



Publié sur Caisse de Prévoyance Sociale (<http://www.cps.pf>)

[Accueil](#) > 40 ans de l'Assurance maladie

Depuis 19 ans déjà, tous les habitants de Polynésie bénéficient d'une offre de soins diversifiée et d'une prise en charge d'un excellent niveau ayant permis une amélioration générale de leur état de santé et de leur environnement social au quotidien. Par ailleurs, le système garantit aux patients le libre choix de son médecin (généraliste et spécialiste) et également son lieu d'hospitalisation, public ou privé, auquel il peut accéder directement.

Sommaire

1974 : le régime d'Assurance maladie voit le jour

A partir du **1er juillet 1985**, le « **tiers payant** » entre en application : ce procédé permet à la CPS de payer directement la part remboursable aux **fournisseurs de soins ou produits**, pour les actes pratiqués à titre externe au Centre Hospitalier de Polynésie Française (CHPF), dans les services médicaux et les laboratoires.

Au fil du temps, il sera étendu aux actes pratiqués par les **masseurs kinésithérapeutes en septembre 1989** puis à d'autres professionnels de santé dans le cadre de leurs conventions avec la CPS à partir de 1995.

Ce n'est qu'à compter de décembre 1990 que le concubin ou la concubine notoire est reconnu en qualité d'ayant droit pour la prise en charge des prestations en nature des soins en assurance maladie. Ainsi, à fin décembre 2005, près de 8.200 concubins et concubines des différents régimes bénéficient des mêmes droits que les conjoints.

En vigueur depuis 1995, la Protection Sociale Généralisée (PSG) a permis d'étendre les droits à une couverture sociale généralisée aux familles les plus démunies qui remplissent les conditions de 6 mois de résidence en Polynésie française.

Evolution des taux de cotisation et plafonds en Assurance maladie de 1974 à 2014

A compter du	Plafond	Taux	
		Part patronale	Part salariale
01/01/2014	3 000 000 Fcfp	11,06%	5,53%
31/12/2004	750 000 Fcfp	11,89%	5,84%
31/12/1994	418 000 Fcfp	9,32%	4,06%
31/12/1984	170 000 Fcfp	6,26%	3,13%
31/12/1974	30 000 Fcfp	3%	1,5%

Les prestations servies

Que de chemin parcouru depuis la mise en place de la Protection Sociale Généralisée (PSG) constituant un vrai progrès dans l'accès aux soins des personnes les plus défavorisées et permettant la concrétisation du principe de droit à la santé pour tous.

En effet, l'assurance maladie obligatoire polynésienne accorde à ses ressortissants une **couverture quasi complète du risque**. Au lancement de l'assurance maladie, l'avance des frais a constitué la règle. Depuis, il faut bien reconnaître que la situation a bien évolué. C'est un régime « haut de gamme » qui a multiplié les procédés de paiement par « tiers payant ». Autrement dit, en cas de tiers payant, la CPS par convention, paie directement aux professionnels de santé, aux établissements de soins ou aux prestataires la part des frais qui leurs incombent. Par le **très haut niveau de ses indemnisations**, la CPS joue à la fois le rôle d'une Caisse de base et celui d'une mutuelle complémentaire.

Une bonne assurance santé pour les Polynésiens

Manifestement, les succès de l'assurance maladie polynésienne s'expliquent aisément. A ce jour, la Caisse rembourse à un taux élevé les frais médicaux. Ainsi, la prise en charge des prestations en nature s'effectue à **70 %** du tarif de responsabilité et à **100 %** du tarif dans les situations suivantes : les prestations en rapport direct avec la longue maladie (ALD), les actes en rapport avec la maternité ou les accidents du travail, l'hospitalisation, les évacuations sanitaires inter-îles comme internationales (en tiers payant également) et l'appareillage après entente préalable (en tiers payant toujours) ainsi que les frais dentaires.

Régime des Salariés	Régime des Non Salariés	Régime de Solidarité de la Polynésie française
---------------------	-------------------------	--

<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des soins (consultations, pharmacie,...) • EVASAN • Indemnités journalières <ul style="list-style-type: none"> ◦ en maladie ◦ en maternité (100% de la moyenne des salaires des 3 derniers mois effectivement travaillés) • Accident du travail • Maladies professionnelles • Frais funéraires 	<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des soins (consultations, pharmacie,...) • EVASAN • Indemnités journalières (sous conditions) <ul style="list-style-type: none"> ◦ en maladie ◦ en maternité (60% des revenus soumis à cotisations) • Frais funéraires <p>Si vous souscrivez à l'assurance volontaire pour les accidents du travail, vous pourrez bénéficier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accident du travail • Maladies professionnelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des soins (consultations, pharmacie,...) • EVASAN • Frais funéraires
--	---	--

Les remboursements à 100%
soit suivant votre catégorie de bénéficiaire, soit suivant votre situation particulière, soit suivant les types de frais spécifiques

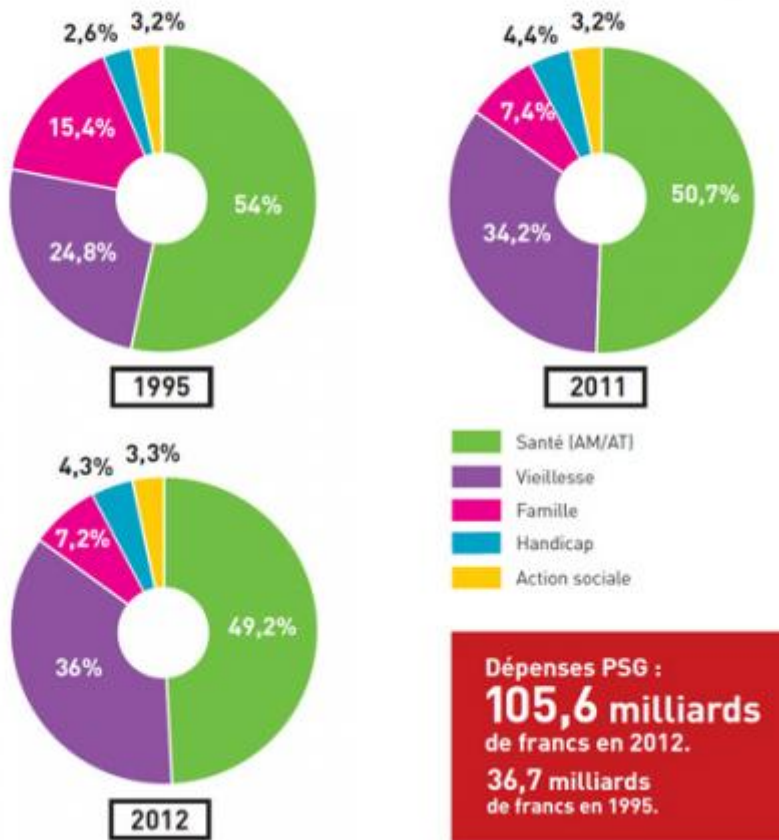
Suivant votre catégorie de bénéficiaire	Suivant votre situation particulière	Suivant les types de frais spécifiques
Tous vos soins et frais médicaux sont pris en charge à 100% sur la base et dans la limite des tarifs de la CPS :	A 100% sur la base et dans la limite des tarifs de la CPS et uniquement pour vos soins liés :	A 100% sur la base et dans la limite des tarifs de la CPS
<p>Pour les assurés qui sont titulaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'une rente d'accident du travail avec un taux d'incapacité supérieure à 66,66% • d'une pension d'invalidité ou de vieillesse substituée par une pension d'invalidité • d'une retraite anticipée pour inaptitude médicale • d'une pension AVTS <p>Au Régime des salariés pour les enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prématurés et élevés en couveuse • nouveaux nés hospitalisés pendant les 30 premiers jours suivant la date d'accouchement 100% de la naissance jusqu'à l'âge de 16 ans <p>Pour les salariés en arrêt de travail supérieur à 30 jours après avis du médecin conseil.</p> <p>Pour les assurés du Régime de Solidarité de Polynésie française bénéficiant de soins dans les établissements de secteur public.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A la maternité : en rapport avec la grossesse, l'accouchement et les suites de couches • A la longue maladie : soins liés à la pathologie • A l'évacuation sanitaire inter-îles ou hors du pays • A l'hospitalisation : soins effectués pendant l'hospitalisation dans un établissement de soin privé ou public • Aux méthodes de contraception reconnues • A l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les frais d'appareillage • Pour les frais funéraires • Pour les frais de rapatriement de la dépouille mortelle • Suivant le régime d'affiliation : • au Régime des Salariés (RGS) : les actes chirurgicaux en fonction de la cotation • au Régime de Solidarité de la Polynésie française : les vaccins obligatoires sur le Territoire et les frais de vaccination

Evolution des dépenses de l'assurance maladie de 1995 à nos jours

Depuis l'instauration de la Protection Sociale Généralisée (PSG) au 1er janvier 1995 jusqu'à nos jours, la hausse des dépenses de l'assurance-maladie reflète le gonflement de la consommation médicale en rapport étroit avec la croissance et la diversité de l'offre globale de soins. Au demeurant, l'évolution des dépenses de santé résulte de modifications intervenues sur un certain nombre de facteurs.

La croissance des dépenses de santé en Polynésie française est identique à la tendance observée dans les pays développés avec néanmoins des différences de niveaux. Toujours est-il que face à la pression de la demande et la croissance soutenue des coûts, le financement grandissant des soins, sera de plus en plus difficile à assurer, surtout dans un contexte à faible croissance économique.

■ Répartition des dépenses PSG par prestations

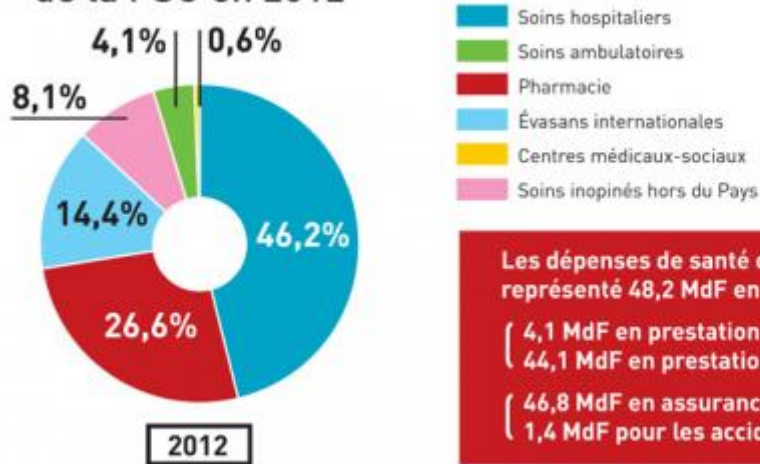


Dépenses de l'assurance maladie : une vue d'ensemble

Au plan méthodologique, il est bon de rappeler que les données qui suivent concernent les dépenses en nature des branches Assurance-maladie. Elles intègrent tous les régimes, y compris la sécurité sociale.

Observée depuis plusieurs années déjà, la tendance haussière des dépenses de santé qui représentent près de la moitié du budget de la PSG - tous régimes confondus - ne se dément pas, loin s'en faut. Il faut bien avouer que son évolution suit inexorablement une courbe ascendante avec des dépenses qui ont plus que doublé en l'espace de 19 ans.

■ Les dépenses en nature de l'Assurance Maladie (AM) de la PSG en 2012

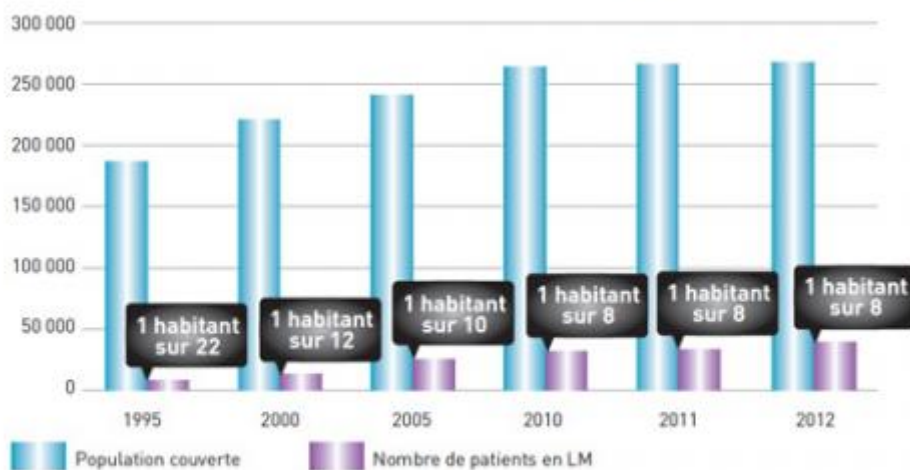


Les dépenses de santé ont représenté 48,2 MdF en 2012 :

(4,1 MdF en prestation en espèces
44,1 MdF en prestation en nature

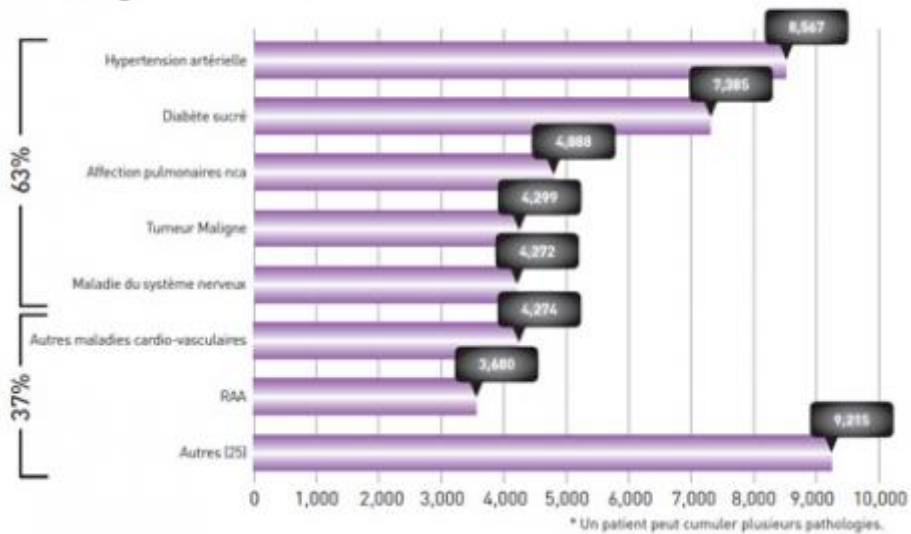
(46,8 MdF en assurance maladie
1,4 MdF pour les accidents du travail

■ Part des longues maladies dans la population



En 2012, **1 habitant sur 8** est en longue maladie contre 1 sur 22 en 1995.

■ Répartition par pathologie des 34 700 patients* en longue maladie en 2012



Les raisons de la croissance des dépenses de santé

Plusieurs facteurs contribuent à expliquer la tendance à l'augmentation des dépenses de santé.

Idées fortes :

- Une concentration croissante des remboursements de l'assurance maladie
- Une part importante des dépenses consacrées à la prise en charge de maladies lourdes et chroniques, avec une très forte dynamique des maladies cardio-vasculaires
- Une évolution des volumes de soins de ville proportionnelle à la croissance de la population
- Évolution des comportements et des modes de vie des patients
- Facilité croissante et de la propension à se faire soigner

On fait le point

L'accroissement de la population couverte et un meilleur taux de couverture : 91 % en 1996 à 99 % en 2012

+

Le vieillissement de la population (+ 6 ans) et le doublement du nombre de personnes âgées de 60 ans

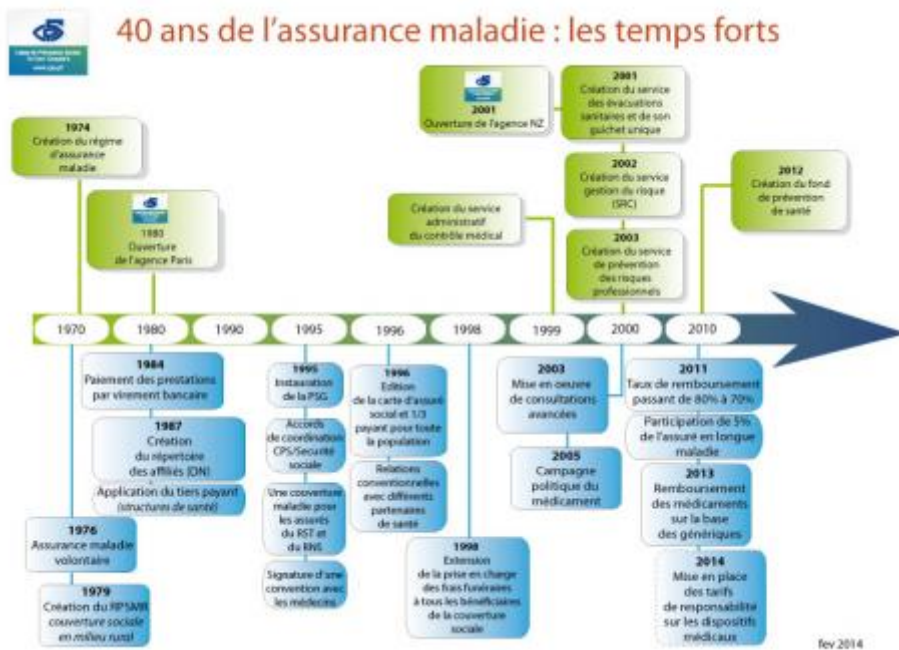
+

Le triplement du nombre de ressortissants reconnus au titre de la Longue Maladie

=

NOUVEAUX BESOINS DE SANTE

Les temps forts de 1974 à 2014



Thème:

Santé

URL source (modified on 10/06/2015 - 12:29): <http://www.cps.pf/la-cps-et-la-psg/presentation-de-la-cps/l-assurance-maladie-un-enjeu-majeur-pour-la-collectivite>