

# JOURNAL OFFICIEL

DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

Philippe MACHENAUD-JACQUIER  
Mail : philippe.machenaud@mail.pf

NUMERO SPECIAL

Matahiti 160 N° 39 - Numera Taae	<b>TE VE'A A TE HAU NO POLYNESIA FARANI</b>	Mahana 11 no Tiurai 2011
-------------------------------------	---	-----------------------------

IMPRIMERIE OFFICIELLE — 43, rue des Poilus-Tahitiens - BP 117 - 98713 PAPEETE — Tél. : 50 05 80 - Télécopieur (Fax) : 42 52 61

## S O M M A I R E

### PARTIE OFFICIELLE

#### ACTES DES INSTITUTIONS DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

##### ACTES DE L'ASSEMBLEE DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

Pages

##### Lois du pays

Loi du pays n° 2011-18 du 11 juillet 2011 portant diverses dispositions d'ordre social.....	1444
---	------



# PARTIE OFFICIELLE

## ACTES DES INSTITUTIONS DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

### ACTES DE L'ASSEMBLEE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

#### LOIS DU PAYS

#### LOI DU PAYS n° 2011-18 du 11 juillet 2011 portant diverses dispositions d'ordre social.

NOR : CPS1003162LP

Après avis du haut conseil de la Polynésie française,

Après avis du Conseil économique, social et culturel,

L'assemblée de la Polynésie française a adopté,

Le Président de la Polynésie française promulgue la loi du pays dont la teneur suit :

#### Titre Ier - Régime des salariés

##### Chapitre Ier - Assurance maladie invalidité

Art. LP. 1er. — Il est ajouté à l'article 2 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée instituant un régime d'assurance maladie invalidité au profit des travailleurs salariés un paragraphe e) rédigé comme suit :

“e) Les titulaires d'une pension de réversion, établie par délibération n° 87-11 AT du 29 janvier 1987, dans les mêmes conditions que celles prévues pour les retraités principaux et leurs ayants droit ;

Ceux-ci bénéficient des seules prestations en nature.”

Art. LP. 2. — Au a) de l'article 2.2 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée, les mots : “de réversion ou” sont supprimés.

Art. LP. 3. — L'article 11 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée est rédigé comme suit :

“Art. LP. 11. — Sont pris en charge les frais d'hébergement et de transport terrestre des bénéficiaires d'une évacuation sanitaire inter-îles sur indication médicale à visée thérapeutique ou de diagnostic, qui se trouvent dans l'obligation de séjourner en milieu extra-hospitalier et ceux de leur accompagnateur non médical agréé par l'organisme de gestion. Cette disposition s'applique également aux résidents de la presqu'île dont la pathologie nécessite des

soins réguliers et répétitifs dans un établissement de soins de Papeete ou de Pirae.

Cette prise en charge s'effectue sur entente préalable de l'organisme de gestion, sous forme de tiers payant, dans la limite des tarifs homologués par l'organisme de gestion et sans participation de l'assuré ou du bénéficiaire.”

Art. LP. 4. — Après l'article LP. 11 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée, sont insérés les articles LP. 11.1 et LP. 11.2 rédigés comme suit :

“Art. LP. 11.1. — La durée de l'hébergement pris en charge ne peut excéder trois (3) jours.

Toutefois, la prise en charge d'un hébergement au-delà de 3 jours peut être accordée pour des raisons médicales justifiées ou pour des raisons de force majeure indépendantes du bénéficiaire, après avis du médecin-conseil, par le directeur de l'organisme de gestion.

“Art. LP. 11.2. — Les frais de transport terrestre des bénéficiaires et de leur accompagnateur non médical agréé sont ceux qui sont rendus strictement nécessaires dans le cadre du traitement ou des soins.”

Art. LP. 5. — L'article 20 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée est abrogé et modifié comme suit :

“Art. LP. 20. — L'assuré ou le bénéficiaire, au cours de la période où il est couvert au titre de l'assurance longue maladie, ne supporte aucune participation aux frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, aux frais d'acquisition et de renouvellement des produits de santé ou des produits et prestations remboursables, uniquement lorsque ces frais sont en rapport direct avec l'affection reconnue comme longue maladie, à concurrence des tarifs de responsabilité de l'organisme de gestion.

Toutefois, cette exonération totale n'est pas applicable aux honoraires de consultation ou de visite d'un médecin, remboursés selon un taux fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Elle n'est pas applicable aux maladies intercurrentes dont les soins sont remboursés conformément aux dispositions du régime assurance maladie.”

Art. LP 6.— Les alinéas 1 à 4 de l'article 41 de la délibération n° 74-22 du 14 février 1974 modifiée sont abrogés et modifiés comme suit :

“Le financement du présent régime est assuré par des cotisations à la charge des employeurs, des salariés et des titulaires d'une pension de retraite ou de réversion.

Les cotisations assises sur les rémunérations et gains des travailleurs salariés et assimilés sont réparties entre les employeurs et les salariés.

Cette répartition s'opère à raison de deux tiers (2/3) à la charge des employeurs et d'un tiers (1/3) à la charge des salariés.

L'assiette des cotisations des titulaires d'une pension de retraite ou de réversion servie par la Caisse de prévoyance sociale au titre des régimes de retraite des travailleurs salariés est constituée par le montant de leur pension et bonifications dans la limite du plafond mensuel de rémunérations salariées.

Sont exonérés de cotisations, les titulaires de pension de retraite ou de réversion dont le montant de la pension et ses bonifications est inférieur ou égal au montant du revenu minimum garanti aux personnes âgées.

Les cotisations sur les pensions de retraite et de réversion sont précomptées lors de chaque versement par la Caisse de prévoyance sociale.”

Le reste sans changement.

#### Chapitre II - Des accidents du travail et des maladies professionnelles

Art. LP. 7.— Est institué, pour l'année 2011, un versement forfaitaire exceptionnel à la charge du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles, destiné au financement du régime de l'assurance maladie invalidité des travailleurs salariés pour tenir compte des dépenses supportées par ce dernier au titre des accidents et affections non pris en charge en application du décret n° 57-245 du 14 février 1957 modifié.

Ce reversement est fixé à la somme de 906 millions de F CFP.

#### Titre II - Régime des non-salariés

Art. LP. 8.— Est inséré après le troisième tiret de l'article 11 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 instituant le régime d'assurance maladie des personnes non salariées, un quatrième tiret rédigé comme suit :

- en tiers payant à 70 % du tarif de responsabilité de l'assurance maladie, les frais médicaux et pharmaceutiques en rapport avec la fécondation *in vitro* pratiquée dans un centre agréé et après entente préalable, dans la limite de cinq tentatives.

Art. LP. 9.— L'article 12 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 susvisée est rédigé comme suit :

Sont exclus :

- les soins esthétiques ;
- les actes d'échographie exécutés par des praticiens non spécialisés dans ce domaine et par des praticiens ne justifiant pas d'un stage valide d'au moins un an.

Art. LP. 10.— L'article 14 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 modifiée instituant le régime d'assurance maladie des personnes non salariées est rédigé comme suit :

“Art. LP. 14.— Sont pris en charge les frais d'hébergement et de transport terrestre des bénéficiaires d'une évacuation sanitaire inter-îles sur indication médicale à visée thérapeutique ou de diagnostic, qui se trouvent dans l'obligation de séjourner en milieu extra-hospitalier et ceux de leur accompagnateur non médical agréé par l'organisme de gestion. Cette disposition s'applique également aux résidents de la presqu'île dont la pathologie nécessite des soins réguliers et répétitifs dans un établissement de soins de Papeete ou de Pirae.

Cette prise en charge s'effectue sur entente préalable de l'organisme de gestion, sous forme de tiers payant, dans la limite des tarifs homologués par l'organisme de gestion et sans participation de l'assuré ou du bénéficiaire.”

Art. LP. 11.— Après l'article LP. 14 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 modifiée, sont insérés les articles LP. 14.1 et LP. 14.2 rédigés comme suit :

“Art. LP. 14.1.— La durée de l'hébergement pris en charge ne peut excéder trois (3) jours.

Toutefois, la prise en charge d'un hébergement au-delà de 3 jours peut être accordée pour des raisons médicales justifiées ou pour des raisons de force majeure indépendantes du bénéficiaire, après avis du médecin-conseil, par le directeur de l'organisme de gestion.

“Art. LP. 14.2.— Les frais de transport terrestre des bénéficiaires et de leur accompagnateur non médical agréé sont ceux qui sont rendus strictement nécessaires dans le cadre du traitement ou des soins.”

Art. LP. 12.— L'article 25 de la délibération n° 94-170 AT du 29 décembre 1994 modifiée est abrogé et modifié comme suit :

“Art. LP. 25.— L'assuré ou le bénéficiaire, au cours de la période où il est couvert au titre de l'assurance longue maladie, ne supporte aucune participation aux frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, aux frais d'acquisition et de renouvellement des produits de santé ou des produits et prestations remboursables, uniquement lorsque ces frais sont en rapport direct avec l'affection reconnue comme longue maladie, à concurrence des tarifs de responsabilité de l'organisme de gestion.

Toutefois, cette exonération totale n'est pas applicable aux honoraires de consultation ou de visite d'un médecin, remboursés selon un taux fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Elle n'est pas applicable aux maladies intercurrentes dont les soins sont remboursés conformément aux dispositions du régime assurance maladie.”

## Titre III - Régime de solidarité de la Polynésie française

Art. LP. 13. — L'intitulé de la section 3 du titre III de la délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995 modifiée instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants est abrogé et modifié comme suit :

“Section 3 - Hébergement et transport terrestre lors d'évacuations sanitaires inter-îles.”

Art. LP. 14. — L'article 10 de la délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995 modifiée instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité de la Polynésie française est rédigé comme suit :

“Art. LP. 10. — Sont pris en charge les frais d'hébergement et de transport terrestre des bénéficiaires d'une évacuation sanitaire inter-îles sur indication médicale à visée thérapeutique ou de diagnostic, qui se trouvent dans l'obligation de séjourner en milieu extra-hospitalier et ceux de leur accompagnateur non médical agréé par l'organisme de gestion. Cette disposition s'applique également aux résidents de la presqu'île dont la pathologie nécessite des soins réguliers et répétitifs dans un établissement de soins de Papeete ou de Pirae.

Cette prise en charge s'effectue sur entente préalable de l'organisme de gestion, sous forme de tiers payant, dans la limite des tarifs homologués par l'organisme de gestion et sans participation de l'assuré ou du bénéficiaire.”

Art. LP. 15. — Après l'article 10 de la délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995 modifiée, sont insérés les articles LP. 10.1 et LP. 10.2 rédigés comme suit :

“Art. LP. 10.1. — La durée de l'hébergement pris en charge ne peut excéder trois (3) jours.

Toutefois, la prise en charge d'un hébergement au-delà de 3 jours peut être accordée pour des raisons médicales justifiées ou pour des raisons de force majeure indépendantes du bénéficiaire, après avis du médecin-conseil, par le directeur de l'organisme de gestion.

“Art. LP. 10.2. — Les frais de transport terrestre des bénéficiaires et de leur accompagnateur non médical agréé sont ceux qui sont rendus strictement nécessaires dans le cadre du traitement ou des soins.”

Art. LP. 16. — L'article 26 de la délibération n° 95-262 AT du 20 décembre 1995 modifiée instituant et modifiant les conditions du risque maladie des ressortissants du régime de solidarité de la Polynésie française est abrogé et modifié comme suit :

“Art. LP. 26. — L'assuré ou le bénéficiaire, au cours de la période où il est couvert au titre de l'assurance longue maladie, ne supporte aucune participation aux frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, aux frais d'acquisition et de renouvellement des produits de santé ou des produits et prestations remboursables, uniquement lorsque ces frais sont en rapport direct avec l'affection reconnue comme longue maladie, à concurrence des tarifs de responsabilité de l'organisme de gestion.

Toutefois, cette exonération totale n'est pas applicable aux honoraires de consultation ou de visite d'un médecin, remboursés selon un taux fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Elle n'est pas applicable aux maladies intercurrentes dont les soins sont remboursés conformément aux dispositions du régime assurance maladie.”

## Titre IV - Dispositions diverses

Art. LP. 17. — L'article 2 de la délibération n° 2003-76 APF du 22 mai 2003 instituant des avantages de retraite au profit des maîtres et documentalistes de l'enseignement privé est abrogé et modifié comme suit :

“Art. LP. 2. — Affiliation des bénéficiaires de l'avantage de retraite ou de réversion au régime d'assurance maladie invalidité.

Les titulaires de l'avantage de retraite défini à l'article 1er ci-dessus et leurs ayants droit, ainsi que les titulaires de l'avantage de réversion défini à l'article 6 ci-après et leurs ayants droit, bénéficient des prestations en nature de l'assurance maladie invalidité des travailleurs salariés en application de la délibération n° 74-22 susvisée.

Les cotisations à ce régime, fixées par arrêté pris en conseil des ministres, sont précomptées par l'organisme gestionnaire défini à l'article 8 ci-après et reversées à la Caisse de prévoyance sociale.”

Art. LP. 18. — Les dispositions des articles LP. 3, LP. 4, LP. 8, LP. 9, LP. 12 et LP. 13 entreront en vigueur à compter du 1er juillet 2011.

Le présent acte sera exécuté comme loi du pays.

Fait à Papeete, le 11 juillet 2011.

Oscar Manutahi TEMARU.

Par le Président de la Polynésie française :

*Le ministre de l'économie, des finances,  
du travail et de l'emploi,*  
Pierre FREBAULT.

*Le ministre de la santé  
et de la solidarité,*  
Charles TETARIA.

*Le ministre de la culture,  
de l'artisanat et de la famille,*  
Chantal TAHIATA.

*Travaux préparatoires :*

- Avis n° 60-2010 HCPF du 17 décembre 2010 du haut conseil de la Polynésie française ;
- Avis n° 89 CESC du 27 décembre 2010 du Conseil économique, social et culturel de la Polynésie française ;
- Arrêté n° 93 CM du 21 janvier 2011 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
- Examen par la commission des affaires civiles, du logement, de la famille, de la parité et de la protection sociale le 28 avril 2011 ;
- Rapport n° 27-2011 du 29 avril 2011 de M. Georges Handerson, rapporteur du projet de loi du pays ;
- Adoption en date du 19 mai 2011 ; texte adopté n° 2011-11 LP/APF du 19 mai 2011 ;
- Publication à titre d'information au JOPF n° 32 NS du 30 mai 2011.