RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

2020

DE LA CAISSE DE PRÉVOYANCE SOCIALE
DE POLYNÉSIE FRANÇAISE



www.cps.pf

ÉDITO



Alors que les indicateurs étaient finalement revenus à leur niveau précédant la crise de 2008, l'économie polynésienne a subi un brutal coup d'arrêt en mars 2020. Partie d'Asie et devenue mondiale en quelques mois, l'épidémie de Covid-19 a profondément bouleversé le quotidien des Polynésiens. Elle s'est ensuite rapidement propagée au monde économique, en affectant très sévèrement certains secteurs d'activité, en particulier dans le domaine du tourisme. La crise sanitaire et les mesures de restriction des déplacements et d'activités prises pour y faire face, en Polynésie comme dans le monde, ont entrainé un recul brutal du PIB en 2020.

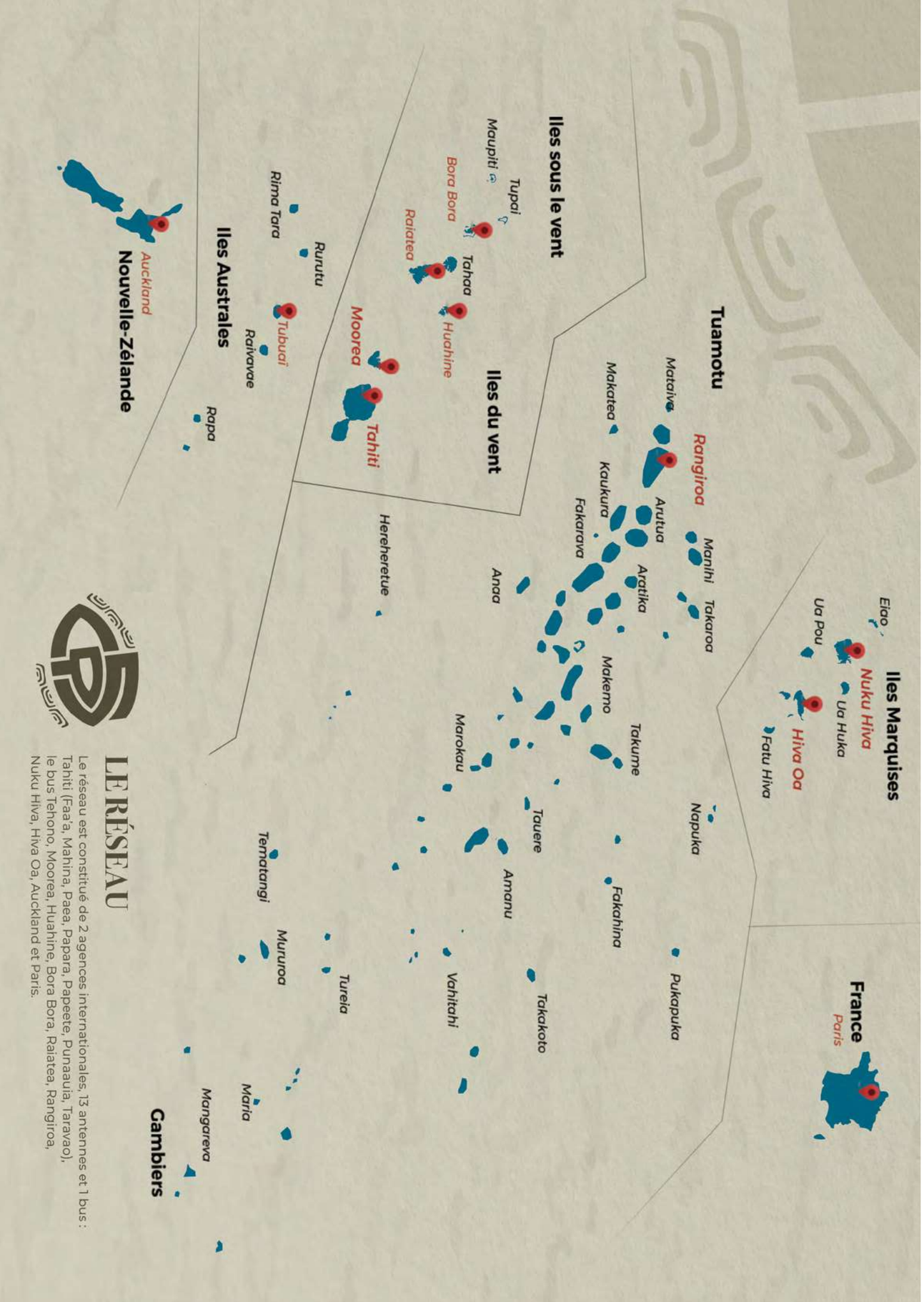
Face à cette dynamique néfaste, nous avons été confrontés à la nécessité de prendre, collectivement et individuellement, des mesures parfois contraignantes mais indispensables. Plus que jamais, la Caisse de prévoyance sociale a démontré qu'elle joue un rôle primordial au sein de la société polynésienne en assurant la gestion de la protection sociale généralisée.

Dans ces conditions particulières, l'ensemble du personnel de la Caisse s'est mobilisé pour assurer la continuité de ses missions et renforcer ses dispositifs d'accompagnement sanitaire, économique et social. L'organisme de gestion a su s'adapter à ces circonstances hors normes en réorganisant sa relation client et en optimisant ses processus, notamment à travers l'accélération du déploiement de solutions digitales. Grace à sa réactivité et sa capacité de résilience, la Caisse a maintenu une activité optimale au siège et dans les antennes au bénéfice de ses ressortissants, tout en les accueillant dans le respect des gestes barrières.
La CPS a agi au mieux pour soutenir les entreprises en difficultés. En accord avec son conseil d'administration et dans le cadre de l'action gouvernementale, elle a ainsi assoupli les conditions de paiement des cotisations pour aider à amortir l'impact de la crise sur les entreprises.
Plus généralement, la Caisse de prévoyance sociale a activement collaboré avec les services du Pays, renforçant la coopération nécessaire à une prise en charge globale et coordonnée, notamment dans le cadre de son mandat de gestion des aides du Pays.
La dégradation de la situation économique a provoqué des destructions d'emplois, une contraction de la masse salariale et donc une baisse significative des cotisations, affectant le financement des prestations sociales et générant des difficultés de trésorerie. Pour faire face, le Pays a décidé le versement anticipé du reliquat du FADES à hauteur de 6,9 milliards de F CFP et l'octroi d'un prêt de 9,6 milliards de F CFP.
Le contexte d'incertitude reste aujourd'hui délicat tant la situation économique et sanitaire mondiale est loin d'être stabilisée. La crise économique accentue les déséquilibres structurels (baisse de la natalité, vieillissement de la population, progression des longues maladies) et nécessite une réforme d'envergure pour en assurer la pérennité.

Forte de son expérience et de son savoir-faire, la CPS entend poursuivre son engagement au travers de son plan d'entreprise 2021-2023 pour relever les défis et participer activement à la mise en place d'un nouveau modèle de prévoyance s'appuyant sur une soutenabilité financière et sociétale durable et restaurant la confiance, tout en s'inscrivant dans une démarche d'éducation citoyenne intégrant la dimension « intérêt général ».

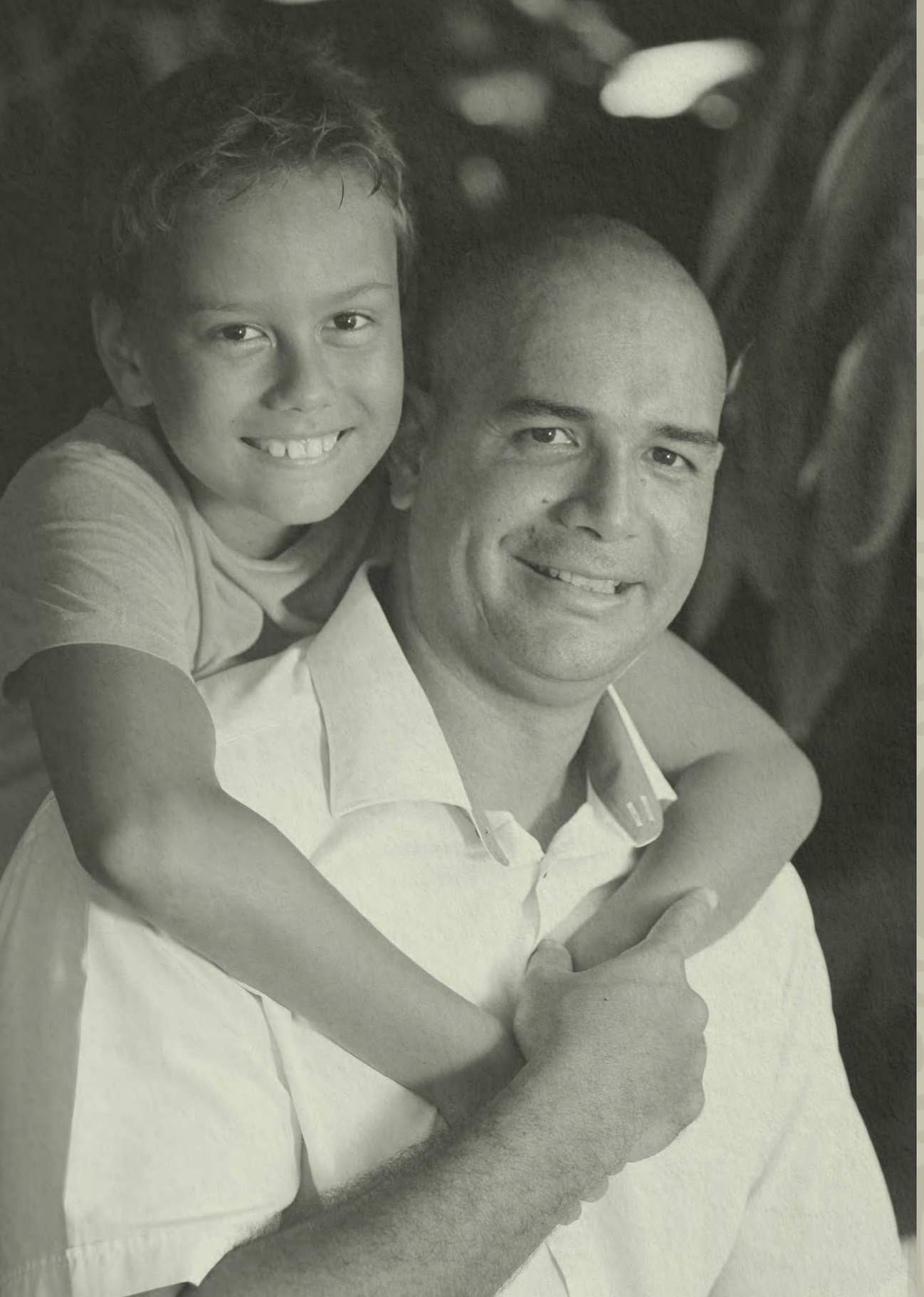


VINCENT FABRE | DIRECTEUR GÉNÉRAL
DE LA CAISSE DE PRÉVOYANCE SOCIALE



LE RÉSEAU

Le réseau est constitué de 2 agences internationales, 13 antennes et 1 bus : Tahiti (Faa'a, Mahina, Paea, Papara, Papeete, Punaauia, Taravao), le bus Tehono, Moorea, Huahine, Bora Bora, Raiatea, Rangiroa, Nuku Hiva, Hiva Oa, Auckland et Paris.



SOMMAIRE

01	FAITS MARQUANTS	P.7
02	CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE, ÉCONOMIQUE ET SOCIAL	P.13
03	RESSOURCES ET FINANCEMENT	P.19
04	ARCHITECTURE PSG	P.23
05	SANTÉ	P.27
06	ACCIDENTS DU TRAVAIL & MALADIE PROFESSIONNELLES	P.43
07	VIEILLESSE	P.47
08	PRESTATIONS FAMILIALES	P.53
09	ACTIONS SOCIALES	P.57
10	HANDICAP	P.63
11	GOUVERNANCE & ORGANISATION	P.69
12	CONTRÔLE INTERNE	P.81
13	LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE (RSE)	P.87
14	ANNEXES	P.93



01

FAITS MARQUANTS

- MESURES EXCEPTIONNELLES DURANT LA CRISE SANITAIRE
- CAMPAGNE SUR LE MÉDECIN TRAITANT
- RÉFORME DE LA RETRAITE
- ACTIONS SOCIALES : VERS UNE RÉORGANISATION
- RÉFORME DU HANDICAP
- NOUVELLE DIRECTION GÉNÉRALE

LES ÉVÈNEMENTS CLÉS DE 2020

• Sur les ressources et financements

. Mesures exceptionnelles de soutien aux entreprises durant la période d'urgence sanitaire et de confinement : gel des majorations de cotisations et politique d'étalement des cotisations, sur demande.
. Mesures exceptionnelles de financement pour soutenir la Trésorerie de la Caisse, dans un contexte de baisse soudaine des cotisations perçues, afin de garantir le paiement de l'ensemble des prestations : octroi d'un prêt Etat-Pays-CPS de 9,6 milliards de francs et remboursement anticipé de l'intégralité du solde du FADES (6,9 milliards de francs).

• Etat d'urgence sanitaire

. Assouplissement des modalités d'admission et de renouvellement au RSPF durant la période de crise sanitaire, notamment par un renouvellement automatique pour une période d'une année.
. Maintien des droits au régime des salariés et soutien d'une partie de la population via le paiement des aides Pays de soutien à l'emploi.

• Sur la santé

. Mise en œuvre, sans pénalité en 2020, du dispositif de Médecin Traitant.
. Mise en place de consultations à distance (Longue Maladie, Maternité, Contraception).
. Durant la période de crise sanitaire, diminution des évacuations sanitaires inter-îles et fermeture de l'agence de Nouvelle-Zélande en raison de la fermeture des frontières.

• Sur la vieillesse

. Entrée en vigueur au 1er janvier 2020 des nouvelles conditions de départ, dont le relèvement de l'âge légal à 60 ans et 6 mois, et celui de la durée d'assurance suffisante à 35 ans et 9 mois pour une pension de retraite sans abattement.
Ces paramètres relatifs à l'âge et aux durées d'assurance évolueront de manière progressive jusqu'en 2023.

• Sur les prestations aux familles

. Vote de la mise en place du petit déjeuner cantine pour les enfants (financée exclusivement par les cotisations employeurs) aux fins de permettre à tous les enfants de prendre aux moins deux repas par jour.
Cette mesure n'a pas pu être mise en place en raison de la crise sanitaire et a été réaffectée sur les aides sociales en raison de la crise économique.
. De mars 2020 et jusqu'à la fin de l'année 2020, augmentation des allocations familiales de 5000 F pour soutenir les familles au RSPF durant les périodes de crise sanitaire.



















LES ÉVÈNEMENTS CLÉS DE 2020

• Actions sociales

. Réorganisation du service prestations aux familles vers une mission de service social de caisse afin d'améliorer l'accompagnement des populations vulnérables.
. Actions de prévention auprès des familles (campagne de distribution de gel et de masques), accompagnement des personnes âgées au travers d'un partenariat fort avec les municipalités et lutte contre l'isolement en situation de crise sanitaire.
. Réorientation des aides vers les produits de première nécessité.

• Handicap

. Mise en place de la réforme du handicap votée en juillet 2020 modifiant les conditions d'octroi de l'Allocation Adulte Handicapé et de la Cotorep.

• Clientèle

. Réorganisation des modalités d'accueil du public afin de maintenir l'activité durant tout la période de crise sanitaire au siège et dans les antennes, dans le respect des mesures barrières.
. Renforcement du centre d'appel téléphonique (CIC) durant la période de confinement.

• Direction générale

Renouvellement de la Direction Générale et changement de tutelle avec le rattachement au Ministère de l'Economie et des Finances.
Nomination de M. Vincent FABRE au poste de directeur général de la Caisse de Prévoyance Sociale de Polynésie française.

. Développement de partenariats externes :
- ISPF : collaboration statistique ;
- Douanes : dématérialisation du droit de communication ;
- Direction du travail et SEFI : mesures de suivi de l'emploi ;
- Direction de la Santé : échanges d'informations dans le cadre du dépistage du cancer ;
- MGEN : échange d'informations pour faciliter les situations des administrés ressortissants de la sécurité sociale.

. Assistance aux mesures COVID dans le domaine de la santé en lien avec la Direction de la Santé :
- Mise à disposition de moyens humains dans le centre de crise (un médecin, la chef de section Evasan, et d'assistants de service social) ;
- Echanges de données dans le cadre des logiciels gérant les tests de dépistage et la vaccination.

. Mise en place des mesures d'aides aux administrés :
- Pour les aides octroyées par la Polynésie française, en lien avec le SEFI, paiement par la Caisse de prévoyance sociale des aides exceptionnelles (DIESE, RES, IS...) pour les ressortissants salariés ayant subi une diminution de leur activité professionnelle (pour 2,8 milliards) ;

. Pour les aides octroyées par l'Etat, aux fins de soutenir les entrepreneurs et les entreprises mise en place d'échange d'informations qui ont permis de liquider celles-ci par la DGFIP (8 900 bénéficiaires - source Dgfip).

























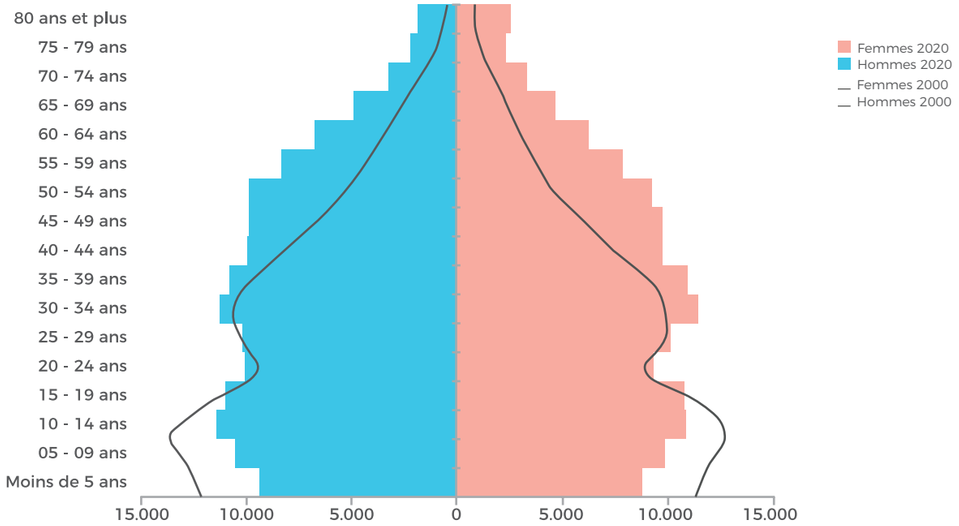
02

CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE, ECONOMIQUE & SOCIAL

- PYRAMIDE DES ÂGES ISPF 2020
- RATIO DÉMOGRAPHIQUE : ACTIFS, INACTIFS, NATALITÉ
- RAPPORT PIB
- EMPLOI SALARIÉ - PIB ET EMPLOI

CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE

PYRAMIDE DES ÂGES AU 31/12/2020



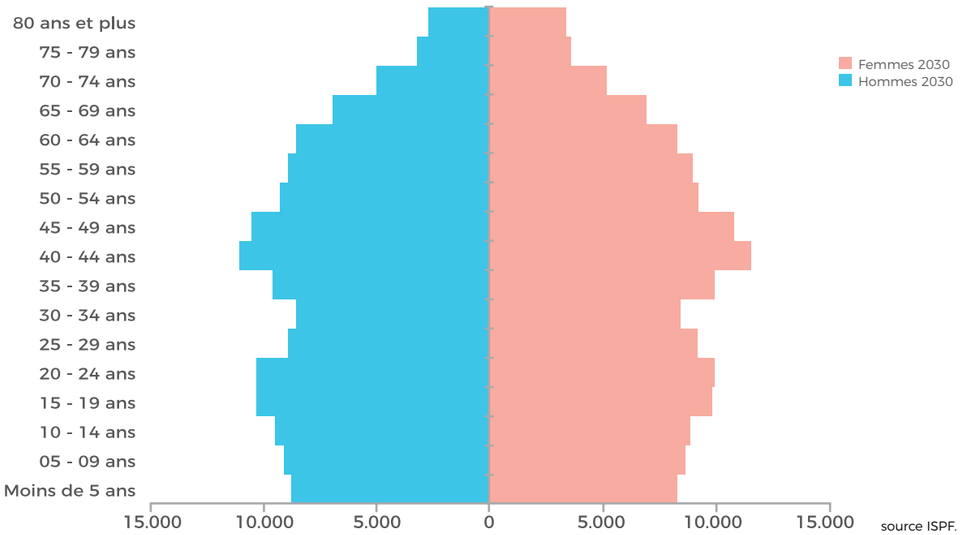
La population de la Polynésie Française a augmenté de 18% depuis 2000. Son taux de croissance annuel ralentit, en raison de la baisse de la natalité et du déficit migratoire.

Cet accroissement s'accompagne d'une modification de la structure de la population polynésienne, au sein de laquelle le poids des personnes de plus de 60 ans a doublé en vingt ans (14% en 2020 contre 7% en 2000). Dans un mouvement inverse, les personnes de moins de vingt ans ne représentent plus aujourd'hui que 30% de la population, contre 41% en 2000.

Cette mutation est la conséquence de l'allongement constant de la vie, de la baisse de la natalité, et des migrations.

source ISPF.

PYRAMIDE DES ÂGES AU 31/12/2030 - PROJECTIONS



source ISPF.

CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE

En 2030, une personne sur cinq aura 60 ans et plus.

Selon l'hypothèse centrale, l'augmentation de la population se fait au profit des plus âgés.

La part des personnes âgées de 60 ans et plus passerait de 13% en 2018 à 19% en 2030.

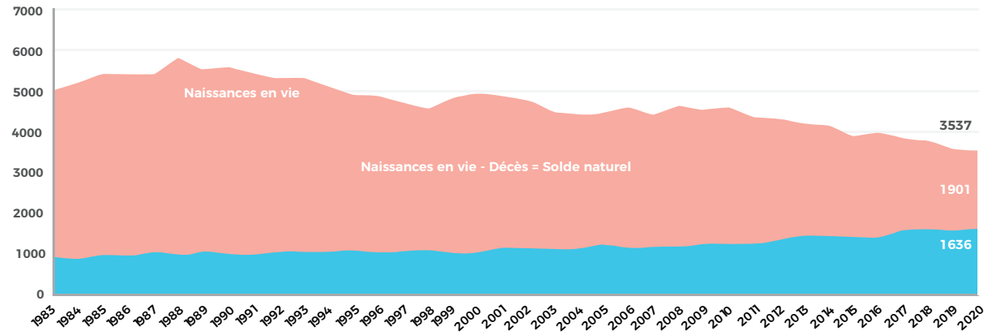
Cette population atteindrait 54 000 personnes, soit 19 000 de plus qu'en 2018 ou une augmentation de 55% en 12 ans. Pour comparaison, l'accroissement général de la population entre 2018 et 2030 serait de 2%.

Cette évolution découle largement de la structure de la population actuelle.

En effet, en 2018, la pyramide des âges se creuse à partir de 50 ans, elle est donc beaucoup moins large aux âges plus avancés que chez les plus jeunes. Elle est encore marquée par les grandes tendances démographiques comme l'augmentation du nombre de naissances jusqu'à la fin des années 1980 puis sa diminution jusqu'à aujourd'hui.

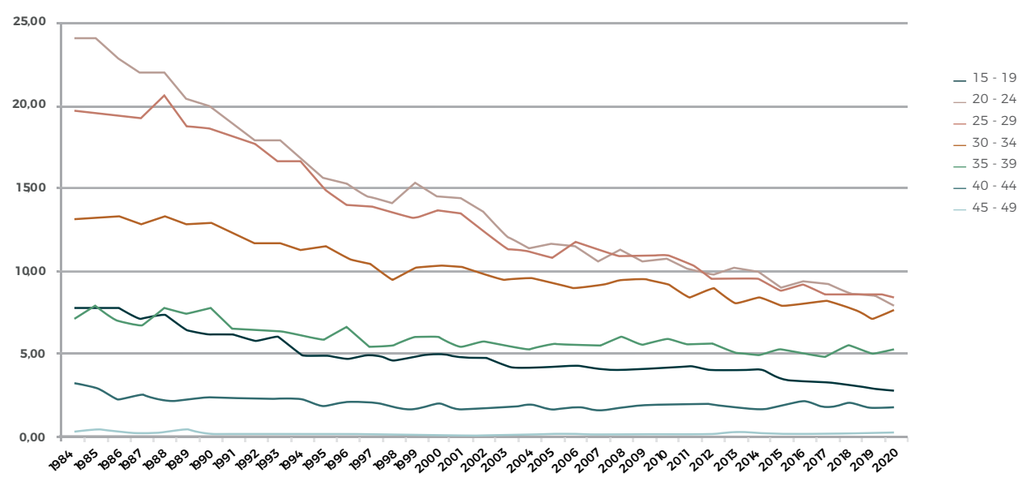
source ISPF.

EVOLUTION DU SOLDE NATUREL ET DE SES COMPOSANTES



source ISPF.

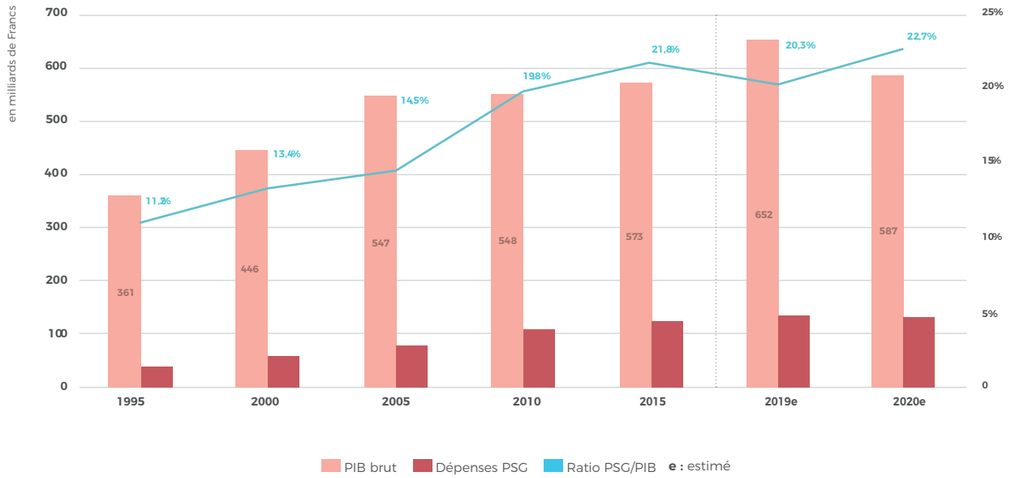
EVOLUTION DU TAUX DE FÉCONDITÉ POUR 100 FEMMES PAR GROUPE D'ÂGE

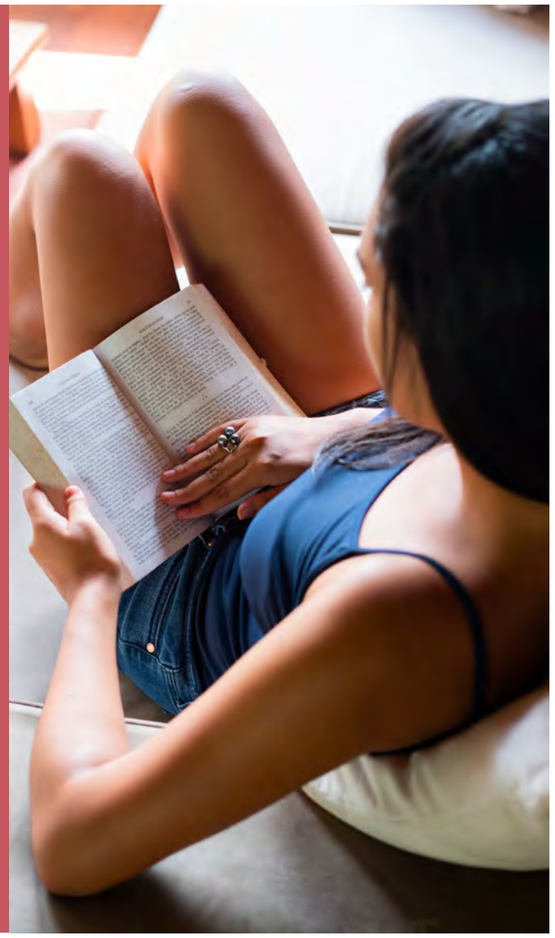


source ISPF.

CONTEXTE ÉCONOMIQUE & SOCIAL

ÉVOLUTION DU RATIO PIB/PSG





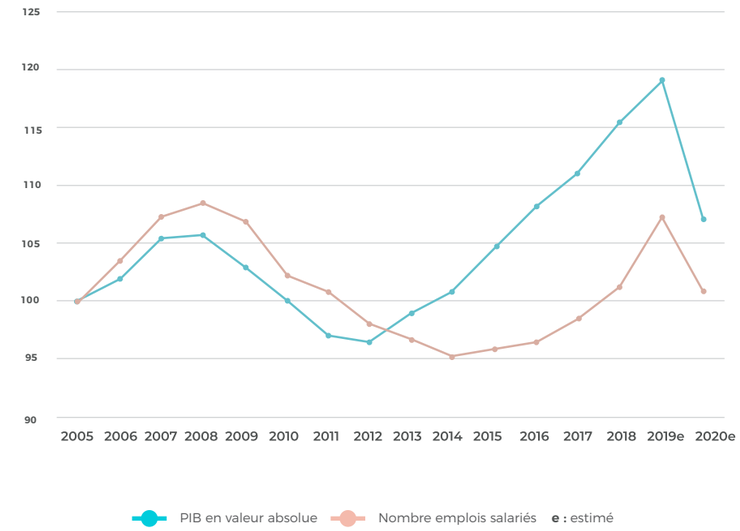
- La situation économique en Polynésie Française s'est considérablement dégradée en 2020 en raison de la crise sanitaire provoquée par l'épidémie de la COVID-19 : le produit intérieur brut (PIB) baisse de -8.5% par rapport à 2019 (source ISPF), après avoir augmenté de 3,3% en moyenne chaque année entre 2015 et 2019. Cette évolution s'explique par le confinement strict instauré en avril 2020, la « fermeture » des frontières sur l'ensemble du 2ème trimestre et l'ensemble des restrictions qui ont particulièrement touché certains secteurs d'activité.

- Les dépenses de la protection sociale généralisée sont quant à elles restées stables en 2020 (+0,3% sur un an), après une augmentation annuelle de 5,6% en 2018 et 3% en 2019.

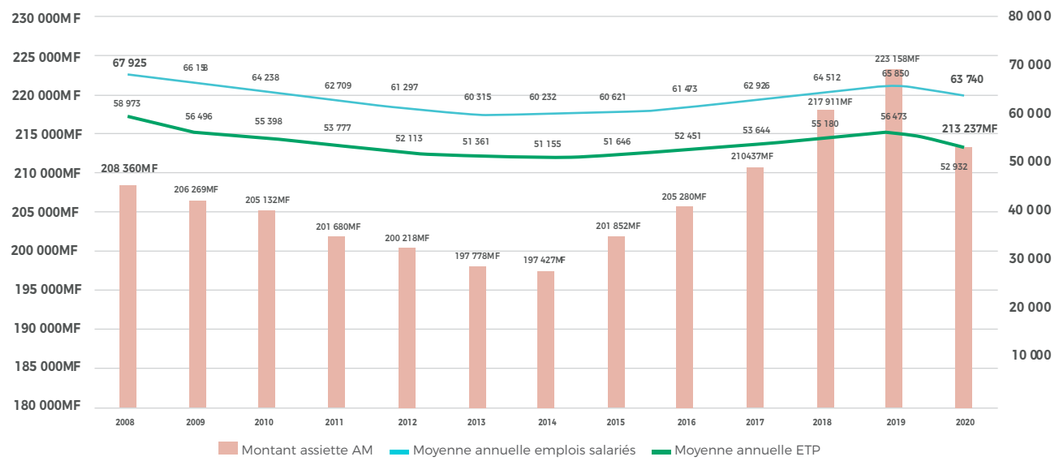
- Après 6 années consécutives de baisse, due à la crise mondiale de 2008 et à l'instabilité politique, les chiffres de l'emploi en Polynésie Française connaissent une embellie entre 2015 et 2019. Mais la crise économique et sanitaire internationale provoquée par l'épidémie de Covid 19 est venue une nouvelle fois fortement impacté l'emploi, avec une baisse de (-4%) de la masse salariale plafonnée de l'assurance maladie entre 2019 et 2020.

CONTEXTE ÉCONOMIQUE & SOCIAL

ÉVOLUTION DU PIB ET DU NOMBRE D'EMPLOIS - 2005-2020 (INDICE 100)



ÉVOLUTION DES MASSES SALARIALES PLAFONNÉES





03

RESSOURCES & FINANCEMENT

- FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE GÉNÉRALISÉE (PSG)

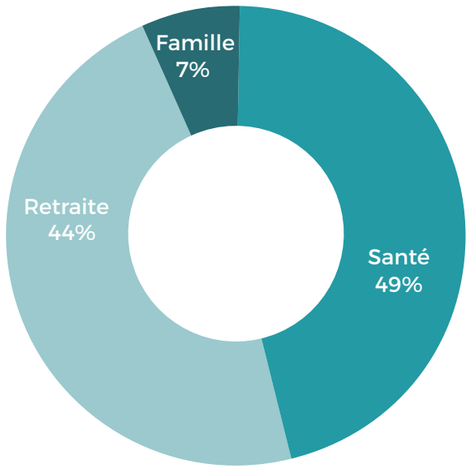
FINANCEMENT DE LA PSG

Le financement de la PSG repose principalement sur les cotisations au Régime Général des Salariés (RGS) et des Non Salariés (RNS), et sur les subventions publiques. Son montant a triplé depuis 1995, passant de 44,5 milliards à 136,1 milliards de francs.

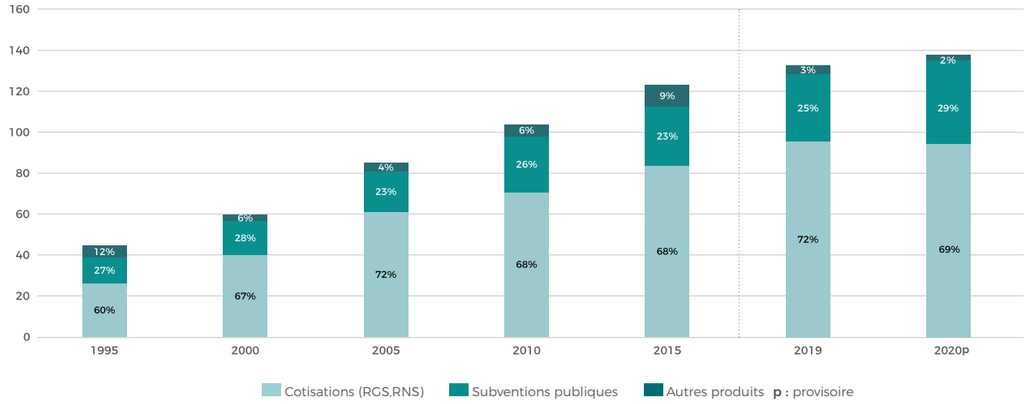
Après avoir augmenté de 3% chaque année en moyenne depuis 2015, le montant des cotisations a diminué de 1% en 2020 en raison des impacts négatifs de la crise économique et sanitaire sur le marché de l'emploi, partiellement compensés par des des hausses de plafonds de rémunérations soumises à cotisations et de taux de cotisations.
Les cotisations au titre de la santé s'élèvent à 45,9 milliards, et celles pour la retraite à 41,7 milliards.

La hausse de la part des subventions publiques dans le financement de la PSG en 2020 s'explique par le remboursement anticipé du solde du FADES (6,9 milliards de francs) destiné à couvrir partiellement les besoins de trésorerie pour les années 2020 et 2021.

VENTILATION DES COTISATIONS PAR BRANCHE EN 2020

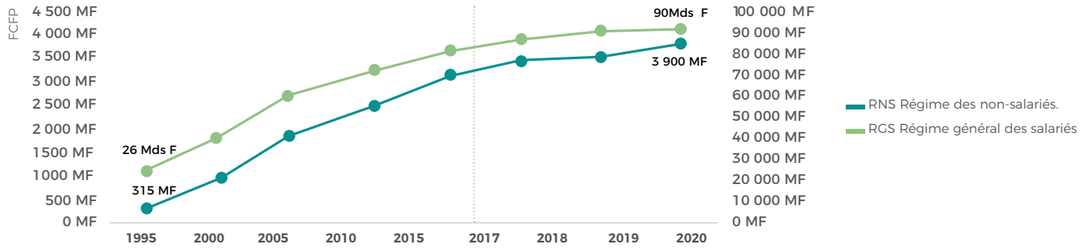


ÉVOLUTION DES RESSOURCES DE LA PROTECTION SOCIALE GÉNÉRALISÉE PAR TYPE (TOUS RÉGIMES, EN MILLIARDS DE FRANCS)

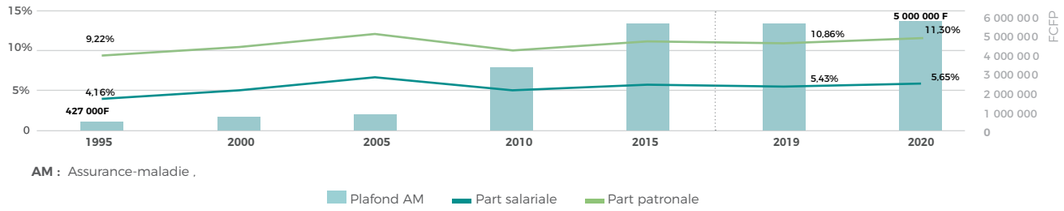


FINANCEMENT DE LA PSG

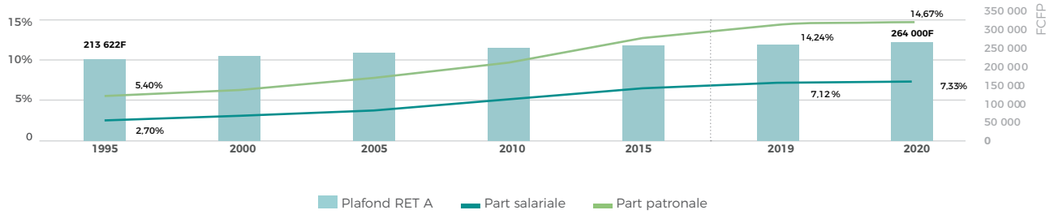
ÉVOLUTION DES COTISATIONS AUX RÉGIMES DES SALARIÉS ET DES NON SALARIÉS DE 1995 À 2020



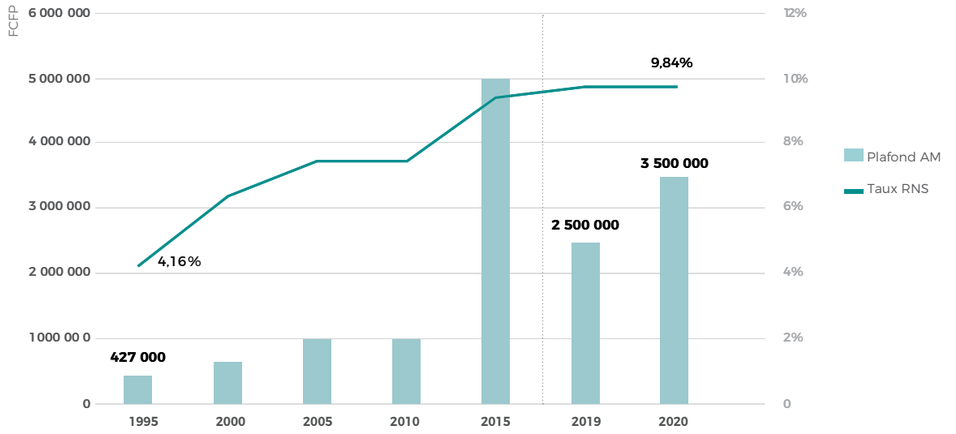
ÉVOLUTION DES PLAFONDS ET DES TAUX EN ASSURANCE MALADIE DE 1995 À 2020 AU RÉGIME DES SALARIÉS



ÉVOLUTION DES PLAFONDS ET DES TAUX À LA RETRAITE TRANCHE A DE 1995 À 2020 AU RÉGIME DES SALARIÉS



ÉVOLUTION DES PLAFONDS ET DES TAUX EN ASSURANCE MALADIE AU RNS DE 1995 À 2020





04

ARCHITECTURE PSG

- LES TROIS RÉGIMES
- DÉMOGRAPHIE DES RÉGIMES ET POIDS FINANCIER

LES TROIS RÉGIMES

La couverture sociale généralisée applicable aux résidents du territoire de la Polynésie française depuis le 1er janvier 1995 est définie par la délibération n° 94-6 AT du 3 février 1994. Elle comprend les assurances maladie, maternité, longue maladie, chirurgie et invalidité, les accidents du travail et les maladies professionnelles, l'assurance vieillesse, l'assurance décès, les prestations familiales et l'aide sociale. La couverture du risque maladie est rendue obligatoire.

La PSG (protection sociale généralisée) est assurée par trois régimes territoriaux (le régime des salariés, le régime des non-salariés, le régime de solidarité) et par la sécurité sociale ou ses régimes annexes dans le cadre d'accords de coordination pour leurs ressortissants.

Le régime des salariés (RGS) s'applique à toute personne exerçant une activité salariée au sens du code du travail en Polynésie française, ainsi qu'à ses ayants droit. Il s'applique aussi aux bénéficiaires du régime de retraite des salariés et à leurs ayants droit.

Le régime des non-salariés (RNS) s'applique aux personnes :
- qui ne sont pas susceptibles de relever d'un autre régime de protection sociale obligatoire ;
- qui vivent seules ou en couple et à leurs ayants droit ;
- et dont le revenu moyen brut mensuel individuel ou du couple apprécié sur une base annuelle est supérieur aux plafonds des revenus considérés pour l'admission au régime de solidarité (87 346 FCFP pour une personne seule et 97 346 FCFP pour un couple).

Le régime de solidarité (RSPF) s'applique aux personnes :
- qui ne sont pas susceptibles de relever d'un autre régime de protection sociale obligatoire ;
- qui vivent seules ou en couple et à leurs ayants droit ;
- et dont la moyenne des revenus bruts mensuels cumulés, appréciés sur la base de l'année civile précédant leur demande, ou le cas échéant, sur la base des douze mois précédant leur demande, est au plus égale à des plafonds dont le montant est fixé par voie réglementaire (87 346 FCFP pour une personne seule et 97 346 FCFP pour un couple).

Un assouplissement temporaire des formalités d'admission et de renouvellement au RSPF a été mis en œuvre durant la période d'urgence sanitaire afin de garantir la continuité d'une couverture sociale contre le risque maladie et l'accès aux soins en période de crise sanitaire, conformément à l'arrêté n°370 CM du 1er avril 2020 :
- Renouvellement de plein droit, sans formalité, de l'admission au RSPF des assurés dont les droits annuels arrivent à terme à partir du 1er janvier 2020 ;
- Admission au RSPF de plein droit, sans formalité, des personnes ressortissantes du RSPF en 2019 mais dont les droits sont arrivés à terme faute de dépôt d'une demande de renouvellement, et qui ne relèvent pas d'un régime de sécurité sociale obligatoire ;
- Admission au RSPF de plein droit, sans formalité, des personnes justifiant de six mois de résidence ininterrompue en Polynésie Française, ou dont le centre des intérêts familiaux, matériels et moraux est fixé en Polynésie Française. Cette dernière mesure est restée valable à titre temporaire pendant la période d'urgence sanitaire (du 23 mars au 10 juillet), sous réserve d'accomplir les formalités déclaratives dans un délai de trois mois courant le premier jour du mois suivant la fin de la période d'urgence sanitaire.

Chaque régime est administré de façon autonome. La Caisse de prévoyance sociale (CPS) assure la gestion de ces trois régimes.

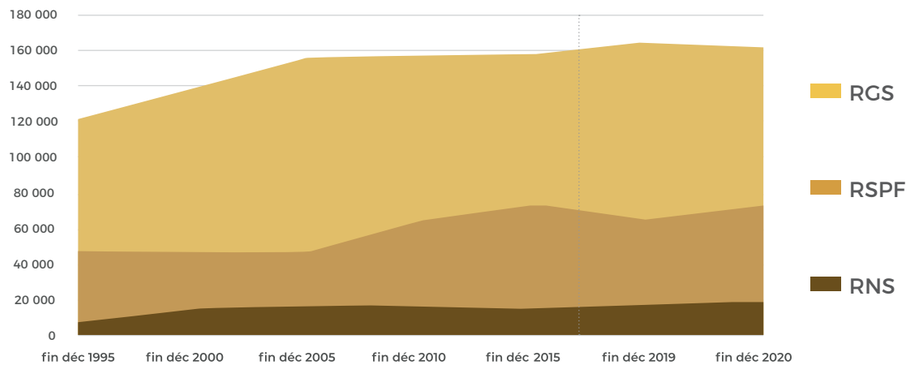
Les ressortissants de la sécurité sociale et ses régimes annexes sont pris en charge par la CPS dans les conditions prévues par le décret n° 94-1146 du 26 décembre 1994 et la délibération n° 94-138 AT du 2 décembre 1994 portant coordination des régimes polynésiens et métropolitains de sécurité sociale. Depuis le 1er janvier 2015, le Centre National des Soins à l'Etranger (CNSE), géré par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Morbihan est devenu l'organisme de liaison chargé de rembourser à la CPS les factures prises en charge pour les assurés de la sécurité sociale en Polynésie française.

L'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) créée par arrêté n° 1822 CM du 12/10/2017 contrôle et évalue les régimes de protection sociale et les organismes qui les gèrent. Elle est substituée à l'inspecteur du travail et des lois sociales, dans tous les textes organisant la tutelle de la Caisse de prévoyance sociale.

LES TROIS RÉGIMES

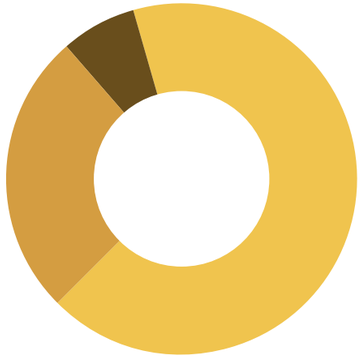
DÉMOGRAPHIE DES RÉGIMES ET POIDS FINANCIERS

ÉVOLUTION DE LA POPULATION COUVERTE PAR RÉGIME



RGS : Régime général des salariés, **RNS :** Régime des non-salariés, **RSPF :** Régime de solidarité de la Polynésie Française.

RÉPARTITION DE LA POPULATION COUVERTE PAR RÉGIME



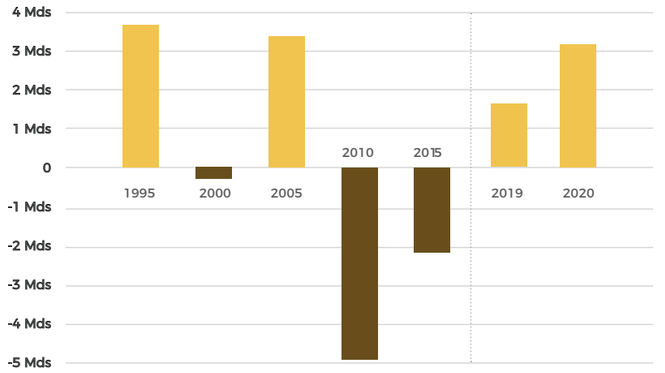
RGS (Régime général des salariés) **161 573 | 64%**

RSPF (Régime de solidarité de la Polynésie Française) **72 420 | 29%**

RNS (Régime des non salariés) **18 015 | 7%**

La population totale couverte par l'un des trois régimes de la PSG fin 2020 s'élève à 252 000 personnes (+2% sur un an).
Cette progression est portée par les ressortissants au RSPF (+12% sur un an) du fait des mesures d'admission et de renouvellement d'office mises en œuvre pendant la période d'urgence sanitaire.
A contrario, le nombre d'assurés au RGS a diminué de 1,8% sur un an, du fait de la dégradation de l'emploi salarié.

ÉVOLUTION DU RÉSULTAT CONSOLIDÉ DE LA PROTECTION SOCIALE GÉNÉRALISÉE



Le résultat de la PSG est redevenu positif en 2019 après plusieurs années de crise.

Il progresse en 2020 suite au remboursement anticipé par le Pays de l'intégralité du solde du Fonds pour l'amortissement du déficit social (FADES), soit 6,9 milliards de francs.

Sans ce remboursement anticipé destiné à amortir les effets de la crise sanitaire sur le financement de la PSG, le résultat aurait été déficitaire de -3,8 milliards.

PSG : Protection sociale généralisée.



05

SANTÉ

- L'ASSURANCE MALADIE
- ÉVOLUTION DÉPENSES EN ASSURANCE MALADIE 1995-2020
- OFFRE DE SOINS
- COÛT PAR TRANCHES D'ÂGE
- VENTILATION DES COÛTS PAR RÉGIME AVEC COÛT MOYEN PAR BÉNÉFICIAIRE PAR RÉGIME
- FOCUS ÉVACUATIONS SANITAIRES (EVASAN)
- FOCUS LONGUES MALADIES
- FOCUS MÉDICAMENTS
- FOCUS INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

L'ASSURANCE MALADIE

Les dépenses de santé représentent plus de 55 milliards de francs en 2020, soit 40% du budget de la CPS. Elles restent relativement stables par rapport à 2019 (-0,8%) malgré une nette diminution du nombre de bénéficiaires (-10%).

Cette relative stabilité masque des réalités très diverses en fonction de la nature des dépenses.

La forte réduction des dépenses hors du Pays (-1,2 milliards*, soit -48%), liées notamment aux Evasan, et des soins ambulatoires (-1,1 milliard, soit -7%) peuvent s'expliquer par les mesures mises en place en réponse à la crise sanitaire, notamment la fermeture des frontières et le confinement de la population.

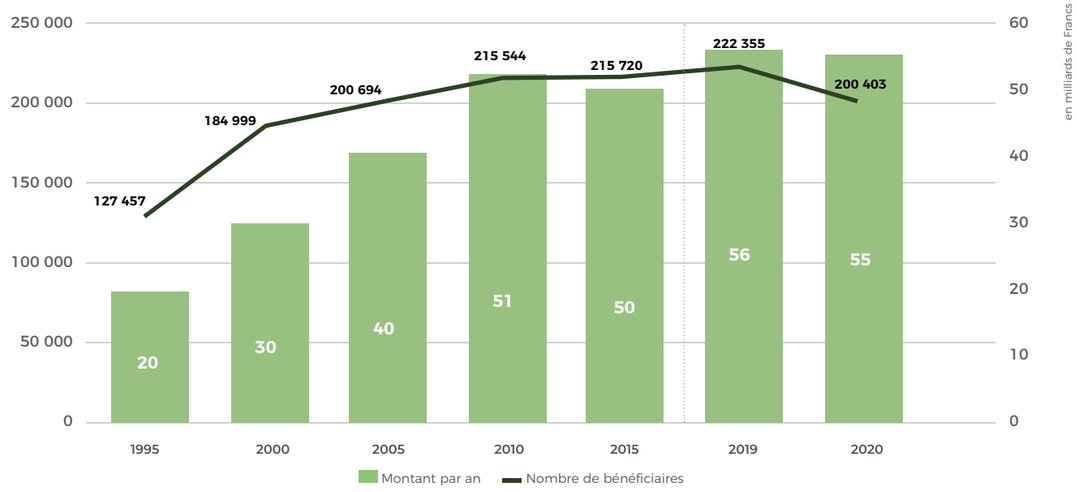
Ces réductions sont compensées par l'augmentation des prestations en espèces (indemnités journalières, +800 millions), et dans une moindre mesure par celle des soins hospitaliers (+500 millions), des alternatives à l'hospitalisation (+300 millions) et des frais de pharmacie (+300 millions).



ÉVOLUTION DES DÉPENSES EN ASSURANCE MALADIE 1995-2020

NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

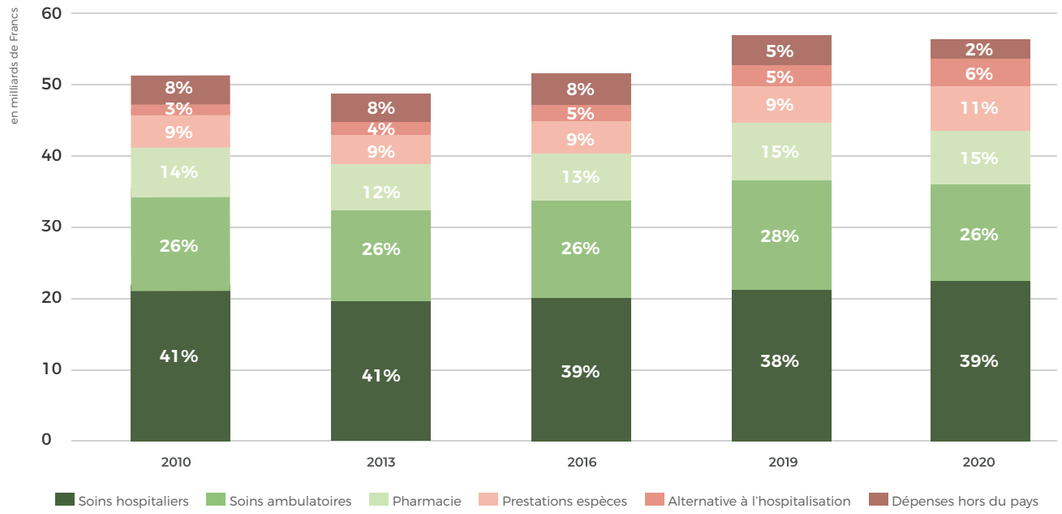
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DES DÉPENSES DE SANTÉ (PSG)



PSG : Protection sociale généralisée.

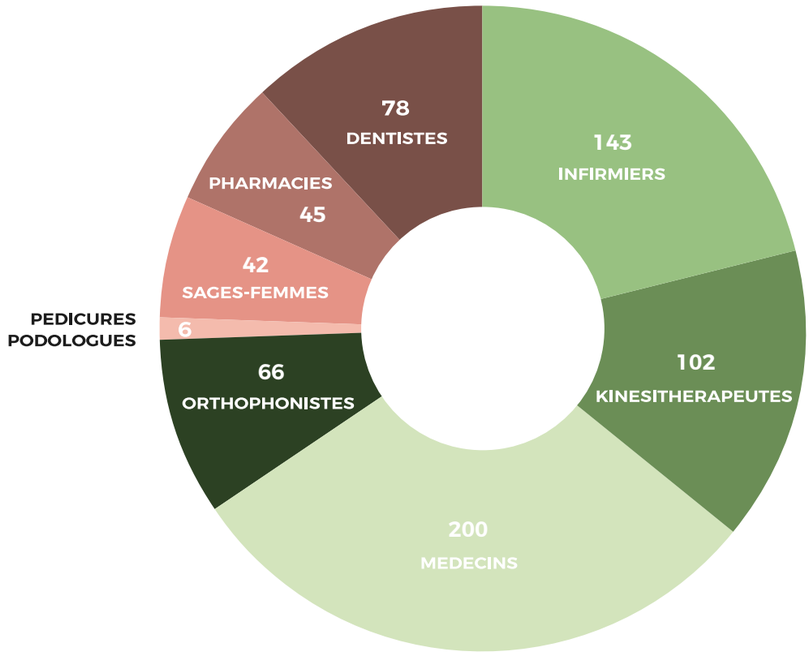
* Données provisoires en raison de retards de facturation concernant l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP). Les coûts de l'AP-HP représentaient 1 763 MF en 2018 contre 886 MF en 2019 et 809 MF en 2020.

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE SANTÉ 2010-2020 PAR CATÉGORIE DE SOINS



OFFRE DE SOINS

OFFRE DE SOINS AU 31 DÉCEMBRE 2020
VENTILATION DES 682 PROFESSIONNELS CONVENTIONNÉS

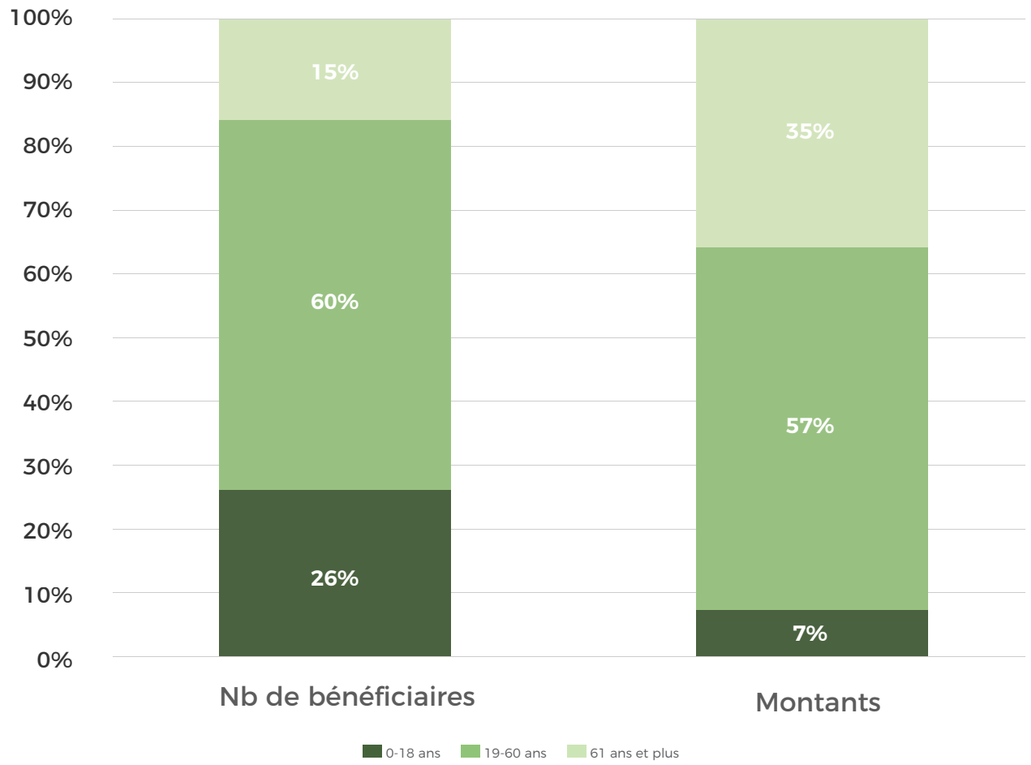


682 professionnels de santé conventionnés en exercice libéral sont en activité fin décembre 2020 (soit 15 professionnels de plus qu'en 2019).

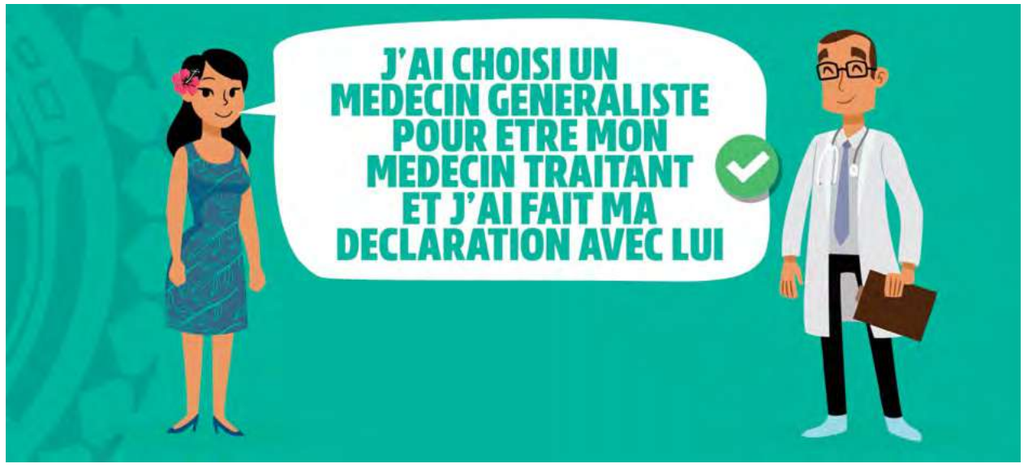


COÛT PAR TRANCHE D'ÂGE

POIDS DES DÉPENSES DE SANTÉ 2020 PAR TRANCHE D'ÂGE

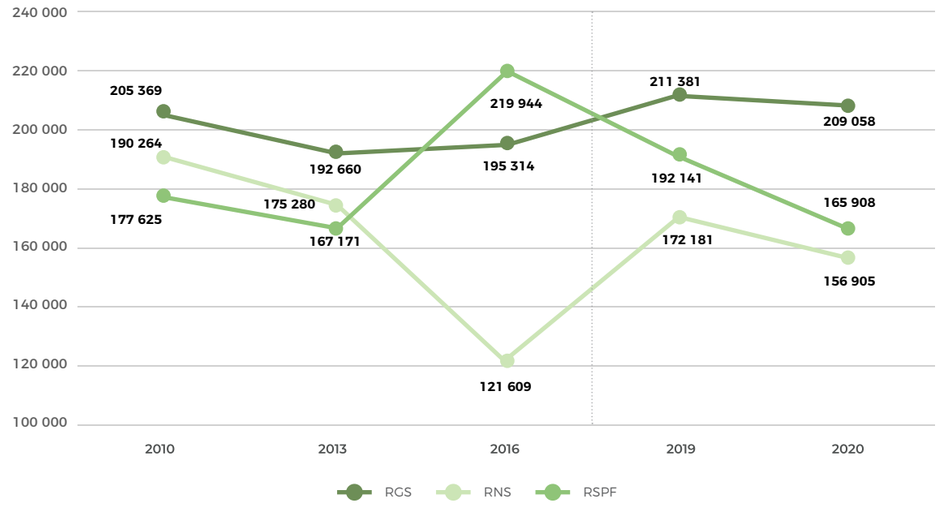


- En 2020, les dépenses de santé des personnes âgées de plus de 60 ans représentent 35% des dépenses totales. A l'inverse, les moins de 19 ans, soit 30% de la population totale, ne consomment que 7% des dépenses de santé.



VENTILATION DES COÛTS PAR RÉGIME AVEC COÛT MOYEN PAR BÉNÉFICIAIRE PAR RÉGIME

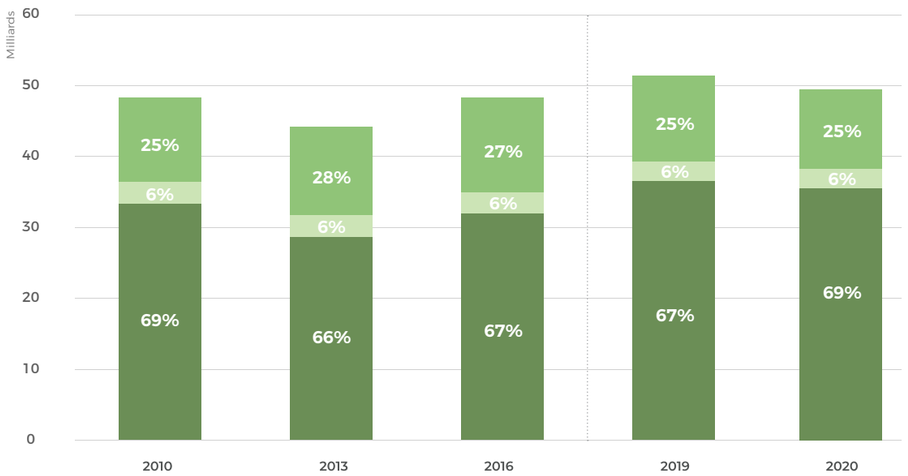
ÉVOLUTION DU COÛT MOYEN DES PRESTATIONS EN NATURE PAR ASSURÉ VENTILÉ PAR RÉGIME DE 2010 À 2020



RGS : Régime général des salariés **RNS :** Régime des non-salariés **RSPF :** Régime de solidarité de la Polynésie Française.

Entre 2019 et 2020, le coût moyen des prestations en nature par assuré a diminué pour tous les régimes.
Les coûts moyens pour les assurés du RGS sont supérieurs à ceux des autres régimes du fait notamment d'une part plus élevée de personnes de plus de 61 ans (18% des assurés au RGS contre 9% pour le RNS et 3% pour le RSPF).
Les chiffres de 2016 sont issus de la réforme paramétrique du RSPF et ne sont pas significatifs de la tendance sur 10 ans.

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE SANTÉ PAR RÉGIME 2010-2020 (EN MILLIARDS DE FRANCS)

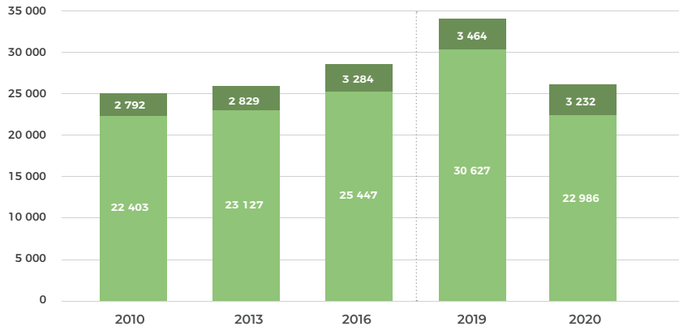


RGS
Régime général des salariés
RNS
Régime des non-salariés
RSPF
Régime de solidarité de la Polynésie Française.

Depuis 2010, le poids des dépenses de santé en nature par régime reste globalement constant.
En 2020, le RGS représente 69% des dépenses de santé en nature, le RNS 6% et le RSPF 25% .

FOCUS EVASAN

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DOSSIERS TRAITÉS SELON LE TYPE D'ÉVACUATION SANITAIRE INTER-ÎLES

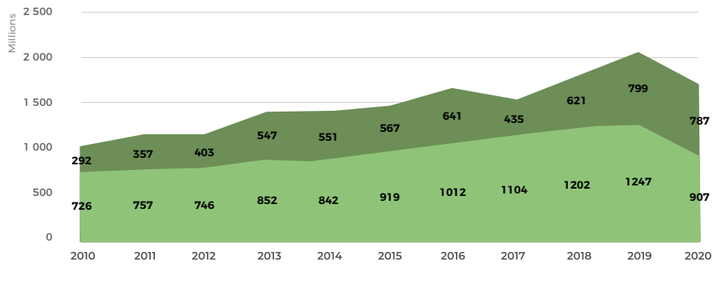


En raison de la pandémie, le nombre d'évacuations sanitaires (EVASANS) inter-îles a baissé de 23% sur un an.

Cette baisse est largement imputable à la diminution des EVASANS programmées (-25%).

Les Evasans urgentes ont quant à elles continué malgré l'arrêt des vols commerciaux, grâce notamment au concours des forces armées.

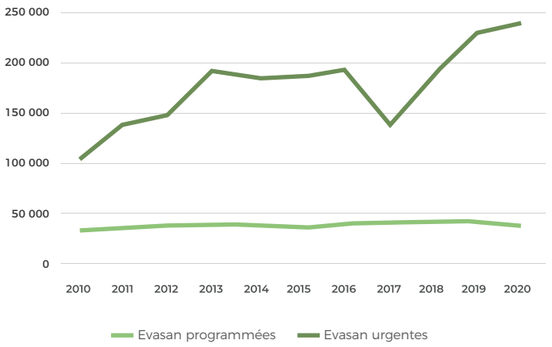
MONTANT PAR TYPE D'ÉVACUATION SANITAIRE INTER-ÎLES (EN MILLIONS DE FRANCS)



Dans le même temps, le montant associé aux EVASANS a également régressé, passant de 2,0 milliards en 2019 à 1,7 milliard en 2020 (-17%).

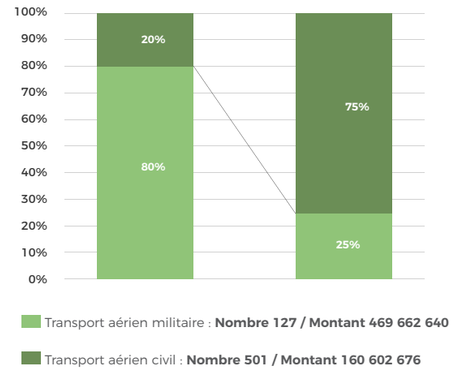
Les frais de transport représentent le principal poste de charges (91% des dépenses en 2020), devant les frais de séjour (9% des dépenses).

COÛT MOYEN PAR TYPE D'ÉVACUATION SANITAIRE INTER-ÎLES



A l'inverse, en un an, le coût moyen des EVASANS a augmenté de 8% (64 600 F CFP en moyenne en 2020 contre 60 000 F CFP en 2019).
Cette hausse s'explique notamment par le coût élevé des EVASANS urgentes (243 400 F CFP en 2020 contre 39 500 FCFP pour les EVASANS programmées).
Le coût moyen de ces dernières s'est par ailleurs renchéri de 6% en 2020, en lien avec la hausse de la part d'EVASANS urgentes évacuées par avion (19% en 2020 contre 15% en 2019), notamment par des vols militaires.

EVACUATIONS SANITAIRES INTER-ÎLES URGENTES PAR TRANSPORT AÉRIEN EN 2020

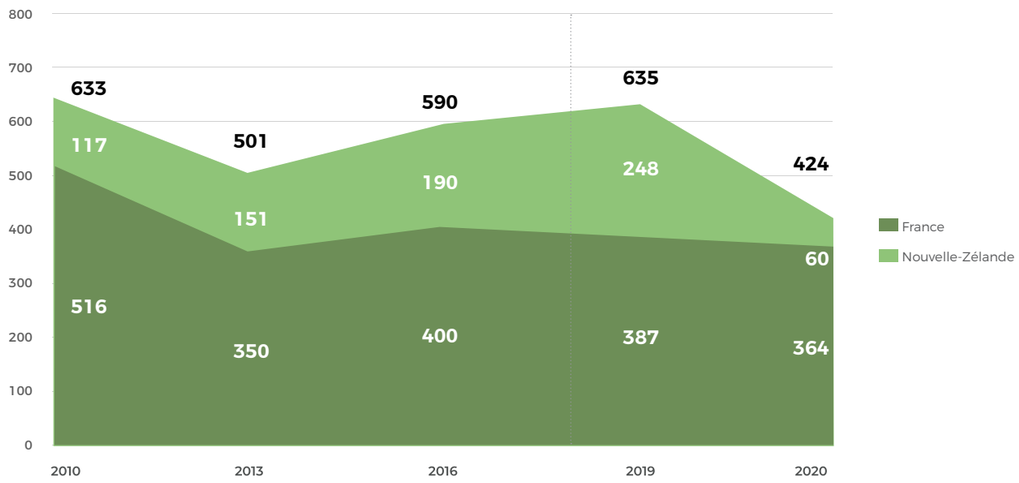


En 2020, en raison de l'arrêt des vols commerciaux, 20% des EVASANS urgentes par transport aérien ont été effectuées par l'armée, contre 15% en 2019.

Les vols militaires ont ainsi pris en charge 127 évacuations urgentes en 2020, contre 79 en 2019 (+60%).

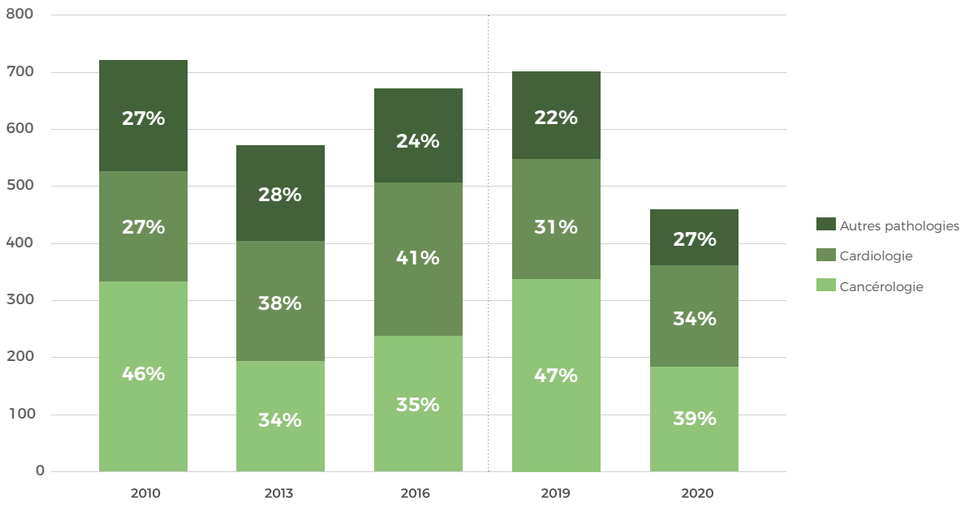
FOCUS EVASAN

NOMBRE DE DOSSIERS D'ÉVACUATION SANITAIRE INTERNATIONALE PAR DESTINATION EN 2020



En lien avec la fermeture des frontières, seules 424 EVASANS internationales ont eu lieu en 2020 (-33% sur un an).
Cette baisse a été principalement portée par la diminution des EVASANS vers la Nouvelle-Zélande : 86% des EVASANS internationales avaient pour destination la France, tandis que 14% se sont dirigées vers la Nouvelle-Zélande (contre 39% en 2019).

VENTILATION DU NOMBRE D'ÉVACUATION SANITAIRE INTERNATIONALE PAR PATHOLOGIE

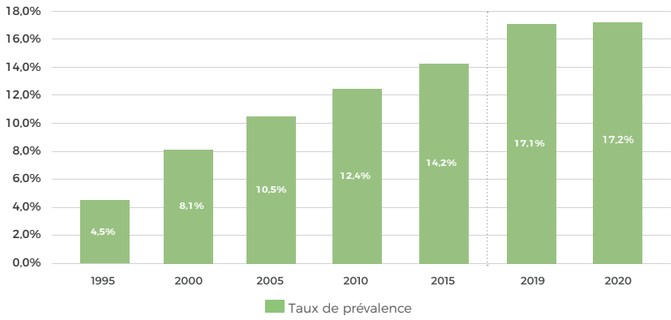


Comme en 2019, la cancérologie constitue le premier motif des EVASANS internationales (39% des EVASANS), devant la cardiologie (34%). 27% des EVASANS concernent d'autres motifs tels que l'Ortho-rhumatologie, l'ophtalmologie, l'urologie-néphrologie, ou les brûlures.

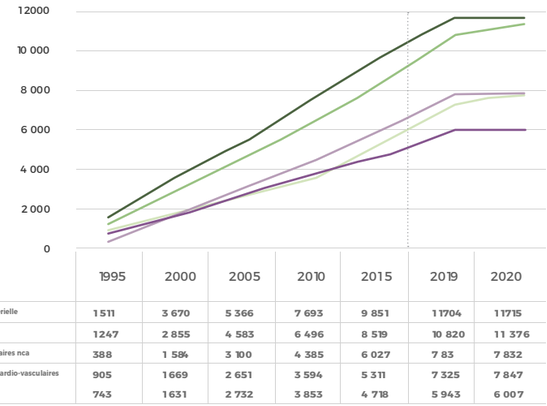
FOCUS LONGUES MALADIES

PRÉVALENCE

ÉVOLUTION DU TAUX DE PRÉVALENCE DES LONGUES MALADIES

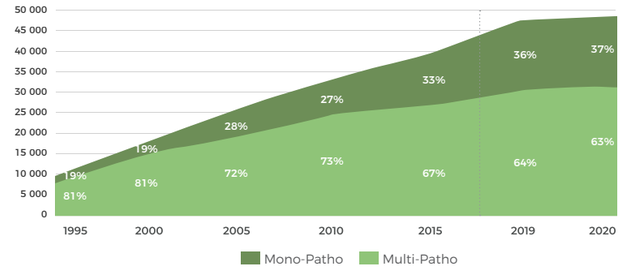


ÉVOLUTION DES 5 PATHOLOGIES LES PLUS RÉPANDUES EN NOMBRE DE CAS

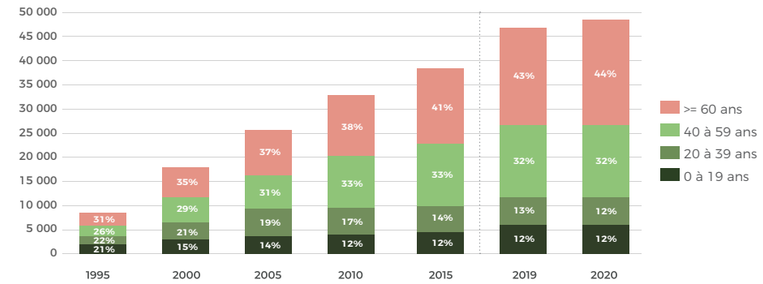


	1995	2000	2005	2010	2015	2019	2020
Hypertension artérielle	1 511	3 670	5 366	7 693	9 851	11704	11715
Diabète sucré	1247	2 855	4 583	6 496	8 519	10 820	11 376
Affection pulmonaires nca	388	1 584	3 100	4 385	6 027	7 83	7 832
Autres maladies cardio-vasculaires	905	1669	2 651	3 594	5 311	7 325	7 847
Tumeur Maligne	743	1631	2 732	3 853	4 718	5 943	6 007

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PATIENT SOUFFRANT DE MONOPATHOLOGIE ET MULTIPATHOLOGIE EN LONGUE MALADIE



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNE EN LONGUE MALADIE PAR TRANCHE D'ÂGE



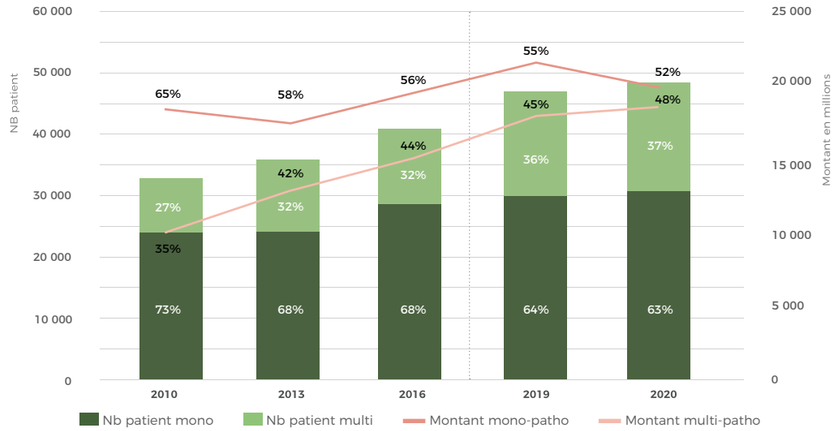
Entre 2019 et 2020, le nombre de personnes en longue maladie a augmenté de 3%, corrélé avec la hausse du nombre de patients atteints de diabète sucré (+5%) et d'autres maladies cardio-vasculaires (+7%).

En 2020, 17,2% de la population couverte est en longue maladie (soit 48 228 personnes sur 279 827 habitants). Les plus de 60 ans représentent 44% de ces personnes (mais seulement 14% de la population).

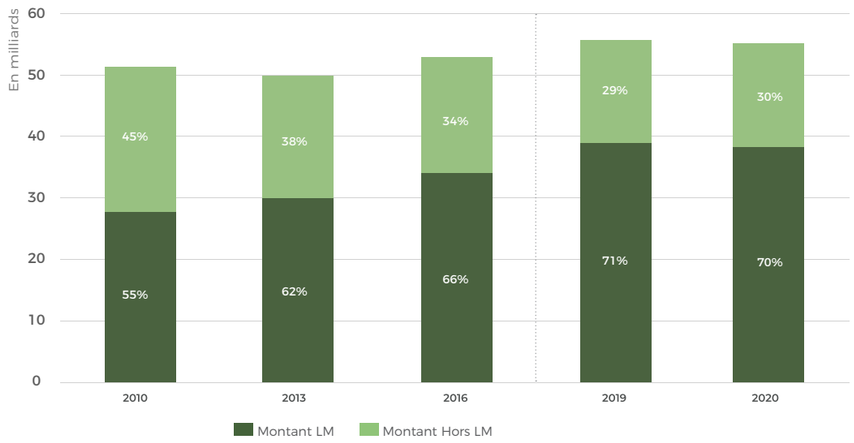
Comme en 2019, l'hypertension artérielle est la pathologie la plus répandue en 2020 (soit 17%), suivie du diabète sucré (16%), des autres maladies cardio-vasculaires (11%), des affections pulmonaires (11%) et enfin des tumeurs malignes (9%).

Parallèlement, le nombre de patients ayant plusieurs pathologies croit plus rapidement que ceux atteints d'une seule pathologie (+4% contre +2% par rapport à 2019).
Conjointement à cette évolution, le montant associé à la longue maladie diminue entre 2019 et 2020 pour les personnes en monopathologie (-8%), contrairement au montant alloué aux personnes en multipathologies (+4%).

RÉPARTITION DES PATIENTS ET MONTANT PAR MONOPATHOLOGIE ET MULTIPATHOLOGIE

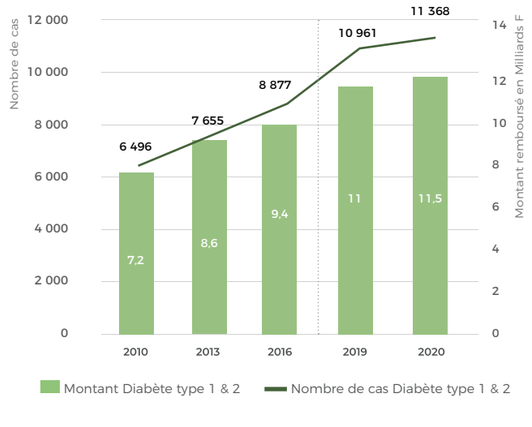


RÉPARTITION DU BUDGET DE L'ASSURANCE MALADIE EN LONGUE MALADIE

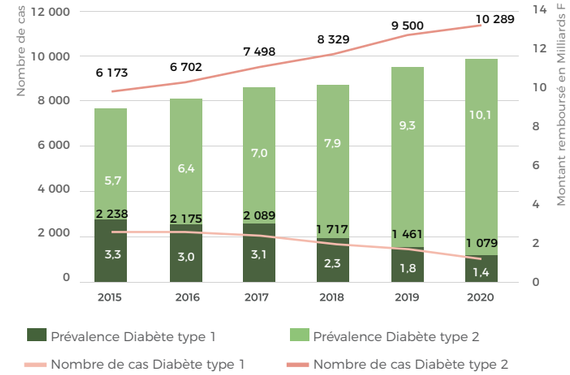


Le nombre de cas de diabète en longue maladie (type 1 et type 2 confondus) n'a cessé d'augmenter entre 2010 et 2020. Il en est de même pour les montants remboursés associés au cas de diabète en longue maladie (type 1 et type 2 confondus). Cette évolution est portée par l'augmentation du nombre de cas de diabète de type 2 en longue maladie, le nombre de cas de diabète de type 1 en longue maladie ayant été divisé par deux depuis 2015.

ÉVOLUTION DU DIABÈTE EN LONGUE MALADIE

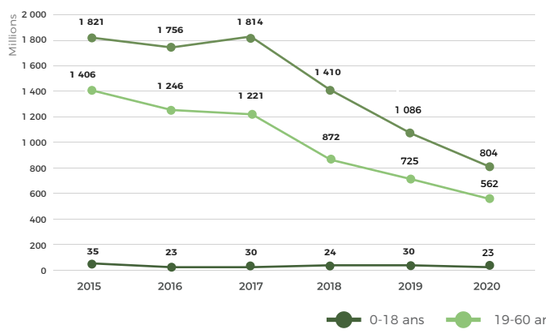


ÉVOLUTION DU DIABÈTE EN LONGUE MALADIE

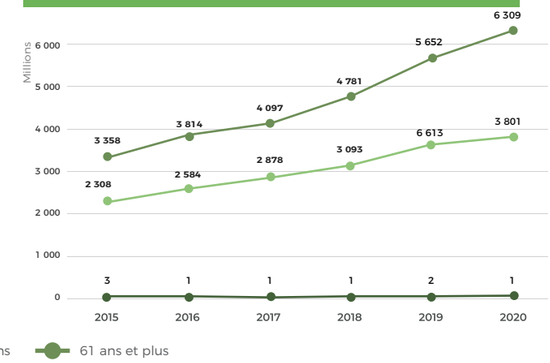


Les dépenses en lien avec le diabète de type 1 et celui de type 2 concernent principalement les personnes des tranches d'âge de 19 ans et plus. Entre 2015 et 2020, les montants remboursés ont augmenté dans le cas du diabète de type 2. A l'inverse les coûts relatifs au diabète de type 1 sont en diminution.
La tranche d'âge de 18 ans et moins est plus touchée par le diabète de type 1, en cohérence avec la littérature scientifique.

ÉVOLUTION DU MONTANT REMBOURSÉ POUR LE DIABÈTE TYPE 1 EN LONGUE MALADIE PAR TRANCHE D'ÂGE

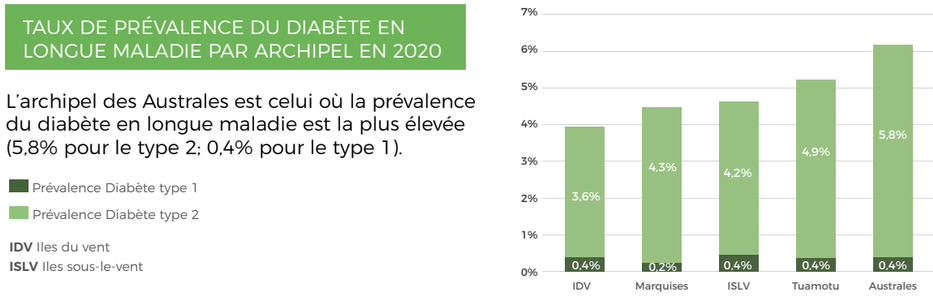


ÉVOLUTION DU MONTANT REMBOURSÉ POUR LE DIABÈTE TYPE 2 EN LONGUE MALADIE PAR TRANCHE D'ÂGE



TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE EN LONGUE MALADIE PAR ARCHIPEL EN 2020

L'archipel des Australes est celui où la prévalence du diabète en longue maladie est la plus élevée (5,8% pour le type 2; 0,4% pour le type 1).

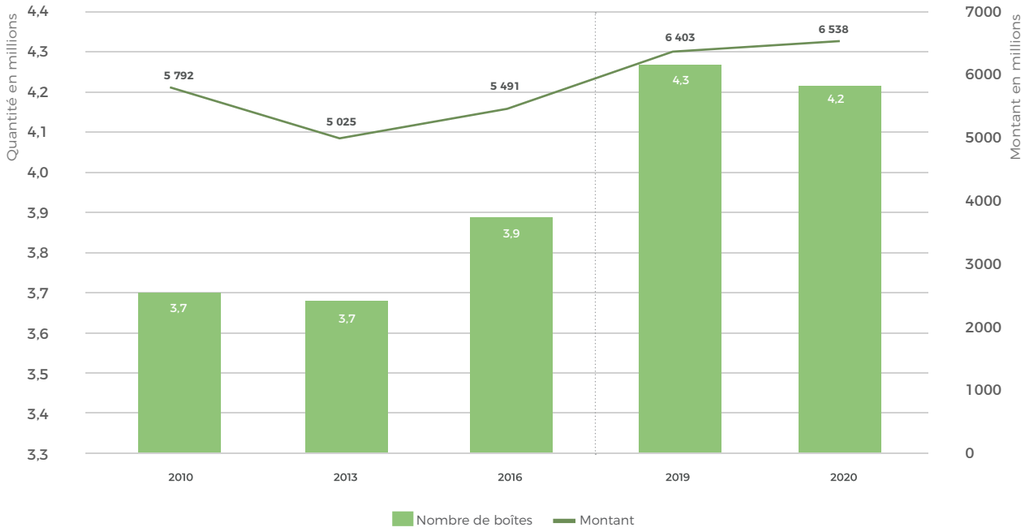


IDV Iles du vent
ISLV Iles sous-le-vent

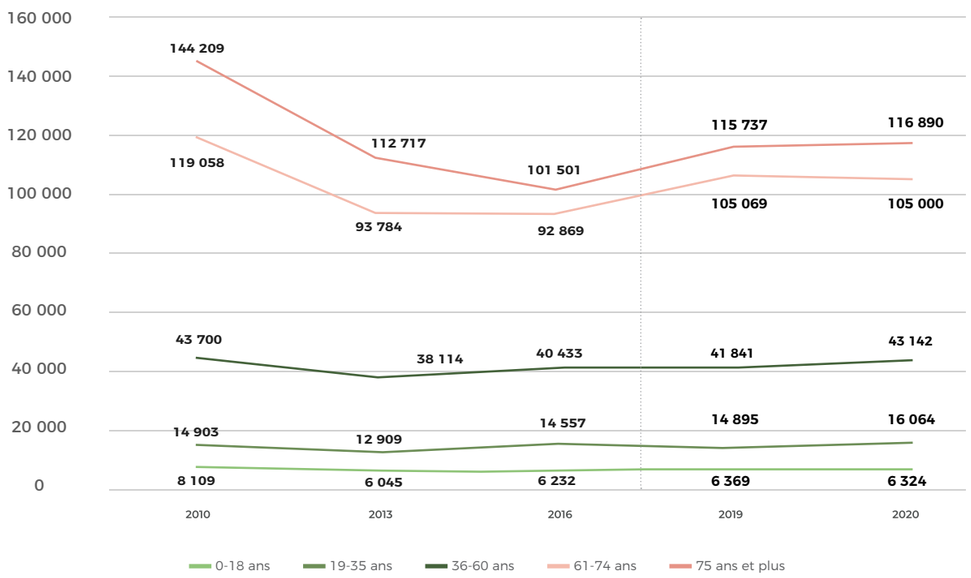
FOCUS MÉDICAMENTS

En 2020, malgré une légère baisse du nombre de boites consommées (-1%), le coût associé aux médicaments de ville maintient sa progression (+2% en un an).
En lien avec cette augmentation, le coût moyen par personne croit également, +7% entre 2019 et 2020 (passant de 35 348 F CFP en 2019 à 37 845 F CFP en 2020).
En parallèle, les personnes âgées de 75 ans et plus (soit 4% de la population consommant des médicaments) représentent 13% du coût total associé au montant des médicaments de ville.
A l'inverse, le coût des moins de 19 ans est plus faible (4% pour 25 % de la population).

ÉVOLUTION DES CONSOMMATIONS DES MÉDICAMENTS DE VILLE

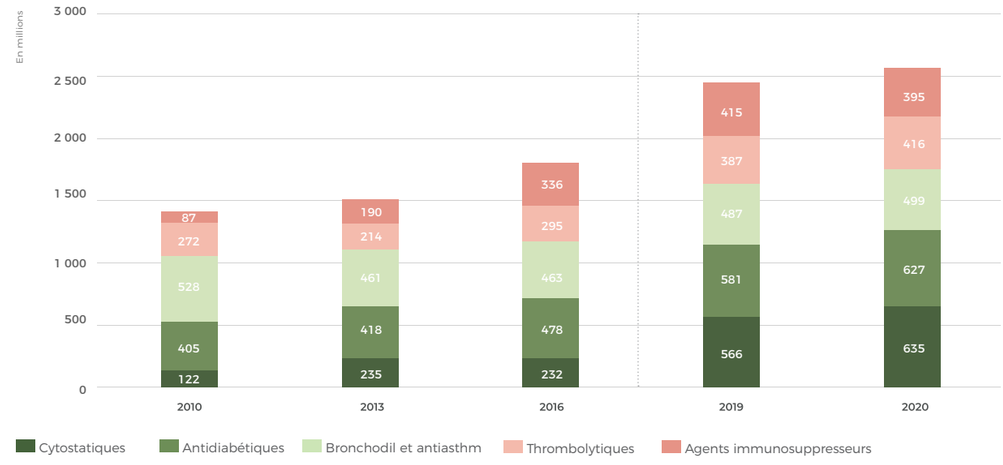


ÉVOLUTION DU COÛT MOYEN EN MÉDICAMENTS PAR TRANCHE D'ÂGE

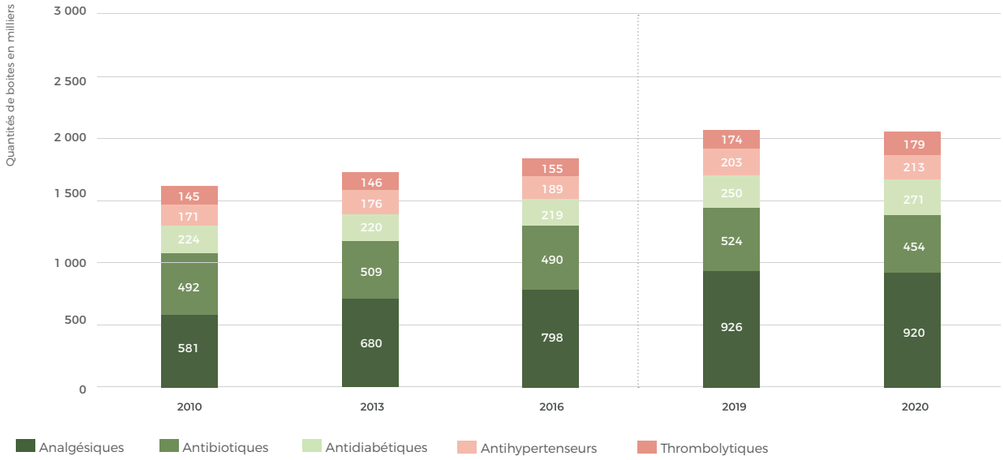


FOCUS MÉDICAMENTS

ÉVOLUTION DES 5 MÉDICAMENTS LES PLUS REMBOURSÉS



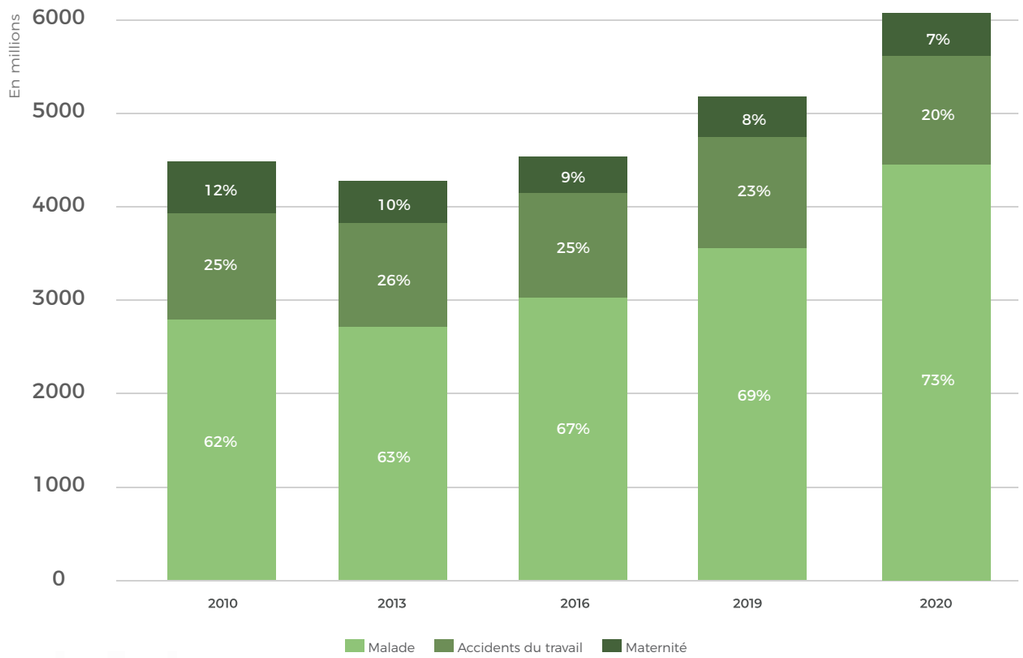
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BOÎTES DES 5 MÉDICAMENTS PRIS EN CHARGE LES PLUS CONSOMMÉS



Sur l'ensemble des boites consommées en 2020 (4,2 millions de boites), 22% sont des analgésiques, 11% des antibiotiques, 6% des antidiabétiques, 5% des produits antihypertenseurs et 4% des thrombolytiques.
Sur ces 5 premières familles de médicaments, le nombre de boites consommées a diminué de 2% entre 2019 et 2020, tiré par la baisse de la consommation d'antibiotiques (-13%), partiellement compensée par la hausse des antidiabétiques (+8%).
A contrario, le coût des 5 premières familles de médicaments a progressé de 6%, en raison de la hausse du coût associé aux cytostatiques (+12%), aux antidiabétiques (+8%) et aux thrombolytiques (+8%).

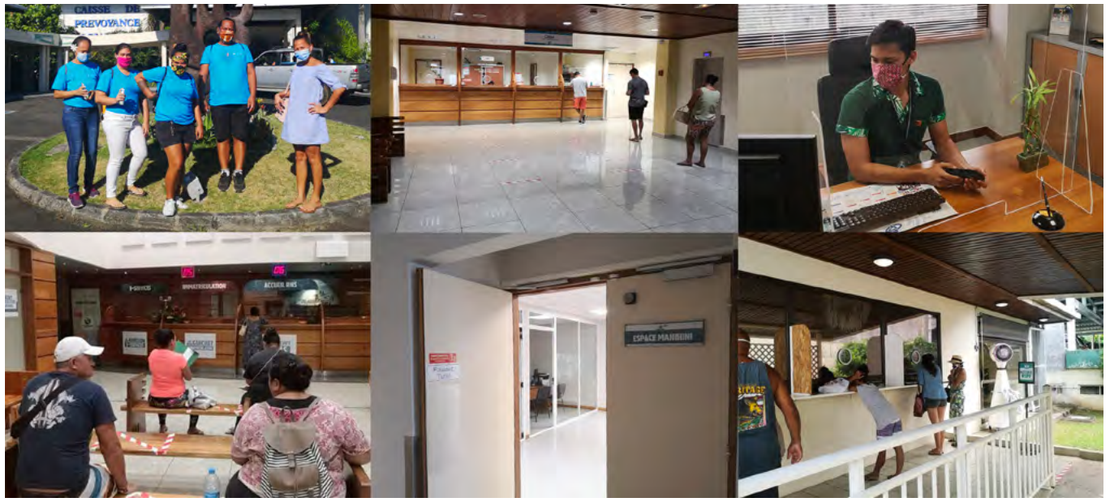
FOCUS INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

ÉVOLUTION DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES VENTILÉES PAR NATURE



INFO COVID-19

Le montant total des indemnités journalières et rachats de rentes a dépassé 6 milliards de F.CFP en 2020 (+16% sur un an).
Cette forte augmentation est due à la croissance du nombre de jours d'arrêts maladie (+17%), qui a connu deux pics dans l'année, en mars puis en octobre-novembre en lien direct avec l'épidémie de la Covid.
Le coût moyen d'un jour d'arrêt maladie a par ailleurs progressé de 4% par rapport à 2019.





06

ACCIDENTS DU TRAVAIL & MALADIES PROFESSIONNELLES

- DONNÉES DU SERVICE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

ACCIDENTS DU TRAVAIL

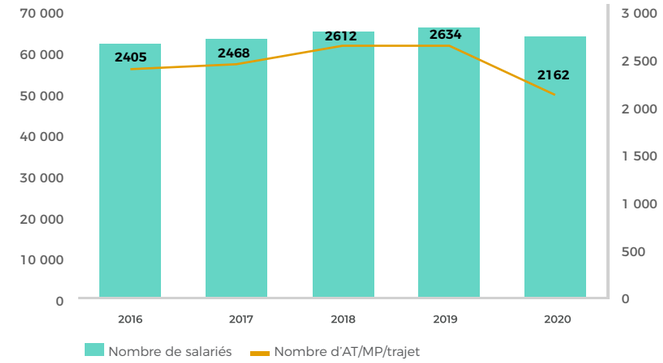
Depuis 2014, on observe une augmentation régulière des sinistres avec une évolution moyenne
annuel de près de + 4 %. L'évolution moyenne du nombre de salariés sur cette période est de + 2 %.

Entre 2019 et 2020, la baisse des sinistres est de plus de 17 % alors que le nombre de salariés a baissé de 3,5 %. Ces chiffres sont à compléter avec la baisse du nombre d'heures travaillées de près de 7 %, tous secteurs confondus, mais de – 48 % pour le secteur de l'hébergement restauration et de – 40 % pour le secteur de l'agriculture, sylviculture et pêche.

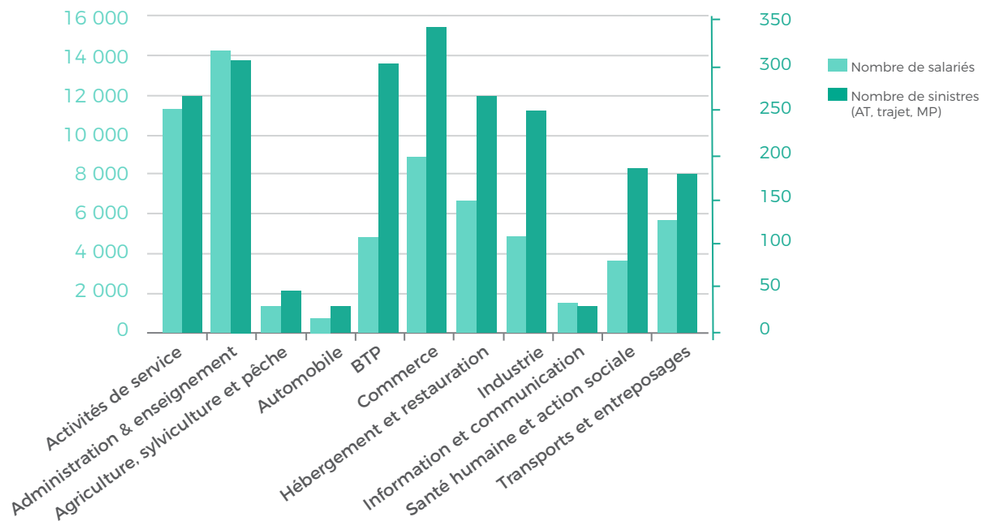
En moyenne, entre 2016 et 2020 les accidents de trajet ont entrainé 41 jours d'arrêt de travail par accident. Pour les accidents du travail, la moyenne est de 27 jours d'arrêt de travail. Sur les 5 dernières années, les maladies professionnelles entraînent, en moyenne, 87 jours d'arrêt de travail par dossier.



NOMBRE DE SALARIÉS ET DE SINISTRES ENTRE 2016 ET 2020

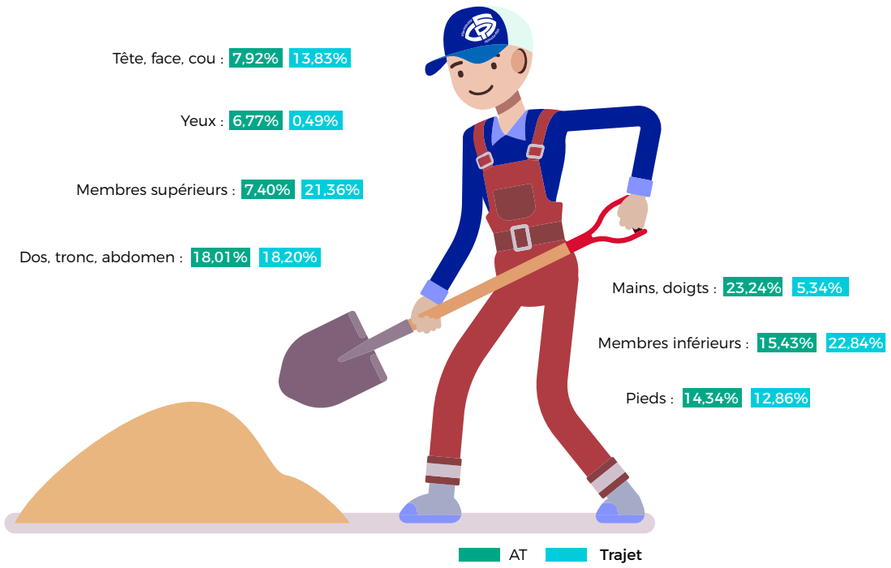


RÉPARTITION DU NOMBRE DE SALARIÉS ET DE SINISTRES PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ EN 2020

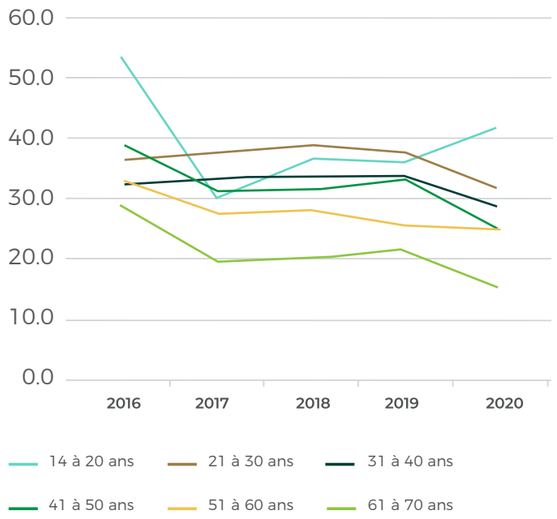


ACCIDENTS DU TRAVAIL

RÉPARTITION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL ET ACCIDENTS DE TRAJET PAR SIÈGE DE LÉSION - ANNÉE 2020



VARIATION DU NOMBRE D'ACCIDENTS DE TRAVAIL POUR 1000 SALARIÉS





En nombre de dossiers, les 31 à 40 ans sont les plus concernés.
Rapporté à 1000 salariés, on observe que les salariés de moins de 30 ans sont les plus touchés par les accidents comparés aux autres tranches d'âges.
Dans la classe d'âge 14-20 ans, les 14-16 ans regroupent majoritairement les étudiants de l'enseignement technique et les stagiaires en formation professionnelle.



07

VIEILLESSE

- L'ASSURANCE VEILLESSE
- ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES / DES DÉPENSES
- ÉVOLUTION DES PENSIONS MOYENNES
- MOYENNE DES PENSIONS PAR TRANCHES D'ÂGE
- RATP / INAPTITUDE

L'ASSURANCE VIEILLESSE

La branche vieillesse repose sur plusieurs réglementations prenant en compte une diversité de situations rencontrées au sein de la société polynésienne:

a) Le régime des salariés

Le régime d'assurance obligatoire
Le régime de retraite des salariés a été institué par délibération n° 67-110 du 24 août 1967 avec la mise en place d'un système par points à compter du 1er avril 1968. Ce dispositif était guidé par la solidarité intergénérationnelle prévoyant le financement des pensions de retraites par les cotisations des actifs.

Le régime a été réformé par délibération n° 87-11 AT du 29 janvier 1987 avec l'instauration d'un régime toujours par répartition mais dorénavant par annuités. Ce dispositif a été complété par la délibération n° 95-180 AT du 26 octobre 1995 instituant un régime de retraite tranche B, par répartition et par points.

Le régime de retraite des salariés a été profondément modifié par la loi du pays n° 2019-6 du 1er février 2019 applicable depuis le 1er juillet 2019. Elle agit essentiellement sur les paramètres et vise à consolider les régimes de retraite en renforçant le principe de solidarité et en rénovant la concertation. Elle a créé le conseil d'orientation et de suivi des retraites (COSR), instance d'études et de, concertation chargée du suivi des régimes de retraites.

Le régime d'assurance volontaire
La délibération n° 74-11 du 25 janvier 1974 portant institution d'un régime de retraite en faveur des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprises, et autres dispositions d'ordre social a été modifiée par la loi du pays n° 2020-22 du 24 août 2020 introduisant de nouvelles dispositions en matière d'assurance volontaire de retraite mises en application par l'arrêté n° 2288/CM du 7 décembre 2020.
La loi du pays n° 2020-22 autorise, à compter du 1er décembre 2020, l'affiliation des ministres du culte et des membres des associations, congrégations et collectivités religieuses au régime volontaire de retraite, en sus des catégories socio-professionnelles suivantes :
- Agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, artisans,
- Commerçants et chefs d'entreprises,
- Membres des professions libérales.

Elle vient, en outre, modifier ou préciser certaines règles en matière d'assujettissement à cotisations des assurés volontaires et de rachat de cotisations de retraite.

b) Le RPSMR

En 1974, un régime de retraite en milieu rural (RPSMR) a été créé par délibération n° 74-11 du 25 janvier 1974 permettant ainsi aux agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, aquaculteurs et artisans non salariés de bénéficier d'une pension de retraite au vu de leurs déclarations (cotisations de l'assuré et du pays). Ce régime a fonctionné 15 ans durant entre avril 1979 et décembre 1994. Depuis 1995, avec l'instauration de la PSG il n'est plus possible de cotiser à ce régime. Conséquence directe, les affiliés de l'époque ont été admis pour 80% au RSPF. Le reliquat se retrouvait au RNS ou en qualité d'ayant-droit au RGS.

c) Le minimum vieillesse

En 1982, le minimum vieillesse a été institué par délibération n° 82-33 du 15 avril 1982 afin de garantir un revenu minimum à toute personne âgée d'au moins 60 ans et résidant en Polynésie depuis plus de 15 ans. Il prend la forme d'une allocation complémentaire de retraite (ACR) pour les personnes dont les ressources cumulées avec leur pension de retraite sont inférieures à ce revenu minimum.
Enfin, la délibération n° 95-264 AT du 20 décembre 1995 instaure l'allocation de solidarité aux personnes âgées versée dans le cadre du RSPF.
Le montant du revenu minimum garanti aux personnes âgées est fixé à 80 000 FCFP par arrêté n° 786 CM du 10 juin 2013.



ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES/DES DÉPENSES

EFFECTIFS DES PENSIONNÉS ET ALLOCATAIRES VIEILLESSE AU 31 DÉCEMBRE 2020

	Cotisants	Pensionnés ou allocataires	Réversion
RET A	62.334	30.609	5.829
dont ACR+15		*1.890*	
dont ACR-15		*4.544*	
RET B	28.213	12.306	1.787
ASPA		1.635	
RPSMR		6.663	
dont FSR		*3.869*	
Total bénéficiaires distincts	**62.334**	**36.335**	**5.829**

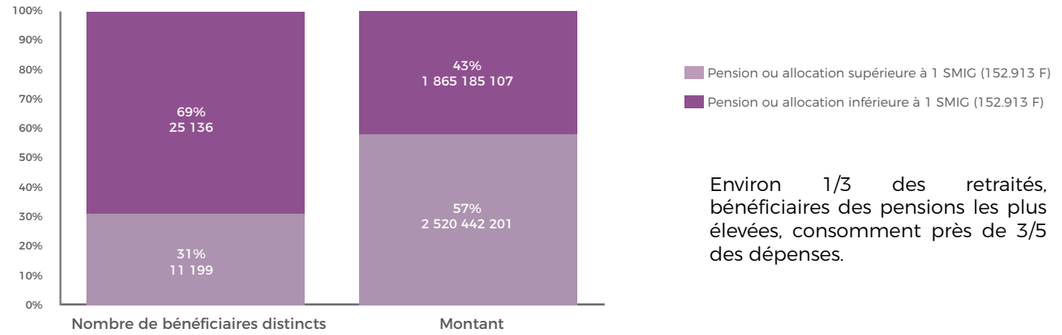
ACR : Allocation complémentaire de retraite, **ASPA :** Allocation de solidarité aux personnes âgées, **FSR :** Fonds social de retraite
RET A : Retraite tranche A, **RET B :** Retraite tranche B, **RPSMR :** Régime de protection sociale en milieu rural

Le nombre total de pensionnés ou allocataires au 31 décembre 2020 est resté stable sur un an.

Le nombre de cotisants à cette date a toutefois diminué de plus de 4%, en lien avec la dégradation de la situation de l'emploi salarié.

Les bénéficiaires de la Retraite B représentent un tiers des pensionnés.

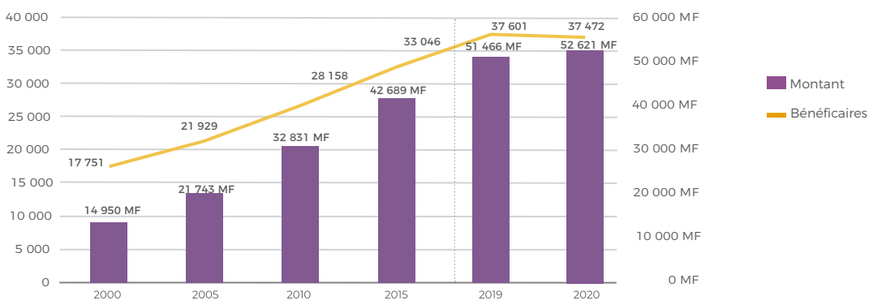
VENTILATION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES ET DU MONTANT DE PRESTATIONS VIEILLESSE PAR NIVEAU DE PRESTATIONS EN 2020



SMIG : Salaire minimum interprofessionnel garanti.

Environ 1/3 des retraités, bénéficiaires des pensions les plus élevées, consomment près de 3/5 des dépenses.

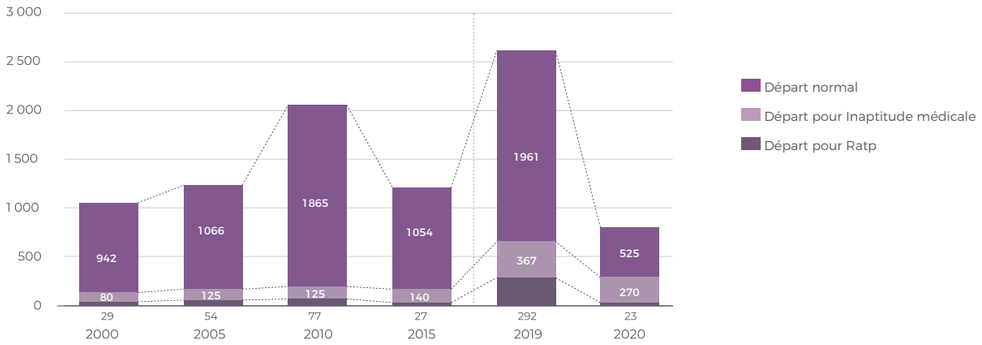
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES ET MONTANT DE L'ASSURANCE VIEILLESSE (TOUS RÉGIMES)



Le nombre total de retraités a plus que doublé en vingt ans, corollaire du vieillissement de la population.
Le montant des prestations versées a été multiplié par quatre sur la même période.
Toutefois, après avoir augmenté à un rythme soutenu au début du 21ème siècle (+4,8% par an en moyenne entre 2000 et 2012), le taux de croissance des nouveaux bénéficiaires de l'assurance vieillesse a ralenti en 2018 (+2,3% par an en moyenne).
En 2019, l'annonce de la mise en place de la réforme de la retraite a entraîné une vague de départs (augmentation de 5% du nombre de retraités). En 2020 pour la première fois, le nombre de retraités diminue (-0,3%).

ÉVOLUTION DES PENSIONS MOYENNES

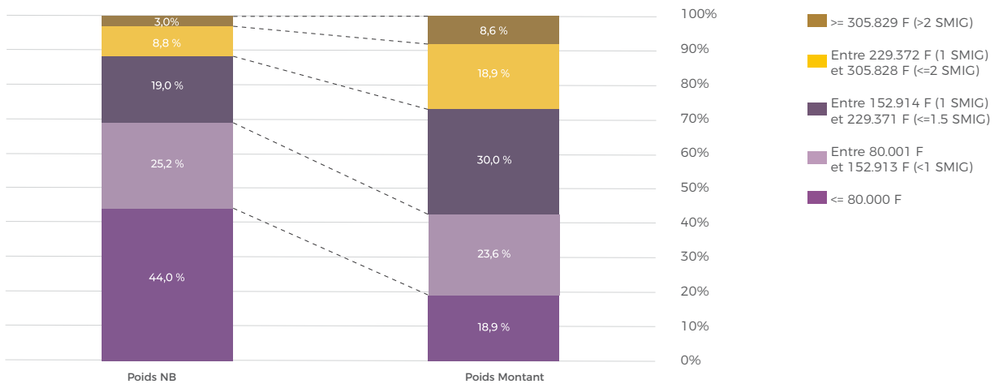
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DÉPARTS À LA RETRAITE DEPUIS 2000



RATP : Retraite anticipée pour travaux pénibles.

Avec 2620 départs à la retraite, le nombre de nouveaux pensionnés a atteint un pic historiquement haut en 2019, marqué par une part élevée de départs pour inaptitude médicale (14% contre 10,5% en 2018) ou retraite anticipée pour travaux pénibles (RATP : 11% contre 6,5% en 2018). 2020 marque le contrecoup de ce pic avec 818 départs, soit le niveau le plus bas de ces vingt dernières années.
Si le nombre de départs pour RATP est redescendu sur des valeurs observées précédemment, le nombre de départs pour inaptitude médicale se maintient à un niveau élevé (270 départs).
Le nombre de départs cumulés sur 2019 et 2020 progresse modérément par rapport à la période 2017-2018 (+3,7%).

VENTILATION DES PENSIONNÉS PAR NIVEAU DE PENSION EN DÉCEMBRE 2020



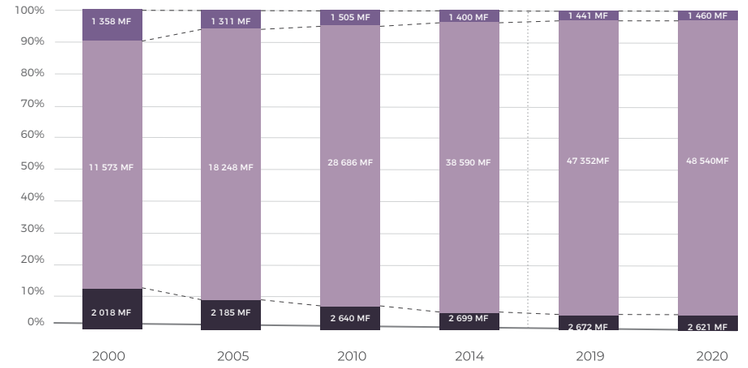
Tranche	Nb bénéficiaires distincts	Montant
<=80.000 FCP	15.986	828.985.104
Entre 80.001 F et 152.913 F (<1 SMIG)	9.150	1.036.200.003
Entre 152.914 F (1 SMIG) et 229.371 F (<=1.5 SMIG)	6.915	1.314.295.261
Entre 229.372 F (1 SMIG) et 305.828 F (<=2 SMIG)	3.194	830.810.721
>= 305.829 F (>2 SMIG)	1.090	375.336.219
Total	**36.335**	**4.385.627.308**

En décembre 2020, 69% des pensionnés touchent une pension inférieure au SMIG, pour 43% du montant total des pensions versées.

8731 pensionnés sont bénéficiaires d'une allocation minimum vieillesse (MV), soit 24% du total des retraités.

EVOLUTION DES PENSIONS MOYENNES

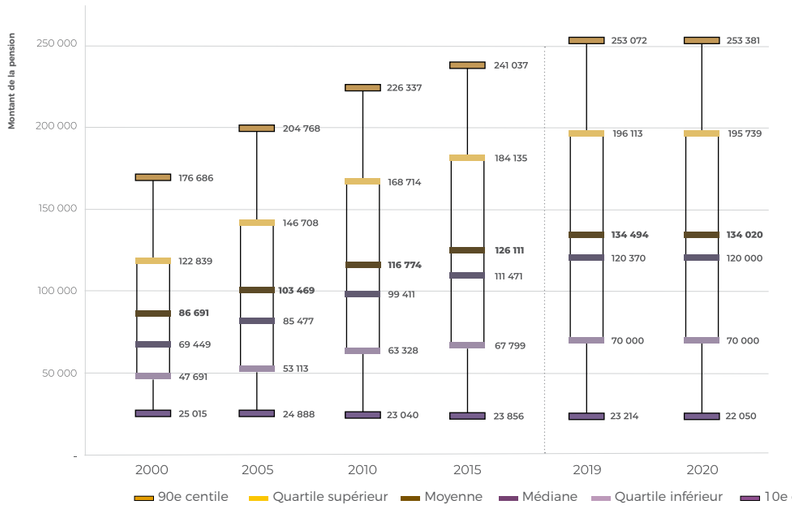
EVOLUTION DES VERSEMENTS DE PENSION ET ALLOCATION VIEILLESSE PAR RÉGIME DEPUIS 2000



En 2020 comme en 2019, 92% des dépenses de retraite sont imputables au Régime des salariés, contre 77% en 2000.

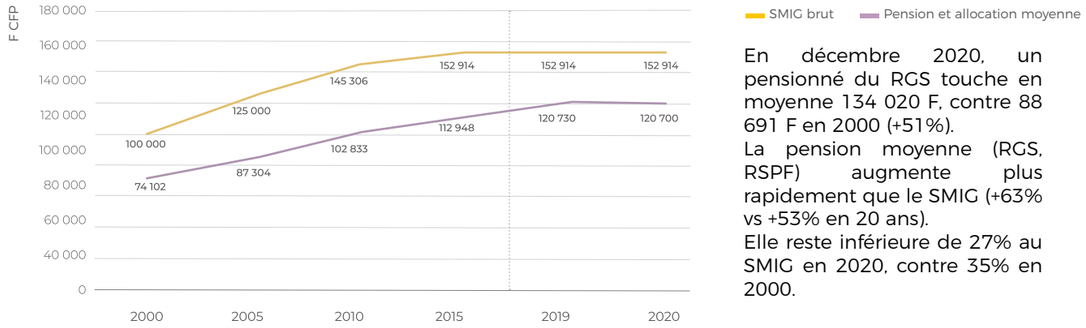
RGS : Régime général des salariés, **RPSMR :** Régime de protection sociale en milieu rural, **RSPF :** Régime de solidarité de la Polynésie Française.

EVOLUTION DES PENSIONS RGS (SOUS FORME DE QUARTILE) DEPUIS 2000



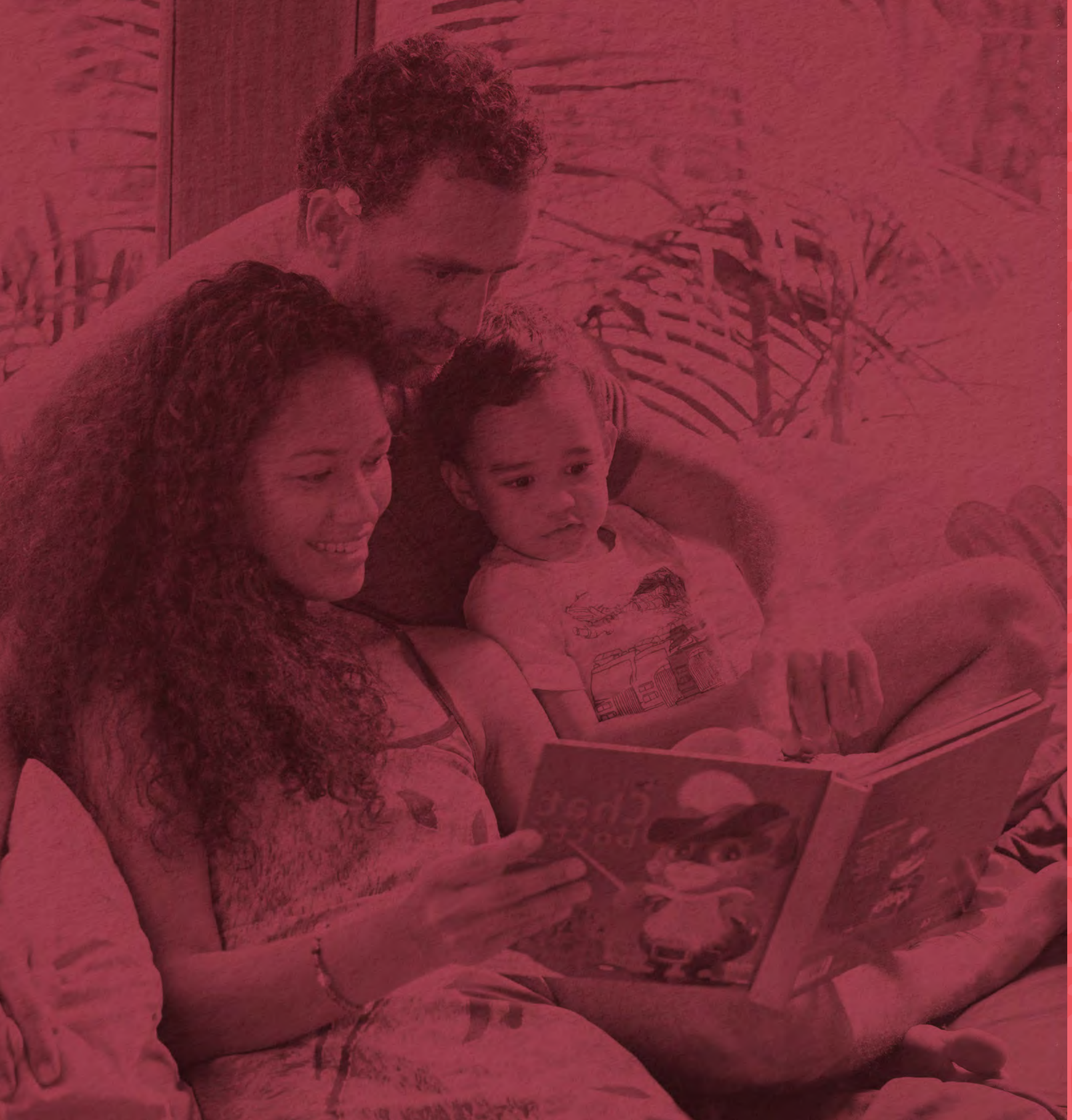
En 2020 comme en 2019, 50% des retraités perçoivent une pension inférieure à 120 000 F (69 000 F en 2000) et 25% des retraités bénéficient d'une pension supérieure à 195 000 F (122 000 F en 2000).

EVOLUTION DE LA PENSION MOYENNE ET DU SALAIRE MINIMUM INTERPROFESSIONNEL GARANTI (RGS ET RSPF)



En décembre 2020, un pensionné du RGS touche en moyenne 134 020 F, contre 88 691 F en 2000 (+51%).
La pension moyenne (RGS, RSPF) augmente plus rapidement que le SMIG (+63% vs +53% en 20 ans).
Elle reste inférieure de 27% au SMIG en 2020, contre 35% en 2000.

RGS : Régime général des salariés, **RSPF :** Régime de solidarité de la Polynésie Française, **SMIG :** Salaire minimum interprofessionnel garanti.



08

PRESTATIONS FAMILIALES

- LES PRESTATIONS FAMILIALES
- ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES / DES DÉPENSES

LES PRESTATIONS FAMILIALES

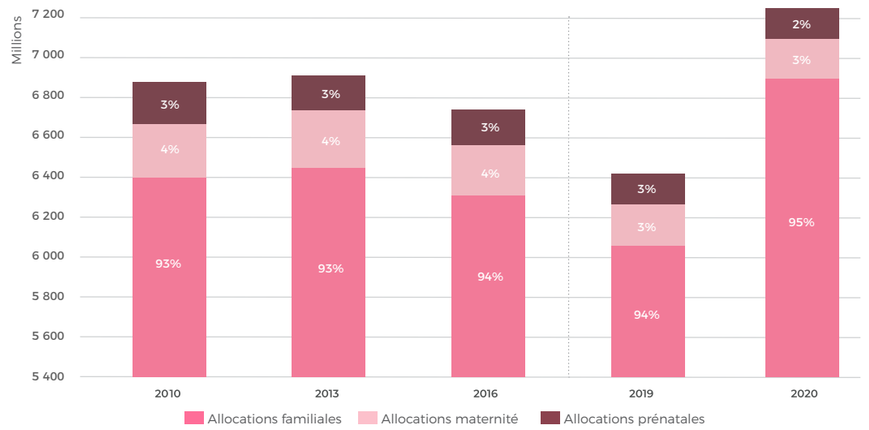


L'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 portant institution d'un régime de prestations familiales au profit des travailleurs salariés du territoire des Etablissements français de l'Océanie ;
L'arrêté n° 1385 IT du 10 octobre 1956, fixant le règlement intérieur de la caisse de compensation des prestations familiales des E.F.O. ;
La délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés ;
La délibération n° 94-146 AT du 8 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime de solidarité (RSPF) ;
instaurent des :
- allocations prénatales
- allocation de maternité
- allocations familiales
- et des indemnités journalières en faveur des femmes salariées en couches et des assurées du RNS qui ont cessé leur activité en raison de leur état de grossesse.

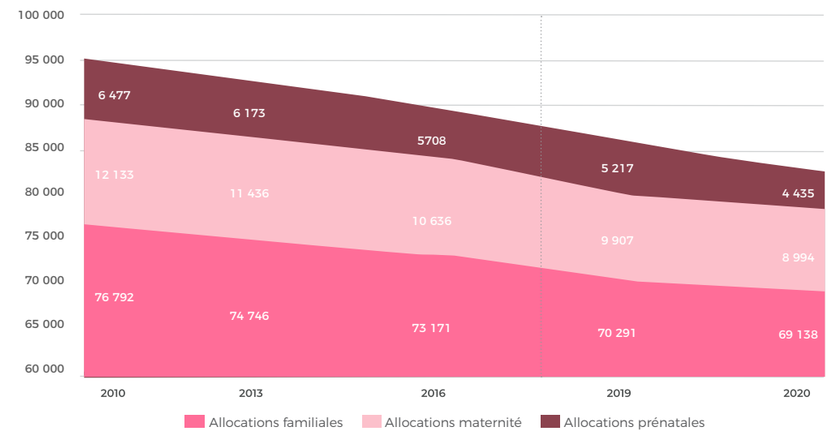
Le montant des allocations familiales pour les ressortissants du régime de solidarité, fixé à 10 000 F CFP par mois et par enfant à charge par arrêté n° 787 CM du 10 juin 2013 a été porté à 15 000 F CFP du mois de mars 2020 au mois de mars 2021, successivement par arrêtés n° 314 CM du 23 mars 2020, n° 864 CM du 26 juin 2020, n° 1502 CM du 30 septembre 2020 et n° 2546 CM du 23 décembre 2020, en raison de la nécessité d'assurer un niveau de ressources suffisantes au bénéfice des personnes vulnérables pendant la période de crise sanitaire.

ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES / DES DÉPENSES

ÉVOLUTION DES MONTANTS ALLOUÉS AUX PRESTATIONS FAMILIALES PAR TYPE



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DES PRESTATIONS FAMILIALES (PSG)



PSG : Protection sociale généralisée.

En 2020, en raison de la baisse de la natalité, le nombre de bénéficiaires des prestations familiales poursuit sa régression (-1,3% par an en moyenne depuis 2010), passant de 78 900 enfants en 2019 à 76 200 enfants en 2020 (-3,4%).

Malgré cette diminution, le montant des prestations familiales a augmenté de 13% entre 2019 et 2020, en raison de la revalorisation du montant des allocations familiales des personnes couvertes par le Régime de Solidarité de Polynésie française (RSPF), qui est passé de 10 000 F.CFP à 15 000 F.CFP. Cette hausse du coût des prestations familiales du RSPF (+1 milliard de F.CFP entre 2019 et 2020) est partiellement compensée par la baisse de 4% des coûts du Régime des Salariés (RGS), et de 3% du Régime des Non Salariés (RNS).



09

ACTIONS SOCIALES

- L'ACTION SOCIALE
- ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES / DES DÉPENSES
- VENTILATION DES PRESTATIONS
- VENTILATION DES PRESTATIONS PAR RÉGIME

L'ACTION SOCIALE

La délibération n° 94-6 AT du 3 février 1994 définissant le cadre de la couverture sociale généralisée applicable aux résidents du territoire de la Polynésie française précise que l'aide sociale comprend l'aide médicale, l'aide aux personnes âgées, l'aide aux personnes handicapées, l'aide à l'enfance.
Les aides sociales sont attribuées sous condition de ressources, à l'exception de la participation aux cantines scolaires prévue pour tous les enfants scolarisés déjeunant à la cantine, pour partie en nature et pour partie en numéraires.

La délibération n° 2018-53 APF du 19 juillet 2018 mise en application depuis le 1er janvier 2019 prévoit que les conseils d'administration et comité de gestion des trois régimes de protection sociale fixent, lors du vote de la proposition de budget annuel de leur fonds d'action sociale, le montant des dépenses prévisionnelles annuelles respectivement affectées aux aides sociales et aux aides sanitaires et déterminent la nature, les conditions et le mode de versement de ces aides par délibérations.

Depuis le 1er janvier 2019, l'ordonnancement des aides sociales des fonds d'action sanitaire, sociale et familiale des régimes de protection sociale polynésiens est réalisé par le service en charge des affaires sociales de la Polynésie française (DSFE). Cette nouvelle répartition des rôles souffre deux exceptions :

- le service des Prestations Familiales de la CPS conserve la gestion des aides extra-légales. Il s'agit du complément familial (CF), des bourses de vacances (BVAC), du programme de loisirs éducatifs en internat (PLEI), de l'allocation de rentrée scolaire (ARS) et de la participation aux frais de cantine scolaire.

- le Fonds Social de la Retraite, créé par délibération n° 87-11 AT du 29 Janvier 1987, utilisé pour répondre à des demandes d'aides sociales ou sanitaires émanant de pensionnés du Régime des Salariés n'est pas transféré à la DSFE.

L'ordonnancement des aides sanitaires de tous les régimes est réalisé par le directeur de la Caisse de prévoyance sociale.

Le paiement des aides ainsi attribuées ainsi que le contrôle sont assurés par l'agent comptable de la CPS.

La gestion et la liquidation des aides sont effectuées à partir d'une plateforme informatisée commune aux services sociaux respectifs, via l'outil «FARE».

Compte tenu du transfert d'une partie importante de la gestion des aides sociales à la DSFE, le service social de la CPS s'était organisée en service social de caisse avec des missions d'accompagnement des assurés dans leurs démarches d'accès aux droits et aux soins quel que soit leur régime d'affiliation, de mise en place d'actions préventive, collective et pro-active auprès des assurés.

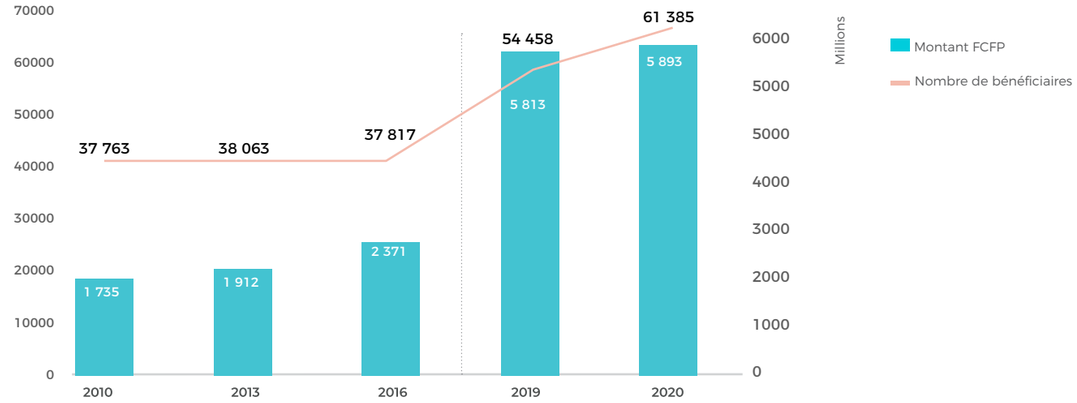
Avec la crise sanitaire survenue en mars 2020 et depuis les mesures de confinement, les actions collectives ont été redimensionnées et recentrées sur les aides de première nécessité notamment avec près de 24 610 demandeurs d'aides de première nécéssité.

Cette crise sanitaire a révélé un nouveau public, peu familiarisé avec les aides sociales : les salariés touchés par une baisse de revenu pour faire face au paiement de leurs charges mensuelles telles que le paiement du loyer, les étudiants dont les parents ne sont plus en capacité de soutenir leur scolarité et les ressortissants du RNS (régime des non-salariés) en activité réduite.

Une coopération accrue entre les deux entités CPS et DSFE s'est manifestée en faveur des assurés par leur participation commune au sein de la cellule de crise mise en place par le Ministère de de la famille, des affaires sociales, de la condition féminine en charge de la lutte contre l'exclusion et par un transfert de crédit du budget des aides sanitaires de la CPS à celui des aides sociales géré par la Direction des solidarités, de la famille et de l'égalité (DSFE) pour répondre aux attentes des assurés.

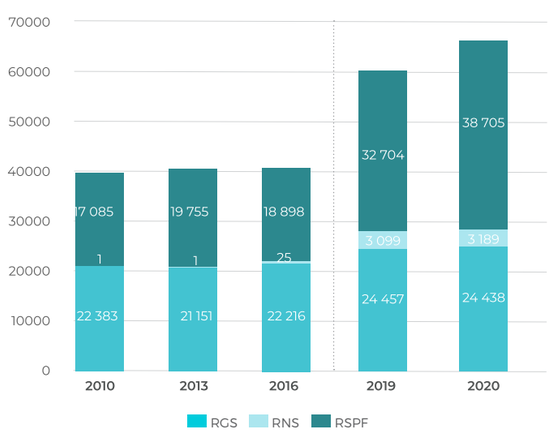
ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES / DES DÉPENSES

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRE ET DES MONTANTS ALLOUÉS À L'ACTION SOCIALE (PSG)

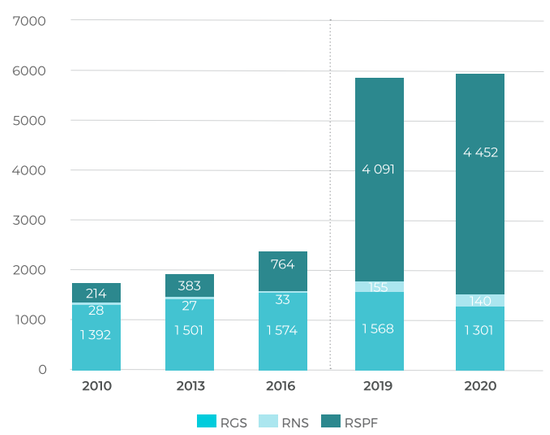


PSG : Protection sociale généralisée. **RGS :** Régime générale des salariés. **RNS :** Régime des non-salariés **RSPF :** Régime de solidarité de la Polynésie Française.

NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRE DE L'ACTION SOCIALE VENTILÉS PAR RÉGIME (PSG)



ÉVOLUTION DES MONTANTS DÉVOLUS À L'ACTION SOCIALE VENTILÉS PAR RÉGIME (PSG)



Le montant des aides sociales s'élève à 5,9 Mds de francs en 2020, constitué pour un tiers par les aides extra-légales (dont la nature et les conditions de versement sont fixées par les Conseils d'Administration de la CPS et non par un texte de loi).

Le montant des aides légales progresse de 14% sur un an. Cette croissance est portée par l'augmentation des subventions aux établissement médicaux-sociaux (2,1 Mds de francs en 2020) et des aides alimentaires (677 MF de francs en 2020), dont le nombre de bénéficiaires a connu une forte croissance (+56%).

Les aides extra-légales connaissent un mouvement inverse (-19% sur un an).

A l'exception de l'Allocation de Rentrée Scolaire (310 MF de francs en 2020), tous les postes de dépense sont en diminution, notamment le Complément Familial (905 MF de francs en 2020, -24%) et la participation aux frais des cantines (560 MF de francs en 2020, -15%). Cette évolution s'explique par la période de confinement qui a entraîné une réduction des dépenses liées à la scolarité et aux gardes d'enfants.



VENTILATION DES PRESTATIONS

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES ET DES MONTANTS DÉDIÉS À L'ALLOCATION DE RENTRÉE SCOLAIRE VENTILÉS PAR RÉGIME (PSG)

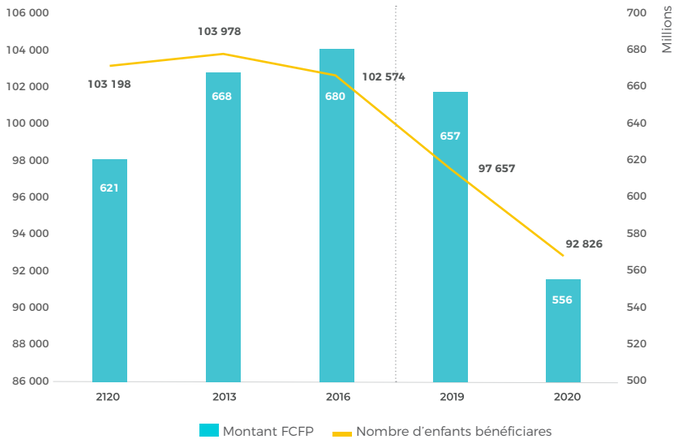


L'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS) est le troisième poste de dépenses des aides extra-légales, et représente 5% du montant total des aides sociales.

Le nombre total de bénéficiaires (33 500) ainsi que le montant de cette aide (310 Mio de francs) sont restés globalement stable entre 2019 et 2020 (respectivement +0,4% et +1% de croissance).

Son montant moyen a augmenté de 0,5% en 2020, à 9270 francs par enfant bénéficiaire.

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ENFANTS BÉNÉFICIAIRES ET DES MONTANTS ALLOUÉS À L'AIDE À LA CANTINE SCOLAIRE (PSG)



L'aide à la cantine scolaire représente le deuxième poste de dépense des aides extra-légales, et 9% de l'ensemble des aides sociales en 2020.

En concordance avec la baisse de la natalité, le nombre d'enfants ayant bénéficié des aides à la cantine scolaire poursuit la diminution amorcée en 2013 (-5% entre 2019 et 2020), passant ainsi de 97 700 enfants en 2019 à 92 800 enfants en 2020.

Sur la période 2019-2020, le montant destiné s'est fortement réduit (-15%), l'effet de la baisse du nombre de bénéficiaires ayant été renforcé par l'arrêt des prestations de cantine pendant la période de confinement.



10

HANDICAP

- LE HANDICAP
- ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES / DES DÉPENSES
- VENTILATION PAR ÂGE

LE HANDICAP

La délibération n° 95-111 AT du 3 août 1995 définissant la couverture du risque lié aux handicaps médico-sociaux des ressortissants du RSPF prévoit :
- des prestations aux personnes handicapées ;
- des subventions aux organismes œuvrant dans les domaines médico-éducatifs et socio-éducatifs.

L'article 21 de la délibération n° 94-172 AT du 29 décembre 1994 instituant les prestations familiales pour le régime des non-salariés prévoit le remplacement des allocations familiales par une allocation spéciale d'aide aux enfants gravement handicapés ;
La délibération n° 82-36 du 30 avril 1982 relative à l'action en faveur des handicapés contient les dispositions relatives aux prestations des enfants et des adultes reconnus handicapés.

Le paiement des allocations est assuré par le régime de protection sociale du représentant légal de l'enfant et par le régime de solidarité territorial pour l'adulte handicapé.

. I. Les enfants et adolescents sont reconnus handicapés par la commission territoriale de l'éducation spéciale (CTES) qui est compétente à l'égard de tous les enfants handicapés physiques, sensoriels ou mentaux de leur naissance jusqu'à leur entrée dans la vie active et, pour ceux qui n'y entrent pas, jusqu'à l'âge de 20 ans.

A - Ces enfants peuvent prétendre à une allocation spéciale aux handicapés (A.S.H.) quand le taux du handicap est au moins égal à 80 %. Son montant est fixé à 36 000 F CFP.
L'allocation spéciale aux handicapés (A.S.H.) est aussi accordée lorsque le taux de handicap est compris entre 50 et 80 % pour les enfants devant bénéficier d'une mesure d'éducation spéciale ou d'une éducation ordinaire déterminée par ladite commission.

B - Une allocation compensatrice de perte d'autonomie modulée selon les besoins peut être accordée par la C.T.E.S., pour l'enfant atteint d'un handicap égal ou supérieur à 80 % lorsque sa prise en charge nécessite des dépenses particulièrement coûteuses. Le montant de cette allocation est fixé selon les besoins de la prise en charge du bénéficiaire à :
- 12 000 F CFP ou 24 000 F CFP si le représentant légal du bénéficiaire est ressortissant du régime des salariés ;
- 11 000 F CFP ou 22 000 F CFP si le représentant légal du bénéficiaire est ressortissant du régime des non-salariés ou du régime de solidarité territorial.

Pour l'enfant dont le taux de handicap est compris entre 50 et 80 % et bénéficiant de l'allocation spéciale aux handicapés (A.S.H.), une allocation compensatrice de perte d'autonomie pourra aussi être accordée par la C.T.E.S., lorsque sa prise en charge nécessite des dépenses particulièrement coûteuses.

.II. Les adultes sont reconnus handicapés par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) qui apprécie notamment le taux d'invalidité de la personne et si son état justifie l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés et de l'allocation compensatrice.

Toute personne de plus de 20 ans, de nationalité française, résidant sur le territoire, et dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80%, perçoit une allocation aux adultes handicapés lorsqu'elle ne perçoit pas déjà au titre d'un régime de prévoyance sociale ou d'une législation particulière, un avantage de vieillissement ou d'invalidité d'un montant égal à ladite allocation. A titre exceptionnel, il peut être dérogé à la clause de nationalité. Cette allocation est accordée aux personnes handicapées dont le plafond des ressources est inférieur ou égal au 2/3 du SMIG.

A - Le montant de l'allocation de base aux adultes handicapés est fixé à :
- 33 115 F CFP jusqu'au 31 décembre 2019 ;
- 37 000 F CFP au 1er janvier 2020 ;
- 42 000 F CFP au 1er janvier 2021 ;
- 46 000 F CFP au 1er janvier 2022 ;
- 50 000 F CFP au 1er janvier 2023.

B - Cette allocation peut être majorée d'un complément sous la forme d'une allocation complémentaire d'un montant de 36 885 F CFP.
Le montant du cumul de l'allocation de base et de l'allocation complémentaire aux adultes handicapés est fixé à :
- 70 000 F CFP jusqu'au 31 décembre 2019 ;
- 73 885 F CFP, à compter du 1er janvier 2020 ;
- 78 885 F CFP, à compter du 1er janvier 2021 ;
- 82 885 F CFP, à compter du 1er janvier 2022 ;
- 86 885 F CFP, à compter du 1er janvier 2023.

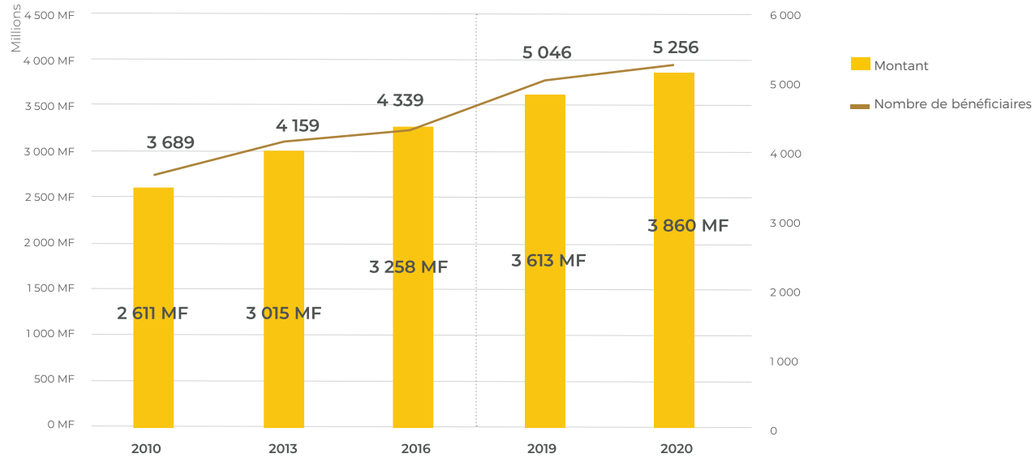
C - Une allocation compensatrice de perte d'autonomie peut être accordée par la COTOREP à tout adulte handicapé dont le degré d'autonomie ne permet pas d'assurer tous les actes ou certains actes de la vie courante. Le montant de cette allocation est fixé selon les besoins de la prise en charge, à 10 918 F CFP en cas d'assistance ou 21 836 F CFP en cas de suppléance.

En 2020, en raison de la crise sanitaire, des mesures exceptionnelles, dans le cadre du traitement des demandes de prestations en faveur des enfants et des adultes handicapés, ont été prises par Arrêté 395 CM du 08 avril 2020, afin d'assurer la continuité des droits. Ces dispositions suspendent temporairement celles de la délibération n°82-36 du 30 avril 1982 modifié relative à l'action en faveur des handicapés.

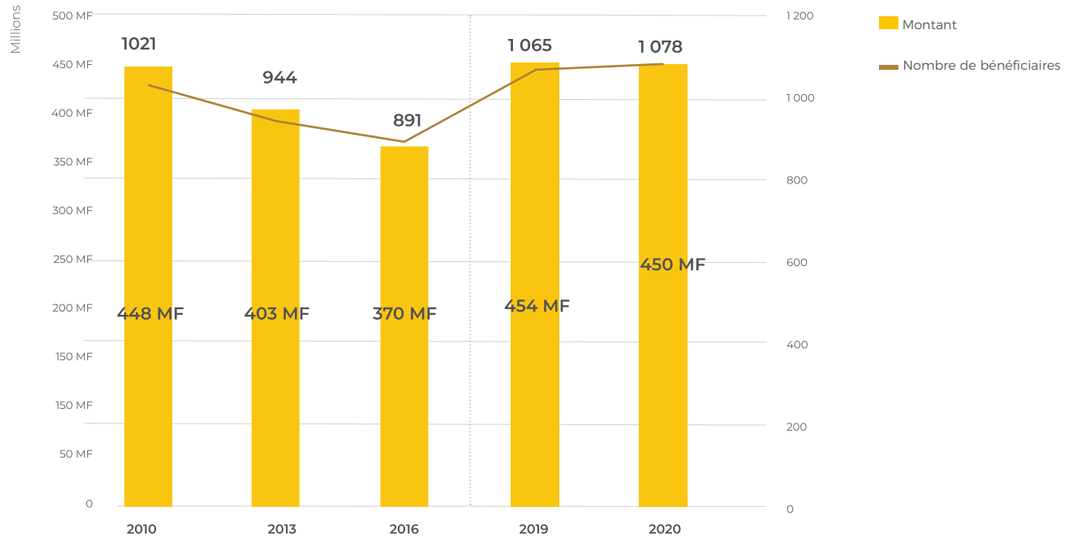
Au 1er juin 2020, l'adoption de la LP n° 2020-18 du 02 juillet 2020 permet d'assouplir et de moderniser les conditions d'attribution des prestations servies aux adultes handicapés.

EVOLUTION DES BENEFICIAIRES/DES DEPENSES

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES ADULTES ET DES MONTANTS DES ALLOCATIONS HANDICAP



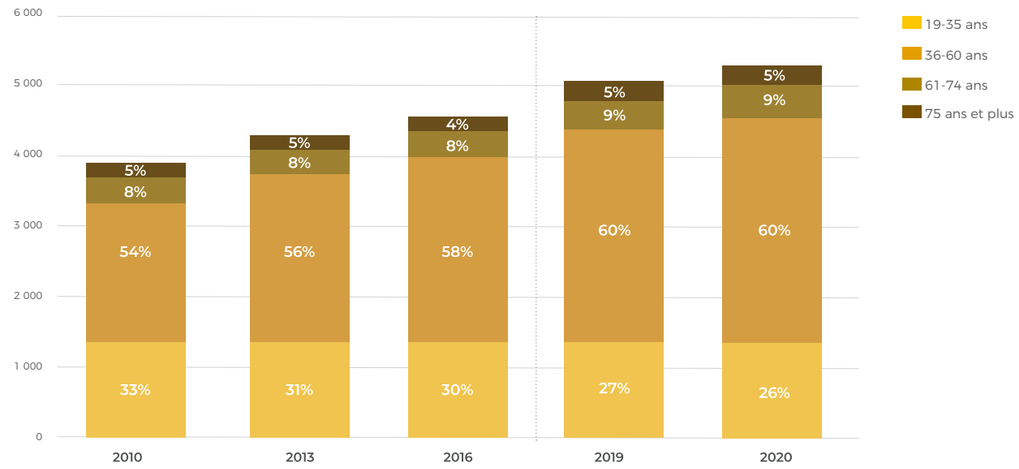
ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ENFANTS BÉNÉFICIAIRES ET DES MONTANTS DES ALLOCATIONS HANDICAP ENFANT



Le montant total des allocations Handicap pour les enfants s'élève à 450 millions de francs en 2020, pour 1 078 enfants bénéficiaires.
L'allocation spéciale aux handicapés (ASH) représente la majeure partie de ces aides (410 millions de francs), le solde étant constitué de l'allocation compensatrice de perte d'autonomie (39 millions de francs).
Le montant total de ces aides, comme le nombre de bénéficiaires, est resté globalement stable par rapport à 2019.

VENTILATION PAR ÂGE

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES PAR TRANCHE D'ÂGE



RÉPARTITION ALLOCATION HANDICAP ADULTE PAR TYPE EN NOMBRE ET MONTANT

	2010		2013		2016		2019		2020	
Type d'allocation	Nombre	Montant	Nombre	Montant	Nombre	Montant	Nombre	Montant	Nombre	Montant
AAH	452	136 MF	444	144 MF	432	134 MF	470	143 MF	530	162 MF
AAH+AC1	28	12 MF	30	13 MF	33	13 MF	50	19 MF	68	23 MF
AAH+AC2	14	6 MF	8	4 MF	12	6 MF	22	7 MF	20	8 MF
AAH+ACH	2.130	1.608 MF	2.359	1.775 MF	2.494	1.906 MF	2.667	2.044 MF	2.679	2.172 MF
AAH+ACH+AC1	546	472 MF	746	648 MF	792	691 MF	914	827 MF	962	878 MF
AAH+ACH+AC2	308	315 MF	363	368 MF	446	452 MF	497	502 MF	517	541 MF
AC1	184	20 MF	184	20 MF	164	19 MF	188	21 MF	235	25 MF
AC2	200	41 MF	214	44 MF	173	37 MF	238	51 MF	245	52 MF
TOTAL BÉNÉFICIAIRES ALLOCATION HANDICAP ADULTES	**3.862**	**2.611 MF**	**4.348**	**3.015 MF**	**4.546**	**3.258 MF**	**5.046**	**3.613 MF**	**5.256**	**3.860 MF**

AAH : Allocation de base **ACH** : Allocation complémentaire **AC1** : Allocation Compensatrice 1 **AC2** : Allocation Compensatrice 2

En 2020, 5 256 personnes ont bénéficié des allocations handicap Adulte, pour un montant total de 3,9 milliards de F CFP, ce qui représente respectivement 4% et 7% de plus qu'en 2019. 60% des bénéficiaires ont entre 36 et 60 ans.
Sur la même période, 10% des allocataires bénéficient uniquement de l'allocation de base, 51% cumulent l'allocation de base avec l'allocation complémentaire, 28% bénéficient d'une allocation compensatrice en plus de l'allocation de base et de l'allocation complémentaire, et 9% bénéficient uniquement d'une allocation compensatrice.
Sur les 3,9 milliards de prestations versées, le cumul de l'allocation de base avec l'allocation complémentaire représente 56% de ce montant et 37% sont accordés à l'allocation de base majoré de l'allocation compensatrice et de l'allocation complémentaire.





11

GOUVERNANCE

- PRÉSENTATION GÉNÉRALE
- LE RÉGIME DES SALARIÉS (RGS)
- LE RÉGIME DES NON-SALARIÉS (RNS)
- LE RÉGIME DE SOLIDARITÉ (RSPF)
- COMMENT SONT RÉPARTIS 1000 F VERSÉS
- ORGANIGRAMME

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

La Caisse de Prévoyance Sociale créée par arrêté n° 1336 IT du 28 septembre 1956 pour assurer la gestion des prestations familiales instituées par arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 est chargée de l'encaissement des cotisations et du service de toutes les prestations santé et sociales du régime des salariés instaurées depuis sa création.

Elle est placée sous la tutelle du ministre, en charge de la protection sociale généralisée, de la prévention et de la famille (article 10 de l'arrêté n° 1336 IT du 28 septembre 1956).

La caisse jouit de la personnalité morale et est dotée de l'autonomie financière. Elle fonctionne conformément aux dispositions de la loi du 1er avril 1898 sur les sociétés de secours mutuels et des textes qui l'ont modifiée. Elle est dotée :

• d'un conseil d'administration (voir gouvernance du RGS) ;

• d'un directeur qui assure l'exécution des décisions du conseil d'administration. Il est ordonnateur des budgets de la caisse en recettes et en dépenses à l'exception des dépenses d'aides sociales du fonds d'action sanitaire, sociale et familiale. Le budget annuel en recettes et en dépenses préparé par le directeur est délibéré par le conseil d'administration au plus tard dans la deuxième quinzaine du mois d'octobre pour l'année à venir. Par délégation du président du conseil d'administration et sous sa responsabilité, le directeur représente la caisse en justice et dans tous les actes de la vie civile. Des mandataires du directeur, agréé par le président du conseil d'administration, peut représenter la caisse en justice. Le directeur rend compte de son activité par un rapport annuel qu'il soumet au conseil d'administration. Le conseil, après en avoir délibéré, transmet le rapport au président du pays et au président de l'Assemblée de la Polynésie française. Le personnel de la caisse est placé sous l'autorité directe du directeur ;

• d'un agent comptable qui exerce ses attributions sous l'autorité administrative du directeur. Il est chargé sous sa propre responsabilité et sous le contrôle du conseil d'administration de l'ensemble des opérations financières de la Caisse en recettes et en dépenses et du maniement des deniers. Il est soumis au cautionnement.



PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Gouvernance de la Caisse de Prévoyance Sociale

CONSEIL DES MINISTRES
avec désignation du ministre de tutelle

⟷

ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CPS (RGS)	CONSEIL D'ADMINISTRATION DU RNS	COMITÉ DE GESTION DU RSPF
Président **PATRICK GALENON** composé de 14 représentants d'employeurs et 14 représentants de syndicats salariés	Président **JEAN TAMA** composé de 18 membres	Présidente **ISABELLE SACHET** composé de 17 membres avec voix délibérative
1 BUREAU	1 BUREAU	1 BUREAU

DES COMMISSIONS TECHNIQUES DÉDIÉES OU ÉLARGIES AUX 3 RÉGIMES

LA DIRECTION GÉNÉRALE
Le Directeur général et l'Agent comptable nommés par le Conseil des Ministres et 6 directeurs

AU SERVICE DES ASSURÉS, DES EMPLOYEURS, DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET DES TIERS

CONTRÔLE
2 COMMISSAIRES AUX COMPTES PAR RÉGIME ET COUR DES COMPTES

LE RÉGIME DES SALARIÉS

Le conseil d'administration de la Caisse de Prévoyance Sociale est composé de vingt-huit (28) membres répartis comme suit :
- quatorze (14) représentants des employeurs à raison de :
- dix (10) représentants des organisations professionnelles d'employeurs les plus représentatives ;
- un (1) représentant du territoire désigné par l'assemblée de la Polynésie française en son sein ;
- deux (2) représentants du territoire désignés par arrêté pris en conseil des ministres ;
- un (1) représentant des maires désigné par le syndicat pour la promotion des communes (S.P.C.).
- quatorze (14) représentants des organisations professionnelles de salariés les plus représentatives.

Le conseil d'administration peut également s'adjoindre, à titre consultatif, des personnes dont la compétence sociale aura été reconnue par lui. Il peut inviter à assister à ses réunions des personnalités ou des techniciens de son choix pour l'éclairer de leur avis sur certaines questions déterminées.

Les représentants des employeurs et des salariés sont désignés par un arrêté pris en conseil des ministres.

La durée du mandat des membres du conseil d'administration est de deux ans. Elle est renouvelable sans limitation. Les fonctions des membres du conseil d'administration sont gratuites.

Le conseil d'administration désigne en son sein les membres du bureau composé à parité de représentants des employeurs et des salariés. Il comprend un président, un vice-président, un secrétaire, un secrétaire adjoint. Les membres du bureau sont élus au scrutin secret pour un (1) an et sont rééligibles.

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président. Le président assure la régularité du fonctionnement de la caisse. Il préside aux réunions du conseil d'administration. Il signe tous les actes et délibérations du conseil. Il représente la caisse en justice et dans tous les actes de la vie civile. Pour l'accomplissement de ces dernières attributions, il donne sous son contrôle et sous sa responsabilité, délégation au directeur de la caisse. En cas d'empêchement il est suppléé par le vice-président.

Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires de la caisse. Il est obligatoirement appelé à délibérer notamment sur :
- le budget annuel de la caisse et les actes modificatifs du budget ;
- les affaires ayant une incidence ou un caractère réglementaire ;
- les achats, ventes et échanges d'immeubles ;
- l'acceptation des dons et des legs.

LE RÉGIME DES NON-SALARIÉS

Le régime des non-salariés (R.N.S.) jouit de la personnalité morale et est doté de l'autonomie financière. Il assure la gestion des prestations servies aux ressortissants de ce régime. L'encaissement des cotisations et le service des prestations dont il est chargé sont confiés depuis le 1er janvier 1995 à la CPS

Son conseil d'administration a été institué par la délibération n° 94-19 AT du 10 mars 1994.

La durée du mandat de ses membres est de deux ans. Elle est renouvelable sans limitation.

Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites.

Le conseil d'administration est composé de dix-huit membres, répartis comme suit :
- six représentants ou leurs suppléants, des agriculteurs, pêcheurs, artisans (2 de chaque catégorie) désignés par leurs chambres ou leurs organisations professionnelles respectives.
- six représentants ou leurs suppléants, du commerce, des services et des professions libérales, dont 3 de la CCISM ;
- six représentants du territoire, ou leurs suppléants, (2 représentants désignés par l'assemblée de la Polynésie française en son sein et 4 représentants désignés par arrêté pris en conseil des ministres.



LE RÉGIME DE SOLIDARITÉ

Le régime de solidarité de la Polynésie française (R.S.P.F.) est chargé du service des prestations aux ressortissants de ce régime.

Le comité de gestion du RSPF instauré par délibération n° 94-20 AT du 10 mars 1994 est composé de vingt membres répartis comme suit :

Dix-sept membres titulaires avec voix délibérative, assistés le cas échéant de suppléants :

- deux représentants du gouvernement :
  - le ministre chargé de la solidarité, président du comité de gestion ;
  - le ministre chargé de la santé ou son représentant ;

- deux conseillers désignés par l'assemblée territoriale ;
- deux représentants de l'Etat désignés par le haut-commissaire de la République en Polynésie française ;
- un représentant des communes désigné par le Syndicat pour la promotion des communes (S.P.C.) ;
- quatre représentants des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, perliculteurs et artisans, proposés par leurs chambres ou leurs organisations professionnelles respectives et désignés par arrêté pris en conseil des ministres ;
- deux représentants des associations à caractère familial ou éducatif désignés par arrêté pris en conseil des ministres ;
- trois représentants des salariés proposés par leurs organisations syndicales et désignés par arrêté pris en conseil des ministres ;
- un représentant des employeurs proposé par leurs organisations professionnelles et désigné par arrêté pris en conseil des ministres ;
- Trois membres avec voix consultative :
  - le directeur de la santé ou son représentant ;
  - le chef du service des finances ou son représentant ;
  - le directeur de la Caisse de prévoyance sociale ou son représentant.

En outre, le comité de gestion peut s'adjoindre également, à titre consultatif, des personnalités dont la compétence sociale aura été reconnue par lui. Il peut inviter à assister à ses réunions, des personnalités ou des techniciens de son choix, pour l'éclairer de leur avis sur certaines questions déterminées.

La durée du mandat de ces membres est de deux ans. Elle est renouvelable sans limitation. Les fonctions de membre du comité de gestion sont gratuites.



COMMENT SONT RÉPARTIS 1000 FRS VERSÉS
Régime Général des Salariés 2020

DÉPENSES

44 F	3 F	16 F	432 F	510 F	27 F	19 F
FAMILLE	HANDICAP ET SUBVENTIONS AUX ETS.	ACTION SOCIALE	MALADIE - AT	VIEILLESSE	CHARGES ADMIN	DOTATIONS PROVISIONS, COMPENS. BRANCHES

RÉSULTAT

-53 F
RÉSULTAT



RECETTES

20 F	32 F	948 F COTISATIONS		
AUTRES PRODUITS	PARTICIPATION DU PAYS	643 F COTISATIONS PATRONALES	281 F COTISATIONS SALARIALES	24 F RETRAITÉS (ASSURANCE MALADIE)

COMMENT SONT RÉPARTIS 1000 FRS VERSÉS
Régime Général des Non Salariés 2020

DÉPENSES

64 F	36 F	635 F	71 F	38 F
FAMILLE	ACTION SOCIALE	MALADIE - AT	CHARGES ADMIN	DOTATIONS PROVISIONS, COMPENS. BRANCHES



RÉSULTAT

155 F
RÉSERVES

RECETTES

25 F AUTRES PRODUITS
864 F COTISATIONS PATRONALES
111 F PARTICIPATION DU PAYS

COMMENT SONT RÉPARTIS 1000 FRS VERSÉS
Régime de Solidarité 2020

DÉPENSES

107 F	212 F	78 F	413 F	139 F	31 F
FAMILLE	HANDICAP ET SUBVENTIONS AUX ETS.	ACTION SOCIALE	MALADIE - AT	VIEILLESSE	CHARGES ADMIN



RÉSULTAT

20 F
RÉSULTAT

RECETTES

1 F AUTRES PRODUITS
999 F PARTICIPATION DU PAYS

COMMENT SONT RÉPARTIS 1000 FRS VERSÉS
Protection Sociale Généralisée 2020

DÉPENSES

59 F	50 F	31 F	435 F	408 F	29 F	17 F
FAMILLE	HANDICAP ET SUBVENTIONS AUX ETS.	ACTION SOCIALE	MALADIE - AT	VIEILLESSE	CHARGES ADMIN	DOTATIONS PROVISIONS, COMPENS. BRANCHES

RÉSULTAT

-29 F
RÉSULTAT



RECETTES

228 F FELP (FONDS POUR L'EMPLOI ET LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ)	16 F AUTRES PRODUITS	27 F PARTICIPATION DU PAYS	729 F COTISATIONS		
			504 F COTISATIONS PATRONALES	207 F COTISATIONS SALARIALES	18 F RETRAITÉS (ASSURANCE MALADIE)

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DE LA CPS
à compter du 1er janvier 2020

DIRECTEUR ADJOINT
Vincent DUPONT

DIRECTEUR GÉNÉRAL
Vincent FABRE

AGENT COMPTABLE
Michel RUIZ

- PÔLE CONTRÔLE DES RISQUES
- CONTRÔLE INTERNE
- RESPONSABLE DE LA SÉCURITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION
- DÉLÉGUÉ DE LA PROTECTION DES DONNÉES
- CONTRÔLE DE LA GESTION
- SERVICE APPUI AU PILOTAGE ET STATISTIQUES
- UNITÉ DES AFFAIRES JURIDIQUES
- SERVICE COMMUNICATION, BUS ET PARTENARIATS
- SERVICE DU SECRÉTARIAT DE DIRECTION / POOL DES SECRÉTARIATS

CONTRÔLE MÉDICAL (CM)
Tuterai TUMAHAI

PRATICIEN CONSEIL ADJOINT

PRATICIENS CONSEILS TECHNICIENNES SPÉCIALISÉES

FILIÈRE AMBULATOIRE (LM, AT, INVALIDITÉ)

FILIÈRE ÉVASAN

FILIÈRE ÉTABLISSEMENTS, DU MÉDICAMENT ET DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

FILIÈRE GDR ET RCT

AGENCES INTERNATIONALES

PARIS AUCKLAND

CHEF D'UNITÉ CONTRÔLE MÉDICAL

SERVICE GESTION DES RISQUES

SERVICE ADMINISTRATIF DU CONTRÔLE MÉDICAL

SERVICE PRÉVENTION RISQUES PROFESSIONNELS AT/MP ET SANTÉ

DIRECTION RESSOURCES HUMAINES & ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL (DRHET)
Marine NOGUIER

CHEF D'UNITÉ RESSOURCES HUMAINES

SERVICE DU PERSONNEL ET DES HABILITATIONS

SERVICE DU DÉVELOPPEMENT RH ET DU REMPLACEMENT

CHEF D'UNITÉ MOYENS TECHNIQUES

SERVICE INTENDANCE

SERVICE ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL / MOYENS GÉNÉRAUX

SERVICE SÉCURITÉ

DIRECTION DES PRESTATIONS DE LA PSG (DPPSG)
Jean Paul AITA

CHEF D'UNITÉ PRESTATIONS SOCIALES

SERVICE PRESTATIONS AUX FAMILLES

SERVICE RETRAITE

CHEF D'UNITÉ PRESTATIONS SANTÉ

SERVICE ASSURANCE MALADIE ET AT/MP

CELLULE CONTRÔLE DES PRESTATIONS

DIRECTION FINANCEMENT ET EMPLOI (DFIE)
Aline SUE

CHEF D'UNITÉ FINANCEMENT ET EMPLOI

SERVICE COTISATIONS

SERVICE RECOUVREMENT

SERVICE CONTENTIEUX

SERVICE CONTRÔLE COTISANTS ET RSPF

DIRECTION DES SYSTÈMES D'INFORMATION (DSI)
Xavier IIERENA

SERVICE BUREAU PROJETS

SERVICE ORGANISATION

PÔLE ÉTUDES ET DÉVELOPPEMENT

PÔLE PRODUCTION INFRASTRUCTURE, SUPPORT ET TÉLÉPHONIE

DIRECTION RELATION CLIENTS (DREC)
Edwin FAARUIA

CHEF D'UNITÉ RELATION CLIENTS

CELLULE : 1 MÉDIATION QUALITÉ 1 E-SERVICE

ANTENNES POLYNÉSIENNES

SERVICE ACCUEIL ET GESTION COMPTES CLIENTS

SERVICE IMMATRICULATION

SERVICE AFFILIATION

AGENCE COMPTABLE (AC)

FONDE DE POUVOIRS

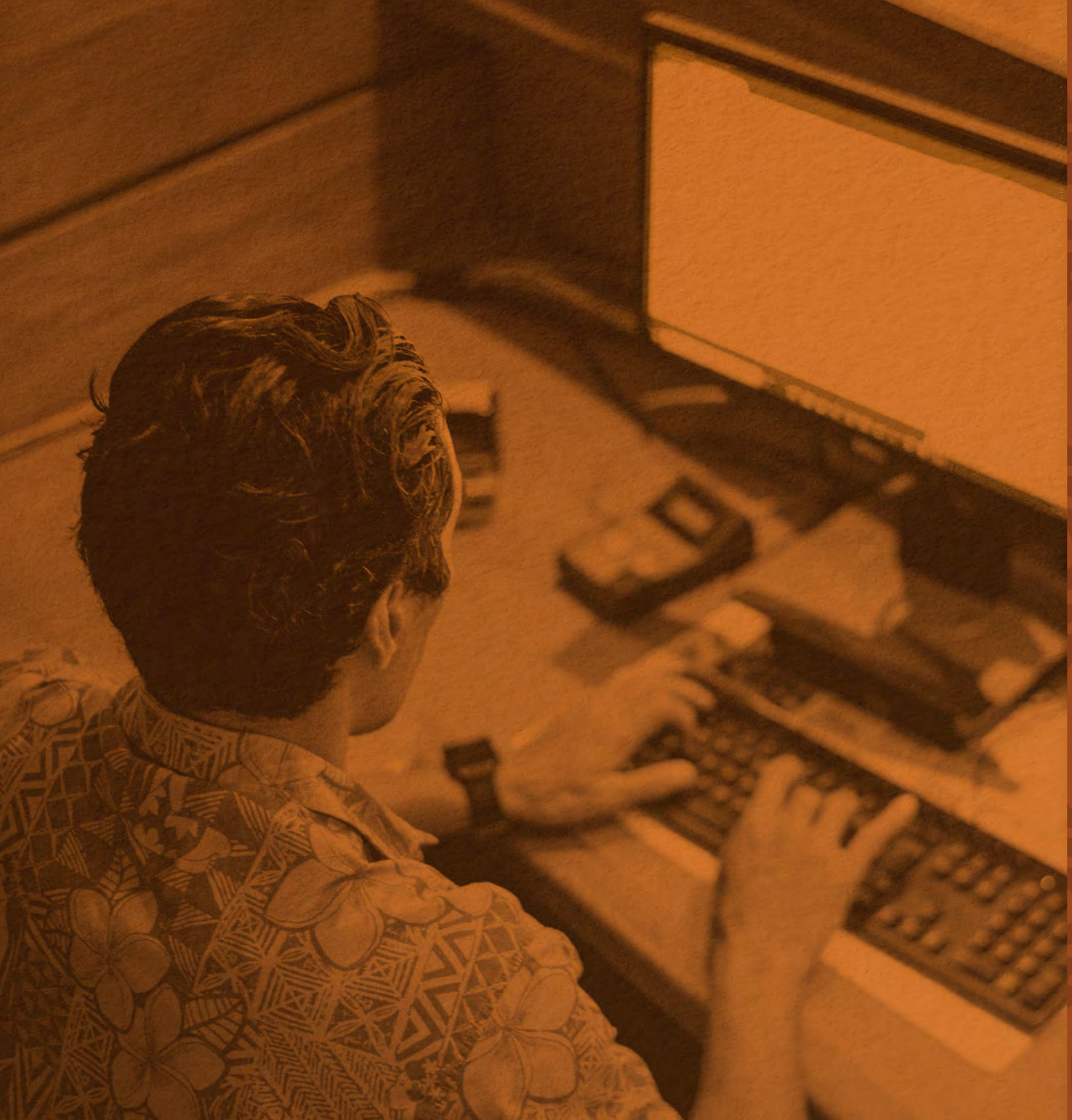
FONDE DE POUVOIRS ADJOINT

CELLULE GESTION DOCUMENTAIRE

SERVICE CONTRÔLE ET VISA DES RECETTES ET DÉPENSES

SERVICE TRÉSORERIE

SERVICE COMPTABILITÉ, CONSERVATION DES COMPTES DE GESTION ET ARCHIVAGES



12

CONTROLE INTERNE

- LE PÉRIMÈTRE D'ACTION
- LE DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE
- LES ACTEURS DES TROIS LIGNES DE MAÎTRISE DE LA CPS

LA STRUCTURATION DE LA DEMARCHE DE CONTROLE INTERNE A LA CPS

A. LE PÉRIMÈTRE D'ACTION

Le challenge de toutes les organisations (entreprises privées et secteur public) est d'assurer l'atteinte de leurs objectifs stratégiques et opérationnels dans les meilleures conditions de conformité et d'efficacité. Cela passe par l'optimisation de leurs dispositifs de maîtrise des risques.

B. LE DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE

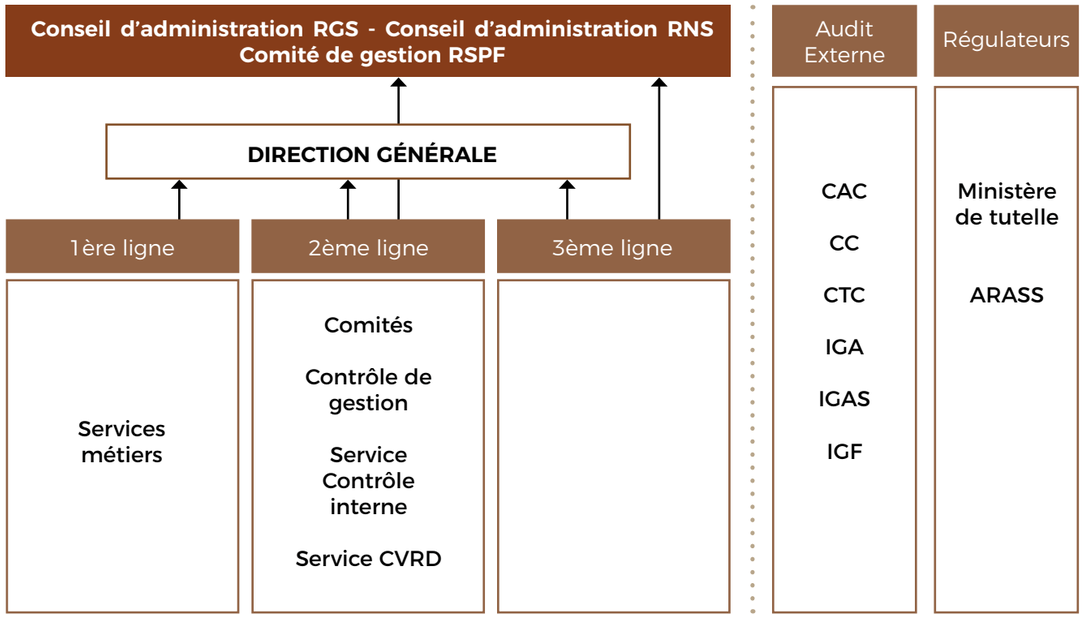
Le contrôle interne est un dispositif de la Caisse de prévoyance sociale défini et mis en œuvre sous sa responsabilité, qui vise à assurer :

- la conformité aux lois et règlements ;
- l'application des instructions et des orientations fixées par la Direction Générale ;
- le bon fonctionnement des processus internes de l'entreprise, notamment ceux concourant à la sauvegarde de ses actifs ;
- la fiabilité des informations financières ;
- et d'une façon générale, contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

Le contrôle Interne ne se limite donc pas à un ensemble de procédures ni aux seuls processus comptables et financiers.
En contribuant à prévenir et maîtriser les risques pouvant empêcher l'atteinte des objectifs que s'est fixée la Caisse, le dispositif de contrôle interne joue un rôle clé dans la conduite et le pilotage de ses différentes activités.

- Toutefois, le contrôle interne ne peut fournir à lui seul une garantie absolue que les objectifs de la caisse seront atteints. Sa vocation est de fournir une assurance raisonnable sur le degré de maitrise des activités menées selon le modèle des 3 lignes de maitrise :

La 1ère ligne de maîtrise est chargée de la bonne conduite des activités et des contrôles afférents par les services métiers (auto-contrôles, contrôles croisés, contrôles hiérarchiques, contrôles embarqués).
La 2ème ligne de maîtrise vient en appui à la 1ère ligne dans le recensement et l'identification des risques, l'exécution des contrôles et la communication du niveau de maîtrise des activités auprès des instances de gouvernance (service contrôle interne).
La 3ème ligne de maîtrise représentée par l'audit interne donne une évaluation indépendante et globale de l'efficacité des dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne portés par la 1ère et la 2ème ligne.



LA STRUCTURATION DE LA DEMARCHE DE CONTROLE INTERNE A LA CPS

C. LES ACTEURS DES 3 LIGNES DE MAÎTRISE DE LA CPS

1. LES ACTEURS EXTERNES

a) Le ministère de tutelle
Le ministre de tutelle élabore, propose et met en œuvre la politique du gouvernement et les réformes en matière de protection sociale, de financement et d'équilibre des comptes sociaux, de maîtrise des dépenses de santé.

b) L'ARASS
L'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) a pour mission de proposer les stratégies de politique publique ainsi que leurs financements dans les domaines de la santé, de la famille et des solidarités, de l'action médico-sociale et de la protection sociale, mais également de planifier, coordonner, évaluer et contrôler leur mise en œuvre.

c) Les commissaires aux comptes
Les commissaires aux comptes (CAC) de chacun des 3 régimes de la protection sociale généralisée participent de droit aux travaux de la commission de contrôle en charge de vérifier la comptabilité et les comptes annuels de gestion de l'agent comptable.

d) La Cour des comptes
Elle s'assure du bon emploi de l'argent public et d'informer les citoyens. Elle a pour mission de :
- Juger les comptes des comptables publics.
- Contrôler et de veiller à la régularité, à l'efficience et à l'efficacité de la gestion.
- Certifier les comptes de l'État et du régime général de la sécurité sociale.
- Evaluer les conséquences des choix faits et de formuler des recommandations.

e) La chambre territoriale des comptes de la Polynésie française
Compte tenu du statut d'autonomie de la Polynésie française, la chambre territoriale des comptes (CTC) est conduite, outre ses missions de contrôle budgétaire, juridictionnel et d'examen de la gestion, à évaluer les politiques publiques pour toutes les matières transférées de l'Etat à la Polynésie française.

a) L'IGA
L'inspection générale de l'administration (IGA) utilise des modes d'intervention variés. Au socle traditionnel et permanent des fonctions d'inspection et de contrôle se sont ajoutées des missions d'audit, d'évaluation voire d'appui, afin de mieux répondre aux attentes et sollicitations du ministre et, plus généralement, du Gouvernement.

b) L'IGAS
Inspection générale interministérielle du secteur social (IGAS) réalise des missions de contrôle, d'audit, d'expertise et d'évaluation, conseille les pouvoirs publics et apporte son concours à la conception et à la conduite de réformes.

c) L'IGF
L'Inspection générale des finances (IGF) exerce une mission générale de contrôle, d'audit, d'étude, de conseil et d'évaluation en matière administrative, économique et financière, pour le compte des ministres chargés de l'économie et du budget.

2. LES ACTEURS INTERNES

. LES CONSEILS D'ADMINISTRATION DU RÉGIME DES SALARIÉS ET DU RÉGIME DES NON SALARIÉS ET LE COMITÉ DE GESTION DU RÉGIME DE SOLIDARITÉ

. LA DIRECTION GENERALE

. LA COMITOLOGIE

Pilotage de suivi des créances	Contrôle interne
Gestion de portefeuille de projets	Suivi des contrôles des cotisants
Pilotage Ordonnateur agent Comptable	
Contrôle Contentieux Santé	Gestion des Budgets et statistiques
Qualification des DTI	Sécurité informatique

LA STRUCTURATION DE LA DEMARCHE DE CONTROLE INTERNE A LA CPS

. LES SERVICES

Les services métiers

Les responsables des différentes entités de la CPS sont les pilotes des processus respectifs qu'ils appliquent au quotidien. Ils restent « propriétaires » des risques inhérents aux processus qu'ils mettent en œuvre et doivent s'attacher à l'identification de ces risques en vue de leur traitement en collaboration avec l'entité Contrôle interne qui leur apporte une méthodologie et des informations. La mission de certains services est orientée spécifiquement vers le contrôle.

Le service contrôle des cotisants et du RSPF

Le service contrôle des cotisants et des affiliations au RSPF constitue l'un des quatre services de la Direction Financement et Emploi (DFIE).
Sur la base d'un plan de contrôle annuel, ce service a pour tâche de :
- procéder à des contrôles comptables d'assiette aussi bien du régime général des salariés que du régime des non-salariés,
- lutter contre le travail illégal
- contrôler la bonne affiliation des assurés au RSPF,
- exercer le droit de communication de la CPS auprès des organismes compétents.

Le service contrôle médical

Le service contrôle médical est en charge :
- Des avis individuels sur prestations en nature :
Evasan internationales, Evasan interîles, mise en LM, DEP actes de professionnels de santé prévus dans les nomenclatures ou les conventions ;
- Des avis sur le bénéfice de prestations en espèces :
indemnités journalières (maladie, LM, maternité, accident du travail) rente d'accident du travail, invalidité, retraite anticipée pour inaptitude médicale ou retraite anticipée pour travaux pénibles ;
-Du contrôle de facturations d'actes de professionnels de santé ;
- De la valorisation des séjours en T2A, analyse d'activité et contrôle des données du PMSI des établissements ;
- De l'activité de conseil sur des programmes de santé publique : En 2020 les médecins conseils ont de plus participé à différents ateliers, le SOS (schéma d'organisation sanitaire), le COS (commission d'organisation sanitaire) et différents projets de réformes de la PSG ;
- De l'activité de conseil auprès des professionnels de santé, de la direction ;
- De l'activité dans les relations conventionnelles ;
- Du suivi des contrôles à posteriori et enquêtes dans le cadre des prestations de l'assurance maladie par le biais de la 3CS.

Le service gestion du risque

Le service gestion des risques a en charge :
- le suivi et la gestion des relations conventionnelles des professions de santé (négociations, adoption des conventions et avenants, adhésions conventionnelles, mises à jour tarifaires, mouvements des professionnels de santé et mise en œuvre des procédures de sanctions conventionnelles) ;
- la détection des fautes, fraudes et abus (non médicales) des assurés et des professionnels de santé concernant les prestations de l'assurance maladie au travers de la mise en œuvre de contrôles et d'enquêtes.

La cellule contrôle prestations sociales

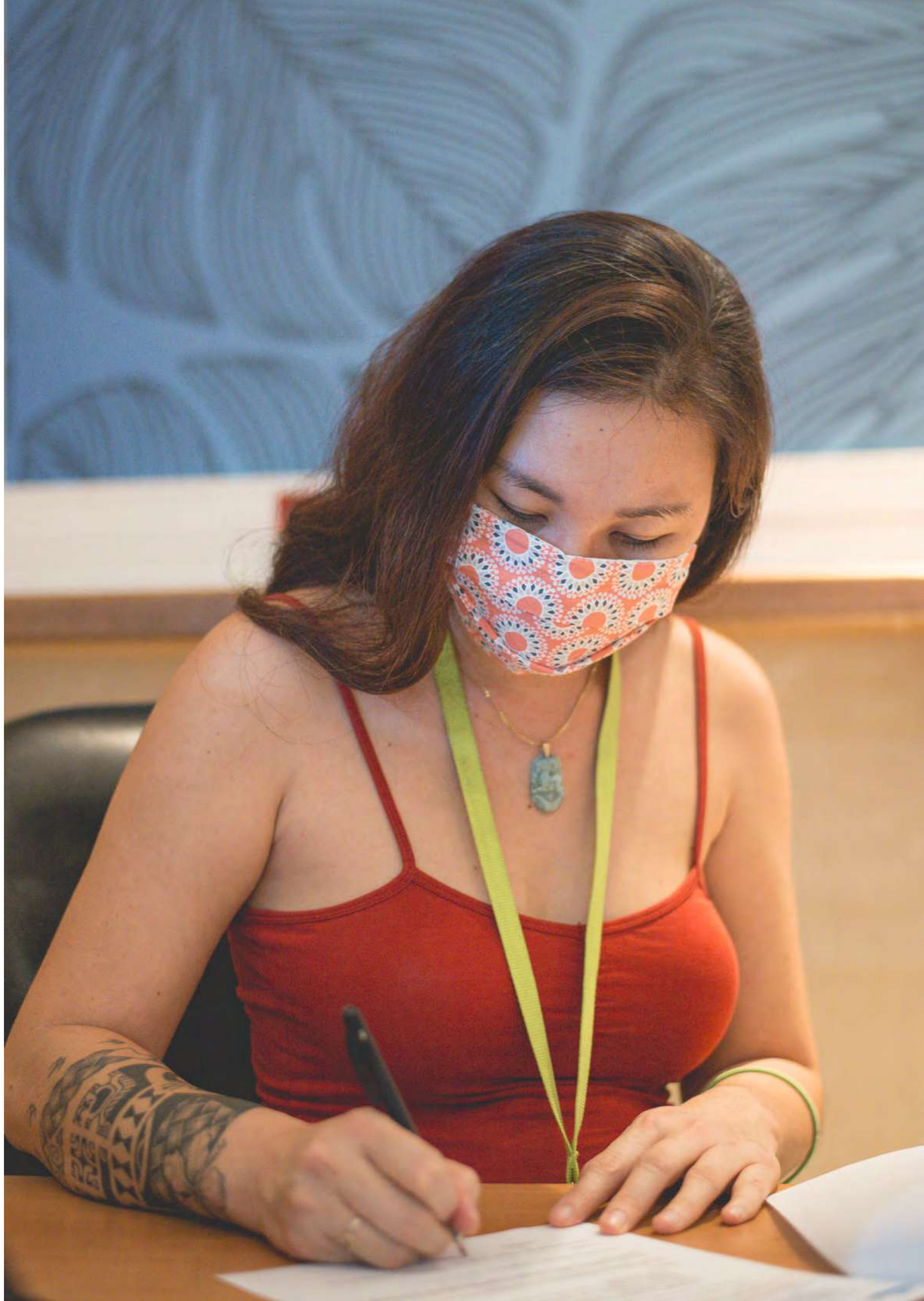
La cellule contrôle prestations sociales est chargée de :
- renforcer l'efficacité de la politique de lutte contre les abus, fautes et fraudes pour les prestations sociales ;
- améliorer l'efficience des contrôles à visée contentieuse ;
- affirmer la crédibilité de l'action de la CPS dans le domaine en renforçant son degré d'expertise ;
- afficher l'existence d'un dispositif abouti de lutte contre les abus, fautes et fraudes dans un but dissuasif et préventif.

Le service contrôle interne

Le service contrôle interne déploie le dispositif de contrôle interne. Il promeut et pilote sa mise en œuvre dans l'ensemble de l'organisation en collaboration étroite avec les pilotes des processus. Il conçoit le dispositif (Politique, charte, processus de pilotage, référentiels, guide méthodologique…) et notamment l'articulation entre les rôles respectifs des équipes de contrôles internes coté ordonnateur et coté payeur. Il accompagne sa mise en œuvre dans l'entreprise, l'évalue et rend compte à la direction du niveau de maîtrise des risques dans l'entreprise.

Le service CVRD (Contrôle et visa des recettes et des dépenses) Agence comptable

Le service CVRD réalise les contrôles nécessaires au respect des missions règlementaires dévolues à l'agent-comptable par arrêté 1408 IT du 28/09/1956.
Ces contrôles portent sur :
- L'encaissement des recettes,
- Le paiement des dépenses,
- La fiabilité des systèmes d'information sous l'angle comptable et financier,
- La communication des éléments comptables et financiers, et consistent en la vérification de la régularité des pièces, des procédures et des opérations.





13

LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE (RSE) À LA CPS

- QU'EST-CE QUE LA RSE ?
- LES AXES D'ENGAGEMENT DE LA CPS
- LE CHALLENGE POUR UN FENUA DURABLE
- DES AMBASSADEURS

« Le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs. »
Mme Gro Harlem Brundtland, Premier Ministre norvégien (1987).

Qu'est-ce que la RSE ?
La Responsabilité Sociale, ou Sociétale, de l'Entreprise (RSE) est un concept qui désigne l'intégration volontaire, par les entreprises, de préoccupations sociales et environnementales à leurs activités commerciales et leurs relations avec leurs parties prenantes.
La RSE et le Développement Durable sont intrinsèquement liés. La RSE intègre les enjeux du Développement Durable au sein de l'organisation.



LES AXES D'ENGAGEMENT DE LA CPS

Le positionnement de la CPS sur l'échiquier économique du Fenua, avec 64 ans d'existence en 2020, l'oblige à anticiper et à s'adapter sans cesse aux évolutions liées à l'environnement et au fonctionnement de la société afin d'assurer pleinement ses missions en tant qu'organisme de gestion auprès de la population locale.

Depuis 2016, la Direction Générale affirme réellement son engagement en indiquant qu'un des objectifs de ce développement durable sera de renforcer la cohérence et l'efficacité des démarches de progrès déjà initiées.

La crise sanitaire 2020 a mis en exergue l'urgence de développer davantage des actions sociétaux, sociaux et environnementaux et a surtout révélé un besoin d'engagement de la société.

La CPS s'engage certes dans une logique d'affichage RSE mais souhaite également faire adhérer dans la conscience collective l'intérêt de telles valeurs.
Ainsi elle se doit de mettre en place des outils, des moyens et des conditions afin qu'un travail en synergie puisse s'opérer avec l'ensemble de nos parties prenantes tant internes qu'externes.



LES AXES D'ENGAGEMENT DE LA CPS

La Caisse s'est ainsi engagée sur 3 axes :

L'Axe Sociétal
L'axe sociétal est au cœur de métier de la CPS.
L'enjeu est de :
- développer une politique d'achat responsable comme levier de création de valeur et d'optimisation des coûts ainsi que pour l'insertion des personnes en difficulté et en situation de handicap ;

Ainsi, la CPS s'engage à évaluer la création de valeur de l'achat responsable en :
- réduisant et optimisant les coûts ;
- réduisant et maîtrisant les délais de paiements ;
- conciliant les stratégies d'achats groupés et les économies d'échelle avec la nécessité de préserver l'équilibre des plus petites entreprises ;
- développant les clauses d'insertion en faveur des personnes éloignées de l'emploi dans les marchés de travaux, de services et prestations intellectuelles.

L'Axe Social interne
L'axe social interne est le poumon de la CPS. L'enjeu est de :
- développer une image d'une CPS responsable ;
- renforcer son attractivité ;
- prendre en compte les attentes des collaborateurs (santé et sécurité au travail, développement des compétences, etc.) ;

respecter la diversité, donner du sens aux évolutions et mobiliser les collaborateurs.

La Direction générale de la Caisse s'engage à ne tolérer aucune forme de discrimination (embauche et intégration des personnes handicapées, promotion de l'égalité professionnelle hommes-femmes, suivi des embauches relativement à l'emploi des jeunes, etc.) en :
- sensibilisant l'ensemble des collaborateurs aux enjeux de la non-discrimination (et les inciter à mettre en œuvre des actions concrètes sur leur lieu de travail) ;
- développant la santé et la sécurité au travail ;
- intégrant progressivement dans certains marchés des clauses sociales.

Quelques exemples : label développement durable, évaluation des risques psychosociaux, des ateliers participatifs à l'élaboration du Plan d'entreprise, séminaires des antennes, etc.

L'Axe Environnemental
L'axe environnemental est la force de la CPS. L'enjeu est d'agir en institution solidaire et améliorer sa performance environnementale (énergie, eau, déchets, transport, construction, etc.), et faire de collaborateurs des écocitoyens (ou développer l'éco-responsabilité de nos collaborateurs).
La Direction générale et ses différentes directions s'engagent à :
- mettre en œuvre une démarche de management environnemental (critères HQE pour les constructions, normes de sécurité dans les bâtiments, économie d'énergie, maîtrise des consommations d'eau, gestion des déchets, optimisation des transports, etc.) ;
- harmoniser les gestions de décision (implantation, dématérialisation, etc.) avec les exigences de management environnemental ;
- induire des changements de comportement des collaborateurs (et du public) et favoriser les éco-comportements ;
- intégrer dans les marchés les clauses comportementales.





LE CHALLENGE POUR UN FENUA DURABLE : UN FIL CONDUCTEUR

En décembre 2020, la CPS a décidé de s'inscrire aux Challenges pour un Fenua Durable initiés par la CCISM afin que la stratégie RSE soit comprise et appliquée par toutes les parties prenantes à tous les niveaux. Être labellisée aux Challenges pour un Fenua Durable est une distinction par laquelle l'ensemble des acteurs économiques du Fenua (CCISM, DIREN, Fenua Ma, ADEME, Pays, entreprises, population) reconnaît l'engagement de la CPS en matière de développement durable et son intégration dans sa stratégie managériale et ses opérations quotidiennes.

LES THÉMATIQUES

Ce Challenge se décline en sept thématiques :

Déchets

Energie

Eau

Développement local et Sociétal

Sensibilisation au développement durable

Produits et services de développement durable

Transport, mobilité et déplacement

De réelles opportunités
L'organisme de gestion désire ainsi contribuer au bien-être de chacun pour un épanouissement collectif au travers :
- D'engagements pour
  - La consolidation de bonnes pratiques
  - La création d'un ADN collectif autour de valeurs communes
  - Répondre aux attentes des collaborateurs présents et futurs
- Des économies au travers
  - D'achats responsables
  - De la maitrise de la consommation
  - D'une participation à l'économie circulaire
- Une entreprise responsable
  - Une marque d'entreprise
  - Une responsabilité collective
  - Un partage des bonnes pratiques et la promotion de la RSE

DES AMBASSADEURS



Un partenariat : «les ptits aito du fenua» et la CPS

Des ambassadeurs pour la promotion du développement durable

Pour mener à bien cette démarche, la CPS a fait appel à des agents volontaires et intéressés par le développement durable afin de devenir ses Ambassadeurs DD. Ils seront chargés de former et accompagner la mise en œuvre des Challenges, d'animer des ateliers et débats, et d'être force de propositions.
Ils devront notamment expliquer les enjeux auprès de leurs collègues en valorisant les bénéfices des démarches, en favorisant les changements de comportements individuels et collectifs, et en encourageant l'émergence de projets concrets.







14

ANNEXES

- BUDGET RGS
- BUDGET RNS
- BUDGET RSPF



BUDGET RGS

Caractéristiques majeures :

- Des produits techniques en repli seulement de -1.3% par rapport à l'exercice précédent, malgré un ralentissement de l'activité au 1er semestre 2020 et un 2e semestre en demi-teinte notamment dans les secteurs de l'hôtellerie et des transports
- Le versement par le Pays du solde du FADES pour 6,9 Mds F
- Des charges techniques en progression globalement de 1,7 Mds F et supérieures de 1,7% à celles de 2019
- Des charges administratives maitrisées (-0.4%)

Résultat :

Avec un total de charges supérieur au total des produits, le résultat d'exploitation est déficitaire de -5 Mds F.

Grâce au versement anticipé du solde du FADES par le Pays, le résultat de l'exercice se trouve amélioré et affiche un excédent de +1,8 Mds F.

BUDGET 2020 RGS	Budget modifié (A)	Atterrissage (B)	Comptes annuels 2020 (C)	Ecart C-A	Ecart C-B
Cotisations	80 524 MF	87 432 MF	90 145 MF	9 621 MF	2 713 MF
Majorations, pénalités	0 MF	61 MF	50 MF	50 MF	**-11 MF**
Participation du Pas	2 831 MF	2 725 MF	3 003 MF	172 MF	278 MF
Contribution statistique AT pour AM	175 MF	175 MF	167 MF	**-8 MF**	**-8 MF**
Produits financiers	82 MF	96 MF	123 MF	41 MF	27 MF
Autres produits	2 075 MF	1 342 MF	1 645 MF	**-430 MF**	303 MF
Compensation de branches	119 MF	146 MF	150 MF	31 MF	**4 MF**
Total produits	**85 806 MF**	**91 977 MF**	**95 284 MF**	**9 478 MF**	**3 307 MF**
Charges techniques	92 716 MF	93 271 MF	94 042 MF	1 326 MF	771 MF
Fonds sociaux et de prévention	2 401 MF	2 168 MF	1 517 MF	**-884 MF**	**- 651 MF**
Contribution statistique AT pour AM	175 MF	175 MF	167 MF	**-8 MF**	**- 8 MF**
Charges administratives	2 656 MF	2 691 MF	2 576 MF	**-80 MF**	**- 115 MF**
Dotations aux provisions	1 551 MF	1 677 MF	1 855 MF	304 MF	178 MF
Charges fiancières	0 MF	0 MF	32 MF	32 MF	32 MF
Compensation de branches	119 MF	146 MF	150 MF	31 MF	4 MF
Total charges	**99 618 MF**	**100 128 MF**	**100 340 MF**	**772 MF**	**212 MF**
Résultat d'exploitation	**-13 812 MF**	**-8 151 MF**	**-5 056 MF**	**8 756 MF**	**3 095 MF**
Produits exceptionnels	6 869 MF	6 869 MF	6 869 MF	0 MF	**0 MF**
Charges exceptionnelles	0 MF	0 MF	0 MF	0 MF	**0 MF**
Résultat exceptionnel	**6 869 MF**	**6 869 MF**	**6 869 MF**	**0 MF**	**0 MF**
Résultat 2020	**-6 943 MF**	**-1 282 MF**	**1 813 MF**	**8 756 MF**	**3 095 MF**
Résultat fin 2019	32 174 MF	32 236 MF	32 236 MF		
Résultat cumulé fin 2020	25 231 MF	30 954 MF	34 048 MF		

BUDGET RNS

Caractéristiques majeures :

- Des produits techniques en progression de +10% par rapport à 2019 (dont +13% pour la participation du Pays)
- Des charges techniques en baisse globalement de -10% par rapport à l'exercice précédent, avec notamment le recul de -12% des dépenses de la branche assurance maladie où des sous-consommations sont constatées alors que les dépenses du Fass progressent de 14%.
- Des frais de gestion maitrisés (-2%)

Résultat :

L'augmentation des produits et la sous-consommation des charges au Régime des Non Salariés permet de dégager un résultat d'exploitation bénéficiaire de 697 MF et un résultat de l'exercice excédentaire de 712 MF

BUDGET 2020 RNS	Budget (A)	Atterrissage (B)	Comptes annuels 2020 (C)
Participation du Pays	500 MF	500 MF	500 MF
Cotisations	3 703 MF	3 705 MF	3 854 MF
Majorations, pénalités	61 MF	13 MF	22 MF
Autres produits	0 MF	0 MF	4 MF
Reprise de provisions	129 MF	86 MF	109 MF
Total produits	**4 393 MF**	**4 303 MF**	**4 489 MF**
Prestations familiales	281 MF	265 MF	289 MF
FASS	200 MF	223 MF	163 MF
Assurance-maladie (AM)	3 363 MF	2 978 MF	2 850 MF
Charges administratives	352 MF	332 MF	321 MF
Dotations aux provisions	161 MF	137 MF	169 MF
Frais de Conseil d'administration	1 MF	0 MF	0 MF
Autres charges	1 MF	1 MF	0 MF
Total charges	**4 359 MF**	**3 935 MF**	**3 792 MF**
Résultat d'exploitation	**35 MF**	**368 MF**	**697 MF**
Produits exceptionnels	0 MF	13 MF	15 MF
Charges exceptionnelles	0 MF	0 MF	0 MF
Résultat Exceptionnel	**0 MF**	**13 MF**	**15 MF**
Résultat 2020	**35 MF**	**381 MF**	**712 MF**
Résultat fin 2019	**66 MF**	**100 MF**	**66 MF**
Résultat cumulé fin 2020	**100 MF**	**481 MF**	**777 MF**

BUDGET RSPF

Caractéristiques majeures :

- Augmentation du financement du Pays de 400 MF (total FELP 29 400 MF) pour anticiper l'augmentation des charges en cours d'année, en lien avec la politique d'aides mise en place
- Variation à la hausse des charges techniques de + 6% soit +1.6 Mds F
- Des dépenses en prestations familiales et des dépenses de la branche handicap en forte progression. (+51% en raison de la revalorisation de allocations familiales et +14% en raison de la revalorisation des allocations enfant et adultes handicapés)
- Maitrise des frais de gestion à -5%

Résultat :

La sous-consommation globale des charges permet de dégager un résultat bénéficiaire de 623 MF sur l'exercice et un résultat consolidé de 4,5 Mds F

BUDGET 2020 RSPF	Budget modifié DM3 (A)	Atterrissage (B)	Comptes annuels 2020 (C)	Ecart C-A	Ecart C-B
Fonds pour l'emploi et la luttre contre la pauvreté (FELP)	29 400 MF	29 400 MF	29 401 MF	1 MF	1 MF
Reprise de provisions	0 MF	0 MF	38 MF	38 MF	38 MF
Autres produits	0 MF	0 MF	0 MF	0 MF	0 MF
Total produits	**29 400 MF**	**29 400 MF**	**29 439 MF**	**39 MF**	**39 MF**
Prestations familiales	2 974 MF	2 961 MF	3 164 MF	190 MF	203 MF
Fonds d'action sociale	2 489 MF	2 300 MF	2 283 MF	-206 MF	-17 MF
Subvention aux établissements	2 250 MF	2 186 MF	2 026 MF	-224 MF	-160 MF
Handicap	4 075 MF	4 048 MF	4 215 MF	140 MF	167 MF
Assurance maladie (AM)	13 813 MF	12 827 MF	12 172 MF	-1 641 MF	-655 MF
Personnes âgées	3 927 MF	3 953 MF	3 936 MF	9 MF	- 17 MF
Versement au RPSMR	160 MF	147 MF	149 MF	-11 MF	2 MF
Frais de gestion	984 MF	932 MF	886 MF	-98 MF	-46 MF
Frais de représentation	1 MF	1 MF	0 MF	-1 MF	-1 MF
Autres charges	0 MF	0 MF	27 MF	27 MF	27 MF
Total charges	**30 672 MF**	**29 353 MF**	**28 859 MF**	**-1 815 MF**	**-497 MF**
Résultat d'exploitation	**- 1 272 MF**	**47 MF**	**581 MF**	**1 854 MF**	**536 MF**
Produits exceptionnels	0 MF	0 MF	59 MF	59 MF	0 MF
Charges exceptionnelles	0 MF	0 MF	16 MF	16 MF	0 MF
Résultat exceptionnel	**0 MF**	**47 MF**	**43 MF**	**43 MF**	**9 MF**
Résultat 2020	**- 1 272 MF**	**81 MF**	**623 MF**	**1 897 MF**	**1545 MF**
Résultat consolidé fin 2019	3 909 MF	3 909 MF	3 909 MF		
Résultat consolidé fin 2020	2 637 MF	3 990 MF	4 532 MF		

Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuūta'a

**Votre Protection Sociale,
Notre Métier**

40.41.68.00 CPS.PF www.cps.pf

