

AVENANT N° 4

à la CONVENTION du 7 octobre 2021

entre

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

et

**LA CAISSE DE PREVOYANCE
SOCIALE DE LA POLYNESIE FRANCAISE**

ENTRE :

LA CAISSE DE PREVOYANCE SOCIALE DE LA POLYNESIE FRANCAISE (CPS),
créée en application de l'arrêté n° 1335 IT du 28 septembre 1956 modifié par les textes
subséquents et régie par les dispositions de l'arrêté n° 1336 IT du 28 septembre 1956
modifié,

**ayant son siège social à PAPEETE MAMA O Avenue du Commandant CHESSE, B.P 1
98713 – PAPEETE (n° TAHITI 183707),**

agissant pour le compte :

- du Régime des salariés,
- du Régime des non-salariés,
- du Régime de solidarité,

et vu :

- la délibération n° 25-2024/CPS/RNS/RSPF en date du 18 octobre 2024 du Conseil
d'administration de la CPS,

représentée par son Directeur par intérim, Monsieur Vincent DUPONT,
habilité par délégation :

- n° 049-24/CA.CPS en date du 19 août 2024 du Président du Conseil d'administration de la
CPS ;

**ci-après dénommée la « CPS », ou « l'organisme de gestion des régimes de protection
sociale de Polynésie française » ou « l'organisme » ,**

d'une part,

ET :

LE SYNDICAT DE SAGES-FEMMES DE LA POLYNESIE FRANCAISE,
représenté par sa Présidente, Madame Laurie FERRER,
dûment mandatée,

d'autre part,

CONVIENNENT DE L'AVENANT N° 4 A LA CONVENTION DU 07 OCTOBRE 2021 ET SES ANNEXES SELON LES TERMES CI-APRES :

Article 1.- Est ajouté un sixième paragraphe à l'article 11 intitulée « Paiement des honoraires » comme suit :

7. Télétransmission et dématérialisation des factures

Lorsque les conditions techniques seront effectives, le praticien adhérant à la présente convention devra, sauf en cas de difficulté technique ou matérielle, télétransmettre et dématérialiser les factures relatives aux ressortissants de l'un des régimes de protection sociale de Polynésie française.

Pour assurer la télétransmission et la dématérialisation des factures, le praticien se conformera aux spécifications définies et validées d'un commun accord avec la CPS.

Dans le but de garantir la continuité du service de la télétransmission des feuilles de soins électroniques, les parties signataires s'engagent à s'informer réciproquement de tout dysfonctionnement du système et à collaborer pour y apporter une réponse appropriée dans les meilleurs délais.

Article 2.- L'article 29 intitulé « Notification de la convention - Délai d'option - Renonciation du praticien » est modifié et remplacé comme suit :

La Caisse adresse à chaque praticien concerné, le texte de la convention par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou tout autre moyen certain de transmission.

Ne peuvent adhérer que les sages-femmes remplissant les conditions d'exercice définies par la réglementation en vigueur et par la présente convention.

La sage-femme qui veut bénéficier du conventionnement et qui souhaite exercer sous le régime de la présente convention, le notifie à la Caisse, dans le mois suivant la réception du texte de la convention.

A peine de nullité, elle doit parapher chaque page de la convention, puis dater, apposer la mention :

" J'ADHERE AUX DISPOSITIONS CONVENTIONNELLES PRECEDENTES ET AUX ANNEXES "

et signer la dernière page.

Elle devra enfin dater et signer l'Annexe I de la présente convention.

La convention entrera en vigueur dans le cadre des relations entre la Caisse et le praticien concerné, à compter de la date de notification par la sage-femme de sa volonté de se placer sous son régime, en retournant à la Caisse la convention correctement paraphée et signée.

Le défaut de signature de la convention et de ses annexes vaut renonciation au bénéfice du conventionnement.

Elle s'applique également en cas de nouvelle installation.

Toute sage-femme exerçant sous le régime de la convention peut sortir du champ d'application de la convention. Elle en informe la Caisse par écrit.

Elle ne pourra exercer à nouveau sous le régime conventionnel qu'au moment du renouvellement de la convention et sous réserve des dispositions relatives à l'accès au conventionnement en vigueur.

Les avenants font l'objet d'une adhésion tacite de la part du professionnel de santé exerçant sous le régime conventionnel.

À défaut de décision explicite, intervenant dans un délai de 30 jours suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté pris en conseil des ministres approuvant la reconduction de la convention et de l'avenant, de se placer hors régime conventionnel notifiée dans les conditions précitées, l'adhésion du professionnel de santé à l'avenant est considérée comme ayant été accomplie tacitement.

Article 3. – L'article 12 intitulé « La commission conventionnelle paritaire » est modifiée et remplacé comme suit :

1. Composition

La commission conventionnelle paritaire est formée de deux sections :

- une section sociale composée de trois (3) représentants du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale agissant pour le compte du Régime des travailleurs salariés, du régime des non-salariés et du régime de solidarité de la Polynésie française ;
- une section professionnelle composée de trois (3) représentants exerçant ou ayant exercé la profession de sage-femme dans le secteur libéral en Polynésie française et désignés par le ou les syndicats signataires de la convention,

Chacune des sections doit également désigner des suppléants à leurs représentants titulaires. Les suppléants ne peuvent participer au vote de la commission qu'en cas d'absence de son représentant titulaire.

La qualité de membre d'une profession de santé en exercice est incompatible avec celle de représentant de la Section Sociale. De même, la qualité de membre du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française est incompatible avec celle de représentant de la section professionnelle.

Sans remettre en cause le caractère paritaire de la commission, le Directeur, l'Agent comptable et un (1) praticien-conseil de la Caisse, ou leurs représentants, sont membres de droit de la commission, avec voix consultative. De même, les salariés de la Caisse désignés par le directeur et chargés de la gestion administrative des séances de la commission sont membres de droit de la commission avec voix consultative.

Les parties signataires peuvent se faire assister de deux (2) conseillers techniques au maximum qui assistent aux réunions avec voix consultative. La qualité de membre du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française est incompatible avec celle d'assistant conseil.

La section professionnelle et la section sociale désignent chacune un président choisi parmi leurs membres. Les présidents des sections professionnelle et sociale assurent à tour de rôle, par période d'un (1) an, même en cas d'absence de réunion, la présidence et la vice-présidence de la commission conventionnelle paritaire. Le vice-président assure la présidence de la séance en cas d'absence du Président.

La présidence de la Commission est assurée pour la première fois par la section sociale pour l'année civile restant à courir à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention.

A la demande de la commission conventionnelle paritaire ou à la demande conjointe du président et du vice-président, toute personne considérée comme expert peut être invitée à une réunion de la commission. Elle ne participe à la commission que pour le point de l'ordre du jour où sa compétence a été requise.

2. Rôle

La commission conventionnelle paritaire assure le bon fonctionnement de la convention par une collaboration permanente de l'organisme payeur et du ou des syndicats signataires.

Elle s'efforce en conséquence de régler toute difficulté concernant l'application de la convention. Elle examine, à la demande de l'une ou l'autre des parties, tout problème d'ordre général ou personnel

soulevé dans les rapports entre la profession et la Caisse.

Elle réunit les informations utiles à la conduite du dispositif conventionnel et elle est régulièrement informée des conditions générales et individuelles d'application de la convention, et notamment du respect des dispositions définies en matière d'amélioration de la qualité des soins.

A cet effet, la Caisse met à la disposition des membres de la Commission, dans la mesure de ses possibilités et à leur demande, tout élément d'information statistique nécessaire à leurs travaux.

Elle exerce toute attribution prévue à la section 3 du Titre V concernant le non-respect des tarifs et des dispositions conventionnelles.

Informée par la Caisse, elle donne un avis sur tous les remplacements d'une durée supérieure à six (6) mois.

Elle étudie et analyse les données statistiques et économiques permettant de mieux définir les besoins de santé de la population, d'évaluer le coût des soins, la répartition de l'offre de soins dans sa globalité, la morbidité et de procéder à toute autre étude qu'elle juge utile.

Elle est chargée de suivre l'évolution des dépenses de soins d'orthophonie des professionnels conventionnés.

Elle examine les conditions annuelles de revalorisation tarifaire.

Elle dresse chaque année un bilan de l'application de la maîtrise médicalisée des dépenses qu'elle adresse aux parties signataires.

La commission adresse également aux parties signataires un rapport annuel d'activité de la commission.

3. Fonctionnement de la commission

La commission conventionnelle paritaire se réunit en tout lieu qu'elle choisit à cet effet.

Le secrétariat administratif est assuré par la CPS, qui est chargée de la conduite du dispositif conventionnel.

Dans la mesure du possible, la commission conventionnelle paritaire fixe en fin de séance la date et l'ordre du jour de la réunion suivante. L'ordre du jour définitif est établi par le président et le vice-président. L'inscription d'une question à l'ordre du jour réclamée au moins huit (8) jours calendaires avant la réunion suivante, par la majorité d'une des deux sections, est de droit.

Les convocations sont adressées par le secrétariat aux parties signataires au moins huit (8) jours calendaires, avant la date de la réunion, accompagnées de l'ordre du jour et de la documentation y afférente. En cas d'urgence, le délai est ramené à trois (3) jours calendaires.

La commission conventionnelle paritaire se réunit chaque fois qu'il est nécessaire et au moins une (1) fois par an. La réunion est de droit si elle est demandée par le président, le vice-président ou la majorité de l'une ou l'autre des sections.

En cas de carence constatée notifiée aux parties signataires (relative à la mise en place de la commission, à son fonctionnement ou à l'absence de prise de décisions), les travaux indispensables au maintien du dispositif conventionnel sont assurés par la CPS au lieu et place de la commission conventionnelle paritaire.

Les délibérations de la commission conventionnelle paritaire font l'objet de procès-verbaux signés par le président et le vice-président de la commission ou, à défaut, par un membre de chacune des sections ayant pris part à la réunion. Ces procès-verbaux sont adressés aux parties signataires et sont réputés approuvés sous réserve des observations qui pourraient être faites en début de séance suivante.

Toutes les personnes présentes au sein de la commission conventionnelle paritaire sont tenues au

strict respect du secret professionnel et du secret des délibérations. Aucun document obtenu dans le cadre d'une fonction quelconque au sein de la commission ne doit faire l'objet d'une communication de quelque nature que ce soit.

4. Conditions de vote

La commission ne peut valablement délibérer qu'à parité de ses membres présents ou représentés; en outre, il est nécessaire que deux (2) membres de chaque section soit physiquement présents pour ouvrir la séance et pour délibérer.

Chaque membre présent peut recevoir en séance au maximum une (1) délégation de vote.

Si le quorum n'est pas atteint, la commission est convoquée à nouveau dans un délai maximum de huit (8) jours ouvrés avec le même ordre du jour. Les délibérations sont alors valables quel que soit le nombre des présents.

Les membres de la commission conventionnelle paritaire ne peuvent prendre part ni aux discussions ni aux scrutins lorsqu'ils ont un intérêt personnel aux affaires qui en font l'objet.

La commission se prononce à la majorité simple de l'ensemble des voix des membres présents ou représentés. Le nombre de votes est calculé abstraction faite des bulletins blancs ou nuls qui n'expriment pas de votes. En cas de partage des voix, la voix du président de séance (le Président de la commission ou, en son absence, le vice-président) est prépondérante.

Article 3.- L'annexe I intitulée « TARIFS D'HONORAIRES ET FRAIS ACCESSOIRES » de la convention du 7 octobre 2021 est remplacée comme suit :

ANNEXE I

TARIFS D'HONORAIRES ET FRAIS ACCESSOIRES

*Les tarifs d'honoraires et frais accessoires pour les soins dispensés aux ressortissants et à leurs ayants droit, des régimes de protection sociale gérés par la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française prévus pour **2025** sont fixés ainsi qu'il suit :*

LIBELLE	Lettre-clé	Tarifs en FCFP
Consultation	CSF	3 842
Visite	VSF	4510
Acte en SF	SF	468
Séance de suivi post natal	SP	3 099
Majoration du dimanche	MD	3 508
Majoration de nuit	MN	5 847
C contraception et prévention < 26 ans	CCP	3 842
Soins infirmiers		
Actes en SFI	SFI	364
Majoration du dimanche	MDI	1 273
Majoration de nuit	MDN	1 529
Indemnité forfaitaire de déplacement	IFD	668
Indemnités kilométriques	IK	75
		Valeur
Coefficient unique pour la CPAM		1,69

Tarifs des actes de la CPAM

La tarification des actes techniques est calculée sur la base des tarifs d'autorité affectée d'un coefficient unique construit sur une architecture à deux niveaux : un coefficient de base de 1,4 ajusté d'un delta technique, pour compter de l'entrée en vigueur de la codification.

Soit la formule :

Tarif de l'acte = tarif d'autorité x (1,4 + delta technique)

*Arrondi au franc le plus proche ou au franc supérieur lorsque la première décimale est égale à 5.

Ce coefficient « unique » est fixé pour **2025** comme suit :

Coefficient unique (coefficient de base + delta technique)	1,69
---	-------------

Et en cas de modificateur, dont la valeur est en pourcentage, la formule est :

Tarif de l'acte = tarif d'autorité x coefficient unique x le modificateur de l'acte

*Arrondi au franc le plus proche ou au franc supérieur lorsque la première décimale est égale à 5.

Article 4.- L'annexe II intitulée « FORMATION CONTINUE CONVENTIONNELLE » est modifiée comme suit :

*« Par dérogation aux paragraphes 2 et 3 de l'article 20, les sages-femmes acceptent que, pour l'exercice 2025, la contribution de l'organisme payeur au financement des actions de formation agréées prévues au paragraphe 4 de l'article 20 de la convention du 7 octobre 2021 soit fixée dans une limite de **CINQ MILLIONS DE FRANCS PACIFIQUE (5 000 000 XPF)** pour l'ensemble des professions de santé conventionnées, au regard de l'intérêt médico-économique de la ou des formation(s), notamment en termes d'amélioration de la qualité des soins, de réduction de la durée des traitements, de mise en place de réseau. »*

PAPEETE, le 02 12 2024

Fait en trois (3) exemplaires originaux.

Pour le Syndicat des sages-femmes
de la Polynésie française :

Pour la Caisse de Prévoyance Sociale
de la Polynésie française :

LA PRESIDENTE,

LE DIRECTEUR PAR INTERIM,

FERRER Laurie
Sage-femme - S 356
Vint : 87.29.05.26

Mme Laurie FERRER

M. Vincent DUPONT

