'administration de la CPS, avant d'être rendue exécutoire par un arrêté pris en conseil des ministres.

Toutefois, en l'état du cadre réglementaire, la gestion administrative du processus d'approbation des avenants nécessite des formalités contraignantes et chronophages pour, d'une part, l'organisation des relations conventionnelles pendant la période transitoire préalable à l'entrée en vigueur des avenants et, d'autre part, la signature des avenants. Ajouté à cela, le processus actuel prévoit une signature individuelle de chaque avenant par les professionnels de santé, soit environ 750 signatures chaque année.

Aussi, le présent projet de loi du pays vise à :

- simplifier le processus de maintien du dispositif conventionnel à titre transitoire lors de la mise en place, chaque année, de l'avenant pour les orientations conventionnelles et les tarifs pour l'année N+1 ;
- alléger la procédure d'adhésion des professionnels de santé aux avenants successifs aux conventions collectives.

### III - OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS

**Le CESEC a appris incidemment que le projet de loi du pays, soumis à son avis le 23 octobre 2023 selon la procédure d'urgence, a déjà été discuté en commission à l'Assemblée de la Polynésie française. Le CESEC regrette cette transmission aux représentants de l'assemblée délibérante avant même que la société civile ne se soit prononcée.**

Pour autant, au regard du projet de loi du pays qui lui est soumis, l'institution formule les observations et recommandations suivantes :

#### **1. Sur les mesures de simplification proposées par le projet de loi du pays :**

##### **1.1 S'agissant de l'application de plein droit du dispositif conventionnel à titre transitoire (Art. LP 1) :**

Comme indiqué précédemment, lors de l'adoption annuelle de l'avenant fixant les nouvelles orientations et tarifs des conventions liant les professionnels de santé à la CPS, l'autorité administrative prévoit systématiquement, par arrêté pris en conseil des ministres, le maintien à titre transitoire du dispositif en vigueur, jusqu'à la prise d'effet de l'avenant.

Le projet de texte aujourd'hui proposé prévoit, au sein de son article LP 1, de simplifier cette procédure transitoire en prévoyant l'application ou le maintien des dispositions conventionnelles et tarifaires en vigueur, jusqu'à la prise d'effet du nouvel avenant ou au plus tard jusqu'à la fin du premier trimestre de l'année N+1.

**Le CESEC estime que simplifier la procédure transitoire et renforcer la base contractuelle durant cette phase de mise en place du nouvel avenant est de bon sens. Une telle mesure permet de clarifier l'état du droit applicable le temps de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions régissant les relations conventionnelles et ce, sans avoir recours expressément à un arrêté supplémentaire pris en conseil des ministres.**

##### **1.2 S'agissant de l'instauration d'un mécanisme d'adhésion tacite aux avenants (Art. LP 2) :**

En l'état du processus actuel, le CESEC relève que chaque professionnel de santé dispose d'un délai d'un mois, à compter de la réception de l'avenant entré en vigueur, pour signer individuellement cet acte afin de rester « *conventionné* ».

Pour ce faire, les services techniques de la CPS invitent chaque professionnel de santé à accomplir cette formalité, ce qui représente un nombre important de signataires, soit environ 750 chaque année.

En effet, en termes de chiffres, la CPS rappelle que le nombre total aujourd'hui de professionnels de santé conventionnés est de 750 dont notamment 215 médecins, 155 infirmiers, 81 dentistes, 114 masseurs-kinésithérapeutes, 50 sage-femmes et 67 orthophonistes. Par ailleurs, il est à noter que sur l'ensemble des professionnels de santé libéraux exerçants en Polynésie, peu ne sont pas conventionnés.

Le CESEC constate à cet effet, que ce calendrier annuel oblige la CPS et les professionnels de santé à s'inscrire dans une démarche de négociations quasi permanente, ce qui est également chronophage.

L'article LP 2 du projet de loi du pays propose à présent la mise en place d'un mécanisme d'adhésion tacite aux avenants, applicable uniquement aux professionnels de santé signataires de la convention initiale et exerçant effectivement sous le régime conventionnel et ce, en remplacement de la formalité de la signature individuelle de l'avenant prévue pour chaque professionnel.

**Aussi, l'institution accueille favorablement le principe de la mise en place d'une adhésion tacite aux avenants, ce mécanisme permettant aux équipes de la CPS mais également aux professionnels de santé de se recentrer sur leur activité principale.**

**Toutefois, il recommande que la notification des avenants soit sécurisée et accompagnée d'un système de communication adéquat, les professionnels de santé ne disposant que d'un mois pour s'opposer au nouveau régime conventionnel.**

Actuellement, la CPS indique que les avenants entrés en vigueur sont communiqués par voie numérique, c'est-à-dire par courriers électroniques (e-mails). Le CESEC recommande que ce mode de communication soit maintenu et sécurisé juridiquement pour informer l'ensemble des professionnels de santé de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions conventionnelles.

## **2. Sur la nécessité de réformer dans sa globalité le système conventionnel devenu obsolète :**

Tel qu'il est présenté, le projet de loi du pays soumis pour avis à l'institution propose de modifier et de simplifier uniquement la partie réputée chronophage relative à la passation des avenants des différentes conventions liant les professionnels de santé et la CPS. En effet, seule la partie relative aux relations conventionnelles est concernée par le projet de texte.

Si ces mesures de simplification semblent nécessaires et répondent à la demande des professionnels de santé, il est urgent de réformer profondément le système de conventionnement qui date de 1995, année de création de la Protection Sociale Généralisée (PSG).

Il convient à cet effet de rappeler que ce dispositif a été mis en place en vue de « *la maîtrise de l'évolution des dépenses de santé dans le maintien d'une médecine de qualité* »<sup>1</sup>.

**Pour le CESEC, le contexte de cette réglementation a évolué (notamment en termes d'effectifs des professionnels de santé conventionnés<sup>2</sup> et des besoins sanitaires et sociaux) et d'importantes problématiques se posent aujourd'hui telles que l'accès aux conventions par les jeunes polynésiens diplômés et les déserts médicaux dans un contexte d'insularité.**

**Il est indéniable que ces problématiques ont un impact négatif sur la qualité des soins et qu'il est urgent de réformer le système conventionnel dans son ensemble.**

En effet, en l'état de la réglementation en vigueur, l'accès à un conventionnement s'effectue soit par le rachat d'un droit d'exercice à des prix exorbitants soit par le biais du dispositif dérogatoire prévu dans le cadre du système de régulation des installations de professionnels de santé.

Pour mémoire, la généralisation de la protection sociale au 1<sup>er</sup> janvier 1995 ayant conduit à une hausse significative des dépenses de l'assurance-maladie (en rapport étroit avec la croissance et la diversité de l'offre globale de soins), la Polynésie a été contrainte d'instaurer un régime de régulation des installations des professionnels par l'intermédiaire d'autorisations par zones géographiques de conventionnement (au nombre de 5 au total<sup>3</sup>) et ce, uniquement pour 4 professions de santé : les médecins, les infirmiers libéraux, les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes<sup>4</sup>.

Or, depuis 1999, les installations dans les zones 1 à 4 sont gelées pour la plupart des professionnels de santé. Le conventionnement dans ces zones ne peut être accordé qu'à titre dérogatoire par arrêté pris en conseil des ministres après avis de la Commission de régulation des conventionnements (CRC) présidée par l'ARASS qui se prononce :

<sup>1</sup> Article 2 de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 modifiée.

<sup>2</sup> Au nombre de 280 professionnels conventionnés en 1995, ils sont à présent 750 selon la CPS.

<sup>3</sup> Aux termes de l'art. 2 de l'arrêté n° 1804 CM du 27 décembre 2000 les zones géographiques sont la zone 1 : Nord Tahiti (de Mahina à Papeete et de Papeete à Punaauia), la zone 2 : Sud Tahiti (de Papeete à Taravao et de Taravao à Paea), la zone 3 : Moorea, à l'exclusion de Maiao, la zone 4 : îles Sous-le-Vent, à l'exclusion de Maupiti et la zone 5 : Maiao, Maupiti, Tuamotu-Gambier, Marquises et Australes.

<sup>4</sup> Cf. Délibérations n° 98-164 APF du 15 octobre 1998 (pour les médecins libéraux), n° 99-85 APF du 20 mai 1999 (pour les masseurs-kinésithérapeutes), n° 99-86 APF du 20 mai 1999 (pour les infirmiers libéraux) et n° 99-86 APF du 20 mai 1999 (pour les chirurgiens-dentistes libéraux).

- sur l'ouverture de quotas de conventionnements annuels sur la base d'un état des lieux des besoins sanitaires et sociaux ainsi que de l'offre de soins ;

- sur les candidatures aux conventionnements ouverts au regard des critères suivants : *« besoin de la population, lieu d'installation, connaissance de la Polynésie française, maîtrise ou compréhension de la langue tahitienne, exercice antérieur de la profession en Polynésie française, date de la demande »*<sup>5</sup>.

Enfin, ce système de régulation prévoit que, dans le cadre d'un conventionnement, la cession du droit de présentation à la clientèle est autorisée, à qualification équivalente du praticien de santé et sous réserve de l'exercice de la même qualification dans la même zone et pour le même lieu d'installation dans la zone pour le preneur et de renoncement à son conventionnement pour le cédant<sup>6</sup>.

Or, pour l'heure, ces cessions s'effectuent moyennant des prix allant jusqu'à 52 millions sur l'île de Tahiti (médecins et infirmiers), ce qui freine énormément l'installation des jeunes polynésiens contraints de recourir à des emprunts.

Interrogé sur ces sujets, le Pays (représenté par le ministère de la santé et l'ARASS) confirme que le système en vigueur est défaillant et que des réflexions et projets de réforme sont en cours sur la base notamment des axes suivants :

- une libération des installations dans certaines zones géographiques (telles que la n° 2 et la n° 4) ;
- une révision des critères d'installations concernant les zones gelées (n° 1 et n° 3) de manière notamment à prioriser l'installation des professionnels de santé polynésiens et reprendre la maîtrise des conventions (en empêchant notamment les ventes directes) par la commission de régulation ;
- un partenariat public/privé ;
- rendre les zones reculées plus attractives après étude fine des besoins.

**Aussi, le CESEC appelle de ses vœux le Pays à proposer rapidement ces mesures de réforme de manière à favoriser l'installation des professionnels de santé polynésiens (tout en encadrant les transferts de conventions) et inciter les professionnels de santé libéraux à s'installer dans certaines zones ou îles éloignées.**

**L'institution rappelle que l'implication des professionnels de santé dans la politique de prévention du Pays est essentielle, elle fait partie de leurs missions telles que prévues par la loi du pays relative au médecin traitant<sup>7</sup>.**

#### **IV - CONCLUSION**

Tel que présenté aujourd'hui, le projet de loi du pays propose de modifier et de simplifier la partie réputée chronophage relative à la passation des avenants des différentes conventions passées entre les professionnels de santé et la CPS.

Sous la réserve que la notification des différents avenants soit mieux sécurisée, l'institution accueille favorablement ces mesures de simplifications et d'allègement des dispositions régissant les relations conventionnelles entre professionnels de santé et la CPS, ces mécanismes permettant

<sup>5</sup> Cf. Délibérations précitées n° 98-164 APF du 15 octobre 1998, n° 99-85 APF du 20 mai 1999, n° 99-86 APF du 20 mai 1999 et n° 99-86 APF du 20 mai 1999.

<sup>6</sup> Article 7 de l'arrêté n° 1804 CM du 27 décembre 2000 modifié fixant le nombre et les modalités d'examen des conventionnements pouvant être conclus, par zones géographiques, entre les professionnels de santé du secteur privé et la CPS.

<sup>7</sup> Loi du pays n°2018-14 du 16 avril 2018.

aux équipes de la CPS mais également aux professionnels de santé de se recentrer sur leur activité principale.

Si ces mesures de simplification semblent nécessaires et répondent aux attentes des professionnels de santé, il est urgent de réformer profondément le système de conventionnement devenu obsolète.

Pour le CESEC, le contexte de cette réglementation a évolué et d'importantes problématiques se posent aujourd'hui telles que l'accès aux conventions par les jeunes polynésiens diplômés et les déserts médicaux dans un contexte d'insularité, ce qui n'est pas sans conséquences négatives sur la qualité des soins.

Aussi, le CESEC appelle de ses vœux le Pays à proposer en urgence des mesures de réforme du système conventionnel de manière notamment à :

- favoriser l'installation des professionnels de santé polynésiens ;
- rendre les zones et îles éloignées plus attractives ;
- mieux impliquer les professionnels de santé publics et privés dans la politique de prévention du Pays.

**Compte tenu des éléments qui précèdent, le Conseil Économique, Social, Environnemental et Culturel émet un avis favorable au projet de loi du pays portant modification de la délibération n° 95-109 AT du 3 août 1995 relative aux rapports entre les professionnels de santé du secteur privé et la Caisse de prévoyance sociale.**

## SCRUTIN

Nombre de votants :	.....	38
Pour :	.....	38
Contre :	.....	00
Abstention :	.....	00

## ONT VOTÉ POUR : 38

### Représentants des entrepreneurs

01	BENHAMZA	Jean-François
02	LABBEYI	Sandra
03	MOSSER	Thierry
04	NOUVEAU	Heirangi
05	PLEE	Christophe
06	ROIHAU	Andréa
07	TREBUCQ	Isabelle
08	TROUILLET	Mere

### Représentants des salariés

01	FONG	Félix
02	GALENON	Patrick
03	ONCINS	Jean-Michel
04	POHUE	Patrice
05	SOMMERS	Eugène
06	TAEATUA	Edgar
07	TEHEI	Vairea
08	TEHEIURA	Gisèle
09	TEUIAU	Avaiki
10	TIFFENAT	Lucie
11	YIENG KOW	Diana

### Représentants du développement

01	LAI	Marguerite
02	MONTFORT	Christophe
03	PEREYRE	Moea
04	ROOMATAAROA-DAUPHIN	Voltina
05	TEMAURI	Yvette
06	UTIA	Ina

### Représentants de la vie collective

01	BAMBRIDGE	Maiana
02	CARILLO	Joël
03	CHUNG TIEN	Tahia
04	FOLITUU	Makalio
05	KAMIA	Henriette
06	RAOULX	Raymonde
07	TERIITERAAHAUMEA	Patricia
08	VITRAC	Marotea

### Représentants des archipels

01	BARSINAS	Marc
02	BUTTAUD	Thierry
03	HAUATA	Maximilien
04	NESA	Martine
05	WANE	Maeva



4 (quatre) réunions tenues les :  
25, 26, 27 octobre et 03 novembre 2023  
par la commission « Santé – solidarités »  
dont la composition suit :

**MEMBRE DE DROIT**

Madame Voltina ROOMATAAROA-DAUPHIN, Présidente du CESEC

**BUREAU**

- |                    |          |                 |
|--------------------|----------|-----------------|
| ▪ PROVOST          | Louis    | Président       |
| ▪ TERIITERAAHAUMEA | Patricia | Vice-présidente |
| ▪ TEHEIURA         | Gisèle   | Secrétaire      |

**RAPPORTEURS**

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| ▪ BAMBRIDGE        | Maiana   |
| ▪ TERIITERAAHAUMEA | Patricia |

**MEMBRES**

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| ▪ ANTOINE-MICHARD | Maxime        |
| ▪ BENHAMZA        | Jean-François |
| ▪ CARILLO         | Joël          |
| ▪ GALENON         | Patrick       |
| ▪ HAUATA          | Maximilien    |
| ▪ KAMIA           | Henriette     |
| ▪ LABBEYI         | Sandra        |
| ▪ LAI             | Marguerite    |
| ▪ LUCIANI         | Karel         |
| ▪ MONTFORT        | Christophe    |
| ▪ MOSSER          | Thierry       |
| ▪ NESA            | Martine       |
| ▪ PEREYRE         | Moea          |
| ▪ POHUE           | Patrice       |
| ▪ ROIHAU          | Andréa        |
| ▪ TEFAATAU        | Karl          |
| ▪ TEHEI           | Vairea        |
| ▪ TEMAURI         | Yvette        |
| ▪ TEUIAU          | Avaiki        |
| ▪ TREBUCQ         | Isabelle      |
| ▪ YIENG KOW       | Diana         |

**MEMBRES AYANT ÉGALEMENT PARTICIPÉ AUX TRAVAUX**

- |           |          |
|-----------|----------|
| ▪ RAOULX  | Raymonde |
| ▪ FOLITUU | Makalio  |

**SECRÉTARIAT GÉNÉRAL**

- |            |         |                                      |
|------------|---------|--------------------------------------|
| ▪ BONNETTE | Alexa   | Secrétaire générale                  |
| ▪ NAUTA    | Flora   | Secrétaire générale adjointe         |
| ▪ LORILLOU | Tekura  | Conseillère technique                |
| ▪ NORDMAN  | Avearii | Responsable du secrétariat de séance |
| ▪ DIDELOT  | Orama   | Secrétaire de séance                 |

# LE CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL, ENVIRONNEMENTAL ET CULTUREL DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

La Présidente du Conseil économique, social, environnemental et culturel de la Polynésie française,  
Le Président et les membres de la commission « Santé - solidarités » remercient, pour leur  
contribution à l'élaboration du présent avis,

*Particulièrement,*

- ✚ Au titre du Ministère de la santé, en charge de la prévention et de la protection sociale généralisée (MSP) :
  - **Monsieur Tereura RERE**, juriste
  
- ✚ Au titre de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) :
  - **Madame Hani TERIIPAIA-OTT**, directrice
  - **Madame Florida LAI**, directrice adjointe
  
- ✚ Au titre de la Caisse de prévoyance sociale (CPS) :
  - **Docteur Tuterai TUMAHAI**, médecin
  
- ✚ Au titre du Syndicat des infirmiers libéraux de Polynésie française (SILPF) :
  - **Monsieur Jérôme FERNANDEZ**, président