

AVENANT N° 4

**à la CONVENTION du 23 septembre
2022**

destinée à organiser les rapports

entre

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

et

**LES MEDECINS LIBERAUX 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° XX-2025/CPS/RNS/RSPF en date du du Conseil d'administration de la CPS,

représentée par son Directeur, Monsieur Pierre FREBAULT

habilité par délégation :

- n° 012-25/CA.CPS en date du 4 avril 2025 du Président du Conseil d'administration de la CPS au Directeur 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 DES MEDECINS LIBERAUX DE LA POLYNESIE FRANCAISE (SMLPF),

représenté par son Président, Docteur Didier BONDOUX,
dûment mandaté,

LE SYNDICAT DES ANCIENS CHEFS DE CLINIQUE EXERCANT LEUR ART EN LIBERAL EN POLYNESIE FRANCAISE,

représenté par son Président, Docteur Charles BELLI,
dûment mandaté,

LE SYNDICAT DES MEDECINS GENERALISTES DE LA POLYNESIE FRANCAISE,

représenté par son Président, Docteur Eric MORIN,
dûment mandaté,

d'autre part,

**CONVIENNENT DU PROJET D'AVENANT N° 4 A LA CONVENTION DU
23 SEPTEMBRE 2022 ET SES ANNEXES SELON LES TERMES CI-APRES :**

Article 1. – Les annexes I et II et III de la convention du 23 septembre 2022 **sont reconduites pour l'exercice 2026** ainsi qu'il suit :

ANNEXE I

Pour l'exercice 2026, les tarifs d'honoraires, rémunération et frais accessoires pour les soins dispensés par les médecins généralistes ou spécialistes libéraux conventionnés, aux assurés et à leurs ayants-droits, des Régimes de protection sociale gérés par la Caisse de prévoyance de Polynésie française sont fixés ainsi qu'il suit :

CODES	INTITULE	TARIFS (XPF)
C / CS	Consultation généraliste / spécialiste qualifié en MG.....	3 800 XFP
CS	Consultation spécialiste.....	4 600 XPF
CCP	Première consultation de santé sexuelle, de contraception et de prévention pour les personnes de moins de 26 ans...	3 800 XFP
CMI	Certificat Médical Initial d'accident du travail.....	2 000 XPF
CNPSY	Consultation neuropsychiatre.....	7 100 XPF
V	Visite généraliste / spécialiste qualifié en MG.....	7 200 XPF
VS	Visite spécialiste.....	6 840 XPF
VNP	Visite neuropsychiatre.....	7 100 XPF
APC	Avis ponctuel de consultant pour une consultation au cabinet du médecin spécialiste.....	6 840 XFP
APV	Avis ponctuel de consultant pour une visite au domicile du malade Par un médecin spécialiste	6 840 XFP
APY	Avis ponctuel de consultant pour une consultation au cabinet d'un psychiatre, neuropsychiatre ou d'un neurologue	6 840 XPF
AVY	Avis ponctuel de consultant pour une visite au domicile du malade par un psychiatre, neuropsychiatre ou par un neurologue.....	6 840 XPF
K	Actes de chirurgie et de spécialités pratiqués par le médecin	437 XPF
ORT	Traitements d'orthopédie dento-faciale pratiqués par le médecin.....	470 XPF

MD *	Majoration dimanche et jours fériés.....	3 000 XPF
MN	Majoration de nuit.....	4 000 XPF
MNP***	Majoration nuit profonde.....	5 000 XFP
MU	Majoration d'urgence pour le médecin exerçant la médecine générale.....	3 600 XPF
MA	Majoration de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés à chaque accouchement réalisé la nuit, le dimanche et les jours fériés.....	13 260 XPF
IK	Indemnité kilométrique avec un plafond journalier de 100 km, soit 37 500 km par an	100 XPF
IFD	Indemnité forfaitaire de déplacement (<i>facturable hors Visite</i>)	500 XPF
CMD1**	Certificat Médical de Décès.....	8 000 XPF
MSH	Majoration pour la consultation ou visite de suivi de sortie d'hospitalisation de court séjour des patients à forte comorbidité.....	600 XFP
MEG	Majoration pour la prise en charge des enfants de 0 à 6 ans pour le médecin généraliste.....	600 XFP
MEP	Majoration pour la prise en charge des enfants de 0 à 6 ans pour le pédiatre.....	600 XFP
MSO	Majoration de suivi et de coordination de la prise en charge des enfants de 3 à 12 ans en risque avéré d'obésité par le médecin traitant non cumulable avec MEG.....	600 XFP

(*) La majoration MD ou F est applicable pour le médecin de garde inscrit sur le tableau de l'ordre des Médecins et à compter du samedi midi

(**) Acte en tiers payant à 100% ne pouvant se cumuler avec une Consultation ou une Visite

(***) Majoration cotable dès leur inscription à la NPAP dans le respect de leurs modalités réglementaires d'application

CODES	Libellé des modificateurs ayant une valeur monétaire (pour actes CPAM)	TARIFS (XPF)
F(*)	Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié	3 000 XPF
U	Acte réalisé en urgence, la nuit entre 19 h et 06 h.....	4 000 XPF
M	Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste ou du pédiatre, après examen en urgence d'un patient.....	5 408 XPF
A	Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans.....	4 563 XPF

ANNEXE II : TARIF 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 fixé à 1,4 ajusté d'un delta technique de 0,29 qui, pour compter de l'entrée en vigueur de la codification, est fixé à : 1,69.

Soit la formule :

$$\text{Tarif de l'acte} = \text{tarif d'autorité} \times 1,69$$

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

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

$$\text{Tarif de l'acte} = \text{tarif d'autorité} \times \text{coefficient unique} \times \text{le modificateur de l'acte}$$

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

Compte tenu de l'effort de tarification consenti par les régimes, et dans la perspective d'une convention prochaine avec les représentations professionnelles, dans le strict respect la qualité des soins et des bonnes pratiques, le praticien s'engage à contribuer à une économie de 3 à 10 % des prescriptions par la mise en œuvre, des mesures suivantes :

- Lutter contre la surconsommation de certains médicaments en responsabilisant les patients pour notamment diminuer les prescriptions d'antiagrégants plaquettaires, d'antiasthmatiques, de statines, d'anticoagulants oraux, d'antibiotiques, d'IEC et antidiabétiques.
- Prévenir la iatrogénie chez les personnes de plus de 65 ans en respectant scrupuleusement les règles de l'AMM tout particulièrement pour les statines.
- à prescrire en DCI / biosimilaire et Privilégier la prescription de médicaments SMR A et B et inscrire de préférence les médicaments SMR C en bas de la bizonne, en cas de Longue Maladie.
- Limiter la prescription des soins infirmiers à domicile, aux patients dont l'état physique le justifie vraiment.
- Prescrire les soins kiné en LM et non LM, en référence aux recommandations définies en annexe VI de la convention.

Article 2 : L'annexe III de la convention du 23 septembre 2022 est reconduite pour 2026, ainsi qu'il suit :

ANNEXE III :

« OBJECTIFS PREVISIONNELS D'EVOLUTION DES DEPENSES MEDICALES »

Les objectifs prévisionnels d'évolution des dépenses de **2026** sont fixés en date de soins et hors Régime de la Sécurité Sociale, comme suit :

- ◆ **Objectifs se rapportant aux honoraires :**
 - **1 728 MF (Un milliard sept cent vingt-huit millions de francs CFP)** pour les généralistes,
 - **4 522 MF (Quatre milliards cinq cent vingt-deux millions de francs CFP)** pour les spécialistes ;
- ◆ **Objectifs se rapportant aux prescriptions :**
 - **8 053 MF (Huit milliards cinquante-trois millions de francs CFP)** pour les généralistes,
 - **4 026 MF (Quatre milliards vingt-six millions de francs CFP)** pour les spécialistes.

Article 3 : L'annexe IV de la convention du 23 septembre 2022 est supprimée.

Le reste sans changement.

PAPEETE, le
Fait en trois (3) exemplaires originaux.

**POUR LE SYNDICAT DES MEDECINS
LIBERAUX DE LA POLYNESIE
FRANCAISE,**

**POUR LE SYNDICAT DES ANCIENS
CHEFS DE CLINIQUES EXERCANT
LEUR ART EN POLYNESIE FRANCAISE,**

Dr Didier BONDOUX

Dr Charles BELLI

**POUR LA CAISSE DE PREVOYANCE SOCIALE,
LE DIRECTEUR,**

M. Pierre FREBAULT