



## RAPPORT D'OBSERVATIONS DEFINITIVES

# LA CAISSE DE COMPENSATION DES PRESTATIONS FAMILIALES, DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE LA PRÉVOYANCE DES TRAVAILLEURS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE (CAFAT)

Exercices 2020 et suivants

Observations délibérées par la chambre le 30 juin 2022

## TABLE DES MATIÈRES

<b>SYNTHESE.....</b>	<b>3</b>
<b>RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>7</b>
<b>PROCEDURE.....</b>	<b>8</b>
<b>OBSERVATIONS.....</b>	<b>9</b>
<b>1 LES COMPETENCES ET LA GOUVERNANCE.....</b>	<b>9</b>
1.1 Des compétences qui se sont progressivement élargies.....	9
1.1.1 Les gestions en responsabilité .....	9
1.1.2 Les gestions pour le compte de tiers.....	11
1.1.3 Les opérations de recouvrement réalisées pour le compte de tiers .....	12
1.2 La gouvernance.....	12
1.2.1 Une gouvernance fondée sur le paritarisme .....	12
1.2.2 Les responsabilités partagées entre la CAFAT et la Nouvelle-Calédonie .....	14
<b>2 LA FIABILITE COMPTABLE ET LA SITUATION FINANCIERE .....</b>	<b>17</b>
2.1 La fiabilité comptable .....	17
2.1.1 Les normes comptables applicables .....	17
2.1.2 Des comptes certifiés sans réserve jusqu'en 2019 .....	17
2.1.3 Un changement de méthode comptable affectant les produits à recevoir .....	18
2.1.4 Les provisions pour risques et charges des régimes à fiabiliser.....	18
2.2 Un résultat systématiquement déficitaire.....	19
2.2.1 Les cotisations sociales.....	20
2.2.2 Les autres produits.....	23
2.2.3 La répartition des produits par régimes .....	25
2.3 Les charges .....	26
2.4 Les incidences de la lutte contre la pandémie de Covid-19.....	27
2.4.1 Les pertes de produits de cotisations .....	28
2.4.2 Les allocations et dépenses supplémentaires.....	30
2.4.3 Les économies générées dans le cadre de la crise sanitaire.....	32
2.4.4 Impact financier de la crise sanitaire sur les régimes de sécurité sociale.....	32
2.5 Le bilan fonctionnel .....	34
2.5.1 Des réserves dont la disponibilité fait défaut .....	34
2.5.2 La diminution de la trésorerie.....	35
<b>3 LE REGIME UNIFIE D'ASSURANCE MALADIE-MATERNITE.....</b>	<b>39</b>
3.1 Un déséquilibre durable .....	39
3.1.1 Un régime en déficit permanent .....	39
3.1.2 Une progression des produits tirée par les dotations de la Nouvelle-Calédonie .....	40
3.1.3 Des dépenses en baisse depuis la crise sanitaire .....	42
3.1.4 Les facteurs d'augmentation des dépenses.....	44
3.1.5 La dette du régime .....	51

Rapport d'observations définitives

3.2	Garantir la pérennité du régime .....	52
3.2.1	Un bilan décevant des plans de redressements antérieurs .....	53
3.2.2	Les réalisations à accomplir .....	55
3.2.3	La trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre .....	58
<b>4</b>	<b>L'ASSURANCE VIEILLESSE.....</b>	<b>61</b>
4.1	Les conditions d'ouverture des droits .....	61
4.1.1	Des modalités d'accès peu restrictives .....	61
4.1.2	Un système de retraite par points .....	62
4.1.3	Un plafond de cotisation peu élevé .....	63
4.2	Des difficultés financières grandissantes .....	64
4.2.1	Un déficit qui s'aggrave depuis 2018 .....	64
4.2.2	Des perspectives de dégradation qui appellent des mesures de redressement .....	65
4.2.3	Les conditions de la pérennité du régime .....	67
<b>5</b>	<b>LES AUTRES REGIMES .....</b>	<b>70</b>
5.1	Les accidents du travail et maladies professionnelles.....	70
5.1.1	Un déséquilibre permanent, des réserves qui se réduisent .....	70
5.1.2	Les voies du retour à l'équilibre .....	72
5.2	L'assurance chômage.....	73
5.2.1	Les conditions d'ouverture des droits.....	73
5.2.2	Un déséquilibre financier permanent.....	74
5.2.3	Les réformes à conduire pour équilibrer le régime .....	75
5.3	Les prestations familiales.....	76
<b>6</b>	<b>UN FONCTIONNEMENT COURANT MAITRISE, UNE GESTION QUI PEUT ENCORE PROGRESSER.....</b>	<b>79</b>
6.1	Des charges de fonctionnement maîtrisées .....	79
6.2	Les systèmes d'information .....	82
6.2.1	Les conditions opérationnelles .....	82
6.2.2	Des réalisations liées aux évolutions règlementaires .....	82
6.2.3	Les limites des systèmes d'information, en particulier pour le recouvrement .....	83
6.3	Le recouvrement des prélèvements sociaux .....	84
6.3.1	Une proactivité insuffisante pour le recouvrement immédiat .....	85
6.3.2	Des progrès à renforcer en matière de recouvrement forcé.....	87
6.4	Une couverture insatisfaisante des actions de contrôle.....	88
6.5	Le contrôle médical .....	90
6.5.1	Des réalisations à documenter et à formaliser davantage.....	90
6.5.2	Permettre la mise en œuvre de sanctions financières .....	93
	<b>ANNEXES.....</b>	<b>95</b>
	<b>REPONSE .....</b>	<b>108</b>

## SYNTHESE

La chambre territoriale des comptes de la Nouvelle-Calédonie a inscrit le contrôle des comptes et de la gestion de la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de la prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie (CAFAT) à son programme 2021 à compter de l'exercice 2020.

### ***Une caisse de sécurité sociale aux compétences larges***

Les compétences de la CAFAT ont été progressivement élargies depuis sa création en 1958. Elle gère l'ensemble de la sécurité sociale obligatoire de base des salariés et une partie de celle des fonctionnaires et des travailleurs indépendants et elle procède à des opérations pour le compte de tiers. La CAFAT ne détermine pas ses ressources et ne fixe que partiellement ses dépenses. La responsabilité de l'équilibre financier des régimes de sécurité sociale relevant des missions propres de la CAFAT est partagée avec la Nouvelle-Calédonie. Dans le cadre de la tutelle qu'elle exerce sur la CAFAT, la Nouvelle-Calédonie doit conclure une convention d'objectifs et de gestion avec la caisse. Après une première convention adoptée pour la période 2008-2011, aucune autre n'a ensuite été conclue pour les années suivantes. Dans ce contexte, Le gouvernement s'est fixé comme objectif d'adopter une convention d'objectifs et de gestion pour la période 2023-2026 d'ici à la fin de l'année 2022.

### ***Une structure de financement déficitaire qui nécessite un accompagnement constant de la Nouvelle-Calédonie***

Conformément à la réglementation applicable à la CAFAT, les résultats des régimes ne sont pas fongibles et doivent être analysés de manière distincte. Cependant, globalement, entre 2015 et 2020, la CAFAT a enregistré un déficit systématique. Celui de 2021 s'élève à 4,85 MdF CFP. Depuis 2015 en moyenne 80 % des charges sont consacrées aux dépenses de prestations des régimes de sécurité sociale, dont plus de la moitié sont imputables au régime d'assurance maladie-maternité et plus du quart au régime d'assurance vieillesse.

Les produits perçus par la CAFAT sont, depuis 2015, constitués à plus de 70 % par des cotisations sociales salariales et patronales, auxquels s'ajoutent le financement compensatoire des mesures d'allègement et d'exonérations de cotisations sociales, pour lequel la CAFAT détient une créance de près de 11 MdF CFP sur la Nouvelle-Calédonie. Les produits de la caisse sont complétés par des dotations de la Nouvelle-Calédonie dont l'essentiel résulte de la volonté de réduire le déficit du régime d'assurance maladie qui a ainsi perçu une contribution de 11,66 MdF CFP en 2021 à laquelle s'ajoute une contribution de l'agence sanitaire et sociale de 0,78 MdF CFP.

### ***Un partenariat efficace avec le gouvernement pendant la crise sanitaire***

Globalement, le manque à gagner qui résulte du ralentissement économique lié à la crise sanitaire, en termes de produits de cotisations sociales, et qui résulte des reports et exonérations de cotisations sociales et des allègements de charges liés au dispositif de chômage partiel s'établit à 4,25 MdF CFP pour 2020 et 2021 pour les régimes de protection sociale.

Les actions destinées à réduire la diffusion du virus telles que la limitation des liaisons aériennes ou la quarantaine pour les voyageurs à l'arrivée sur le territoire, ont eu des incidences sur les dépenses du régime d'assurance maladie. De plus, un dispositif de majoration des allocations familiales a été mis en place pour compenser la perte de salaire des parents d'un enfant de moins de 16 ans faisant l'objet d'une mesure de maintien à domicile. Les charges supplémentaires pour les régimes de protection sociales qui résultent de l'application de l'ensemble des mesures prises par la Nouvelle-Calédonie, nettes des économies réalisées du fait de la limitation des évacuations

et des soins hors du territoire, représentent une économie de 0,54 MdF CFP au titre des années 2020 et 2021.

Tenant compte des dépenses financées par ailleurs par le régime d'assurance maladie et le régime des prestations familiales, la crise sanitaire a eu un impact cumulé de 3,70 MdF CFP sur les régimes de protection sociale en 2020 et 2021.

### ***Des indicateurs financiers qui se détériorent sur la durée, des régimes en crise***

Dans le contexte d'une économie dont la croissance s'est tassée (- 2,5 % d'évolution en volume du PIB entre 2015 et 2020), l'emploi salarié a reculé (- 2,1 %) et dont la population vieillit (croissance démographique de + 0,2 % par an et augmentation de la part des plus de 60 ans de deux points entre 2014 et 2019), la situation financière de la CAFAT s'est dégradée depuis 2015.

Sous l'effet des déficits annuels de la plupart des régimes, le montant total des réserves des régimes a diminué depuis 2015 pour atteindre 698 MF CFP fin 2021 soit moins de deux jours de prestations. Fin 2021, les réserves du régime de retraite s'établissent à 32 MdF CFP (- 17,4 MdF CFP par rapport à 2015) alors que le régime d'assurance maladie présente des réserves négatives de 37,4 MdF CFP. Depuis le passage à la comptabilité en droits constatés en 2010, la réglementation applicable aux réserves mérite d'être révisée et la chambre invite la CAFAT à proposer une réforme en ce sens à la Nouvelle-Calédonie.

De surcroît, l'endettement de la CAFAT a progressé de 55,5 MdF CFP en 2015 à 80,4 MdF CFP en 2021. Les retards de paiement du régime d'assurance maladie s'élèvent à plus de 36,4 MdF CFP en 2021 et concernent essentiellement les établissements publics de santé et les provinces.

### ***Un régime d'assurance maladie-maternité pour lequel la caisse propose un plan de redressement pertinent mais à compléter***

Le vieillissement de la population calédonienne, l'évolution de l'offre de soins et le niveau élevé de la prise en charge publique des dépenses de santé favorisent la dynamique des dépenses de prestation du régime d'assurance maladie dont la progression est de plus de 11 %, soit 7,1 MdF CFP entre 2015 et 2021. Ces dépenses (71 MdF CFP en 2021) sont constituées à 37,5 % (26,6 MdF CFP) de dépenses d'hospitalisation publique, 33,4 % (23,7 MdF CFP) des dépenses de ville (pharmacies et professionnels de santé libéraux), et à 12,8 % (9,1 MdF CFP) de dépenses pour l'hospitalisation privée.

Le régime d'assurance maladie-maternité a cumulé les résultats négatifs depuis 2015 et le montant du déficit de l'année 2020 s'élevait à 9 MdF CFP mais a été réduit à 0,31 MdF CFP en 2021. Les charges, composées à plus de 80 % des prestations, s'établissent à 87,79 MdF CFP, en hausse de 14 % depuis 2015, tandis que les produits, qui s'élèvent à 87,48 MdF CFP, progressent de 24 %.

Ce résultat masque cependant un montant élevé de dotations de la Nouvelle-Calédonie et de l'agence sanitaire et sociale systématiquement versées depuis 2015. En l'absence de ces versements, le déficit structurel du régime est estimé chaque année à 14 MdF CFP depuis 2019.

Depuis le mois d'avril 2022, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a mis en place un comité stratégique des comptes sociaux destiné à suivre la situation des régimes de sécurité sociale. Il a, de plus, adopté un nouveau plan de redressement du régime d'assurance maladie, dont l'objectif est d'apurer de manière échelonnée les retards de paiements et à éviter les ruptures de trésorerie.

La loi du pays n°2022-2 du 21 janvier 2022 a supprimé le plafond de la seconde tranche de cotisation mais le régime reste favorable aux rémunérations les plus élevées pour lesquelles le taux reste inférieur à celui appliqué sur la première tranche de revenu ainsi qu'au taux de cotisation fixé en métropole.

De plus, le congrès a voté en juin 2022 une hausse du taux de base de la contribution calédonienne de solidarité à 4 %. Ces mesures restent insuffisantes pour ramener le régime à l'équilibre. La chambre recommande de porter la hausse du taux de base de la contribution calédonienne de solidarité à 5 % au lieu de 4 % et de prévoir l'affectation de ressources fiscales supplémentaires afin de réduire à moins de 6 MdF CFP la contribution que devrait verser la Nouvelle-Calédonie pour équilibrer ce régime et permettre la suppression de cette contribution dès 2023.

La CAFAT doit également engager une réduction de ses charges de fonctionnement à hauteur de 200 MF CFP en 2023 et améliorer les actions du contrôle médical, en matière de contrôle des prescriptions médicales en ville et dans les établissements de santé, afin de réaliser un montant de 500 MF CFP d'économies sur les dépenses de santé en 2022 et 800 MF CFP en 2023.

### ***Des autres régimes de sécurité sociale pour lesquels la caisse a proposé des mesures de rééquilibrages***

Le régime vieillesse présente un déséquilibre financier croissant depuis 2018, qui conduit à un déficit de 5,1 MdF CFP en 2021 (- 4,2 MdF CFP en 2020). Les déficits cumulés entament les réserves du régime dont le montant a diminué de 49,45 MdF CFP en 2015 à 32 MdF CFP en 2021. En 2021, le taux de cotisation au régime vieillesse est fixé à 14 % dans la limite d'un plafond mensuel de 363 700 F CFP. Par comparaison, le taux de cotisation métropolitain s'élève à 15,45 % jusqu'à un plafond de 408 095 F CFP mensuels, et à 1,94 % pour les revenus supérieurs à ce plafond. La CAFAT a documenté plusieurs hypothèses de redressement dont les facteurs portent sur le recul de l'âge de départ et les modalités de cotisation et de liquidation des pensions et a adressé un projet de réforme au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, pour assurer la pérennité du régime jusqu'en 2031. Cette réforme, reculant le départ à la retraite à 62 ans et augmentant le plafond de cotisation, a été adoptée par le congrès le 24 février 2022. Afin de reculer l'horizon de viabilité du régime jusqu'en 2034, les partenaires sociaux proposent en juin 2022 de compléter la réforme par une hausse du plafond de cotisation au régime vieillesse jusqu'au niveau du plafond de cotisation du régime d'assurance maladie, mais toujours à un niveau inférieur et avec des taux de cotisation plus faibles qu'en métropole.

La pérennité du régime des prestations familiales apparaît en l'état garantie, son résultat étant excédentaire depuis 2018.

Le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles et le régime d'assurance chômage sont en déséquilibre depuis 2016. La CAFAT doit proposer au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie des projets de textes destinés à modifier les taux de cotisation des employeurs au régime des accidents du travail et des maladies professionnelles pour tenir compte de la sinistralité effective des entreprises afin d'équilibrer les produits et les charges. Conformément aux propositions émises par la caisse, une réforme des taux de cotisations à l'assurance chômage a été adoptée par le congrès le 24 février 2022. La CAFAT doit désormais étudier les conditions d'ouverture des droits et d'indemnisation du chômage afin de permettre de couvrir une proportion plus importante de la population privée d'emploi dans le respect de l'équilibre financier du régime.

### ***Une gestion maîtrisée mais qui présente encore des marges de progression***

Depuis 2015, les charges de gestion courante de la CAFAT ont progressé de moins de 2 % pour s'établir à près de 7 MdF CFP en 2020 et 2021. Le fonctionnement courant de la caisse représente en moyenne moins de 5 % du total des charges chaque année depuis 2015.

Le recouvrement des cotisations sociales, première source de produits de la caisse, (106,5 MdF CFP en 2021, soit 70 % des produits de la caisse), notamment sur le secteur économique privé, constitue un point d'amélioration potentielle, pour des raisons qui tiennent à son environnement socio-économique, mais aussi à des faiblesses internes. Une part croissante des

Rapport d'observations définitives

produits de cotisations de la CAFAT ne se traduit pas par un encaissement effectif. Le recouvrement amiable est insuffisamment développé, même si des améliorations sont notables depuis 2020. L'amélioration du recouvrement des cotisations sociales appelle la mise en œuvre d'une relance rapide de l'ensemble des cotisants qui ne respectent pas l'échéance, une accélération de l'enchaînement des différentes phases du recouvrement amiable et forcé et une hausse du taux de contrôle du fichier des cotisants dans le cadre d'orientations annuelles précisément définies et chiffrées.

La CAFAT doit poursuivre la mise à niveau de son système d'information et de ses procédures internes. En parallèle de la conclusion d'une convention d'objectifs et de gestion avec la Nouvelle-Calédonie, elle devra adopter un schéma directeur de ses systèmes d'information.

Enfin, le contrôle opéré par la caisse sur les prescriptions des médecins et des professionnels de santé doit être renforcé à l'aide d'un programme annuel de travail à adopter pour 2023. Celui-ci doit comporter des objectifs chiffrés, des indicateurs de suivi, ainsi que des engagements relatifs à la maîtrise des dépenses consécutives aux prescriptions réalisées en ville et dans les établissements de santé. Le renforcement des prises en charge hospitalières en ambulatoire doit, de surcroît, constituer un axe de ce programme. L'efficacité du contrôle médical doit également être renforcée par l'attribution à la CAFAT de pouvoirs de sanctions financières à l'encontre de médecins dont le profil de prescription présente un caractère nettement atypique, comparativement à la pratique de leurs confrères. En ce sens, le gouvernement prévoit d'adapter rapidement la réglementation applicable au contrôle médical pour permettre à la CAFAT d'adresser des sanctions administratives et pécuniaires aux professionnels de santé dont les prescriptions présentent des atypies.

L'ensemble de ces observations a conduit la chambre à émettre neuf recommandations visant à l'amélioration de la performance de la CAFAT.

## RECOMMANDATIONS

- Recommandation performance 1 : Solliciter à nouveau en 2022 la Nouvelle-Calédonie pour la conclusion d'une convention d'objectifs et de gestion. .... 16
- Recommandation performance 2 : Adresser en 2023 à la Nouvelle-Calédonie une proposition d'évolution de la réglementation applicable aux réserves de la caisse. .... 35
- Recommandation performance 3 : Dans le cadre du plan de redressement du régime d'assurance maladie-maternité, engager dès 2022, des mesures d'économies sur les charges de gestion du régime à hauteur de 100 MF CFP en 2022 et 200 MF CFP en 2023 et renforcer, par ailleurs, les actions du contrôle médical afin de réaliser des économies sur les dépenses de santé de 500 MF CFP en 2022 et 800 MF CFP en 2023. .... 60
- Recommandation performance 4 : Proposer dès 2022 à la Nouvelle-Calédonie d'aligner le plafond de cotisation du régime de retraite sur celui de la première tranche du régime d'assurance maladie afin d'assurer la pérennité du régime retraite au moins jusqu'en 2034 contre 2031 à la suite à la réforme du régime vieillesse qui résulte de la délibération n°59/CP du 24 février 2022. .... 69
- Recommandation performance 5 : Proposer à la Nouvelle-Calédonie les projets de textes réglementaires destinés à modifier les modalités de cotisation au régime des accidents du travail et des maladies professionnelles... 73
- Recommandation performance 6 : Proposer à la Nouvelle-Calédonie d'ici à 2023 une réforme des conditions d'ouverture des droits et des modalités d'indemnisation du chômage total compatible avec l'équilibre du régime d'assurance chômage et permettant de couvrir une proportion plus importante des personnes privées d'emploi..... 76
- Recommandation performance 7 : Adopter en 2023 un schéma directeur des systèmes d'information 2023-2025 élaboré en fonction des orientations de la prochaine convention d'objectifs et de gestion..... 84
- Recommandation performance 8 : Mettre en œuvre dès 2023, un dispositif de relance rapide de l'ensemble des cotisants qui ne respectent pas les échéances déclaratives et de paiement, accélérer l'enchaînement des phases du recouvrement amiable et forcé et améliorer le contrôle du fichier des cotisants par la formalisation d'un plan annuel de contrôle basé sur une analyse des risques et des orientations chiffrées. .... 90
- Recommandation performance 9 : Adopter en 2023, un programme annuel de travail du contrôle médical sur la base d'objectifs chiffrés et d'indicateurs de suivi pour la maîtrise des dépenses de ville et hospitalières, y compris lorsque celles-ci sont exécutées en ville et le renforcement des prises en charge hospitalières en ambulatoire. .... 93



## PROCEDURE

La chambre territoriale des comptes de la Nouvelle-Calédonie a procédé au contrôle des comptes et de la gestion de la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de la prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie (CAFAT), en application de l'arrêté du Premier président de la Cour des comptes n°20-278 du 1<sup>er</sup> décembre 2020 par lequel la Cour des comptes a délégué à la chambre territoriale des comptes de la Nouvelle-Calédonie le contrôle des comptes et de la gestion de la CAFAT. Le contrôle a été inscrit au programme 2021 de la chambre territoriale des comptes. L'examen des comptes couvre l'exercice comptable 2020 et l'examen de sa gestion porte jusqu'à la période la plus récente.

Les différentes étapes de la procédure sont présentées en annexe n° 1. Le contrôle des comptes et de la gestion, défini à l'article L. 262-6 du code des juridictions financières, consiste à vérifier, sur pièces et sur place, la régularité des recettes et des dépenses et l'emploi régulier des crédits, fonds et valeurs et à examiner la régularité des actes de gestion, l'économie des moyens mis en œuvre et l'évaluation des résultats atteints par rapport aux objectifs fixés par l'organe délibérant.

Le contrôle a été mené selon les dispositions prévues par le code des juridictions financières, précisées par le recueil des normes professionnelles applicables aux chambres régionales et territoriales des comptes. Trois principes fondamentaux gouvernent l'exécution des travaux de la chambre : l'indépendance, la contradiction et la collégialité. L'**indépendance** institutionnelle de la chambre et l'indépendance statutaire de ses magistrats garantissent que les contrôles effectués et les conclusions tirées le sont en toute liberté d'appréciation. La **contradiction** implique que toutes les observations faites et recommandations formulées sont systématiquement soumises aux personnes ou responsables des organismes concernés et qu'elles ne sont rendues définitives qu'après prise en compte des réponses reçues et, s'il y a lieu, audition. Si la chambre en a reçu, les réponses obtenues au rapport d'observations définitives sont présentées en annexe du document publié. La **collégialité** intervient pour conclure les principales étapes de la procédure et les observations sont examinées et délibérées de façon collégiale par une formation comprenant au moins trois magistrats.

La chambre territoriale de la Nouvelle-Calédonie, après en avoir délibéré, a adopté le présent rapport d'observations définitives le 30 juin 2022.

Ce rapport fait suite au rapport d'observations définitives adressé en novembre 2020 par la Cour des comptes à la CAFAT et dont l'objet portant sur le contrôle des comptes et de la gestion des exercices 2015 à 2019 et dont le suivi des recommandations figure en annexe n° 2.

Le présent rapport analyse les compétences et la gouvernance de la CAFAT (I), la fiabilité de sa comptabilité (II), sa situation financière (III), la situation du régime d'assurance maladie maladie-maternité (III), du régime d'assurance vieillesse (IV), des régimes d'assurance chômage, accidents du travail et maladies professionnelles et des prestations familiales (V). Il analyse enfin les modalités de gestion de la caisse, en particulier le cycle du recouvrement des cotisations sociales, le pilotage de ses systèmes d'informations ainsi que les forces et les faiblesses du contrôle médical réalisé sur les prescriptions des médecins et des professionnels de santé.

## OBSERVATIONS

### 1 LES COMPETENCES ET LA GOUVERNANCE

#### 1.1 Des compétences qui se sont progressivement élargies

Les compétences de la CAFAT se sont progressivement élargies. Au-delà des missions réalisées en propre, la CAFAT assure des missions de gestion ainsi que des missions de recouvrement pour le compte de tiers.

Schéma n° 1 : Compétences de la CAFAT



Source : chambre territoriale des comptes et CAFAT pour la finalisation graphique

##### 1.1.1 Les gestions en responsabilité

Depuis sa création en 1958, les compétences de la CAFAT ont été progressivement élargies. La loi du pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie<sup>1</sup> détermine en son article 1<sup>er</sup> le régime général de sécurité

<sup>1</sup> Loi du pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie.

Rapport d'observations définitives

sociale organisée autour de cinq régimes financés par des cotisations sociales et des contributions de la Nouvelle-Calédonie<sup>2</sup> :

- accidents du travail et maladies professionnelles ;
- maladie, maternité<sup>3</sup>;
- vieillesse et veuvage ;
- chômage ;
- famille.

Outre ces régimes, dont les produits et les charges sont comptabilisés dans un compte de résultat dédié à chacun d'entre eux, la caisse gère depuis 2005<sup>4</sup> le régime des prestations familiales de solidarité au bénéfice des familles à revenus modestes, dont le financement est assuré intégralement par une dotation de la Nouvelle-Calédonie (3,1 MdF CFP en 2020 et 2,5 MdF CFP en 2021).

La caisse dispose par ailleurs d'un centre médico-social à Nouméa, comptabilisé dans un budget annexe, dont le financement est principalement assuré par une subvention d'équilibre du régime maladie (529,9 MF CFP en 2021). Les autres produits (231,79 MF CFP en 2021) sont, pour l'essentiel, constitués de remboursements des provinces pour les patients bénéficiaires de l'aide médicale.

La CAFAT assure également la gestion du service du contrôle médical, comptabilisé dans un budget annexe, dont le financement est constitué d'une dotation de la Nouvelle-Calédonie annuelle de 110 MF CFP depuis 2015 et de dotations des régimes dont les principaux contributeurs sont l'assurance maladie (569,17 MF CFP en 2021) et le régime des accidents du travail (79,1 MF CFP en 2021). Ces dotations ont vocation à équilibrer le compte de résultat de cette activité.

La caisse réalise par ailleurs des actions sociales en faveur de personnes en situation précaire par l'intermédiaire du fonds d'action sanitaire social et familial dont elle assure la gestion. En 2021, les charges de ce fonds s'établissaient à 1,24 MdF CFP et les produits étaient constitués d'une dotation de 72,9 MF CFP de l'assurance maladie, 278,3 MF CFP du régime famille, 147 MF CFP du régime des accidents du travail, 782,1 MF CFP du régime retraite et 1,7 MF CFP du régime chômage. Ces contributions, qui permettent l'équilibre comptable du fonds correspondent aux prestations extra-légales versées à des bénéficiaires qui ne remplissaient pas les conditions pour percevoir des prestations de ces régimes.

En application d'une convention du 19 juillet 1994, le directeur de la CAFAT est également directeur de la médecine du travail. La délibération n°50 /Cp du 10 mai 1989 prévoit que le service de la médecine du travail, dont la comptabilité est indépendante de celle de la CAFAT, perçoit une dotation maximale de 20 % des produits de cotisations encaissés par le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles, soit 576,9 MF CFP en 2021 (sur un total 3,78 MdF CFP de cotisations). En contrepartie des opérations de gestion réalisées par la CAFAT, celle-

---

<sup>2</sup> Les contributions de la Nouvelle-Calédonie sont versées directement ou par l'intermédiaire de son agence sanitaire et sociale, principalement en fonction des disponibilités de trésorerie respectives.

<sup>3</sup> Ce régime bénéficie aux salariés, aux travailleurs indépendants et aux fonctionnaires en Nouvelle-Calédonie, et non plus aux seuls salariés, comme c'était le cas avant 2002.

<sup>4</sup> Loi du pays n° 2005-4 du 29 mars 2005 portant création des allocations familiales de solidarité. Ce régime est financé par une contribution de la Nouvelle-Calédonie qui compense le montant des charges de l'année.

Rapport d'observations définitives

ci perçoit une contribution du service de la médecine du travail, qui s'élevait à 37,1 MF CFP en 2021.

### 1.1.2 Les gestions pour le compte de tiers

La CAFAT réalise par ailleurs des opérations de gestion administratives et financières pour le compte de plusieurs dispositifs de solidarité de la Nouvelle-Calédonie :

- le complément de retraite de solidarité créé en 2006<sup>5</sup> pour les personnes de plus de 60 ans aux revenus modestes ;
- le régime de solidarité pour le handicap et la perte d'autonomie, mis en place en 2009<sup>6</sup> ;
- le fonds d'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap, mis en place en 2009<sup>7</sup> ;
- le fonds autonome de compensation des transports sanitaires et des urgences ambulancières<sup>8</sup> ;
- le fonds autonome de compensation de santé publique<sup>9</sup>.

Ces fonds disposent d'une comptabilité propre et sont gérés en comptes distincts par la CAFAT sans incidence directe sur le résultat de la caisse. Ces entités versent une contribution annuelle pour le remboursement des frais de gestion liés aux missions réalisées par la CAFAT qui s'établissaient en 2021 à :

- 77,07 MF CFP pour les retraites de solidarité ;
- 182,67 MF CFP pour le régime handicap et perte d'autonomie ;
- 2,29 MF CFP pour le fonds d'insertion professionnel des personnes en situation de handicap ;
- 28,5 MF CFP pour le fonds autonome de compensation des transports sanitaires et des urgences ambulancières ;
- 13,3 MF CFP pour le fonds autonome de compensation de santé publique.

---

<sup>5</sup> Loi du pays n° 2006-13 du 26 décembre 2006 portant création du complément retraite de solidarité de la Nouvelle-Calédonie.

<sup>6</sup> Loi du pays n° 2009-2 du 07 janvier 2009 portant création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie.

<sup>7</sup> Article 475-2 de la loi du pays n° 2009-2 du 07 janvier 2009 portant création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie.

<sup>8</sup> Délibération n°459 du 27 janvier 1994 relative au fonds autonome de compensation des transports sanitaires et des urgences ambulancières. Il assure la fonction de tiers payant dans le cadre de la prise en charge des frais de transports sanitaires effectués au titre des évacuations sanitaires et des urgences régulées par le service d'aide médicale urgente du centre hospitalier territorial.

<sup>9</sup> Délibération n°10 du 8 septembre 2004 relative à la création du fonds autonome de compensation de santé publique dont l'objet est d'assurer la prise en charge des examens de dépistage de la tuberculose, du cancer du sein, et du VIH ainsi que de la contraception d'urgence, du sevrage tabagique et des examens de consultation et de biologie médicale en cas de crise sanitaire grave. Ces missions ont été actualisées en 2020 pour confier au fonds la prise en charge des mesures liées à la crise sanitaire (dépistage, vaccination, hôpitaux et mesures d'isolement).

### 1.1.3 Les opérations de recouvrement réalisées pour le compte de tiers

La caisse assure ainsi depuis 2015, pour le compte de la Nouvelle-Calédonie, le recouvrement de la contribution calédonienne de solidarité sur les revenus d'activité de remplacement et de solidarité. La contribution encaissée est reversée à l'agence sanitaire et sociale chaque trimestre. En contrepartie de cette mission de recouvrement, la CAFAT prélève des frais de gestion qui se sont élevés à 74 MF CFP en 2020 et à 52,26 MF CFP en 2021.

La CAFAT recouvre également les contributions dues par les employeurs au titre du fonds interprofessionnel d'assurance formation. Après les opérations de recouvrement, ces cotisations sont reversées au fonds. En 2021, la CAFAT a prélevé un montant de 6,73 MdF CFP de frais de gestion sur le recouvrement dont la somme s'établissait à 386,5 MF CFP. La caisse réalise en outre le recouvrement des contributions patronales pour le financement de l'association paritaire interprofessionnelle de concours au financement des permanents syndicaux. La CAFAT a prélevé 3,64 MF CFP de frais de gestion sur un montant recouvré de 129,8 MF CFP en 2021.

La caisse recouvre, de surcroît, les cotisations sociales pour le compte du fonds social de l'habitat pour un montant de 2,1 MdF CFP en 2020 et 2,14 MdF CFP en 2021 ainsi que celles destinées à la caisse de retraite des français de l'étranger pour 267,9 MdF CFP en 2020 et 303,4 MdF FP en 2021. La CAFAT recouvre également les cotisations pour le compte de la formation professionnelle (497,7 MF CFP en 2021).

En outre, les produits tirés de la cotisation maladie de 1,5 % sur les retraites précomptées par les organismes de retraite des régimes spéciaux et complémentaires sur les prestations qu'ils versent à leurs assurés (1,03 MdF CFP en 2021), sont reversés à la CAFAT.

Les conventions relatives aux gestions pour le compte de tiers prévoient systématiquement que la rémunération versée à la CAFAT, par les organismes bénéficiaires, pour les prestations qu'elle réalise, est automatiquement revalorisée en fonction des volumes traités.

## 1.2 La gouvernance

### 1.2.1 Une gouvernance fondée sur le paritarisme

Pour gérer les cinq branches de sécurité sociale, le recouvrement, ainsi que les régimes de solidarité pour le compte du gouvernement, l'article Lp.104 de la loi du pays du 11 janvier 2002 a conféré à la CAFAT un cadre juridique qui s'inspire de celui des sociétés de secours mutuel de 1898, qui a lui-même inspiré celui des caisses de sécurité sociale avant la réforme de la sécurité sociale de 1967<sup>10</sup>, c'est-à-dire celui

---

<sup>10</sup> S'agissant de la création des établissements publics nationaux de l'Etat caisse nationale des allocations familiales (CNAF), caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS).

Rapport d'observations définitives

d'un organisme privé chargé d'une mission de service public<sup>11</sup>. Cette qualification a été confirmée tant par le tribunal administratif de Nouméa (jugement n° 0082 à 0085 du 20 juillet 2000) que par le Conseil d'État – section du contentieux (arrêt « *section locale du Pacifique Sud de l'ordre des médecins* », du 18 février 1998).

La CAFAT est dotée d'un conseil d'administration paritaire entre représentants des employeurs et des travailleurs indépendants d'une part et représentants des salariés d'autre part de 22 membres nommés pour trois ans. Selon les termes de l'article Lp. 106 de la loi du pays du 11 janvier 2002, les 11 membres du collège "employeurs et travailleurs indépendants" se répartissent comme suit :

- « six membres représentant les employeurs du secteur privé désignés par les organisations professionnelles ;
- deux membres représentant les employeurs publics de la Nouvelle-Calédonie désignés par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ;
- un membre représentant l'État désigné par le délégué du gouvernement de la République ;
- deux membres représentant les travailleurs indépendants désignés par les organisations professionnelles ».

*La répartition des sièges des organisations syndicales et professionnelles s'effectue en fonction de leur représentativité. Siègent également avec voix consultative, au titre de l'aide médicale, un représentant de chaque province, désigné par l'assemblée de province compétente (...). Le trésorier-payeur général ou son délégué peut assister de plein droit, avec voix consultative, aux séances du conseil d'administration ».*

Suivant ces mêmes dispositions, la Nouvelle-Calédonie est représentée aux réunions du conseil d'administration. Le directeur et l'agent comptable assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

En application de l'article 52 de la délibération n° 280 du 19 décembre 2001 du conseil d'administration de la CAFAT, la présidence et la vice-présidence de la caisse sont assurées alternativement par période d'un an par des représentants des syndicats de salariés et les syndicats des employeurs et travailleurs indépendants. L'actuel président, M. Jean-Remi Buraglio élu le 7 octobre 2021 est représentant des employeurs.

Concernant la direction de la caisse, l'article Lp. 114 de la loi du pays du 11 janvier 2002 prévoit que « *les services de la caisse sont placés sous l'autorité d'un directeur* ». En outre, l'article 57 de la délibération n° 280 du 19 décembre 2001 précitée dispose que « *le directeur est nommé par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, après avis du conseil d'administration* ».

---

<sup>11</sup> Article Lp.104 « *La caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie fonctionne selon le cadre défini par la loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 sur les sociétés de secours mutuels et conformément aux dispositions régissant son organisation et son fonctionnement. Elle jouit de la personnalité morale et est dotée de l'autonomie financière* ».

### 1.2.2 Les responsabilités partagées entre la CAFAT et la Nouvelle-Calédonie

La responsabilité de l'équilibre financier des régimes de sécurité sociale relevant des missions propres de la CAFAT est partagée avec la Nouvelle-Calédonie. L'article Lp.1 de la loi du pays du 11 janvier 2002 dispose en effet « *la Nouvelle-Calédonie, directement ou par l'intermédiaire de son agence sanitaire et sociale<sup>12</sup> et la CAFAT assurent chacune dans son domaine de compétence l'équilibre financier des différentes branches du régime général* ». Cette disposition législative fonde l'attribution par le gouvernement de contributions publiques à la CAFAT.

La CAFAT ne détermine pas ses ressources et ne fixe que partiellement ses dépenses. Selon les termes d'une note de la direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie du 31 mars 2016<sup>13</sup>, « *le pouvoir réglementaire crée les cotisations et les prestations, il fixe les catégories d'assujettis, l'assiette et les taux de cotisations, les catégories de bénéficiaires, la nature et les conditions d'attribution des prestations. La caisse intervient dans le montant des prestations et la tarification des soins (...) le conseil d'administration de la caisse a le pouvoir de proposer au gouvernement des évolutions de la législation et de la réglementation* ».

La direction des affaires sanitaires et sociales assure le contrôle administratif des décisions du conseil d'administration ainsi que le contrôle des comptes annuels de la caisse. Le contrôle de gestion est plus limité puisque les textes prévoient uniquement la suspension d'une décision qui compromettrait l'équilibre financier d'un risque géré par la caisse<sup>14</sup>. En pratique, cette direction exerce un contrôle systématique des décisions du conseil d'administration et émet régulièrement des observations. Depuis 2015, elle n'a annulé aucune délibération du conseil d'administration.

L'article Lp. 125 de la loi du pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie prévoit la conclusion de conventions d'objectifs et de gestion entre la Nouvelle-Calédonie et la CAFAT comportant des engagements réciproques, dans le respect des orientations fixées par le congrès de la Nouvelle-Calédonie. Ces conventions ont pour objet de fixer les objectifs pluriannuels de gestion et les moyens de fonctionnement, sous la forme de plafonds d'emplois et de dépenses administratives, dont est dotée la caisse pour les atteindre. Ces conventions sont conclues pour une période comprise entre trois et cinq ans.

Ce dispositif essentiel n'est plus mis en œuvre : après une première convention d'objectifs et de gestion entre la Nouvelle-Calédonie, le conseil d'administration et le directeur de la CAFAT, pour la période 2008-2011, aucune convention n'a été conclue pour les années suivantes.

En mai 2018, un mois après sa prise de fonction et dans la suite des travaux préparatoires conduits en 2017 au cours de sa période de direction par intérim, le directeur général a présenté les axes d'une nouvelle stratégie intitulée « *Nouveau souffle* ». Ce projet pluriannuel, qui aurait pu servir de base à une convention, est construit autour de cinq axes :

---

<sup>12</sup> Établissement public administratif créé par une délibération du Congrès du 23 novembre 2001 et placée sous la tutelle du Gouvernement pour « *faciliter la garantie du droit à la santé pour tous au travers d'un niveau adapté de protection sociale* » (art 2 des statuts de l'agence sanitaire et sociale). Concrètement, l'agence sanitaire et sociale participe au financement de l'investissement hospitalier et au financement d'actions de prévention.

<sup>13</sup> Direction des affaires sanitaires et sociales de Nouvelle-Calédonie, « Note à l'attention du Président du Gouvernement », 31 mars 2016.

<sup>14</sup> Article Lp. 129 de la loi de 2002.

Rapport d'observations définitives

- maîtriser les coûts ;
- optimiser le recouvrement des cotisations ;
- garantir la qualité de service aux assurés et aux cotisants ;
- miser sur le capital humain ;
- mettre les expertises de la caisse au service des acteurs de la sécurité sociale.

La CAFAT a créé une direction client en décembre 2019 en réorganisant les directions existantes et en redéployant certains moyens. Cette direction est chargée principalement de la gestion de l'accueil clients (accueils physiques et téléphoniques, réseau des correspondants sur l'ensemble du territoire), de la gestion de la relation sociale et de la médiation, du développement de l'offre de services dématérialisée, et d'une offre de soins (par le biais du centre médical de Rivière Salée).

#### **L'amélioration du service rendu à la clientèle**

La gestion des accueils physiques a été entièrement repensée avec la création de guichets au sein du Médipôle et du nouveau centre médical de la CAFAT à Rivière Salée, la réimplantation de tous les accueils existants au centre-ville et en rez-de-chaussée, la réorganisation et la simplification des filières d'accueil pour que les clients n'aient affaire qu'à un seul interlocuteur pour traiter l'ensemble de leurs problématique et l'extension des horaires d'ouverture.

En outre, la caisse a créé en 2019 une cellule composée de deux médiateurs spécialistes des réglementations de prestations pour traiter l'ensemble des situations complexes et transverses, qui est intervenue à 1 200 reprises en 2020.

Par ailleurs, l'accueil dédié aux publics les plus fragiles a été renforcé en octobre 2020 avec la présence d'un référent social. Celui-ci intervient de façon transverse en lien avec les partenaires institutionnels et associatifs pour accompagner les publics en difficulté dans leurs démarches administratives.

En 2019 la CAFAT a ouvert son premier portail de services sur internet destiné aux assurés permettant le suivi des prestations versées et la mise à disposition de documents tels que les relevés de carrières ainsi que la mise à jour des coordonnées des clients. Ces évolutions, accompagnées du développement de l'offre digitale, ont permis la baisse constante des visites physiques (120 884 en 2021 contre 147 000 en 2019) et la hausse des appels téléphoniques (246 000 en 2021 soit + 20 % par rapport à 2020), ainsi que la réduction du temps d'attente aux guichets dont la durée moyenne est d'un quart d'heure en 2021.

Le rapport d'activité annuel de la caisse est organisé autour de la mise en œuvre des cinq axes du projet stratégique. La chambre invite la direction à présenter annuellement au conseil d'administration un état des lieux précis des réalisations du plan « *nouveau souffle* » construit sur des indicateurs de suivis comparables dans le temps.

Le projet stratégique porte sur des enjeux essentiels pour améliorer l'efficacité et l'efficience de la caisse dans l'exercice de ses missions, en matière notamment de recouvrement des prélèvements sociaux et de service rendu aux assurés. Cependant, ces enjeux n'ont pas été discutés par la tutelle de la caisse. Lors du conseil d'administration du 14 mai 2018, le directeur général a indiqué que « *pour répondre aux souhaits du conseil, les informations de la direction générale seront désormais*



Rapport d'observations définitives

*structurées selon les cinq axes stratégiques poursuivis par la direction générale de la CAFAT en attendant la signature d'une nouvelle convention d'objectifs et de gestion par le conseil d'administration et le gouvernement de la Nouvelle Calédonie ».*

Ainsi, malgré les demandes réitérées de la caisse et faute de convention, celle-ci a adopté des objectifs pluriannuels en toute autonomie. De ce fait, l'article Lp. 132 de la loi de 2002, qui dispose que « *le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie exerce sur la caisse un contrôle destiné à évaluer l'efficacité de son action et à mesurer ses résultats au regard des objectifs fixés.* », est rendu pour l'essentiel inopérant.

La chambre invite la caisse à continuer à solliciter la Nouvelle-Calédonie pour la signature d'une convention d'objectifs et de gestion.

**Recommandation performance 1 : Solliciter à nouveau en 2022 la Nouvelle-Calédonie pour la conclusion d'une convention d'objectifs et de gestion.**

Le président du gouvernement a confirmé qu'une convention d'objectifs et de gestion pour la période 2023-2026 sera finalisée d'ici à la fin de l'année 2022 sur la base d'objectifs destinés notamment à améliorer le recouvrement des cotisations sociales et à renforcer la maîtrise des dépenses de santé.

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*Depuis sa création en 1958, les compétences de la CAFAT, personne morale de droit privé chargée d'une mission de service public, ont été progressivement élargies, au fur et à mesure de l'extension du champ de la couverture obligatoire des risques sociaux en Nouvelle-Calédonie. Elle gère l'ensemble de la sécurité obligatoire de base des salariés et une partie de celle des fonctionnaires et des travailleurs indépendants et elle procède à des opérations pour le compte de tiers. La CAFAT est dotée d'un conseil d'administration de 22 membres, qui comprend un nombre égal de représentants des salariés d'une part et de représentants des employeurs et des travailleurs indépendants d'autre part. Elle est dirigée par un directeur, nommé par arrêté du gouvernement, après avis du conseil d'administration.*

*La CAFAT ne détermine pas ses ressources et ne fixe que partiellement ses dépenses et la responsabilité de l'équilibre financier des régimes de sécurité sociale relevant des missions propres de la CAFAT est partagée avec la Nouvelle-Calédonie. Dans le cadre de la tutelle qu'elle exerce sur la CAFAT, la Nouvelle-Calédonie doit conclure une convention d'objectifs et de gestion avec la caisse. Après une première convention d'objectifs et de gestion pour la période 2008-2011, aucune convention n'a été conclue pour les années suivantes. Dans ce contexte, le gouvernement s'est fixé comme objectif d'en adopter une pour la période 2023-2026 d'ici à la fin de l'année 2022.*

*Faute de convention, la caisse a adopté des objectifs pluriannuels en toute autonomie. Un axe de ce projet stratégique porte sur la garantie de la qualité de service aux assurés et aux cotisants. À ce titre, la caisse a mise en place en décembre 2019 une direction de la clientèle dont les objectifs sont d'apporter un service plus rapide et plus efficace aux assurés sociaux, aux employeurs et aux partenaires de la caisse. Les premiers résultats sont encourageants et se traduisent par une progression des échanges dématérialisés, un accueil client plus rapide et des circuits d'échanges spécifiques par catégorie de prestations sociale (maladie, chômage, retraite) et pour les employeurs.*

*La chambre invite la direction à présenter annuellement les réalisations du projet stratégique au conseil d'administration, sur la base d'indicateurs précis.*

## **2 LA FIABILITE COMPTABLE ET LA SITUATION FINANCIERE**

### **2.1 La fiabilité comptable**

#### **2.1.1 Les normes comptables applicables**

La délibération modifiée n°280 du 19 décembre 2001 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie et en particulier son article 59-53 prévoit que « *le plan comptable de la caisse constitue un plan particulier du plan comptable général ; il est établi par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.* ». Le plan comptable a été déterminé par l'arrêté n°2011-387/GNC du 15 février 2011. En application de celui-ci, les principes généraux d'image fidèle, de comparabilité, de régularité, de sincérité, d'importance relative et de prudence s'imposent à la CAFAT. Ils se traduisent par la nécessité de respecter le principe d'indépendance des exercices, de permanence des méthodes comptables et de continuité d'exploitation.

En application de l'article 59-1 de la délibération du 19 décembre 2001, modifiée par la délibération n°21/Cp du 6 mai 2010, la comptabilité de la CAFAT est tenue en droits constatés. Selon l'article 59-57 de la délibération du 19 décembre 2001, les comptes annuels de la CAFAT sont constitués du bilan, du compte de résultat et de l'annexe. Les comptes annuels de la CAFAT sont établis toutes gestions confondues, cependant pour améliorer l'information comptable, les comptes de résultat de chacun des régimes sont présentés dans les comptes annuels.

Par ailleurs, la CAFAT réalise des opérations pour le compte de tiers, dans des comptes distincts, qui n'affectent pas son résultat.

#### **2.1.2 Des comptes certifiés sans réserve jusqu'en 2019**

La CAFAT dispose d'un commissaire aux comptes qui réalise un audit annuel des comptes et formalise une opinion sur ceux-ci. La synthèse de l'audit réalisé et l'opinion du commissaire aux comptes sont systématiquement présentés en conseil d'administration lors de l'approbation des comptes annuels.

Les comptes des exercices 2016 à 2019 ont été certifiés sans réserve. En 2021, le commissaire aux comptes, au regard de la dégradation des résultats des régimes et de l'absence de mesures de redressement structurelles destinées à rétablir l'équilibre des comptes du régime d'assurance maladie-maternité, a certifié les comptes de l'exercice 2020 en les accompagnant d'une réserve liée à l'incertitude qui pèse « *sur la continuité d'exploitation de la caisse* » en raison « *de plans d'actions (...) qui ne sont pas suffisants pour mettre fin à cette incertitude* ». Nonobstant cette réserve, le commissaire aux comptes certifie que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables prévus par le plan comptable de la caisse, « *réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la CAFAT à la fin de cet exercice* ».

### 2.1.3 Un changement de méthode comptable affectant les produits à recevoir

Les cotisations qui se rattachent à un exercice mais dont les justificatifs n'ont pas été produits au cours de celui-ci sont comptabilisées à la clôture en produits à recevoir. Leur valeur comptable correspond à leur montant probable de recouvrement à la date de clôture. L'évaluation des produits à recevoir est réalisée selon une méthode d'examen des opérations au cas par cas ou par application d'une méthode estimative plus globale. À l'ouverture de l'exercice suivant, les écritures relatives aux produits à recevoir sont contre-passées.

A la CAFAT, l'évaluation de ces produits est effectuée selon une méthode statistique. Depuis 2016, les créances des cotisants sont évaluées chaque année en fonction d'une estimation des encaissements directs intervenus jusqu'au 28 février de l'exercice suivant au titre de l'exercice précédent et des cinq exercices antérieurs.

En 2019, les modalités d'évaluation des produits à recevoir au titre des pénalités ont été modifiées et basés sur les années de références de N-3 à N-7. Le commissaire aux comptes a relevé que ce changement de méthode statistique a généré une surévaluation de 35,9 % de ces produits et qu'ils n'étaient pas assez documentés. Cette méthode a donc été corrigée pour l'exercice 2020 avec un impact négatif de 0,7 MF CFP sur le résultat de l'exercice et la CAFAT est revenue à la méthode d'estimation qu'elle adoptait depuis 2016 basée sur les six dernières années.

### 2.1.4 Les provisions pour risques et charges des régimes à fiabiliser

Le montant des provisions pour risques et charges des régimes s'apprécie en fonction des événements intervenus au cours de l'exercice ou d'un exercice antérieur et est évalué par une méthode statistique sur la base de données historiques sur les trois exercices antérieurs. Une estimation des charges à décaisser au cours de l'année suivante est ainsi réalisée chaque année.

En 2020, ces charges s'élèvent à 13,98 MdF CFP dont 6,34 MdF CFP pour le régime d'assurance maladie-maternité. Sur cet exercice, le commissaire aux comptes a relevé qu'une erreur avait été réalisée dans la définition du ratio appliqué au montant des prestations du régime d'assurance maladie versées au cours de l'année. Après retraitement, l'impact de cette erreur représente une surestimation de la provision de 900 MF CFP. Cependant, compte tenu de la complexité des procédures à mettre en œuvre pour appliquer le ratio corrigé au regard de l'enjeu financier (soit 1 % des charges du régime), le commissaire aux comptes a indiqué que cette modification devra faire l'objet d'un plan d'action pour la clôture des comptes 2021.

## **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*Les comptes des exercices 2016 à 2019 ont été certifiés sans réserve. En 2021, le commissaire aux comptes, au regard de la dégradation des résultats des régimes et de l'absence de mesures de redressement structurelles destinées à rétablir l'équilibre des comptes du régime d'assurance maladie-maternité, a certifié les comptes de l'exercice 2020 en les accompagnant d'une réserve liée à l'incertitude qui pèse « sur la continuité d'exploitation de la caisse » en raison « de plans d'actions (...) qui ne sont pas suffisants pour mettre fin à cette incertitude ».*

Rapport d'observations définitives

*La fiabilité des comptes présente quelques pistes, mineures, de progression relative à la stabilité des méthodes d'évaluation des produits à recevoir et des provisions pour risques et charges.*

## 2.2 Un résultat systématiquement déficitaire

Depuis l'exercice 2010, en application de l'article 59-1 de la délibération n°280 du 19 décembre 2011, modifiée par la délibération n°21/CP du 6 mai 2010, la CAFAT tient sa comptabilité en droits constatés. Selon l'article 59-57 de la délibération modifiée n°280, les comptes annuels de la CAFAT sont constitués du bilan, du compte de résultat et de l'annexe<sup>15</sup>.

### La construction du résultat de la caisse

Le compte de résultat annuel de la CAFAT agrège la situation comptable de l'ensemble des régimes. En sus du compte de résultat globalisé, la caisse produit un compte de résultat retraité des opérations comptabilisées en double dans le compte de résultat de la caisse. Ces retraitements concernent notamment les produits du recouvrement (soit 105 MdF CFP en 2021) qui sont affectés à la branche recouvrement puis, dans un second temps, distribués par cette branche aux différents régimes.

En application de l'article Lp. 122 de la loi de 2002, « *chaque branche est gérée en compte distinct et financée notamment par les cotisations qui lui sont dues* ». Les résultats des régimes ne sont pas donc fongibles entre eux et doivent être analysés de manière autonome, sans compensation directe possible entre les résultats excédentaires et déficitaires.

La CAFAT a dégagé un résultat déficitaire pour chacun des exercices 2015 à 2021. Ce déficit s'est dégradé de près de 5 MdF CFP en 2019 puis de près de 4,5 MdF CFP supplémentaires en 2020 pour s'établir à -13,7 MdF CFP. Le résultat 2021 présente une amélioration de plus de 8,84 MdF CFP mais reste cependant déficitaire de 4,85 MdF CFP.

Le déficit du régime d'assurance maladie fluctue d'une année sur l'autre et s'établissait à 7 MdF CFP en 2019 puis 9 MdF CFP en 2020 et a été réduit à 311 MF CFP en 2021. D'excédentaire, le résultat du régime d'assurance vieillesse est quant à lui devenu déficitaire en 2018 et l'est resté jusqu'en 2021, année où le déficit s'élève à 5,1 MdF CFP. Le régime des accidents de travail est continuellement déficitaire ; le régime de l'assurance chômage est à l'équilibre en 2021 pour la première fois depuis 2016. Le régime des prestations familiales présente un résultat excédentaire depuis 2018 qui s'élève à 1,28 MdF CFP en 2021.

Tableau n° 1 : Résultats annuels

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2 019	2020	2021
Accidents du travail et maladies professionnelles	- 114,0	- 778,3	- 1 097,2	- 975,1	- 92,9	- 417,0	- 262,9

<sup>15</sup> L'organisation comptable de la CAFAT est fixée par l'arrêté n°2011-387 du 15 février 2011 relatif au plan comptable de la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie. Le commissaire aux comptes était le cabinet KPMG pour la période 2014-2019. Ce cabinet a de nouveau été sélectionné pour les exercices 2020 à 2025, après une procédure d'appel d'offres conduite en août 2020 (décision du conseil d'administration du 11 septembre 2020).

Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2 019	2020	2021
Chômage	106,6	- 824,6	-780,4	- 449,4	- 192,5	- 355,3	65,0
Prestations familiales	- 2 376,1	- 304,9	-1 112,7	425,9	708,6	932,6	1 276,7
Prestations familiales solidarité	265,5	- 1 575,9	- 34,7	39,4	- 85,1	94,9	- 504,3
Maladie maternité	- 6 259,6	- 7 180,6	- 345,9	- 669,8	- 7 064,2	- 9 020,8	- 311,5
Vieillesse	4 321,6	247,5	794,4	- 2 540,2	- 2 375,8	- 4 233,5	- 5 104,0
Trésorerie et fonds communs <sup>16</sup>	- 18,6	554,1	- 63,2	- 46,5	- 77,9	- 690,3	- 6,7
<b>Résultat net de l'exercice</b>	<b>- 4 074,6</b>	<b>- 9 862,8</b>	<b>- 2 639,7</b>	<b>- 4 215,8</b>	<b>- 9 179,9</b>	<b>- 13 689,4</b>	<b>- 4 847,7</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

## 2.2.1 Les cotisations sociales

### 2.2.1.1 L'origine des produits de cotisation

En application de l'article 9 de la loi de pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002, « les cotisations salariales et patronales sont assises, dans la limite des plafonds applicables, sur l'ensemble des rémunérations ou gains perçus par les travailleurs compte tenu des avantages en nature et indemnités diverses ».

Les cinq principaux régimes de sécurité sociale gérés par la CAFAT comportent plusieurs catégories de cotisants. Les salariés sont obligatoirement affiliés à l'ensemble des régimes. Les fonctionnaires et travailleurs indépendants sont obligatoirement couverts uniquement pour la maladie et la maternité. Les travailleurs indépendants peuvent opter pour les régimes d'accidents du travail et de retraite, gérés par la CAFAT.

En 2021, les cotisations des salariés représentent en moyenne 83 % des produits du recouvrement, celles de fonctionnaires 12 % et les cotisations des indépendants 5 %.

**Tableau n° 2 : Catégories de cotisants aux régimes**

	Salariés	Fonctionnaires <sup>17</sup>	Travailleurs indépendants
Accidents du travail et maladies professionnelles	X		Option
Chômage	X		
Prestations familiales	X		
Maladie	X	X	X
Vieillesse	X		Option

Source : chambre territoriale des comptes

<sup>16</sup> Conformément au plan comptable de la CAFAT, sont comptabilisés dans le compte de résultat « T » : la trésorerie de l'organisme, les placements effectués, y compris les opérations relatives à l'acquisition et à la construction d'immeubles administratifs, les opérations d'ordres enregistrées dans le compte 47 "Comptes transitoires ou d'attente" qui ne peuvent être régularisées en l'absence d'information suffisante sur l'origine de l'opération et d'une façon générale, toute opération qui, par application de la réglementation, ne relève pas d'une gestion spécialisée. Le montant de 690 MF CFP en 2020 correspond principalement à l'addition d'une dépréciation de créance de 470,4 MF CFP de la province Nord et de 124,17 MF CFP de la province des îles pour des évacuations sanitaires.

<sup>17</sup> Les fonctionnaires d'État qui exercent en Nouvelle-Calédonie cotisent au régime d'assurance maladie et sont affiliés à ce régime.

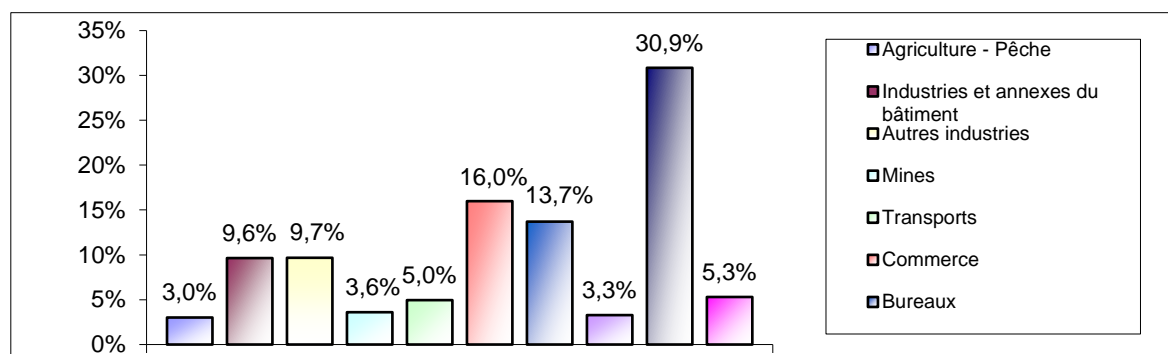
Rapport d'observations définitives

Le nombre de comptes cotisants à la CAFAT (cf. annexe n°5) a augmenté de 12 % entre 2015 et 2021 sans qu'il ne soit observé de fortes différences d'évolution entre les catégories de cotisants. Le nombre d'employeurs privés de salariés a progressé de 12,6 % et celui des travailleurs indépendants de 11,8 %.

Depuis 2015, le nombre d'actifs cotisants n'a que très peu augmenté et s'établit à 118 142 individus fin 2021, soit un taux de croissance moyen annuel de 0,3%<sup>18</sup>. Entre 2015 et 2021, la part des salariés dans le total des effectifs cotisants a diminué de 56 % à 53 %. La part du secteur public est restée stable à 24 % et celles des indépendants a progressé de 20 % en 2015 à 22 % en 2021.

Sur les 91 553 effectifs salariés et fonctionnaires cotisants, la répartition par secteur d'activité en 2021, fait apparaître une proportion de 30,9 % de cotisants fonctionnaires et salariés des services publics. Les commerçants représentent 16 % des cotisants, les employés de bureaux 13,7 %, le bâtiment 9,6 % et les autres secteurs industriels 9,7 % des cotisants. Ces proportions ont peu évolué depuis 2015.

**Graphique n° 1 : Répartition des cotisants par secteur d'activité en 2021**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

### 2.2.1.2 La faible progression des produits de cotisation

Entre 2015 et 2021, les produits de la CAFAT ont progressé de 19,3 MdF CFP (soit + 14,06 %) pour atteindre 156,6 MdF CFP. En sus des reprises de provisions et d'amortissements, des produits financiers et des produits exceptionnels, les produits des régimes sont de trois natures : les cotisations sociales, les compensations d'allègements ou d'exonération de cotisations sociales et les contributions publiques.

**Tableau n° 3 : Nature des produits**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Produits</b>	<b>137 261,0</b>	<b>144 214,9</b>	<b>148 598,4</b>	<b>150 280,3</b>	<b>148 836,9</b>	<b>146 160,0</b>	<b>156 560,5</b>
<i>dont cotisations sociales</i>	<i>102 653,0</i>	<i>105 797,6</i>	<i>105 513,6</i>	<i>106 710,0</i>	<i>109 364,8</i>	<i>105 775,2</i>	<i>106 534,4</i>
<i>dont compensations de cotisations</i>	<i>11 220,6</i>	<i>11 687,9</i>	<i>11 879,2</i>	<i>12 443,3</i>	<i>10 294,1</i>	<i>10 397,0</i>	<i>12 262,6</i>
<i>dont contributions publiques</i>	<i>6 833,6</i>	<i>10 663,2</i>	<i>14 305,6</i>	<i>14 066,0</i>	<i>12 017,9</i>	<i>13 739,6</i>	<i>21 894,6</i>
<i>dont produits financiers</i>	<i>1 250,8</i>	<i>1 156,4</i>	<i>758,5</i>	<i>743,5</i>	<i>585,3</i>	<i>403,8</i>	<i>286,5</i>

<sup>18</sup> Proche du taux de croissance moyen annuel de l'ensemble de la population entre 2014 et 2019 relevé par l'ISEE (source : ISEE Première n°1823, octobre 2020)

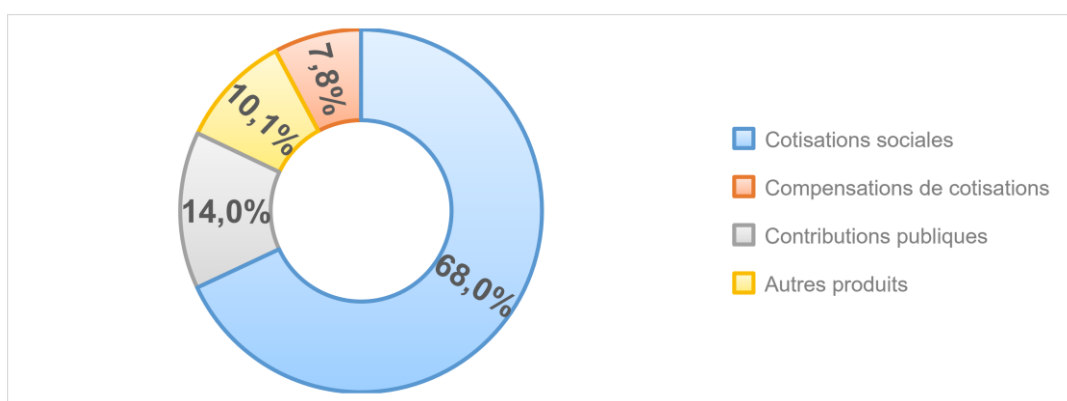
Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
dont produits exceptionnels	182,3	139,9	307,1	467,1	701,7	580,2	465,7
Autres (dont reprises sur prov. et amort.)	15 120,7	14 769,8	15 834,3	15 850,4	15 873,1	15 264,1	15 117,1

Source : chambre territoriale des comptes, d'après comptes publiés

Les cotisations sociales voient leur poids diminuer dans l'ensemble des produits des régimes de sécurité sociale. Elles représentaient 74 % produits des régimes de sécurité sociale en 2017 (soit 102,6 MdF CFP sur 137,2 MdF CFP), 72,4 % en 2020 et seulement 68 % en 2021 (soit 106,5 MdF CFP sur 156,6 MdF CFP).

Graphique n° 2 : Dispersion des produits en 2021



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Les produits des cotisations sociales ont progressé de 3,78 %, soit 3,9 MdF CFP entre 2015 et 2021.

Tableau n° 4 : Produits des cotisations sociales par régime de sécurité sociale

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidents du travail et maladies professionnelles	4 206,4	4 138,4	4 131,9	4 037,2	4 300,2	4 011,0	4 103,0
Chômage	3 812,7	3 730,3	3 851,8	3 857,4	3 939,0	3 771,4	3 801,2
Famille	12 413,9	11 914,5	11 702,0	11 690,7	11 972,0	11 472,9	11 577,3
Maladie maternité	53 360,3	57 790,5	56 626,1	57 870,8	59 285,9	57 872,4	58 220,9
Vieillesse	28 859,7	28 224,0	29 201,8	29 253,9	29 867,6	28 647,6	28 832,0
<b>Total</b>	<b>102 653,0</b>	<b>105 797,6</b>	<b>105 513,6</b>	<b>106 710,0</b>	<b>109 364,8</b>	<b>105 775,2</b>	<b>106 534,4</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Cependant, cette progression résulte d'une hausse des produits de cotisation de 4,86 MdF CFP pour le régime maladie tandis que les autres régimes connaissent une baisse de ces produits dont les montants sont estimés à 836 MF CFP pour le régime des prestations familiales, 103 MF CFP pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, 27,7 MF CFP pour le régime des retraites et 11,5 MF CFP pour le régime d'assurance chômage.

## 2.2.2 Les autres produits

### Les compensations d'allègements et d'exonérations de charges sociales

En sus de ces produits, la CAFAT perçoit des dotations pour compenser les pertes de cotisations sociales qui résultent des mesures d'allègement ou d'exonérations décidées par la Nouvelle-Calédonie. Les principales mesures qui existent consistent en des réductions des cotisations des employeurs sur les bas salaires (inférieurs ou égaux à 1,3 salaire minimum)<sup>19</sup>, des abattements sur les cotisations de secteurs aidés<sup>20</sup> et un taux réduit de cotisation au régime d'assurance maladie pour les travailleurs indépendants. Des compensations ont été versées à la fois par l'agence sanitaire et sociale, pour le régime maladie maternité et par la Nouvelle-Calédonie entre 2015 et 2018. Depuis 2019, les compensations sont versées, à la CAFAT par l'intermédiaire de l'agence sanitaire<sup>21</sup> et s'établissent à 10,39 MdF CFP en 2020 et 12,26 MdF CFP en 2021.

**Tableau n° 5 : Origine des produits de compensations d'allègement et d'exonérations de charges sociales par régimes de sécurité sociale**

En MF CFP	Agence sanitaire et sociale							Nouvelle-Calédonie*			
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2015	2016	2017	2018
Accidents du travail et maladies pro.					324,5	327,6	450,2	391,5	350,4	321,6	400,1
Chômage					278,5	282,8	368,3	287,8	264,9	275,3	281,5
Famille					920,3	930,3	1 250,3	65,7	982,7	916,8	1 081,4
Maladie maternité	8 315,0	8 099,1	8 297,4	8 565,8	6 678,2	6 731,7	7 516,5				
Vieillesse					2 092,6	2 124,6	2 677,2	2 160,6	1 990,7	2 068,1	2 114,6
<b>Total</b>	<b>8 315,0</b>	<b>8 099,1</b>	<b>8 297,4</b>	<b>8 565,8</b>	<b>10 294,1</b>	<b>10 397,0</b>	<b>12 262,6</b>	<b>2 905,6</b>	<b>3 588,7</b>	<b>3 581,8</b>	<b>3 877,5</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

\* dont un total de 12 MdF sur les 13,9 MdF qui constituent une créance détenue par la caisse sur la NC

Avant 2019, la compensation des allègements de cotisations reposait sur une convention du 17 août 2010 conclue entre la Nouvelle-Calédonie, l'agence sanitaire et sociale et la CAFAT. Elle prévoyait l'attribution des compensations à la CAFAT sur la base de justificatifs comptables fournis par cette dernière. En pratique, l'agence sanitaire et sociale compensait intégralement les pertes de cotisations du régime d'assurance maladie-maternité, dont la situation était la plus dégradée, mais seulement une part variable, fluctuante selon les années, de celles des autres régimes. Le retard de versement des compensations par la Nouvelle-Calédonie s'élevait à 12 MdF CFP en 2019.

<sup>19</sup> La réduction est dégressive jusqu'à 1,3 du montant du salaire minimum garanti (156 568 F en 2021) jusqu'à un taux maximal de 60 % qui est porté à 75 % pour les entreprises de moins de 10 salariés ayant leur siège social et exerçant principalement leur activité en Nouvelle-Calédonie hors des communes de Nouméa, Dumbéa, Mont-Dore et Païta.

<sup>20</sup> Les entreprises hôtelières situées hors de la commune de Nouméa ou sur les îles et îlots compris dans les limites territoriales de cette commune, les entreprises agricoles et assimilées, les employeurs de personnel de maison peuvent bénéficier sous certaines conditions, d'un abattement de 75 % sur les cotisations (parts patronale et salariale). De plus, les établissements d'accueil de la petite enfance et périscolaire agréés qui emploient du personnel sont exonérés des cotisations sociales jusqu'au 31 décembre 2021. Le texte prévoit également qu'à l'expiration de ce délai butoir la période d'exonération prendra fin et que ces établissements bénéficieront alors d'un abattement de 75 %, s'alignant ainsi sur le taux dont bénéficient les autres secteurs aidés

<sup>21</sup> En application de la loi du pays n° 2019-6 du 7 février 2019. Le régime maladie bénéficiait déjà d'une dotation de compensation versée par l'agence sanitaire et sociale.



Rapport d'observations définitives

Une convention tripartite a été signée le 2 avril 2019, entre la Nouvelle-Calédonie, l'agence sanitaire et sociale et la CAFAT pour solder les sommes non effectivement compensées entre 2015 et 2018. Ainsi, la créance du régime vieillesse (7,1 MdF CFP) est remboursée par la Nouvelle-Calédonie, via l'agence sanitaire et sociale, pendant sept ans à compter de l'exercice budgétaire 2020. En contrepartie, les créances des régimes accident du travail, chômage et famille (soit respectivement 1,26 MdF CFP, 947 MF CFP et 2,8 MdF CFP) seront abandonnées par la CAFAT en 2026, sous réserve de l'encaissement de la totalité de la somme relative au régime vieillesse. La convention n'a pas eu d'impact sur le résultat de l'exercice 2019, les créances ayant été dépréciées dans les comptes des exercices antérieurs. Tenant compte de ce protocole, la créance s'élève à près de 11 MdF CFP en 2021.

### Les produits fiscaux et contributions d'équilibre

Enfin, en application de la loi du pays n°2010-3 du 21 janvier 2010 portant diverses mesures fiscales, les produits fiscaux, qui étaient auparavant affectés directement à la CAFAT, sont versés à l'agence sanitaire et sociale. Celle-ci verse à la CAFAT les financements pour le fonctionnement du régime des prestations familiales de solidarité (3,12 MdF CFP en 2020 et 2,5 MdF CFP en 2021) ainsi que pour le versement des prestations du « *minima vieillesse* » (1,15 MdF CFP en 2021).

Par ailleurs, excepté en 2020, l'agence sanitaire et sociale a versé une contribution annuelle au régime d'assurance maladie-maternité afin de réduire les difficultés de trésorerie de ce régime. L'agence sanitaire et sociale a ainsi versé une dotation exceptionnelle au régime d'assurance maladie maternité dont le montant a varié de 2,36 MdF CFP en 2015 à 10,29 MdF CFP en 2017. Ce versement s'établissait à 7,76 MdF CFP en 2019. Un versement de 0,78 MdF CFP a été également opéré par l'agence sanitaire au régime maladie en 2021.

Avec le même objectif, la Nouvelle-Calédonie a versé une contribution de 5,3 MdF CFP en 2020 et de 13,38 MdF CFP en 2021 au régime d'assurance maladie-maternité, dont 11,66 MdF CFP au titre du soutien au régime d'assurance maladie et 1,720 MdF CFP au titre de l'affectation à la CAFAT d'une part de la contribution calédonienne de solidarité pour rembourser l'annualité du prêt des régimes familles et vieillesse au régime d'assurance maladie effectué en 2020<sup>22</sup>.

**Tableau n° 6 : Contributions publiques, hors compensations d'allègement et d'exonération de charges sociales, versées aux régimes de sécurité sociale**

En MF CFP	Agence sanitaire et sociale							Nouvelle-Calédonie		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2015 à 2019	2020	2021
Accidents du travail et maladies professionnelles										
Chômage									3 987,6	3 973,1
Famille										

<sup>22</sup> Un prêt inter-régimes de 5 MdF CFP au régime d'assurance maladie, a été réalisé en mai 2020 à partir des fonds disponibles sur les réserves des régimes vieillesse (3,5 MdF CFP) et famille (1,5 MdF CFP). Ce prêt est remboursable sur trois ans à un taux de 1,5 % par annuité constante. La première échéance de remboursement est intervenue en février 2021. Le financement nécessaire au remboursement de ce prêt est réalisé par l'intermédiaire d'une recette de 1,720 MdF CFP chaque année de 2021 à 2023, tirée de l'affectation par la Nouvelle-Calédonie à la CAFAT (régime maladie) d'une part du produit annuel de la contribution calédonienne de solidarité.

Rapport d'observations définitives

En MF CFP	Agence sanitaire et sociale							Nouvelle-Calédonie		
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2015 à 2019	2020	2021
Prestations familiales de solidarité	2 936,0	2 838,0	2 800,0	2 956,0	2 883,0	3 119,0	2 507,2			
Maladie maternité	2 362,5	6 800,0	10 296,0	9 700,0	7 764,0	0,0	780,0		5 300,0	13 377,7
Minima vieillesse	1 425,0	1 430,0	1 413,0	1 339,0	1 272,0	1 223,0	1 146,6			
Contrôle médical							110,0	110,1	110,0	
<b>Total</b>	<b>6 723,5</b>	<b>11 068,0</b>	<b>14 509,0</b>	<b>13 995,0</b>	<b>11 919,0</b>	<b>4 342,0</b>	<b>4 433,8</b>	<b>110,1</b>	<b>9 397,6</b>	<b>17 460,8</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

### 2.2.3 La répartition des produits par régimes

Le cumul des différentes catégories de produits par régime fait apparaître qu'en 2020, le régime maladie maternité a concentré 57 % (79,5 MdF CFP) des produits (hors dotations et reprises, revenus financiers et revenus exceptionnels), le régime vieillesse 23,2 % et le régime famille 9,1 %.

**Tableau n° 7 : Montant des produits de cotisations, compensations et contributions publiques de l'exercice 2021 par régimes de sécurité sociale**

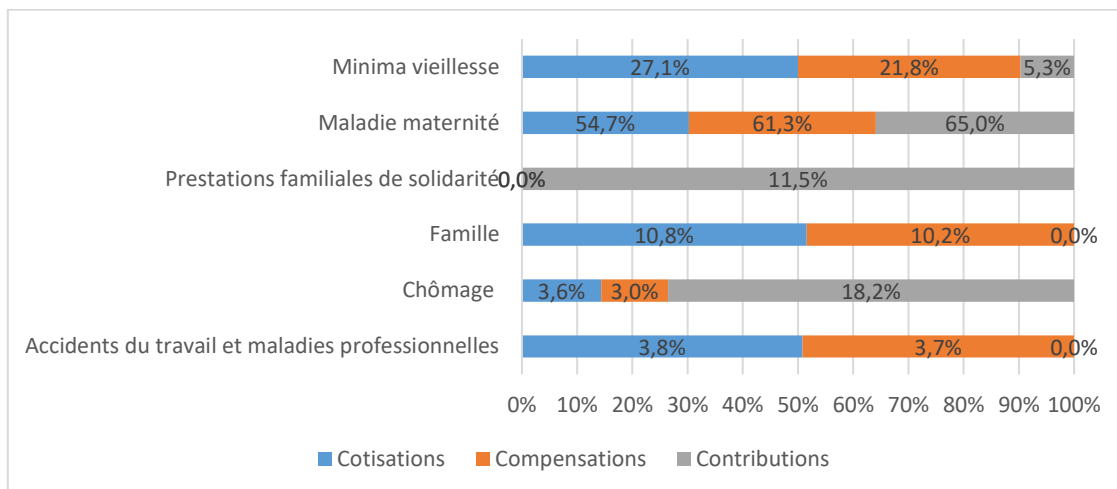
En MF CFP	Cotisations	Compensations	Contributions	Total	Part des régimes
Accidents du travail et maladies professionnelles	4 011,0	450,2		4 461,2	3,2 %
Chômage	3 771,4	368,3	3 973,1	8 112,9	5,8 %
Famille	11 472,9	1 250,3	0,0	12 723,1	9,1 %
Prestations familiales de solidarité			2 507,2	2 507,2	1,8 %
Maladie maternité	57 872,4	7 516,5	14 157,7	79 546,6	56,9 %
Vieillesse et minima vieillesse	28 647,6	2 677,2	1 146,6	32 471,4	23,2 %
<b>Total</b>	<b>105 775,2</b>	<b>12 262,6</b>	<b>21 784,6</b>	<b>139 822,4</b>	<b>100,0 %</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés de la CAFAT

En outre, l'analyse du poids de chaque régime dans les différentes catégories de produits permet d'identifier que le régime des prestations familiales de solidarité a, en 2020, bénéficié de 11,5 % des contributions publiques (qui représentaient la totalité de son financement) et que le régime maladie maternité percevait 54,71 % des produits de cotisations, 61,3 % des mesures de compensations de charges et 64,9 % des contributions publiques.

Rapport d'observations définitives

**Graphique n° 3 : Part des par régimes de sécurité sociale dans les produits de cotisations, compensations et contributions publiques de l'exercice 2021**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés de la CAFAT

Note de lecture : en 2021, le régime vieillesse a perçu 27,1 % des cotisations sociales recouvrées, 21,8 % des mesures de compensations et 5,3 % des contributions publiques (au titre du minima vieillesse)

En métropole, les cotisations sociales nettes représentent dorénavant moins de la moitié des recettes des régimes de base de sécurité sociale (48% en 2020, soit 2 points de moins qu'en 2019). Les périmètres de régimes de protection sociale sont toutefois différents, notamment pour ce qui concerne les bénéficiaires de prestations de solidarité non cotisants.

### 2.3 Les charges

Entre 2015 et 2021, les charges de la caisse ont progressé de 20,01 MdF CFP (soit + 14,1 %) et s'établissent à 161,4 MdF CFP en 2021. En sus des dotations aux provisions et amortissements et des charges financières et exceptionnelles, les charges des régimes sont constituées des dépenses de fonctionnement interne et des dépenses de prestations, qui constituent la raison d'être de la caisse. Les charges de prestations s'élèvent à 130,8 MdF CFP en 2021.

Entre 2015 et 2020, selon les comptes publiés et certifiés, les charges de prestation ont progressé de 13 % (14,7 MdF CFP) et celles de la gestion courante de moins de 2 % (0,12 MdF CFP). La CAFAT a consacré plus de 85 % de ses dépenses supplémentaires entre 2015 et 2021, soit 15,9 MdF CFP sur un total de 20,1 MdF CFP, aux prestations versées par les régimes.

**Tableau n° 8 : Nature des charges**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Charges</b>	<b>141 399,7</b>	<b>154 077,6</b>	<b>151 238,1</b>	<b>154 496,1</b>	<b>158 016,7</b>	<b>159 639,3</b>	<b>161 408,2</b>
dont prestations	113 351,6	117 525,8	119 984,9	123 779,5	127 471,5	130 236,7	130 833,1
dont fonctionnement interne	6 938,9	6 951,6	6 654,4	6 759,8	6 853,5	6 906,5	6 945,3
dont charges financières	0,5	0,5	9,4	3,0	5,9	47,9	64,4
dont charges exceptionnelles	91,6	69,1	114,6	23,7	161,7	64,2	93,6

Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Autres (dont amortissements et provisions)	17 222,5	28 107,8	23 332,5	22 689,1	20 750,3	20 213,8	22 505,5

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

En 2015, le régime maladie maternité représentait 56,4 % des dépenses de prestations de la caisse, soit 64 MdF CFP sur 113,3 MdF CFP. Cette part a diminué à 54,3 % en 2020 (71MdF CFP sur 130 MdF CFP) et à 54,5 % en 2021. Le régime en charge de l'assurance retraite représentait 25,8 % des charges en 2015 (29,2 MdF CFP sur 113,3 MdF CFP) et 28,59 % en 2021 (37,4 MdF CFP sur 130,8 MdF CFP).

Depuis 2015, les régimes d'assurance chômage, des accidents de travail et maladies professionnelles et des prestations familiales de solidarité représentent en moyenne moins de 10 % des charges annuelles.

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

Les produits et les charges consolidés s'établissent, après élimination des opérations réciproques, respectivement à 156,56 MdF CFP et 161,41 MdF CFP en 2021. Ils ont augmenté chacun de 14 % entre 2015 et 2021. Entre 2015 et 2020, la CAFAT a enregistré un déficit systématique. Celui de 2021 s'élève à 4,85 MdF CFP, tout en représentant une diminution de 8,84 MdF CFP par rapport à 2020, mais une progression de 0,77 MdF CFP avec le résultat de 2015.

Conformément à la réglementation applicable à la CAFAT, les résultats des régimes ne sont pas fongibles et doivent être analysés de manière distincte. Alors qu'il était à l'équilibre jusqu'en 2017, le régime vieillesse voit son déficit s'aggraver jusqu'à 5,1 MdF CFP en 2021. Le déficit du régime d'assurance maladie fluctue d'une année sur l'autre et s'établissait à 7 MdF CFP en 2019, 9 MdF CFP en 2020 mais est réduit à 0,31 MdF CFP en 2021. Le régime du chômage présente un excédent de 65 MF CFP en 2021 après avoir connu des déficits successifs de 2016 à 2020. Le régime des prestations familiales est excédentaire depuis 2018 et son résultat s'élève à 1,28 MdF CFP en 2021.

Les produits perçus par la CAFAT sont, depuis 2015, constitués à plus de 70 % des cotisations sociales salariales et patronales mais comportent une part importante de compensations des mesures d'allègements ou d'exonérations de charges sociales fixées par la Nouvelle-Calédonie pour certains secteurs ou acteurs économiques dont les contreparties (12,26 MdF CFP en 2021) sont versées à la CAFAT par la Nouvelle-Calédonie, via l'agence sanitaire et sociale. Les produits de la caisse sont, de plus, complétés par des dotations de la Nouvelle-Calédonie pour la prise en charges de prestations spécifiques telles que les allocations familiales de solidarités (2,51 MdF CFP en 2021) ou le minima vieillesse (1,15 MdF CFP en 2021) pour les ménages à revenus modestes ou pour réduire le déficit du régime d'assurance maladie (11,66 MdF CFP en 2021).

Depuis 2015, en moyenne 80 % des charges sont consacrées aux dépenses de prestations des régimes de sécurité sociale, dont plus de la moitié sont imputables au régime d'assurance maladie-maternité et plus du quart au régime d'assurance vieillesse.

## **2.4 Les incidences de la lutte contre la pandémie de Covid-19**

Pour faire face à la crise sanitaire, la Nouvelle-Calédonie a mis en place un « plan de sauvegarde de l'activité économique et des comptes publics et sociaux ». Pour ce qui

concerne les comptes sociaux, ce plan prévoit un dispositif de chômage partiel et de report des cotisations sociales.

Par ailleurs, la crise sanitaire a conduit la Nouvelle-Calédonie à mettre en place un ensemble de mesures de soutien aux secteurs économiques particulièrement touchés et d'adaptation de son système sanitaire dans un contexte de contraintes des vols.

## 2.4.1 Les pertes de produits de cotisations

### 2.4.1.1 Les pertes de cotisations sur le régime chômage

La mise en place d'un dispositif de chômage partiel spécifique à la crise sanitaire a été réalisée par la délibération n° 26/CP du 11 avril 2020. Cette mesure a ensuite été ciblée sur les entreprises durablement touchées par la crise et dénommée « *allocation de soutien Covid-19* » par la délibération n° 40/CP du 29 juin 2020.

Ce dispositif a engendré un impact défavorable sur le produit des cotisations, estimé pour l'exercice 2020 à 1,351 MdF CFP et à 1,180 MdF CFP en 2021. La compensation opérée par la Nouvelle-Calédonie a limité les pertes de produits pour la caisse à 0,4 MdF CFP en 2020 et à 0,36 MdF CFP en 2021.

### 2.4.1.2 Les effets des mesures de reports des échéances

Les délibérations n°26 et n°40 adoptées en 2020 par le congrès prévoyaient notamment des reports d'échéances de cotisations sociales jusqu'en octobre 2020.

Afin de couvrir les besoins en trésorerie liés à ces reports d'échéance, une avance pouvant s'élever jusqu'à 5,5 MdF CFP a été accordée à la CAFAT au travers d'une convention signée le 25 août 2020 avec l'agence sanitaire et sociale. Celle-ci prévoit que les avances de trésorerie sont versées « *sur demande de la CAFAT accompagnée d'un état présentant les demandes de report de cotisations* ». Les versements opérés en 2020 par l'agence sanitaire et sociale à la demande de la CAFAT s'élèvent à 1,36 MdF CFP.

À la fin de l'exercice 2020, ces avances auraient dû faire l'objet d'un reversement par la CAFAT à l'agence sanitaire et sociale à moins qu'elles ne soient transformées en subventions. Cette proposition a été présentée au conseil d'administration de l'agence sanitaire et sociale qui ne l'a pas adoptée. Un montant de 1,36 MdF CFP est donc inscrit dans les dettes de la CAFAT à fin 2020 vis-à-vis de l'agence sanitaire et sociale.

Pour 2021, dans le cadre de la délibération n°177 du 21 octobre 2021 instituant des mesures exceptionnelles relatives à l'épidémie de Covid-19, les dispositions suivantes, relatives aux cotisations sociales, ont été prévues :

- les délais de paiement accordés par la CAFAT aux employeurs, jusqu'au 31 janvier 2022, au titre des cotisations du 3<sup>ème</sup> trimestre 2021 ou du 4<sup>ème</sup> trimestre 2021, ne génèrent l'application d'aucune pénalité ou majoration de retard ;
- les délais de paiement accordés par la CAFAT aux travailleurs indépendants, jusqu'au 31 décembre 2021, au titre des cotisations du

Rapport d'observations définitives

1<sup>er</sup> trimestre 2022, ne génèrent l'application d'aucune pénalité ou majoration de retard.

Fin 2021, un peu plus de 500 demandes d'échéanciers de paiement ont été accordées par la CAFAT pour un montant de 1,76 MdF CFP. L'impact en trésorerie sur l'exercice 2021 s'élève à 0,3 MdF CFP.

#### 2.4.1.3 Les conséquences des exonérations de cotisations sociales

Le recouvrement des cotisations sociales de l'exercice 2021 a été impacté par la mise en place de mesures d'exonérations totales ou forfaitaires de cotisations pour, respectivement, les employeurs et les travailleurs indépendants durablement touchés par la crise. Ces mesures ont été prises par la loi du pays n°2021-5 du 4 juin 2021 qui prévoit deux types d'exonérations :

- pour les entreprises des secteurs durablement touchés par la crise, une exonération de cotisations patronales pour les trois derniers trimestres 2021 ;
- pour les travailleurs indépendants également impactés par la crise sanitaire, une exonération forfaitaire au titre des deux derniers trimestres 2021.

Fin 2021, les pertes de cotisations liées à ces mesures s'élèvent à 2,12 MdF CFP. Une compensation versée par la Nouvelle-Calédonie de 1,81 MdF CFP a diminué cette incidence à 0,31 MdF CFP.

#### 2.4.1.4 Les pertes liées au ralentissement économique

La délibération n° 26/CP du 11 avril 2020 fixant des mesures exceptionnelles relatives à l'épidémie de covid-19 et la délibération n° 40/CP du 29 juin 2020 relative aux mesures de soutien aux secteurs durablement touchés par les conséquences économiques liées à la crise de la covid-19 a permis la prise en charges des pertes de cotisations dues à la crise.

Par ailleurs, nonobstant les mesures de soutien mises en place par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, le ralentissement économique qui résulte de la crise sanitaire, a entraîné une perte de produits de cotisations de 0,3 MdF CFP en 2020 et de 1,2 MdF CFP en 2021.

**Tableau n° 9 : Pertes de cotisations sociales liées au programme de lutte contre les effets du Covid-19**

En MF CFP	2020	2021	Total
Chômage partiel	0,40	0,36	<b>0,76</b>
Report des échéances	1,36	0,30	<b>1,66</b>
Exonérations	0,00	0,31	<b>0,31</b>
Ralentissement économique lié à la crise sanitaire	0,30	1,22	<b>1,52</b>
<b>Total</b>	<b>2,06</b>	<b>2,12</b>	<b>4,25</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations obtenues de la CAFAT

## 2.4.2 Les allocations et dépenses supplémentaires

### 2.4.2.1 Le dispositif du chômage partiel

Une des mesures importantes de soutien aux entreprises décidée par le gouvernement de Nouvelle-Calédonie pour faire face aux impacts économiques de la crise sanitaire, a été la mise en place d'une allocation de chômage partiel dénommée « *allocation Covid-19* » par la délibération n° 26/CP du 11 avril 2020. Cette mesure a ensuite été ciblée sur les entreprises durablement touchées par la crise et dénommée « *allocation de soutien Covid-19* » par la délibération n° 40/CP du 29 juin 2020. Cette allocation représente 100 % du salaire net pour les salariés au salaire minimum garanti et 70 % du salaire brut pour les salariés dont le salaire est compris entre ce salaire minimum et 4,5 fois sa valeur.

La mise en œuvre des allocations de chômage partiel spécifique à la crise sanitaire au profit des entreprises et leurs salariés a été intégralement compensée à la CAFAT en 2020 et 2021 par deux dotations spécifiques de la Nouvelle-Calédonie qui s'établissaient à 3,98 MdF CFP pour 2020 et à 3,97 MdF CFP en 2021.

Le régime chômage de droit commun n'a donc pas été impacté par les effets de la crise sanitaire.

### 2.4.2.2 Les prestations spécifiques du régime des prestations familiales

D'une manière générale, la crise sanitaire n'a pas eu d'impact sur les niveaux d'allocations familiales versées.

La délibération n° 26/CP du 11 avril 2020 instituant des mesures exceptionnelles relatives à l'épidémie prévoit, par son article 10, un dispositif de majoration des allocations familiales, pour compenser la perte de salaire des parents d'un enfant de moins de 16 ans faisant l'objet d'une mesure de maintien à domicile.

Le dispositif a cependant été peu mobilisé et les dépenses s'élèvent à 6,5 MF CFP.

En 2021, les mesures exceptionnelles mises en œuvre en mars 2020 ont été reconduites par la délibération n° 177 du 21 octobre 2021. Le coût de ces mesures s'établit à 1,47 MF CFP pour le régime des prestations familiales en 2021.

### 2.4.2.3 Les dépenses de prévention, de dépistage et de prise en charge de la Covid

Le fonds autonome de compensation en santé publique, créé par la délibération n°10 du 8 septembre 2004, a été désigné comme l'outil de traitement des dépenses de soins liées à l'épidémie de Covid-19<sup>23</sup>. Ce fond est financé à 75 % par l'assurance

---

<sup>23</sup> Les missions du fond autonome de compensation en santé publique sont d'assurer la prise en charge des coûts liés à la mise en place du dépistage du VIH, de la tuberculose, de la contraception d'urgence, du sevrage tabagique, au dépistage du cancer du sein, à la rémunération des professionnels de santé réalisant les actes de biologie médicale en cas de menace sanitaire grave, aux dons des éléments et produits du corps humain et au dépistage du cancer du col de l'utérus. La gestion administrative et financière du fonds autonome de compensation en santé publique est assurée par la CAFAT. Le fonds est géré en compte distinct par la CAFAT.

Rapport d'observations définitives

maladie, le solde étant à la charge de la Nouvelle-Calédonie (5 %) et des provinces (20 %).

Lors du premier confinement en avril 2020 le fonds a pris en charge les indemnités des personnes placées en isolement sans possibilité de recourir au travail à distance, les consultations téléphoniques des médecins qui ont orienté les patients auprès des centres de dépistage ainsi que l'ensemble des frais de santé, y compris les frais hospitaliers et les prix de journée des patients affecté par la Covid- 19, pour un budget initial de 0,451 MF CFP. Conformément à la clé de répartition classique, l'assurance maladie a donc été appelé à abonder le fonds à hauteur de 338 MF CFP<sup>24</sup> au titre des dépenses de la crise sanitaire de l'année 2020.

Pour 2021, le comité de gestion du fonds autonome, réuni le 3 décembre 2021, a estimé les mesures liées à la crise sanitaire à 1,982 MdF CFP.

**Tableau n° 10 : Estimation des mesures imputées sur le fonds de compensation en 2021**

Mesure	MF CFP
Allocations d'isolement (patients asymptomatiques ou cas contact à risques)	862
Vaccination (centres de vaccination et vaccination en secteur libéral)	559
Hospitels	225
Dépistages	102
Hospitalisation privée intervenue en soutien des hôpitaux	169
Frais divers (suivi des patients à domicile, frais kilométriques, paramédicaux)	64
<b>Total</b>	<b>1 981</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les éléments obtenus au cours de la l'instruction

Par délibération n°177 du 21 octobre 2021, la Nouvelle-Calédonie a fixé la répartition des indemnités de confinement à 25 % pour la Nouvelle-Calédonie et à 75 % pour le régime d'assurance maladie maternité. Les autres postes de dépenses sont prévues pour être financés à 45 % par la Nouvelle-Calédonie, 25 % par les mutuelles et 30 % par le régime d'assurance maladie. Fin 2021, les mutuelles ont déposé un recours contre cette délibération et celles-ci n'ont pas versé leur contribution.

Les charges imputables au régime d'assurance maladie s'élèvent à 983 MF CFP en 2021.

**Tableau n° 11 : Répartition du financement des mesures de gestion de la crise sanitaire imputées sur le fonds de compensation en santé publique**

MF CFP	Assurance maladie	Nouvelle-Calédonie	Mutuelles	Total
Isolement	647	215	0	<b>862</b>
Autres dépenses	336	280	504	<b>1 120</b>
<b>Total</b>	<b>983</b>	<b>495</b>	<b>504</b>	<b>1 982</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les éléments obtenus au cours de la l'instruction

<sup>24</sup> Cependant, la Nouvelle-Calédonie s'est substituée aux provinces pour abonder la totalité du solde.



Rapport d'observations définitives

Sollicitée pour des missions complémentaires par la Nouvelle-Calédonie pour participer à la gestion de la crise sanitaire, les personnels se sont mobilisés pour assurer leurs fonctions habituelles de service public et pour participer à la mise en œuvre d'actions spécifiques financées par le fond de compensation en santé publique. La CAFAT et son personnel ont ainsi géré, sur le site du « *Receiving* » un centre de vaccination, une plate-forme téléphonique de prise de rendez-vous pour la vaccination entre les mois de mars et novembre 2021 et un guichet de délivrance de pass sanitaires. Au centre médico-social de Rivière Salée, qui a ouvert ses portes dans un bâtiment neuf en décembre 2020, par transfert de l'équipe exerçant au « *Receiving* », la CAFAT et son personnel ont géré un centre de dépistage, une unité de prise en charge et d'orientation des patients « *Covid +* » en coopération avec le centre hospitalier territorial et la médecine de ville et une activité annexe de vaccination.

Les services mis en place par la CAFAT ont conduit à l'administration de 37 117 vaccins en 2021, 13 723 tests de dépistages et 4 484 consultations pour les patients ayant contracté la maladie.

#### 2.4.3 Les économies générées dans le cadre de la crise sanitaire

Les périodes de confinement ont également eu des incidences budgétaires sur les dépenses de santé courantes. En 2020 une diminution de 383 MF CFP a été constatée sur les honoraires versés aux professionnels libéraux (dont la charge totale pour le régime s'élève à 8,541 MdF CFP en 2020). Pour 2021, cette économie ne s'est pas reproduite en raison des nouveaux protocoles mis en œuvre par les professionnels de santé libéraux afin de poursuivre autant que possible leur activité, y compris pendant les périodes de confinement.

Par ailleurs, en conséquence de la fermeture des frontières australiennes<sup>25</sup> et de la diminution du nombre de rotations aéronautiques entre Nouméa et Paris, la crise sanitaire a entraîné une diminution de 26,7 % du volume d'évacuations sanitaires et des soins hors territoire, ce qui a représenté une économie de 1,49 MdF CFP dans les charges du régime d'assurance maladie-maternité en 2020. Cette économie n'a pas été renouvelée en 2021 en raison des accords passés avec l'Australie pour maintenir les opérations d'évacuations, y compris pendant les périodes de confinement.

#### 2.4.4 Impact financier de la crise sanitaire sur les régimes de sécurité sociale

Le coût de la crise sanitaire sur les régimes de sécurité sociale a représenté une charge cumulée de 3,70 MdF CFP au titre des années 2020 et 2021, dont 531,5 MF CFP en 2020 et 3,17 MdF CFP en 2021.

Tableau n° 12 : Incidences financières de la crise sanitaire sur les régimes de sécurité sociale

En MF CFP	2020	2021	Total
Pertes sur les produits de cotisations	2 060	2 190	4 250,0
<i>Dont chômage partiel</i>	400	360	760

<sup>25</sup> Excepté pour les urgences vitales.

Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2020	2021	Total
<i>Dont report des échéances</i>	1 360	300	1 660
<i>Dont exonérations</i>	0	310	310
<i>Dont ralentissement économique</i>	300	1 220	1 520
<b>Coûts pour les régimes</b>	<b>- 1 528,5</b>	<b>2 449</b>	<b>- 544,0</b>
<i>Dont RUAMM : dépenses de santé (dépistages, vaccination,)</i>	338	983	1 321
<i>Dont RUAMM : économies sur les dépenses de santé</i>	- 383	0	- 383
<i>Dont RUAMM : économies sur les évacuations sanitaires et soins hors territoire</i>	- 1 490	0	- 1 490
<i>Dont régime des prestations familiales</i>	6,5	1,5	8,0
<b>Total</b>	<b>531,5</b>	<b>3 174,5</b>	<b>3 706,0</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les éléments obtenus au cours de la l'instruction

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*Les actions destinées à réduire la diffusion du virus telles que la limitation des liaisons aériennes ou la quarantaine pour les voyageurs à l'arrivée sur le territoire, ont eu des incidences sur les dépenses du régime d'assurance maladie. De plus, un dispositif de majoration des allocations familiales a été mis en place pour compenser la perte de salaire des parents d'un enfant de moins de 16 ans faisant l'objet d'une mesure de maintien à domicile. Les charges supplémentaires pour les régimes de protection sociales qui résultent de l'application de l'ensemble des mesures prises par la Nouvelle-Calédonie, nettes des économies réalisées du fait de la limitation des évacuations et des soins hors du territoire, représentent une économie de 0,54 MdF CFP au titre des années 2020 et 2021.*

*La crise sanitaire a aussi conduit la Nouvelle-Calédonie à mettre en place un dispositif de chômage partiel et de reports et d'exonérations exceptionnelles de charges sociales pour soutenir l'économie du territoire. Le dispositif de chômage partiel spécifique a été financé à hauteur de 7,9 MdF CFP au titre de 2020 et 2021 par la Nouvelle-Calédonie et a eu un impact limité à 0,76 MdF CFP sur les régimes de protection sociale.*

*Globalement, le manque à gagner qui résulte du ralentissement économique lié à la crise sanitaire, en termes de produits de cotisations sociales, ainsi que des reports et exonérations de cotisations sociales s'établit à 4,25 MdF CFP pour 2020 et 2021 pour les régimes de protection sociale.*

*Tenant compte, de plus, des dépenses prises en charges par le régime d'assurance maladie et le régime des prestations familiales ; la crise sanitaire a eu un impact cumulé de 3,70 MdF CFP sur les régimes de protection sociale en 2020 et 2021.*

## 2.5 Le bilan fonctionnel

### 2.5.1 Des réserves dont la disponibilité fait défaut

Les réserves s'établissent à 15,1 MF CFP en 2021, ce qui représente une diminution de 44,5 MdF CFP (- 74,6 %) depuis 2015 (59,6 MdF CFP). En 2021, l'essentiel des réserves de la caisse est constitué par le régime vieillesse à hauteur de 32,04 MdF CFP. Le fonds de réserve du régime d'assurance maladie-maternité est déficitaire de 37,42 MdF CFP.

**Tableau n° 13 : Réserves de la caisse**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2 019	2020	2021
Accidents du travail et maladies pro.	2 932	2 843	1 713	709	699	536	691
Chômage	3 289	2 469	1 677	1 213	999	646	813
Prestations familiales	5 365	5 059	3 914	4 313	4 972	3 981	4 639
Prestations familiales solidarité	2 009	433	398	437	352	447	- 57
Maladie-maternité	- 11 044	- 18 522	- 19 416	- 20 300	- 27 573	- 36 905	- 37 425
Vieillesse	49 450	50 063	49 768	47 169	44 163	35 546	32 037
<b>Solde des réserves des régimes</b>	<b>52 698</b>	<b>42 345</b>	<b>38 054</b>	<b>33 541</b>	<b>23 612</b>	<b>4 251</b>	<b>698</b>
Réserves immobilisées	6 920	7 405	9 046	9 335	10 070	15 712	14 409
<b>Total</b>	<b>59 618</b>	<b>49 750</b>	<b>47 100</b>	<b>42 876</b>	<b>33 682</b>	<b>19 963</b>	<b>15 107</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

La caisse dispose de réserves immobilisées qui s'élevaient à 14,41 MdF CFP en 2021. Ces réserves correspondent à la valeur résiduelle des immobilisations, c'est-à-dire à leur valeur nette après amortissements, inscrites au passif du bilan. Ces montants ne correspondent pas à des sommes directement mobilisables. Le détail de ces réserves figure en annexe n°6.

L'article Lp.122 de la loi de 2002 précise les conditions dans lesquelles le résultat peut être affecté aux réserves propres à chaque branche et les mécanismes de compensation entre les régimes. En premier lieu, si les produits d'un régime excèdent le montant de ses charges, le résultat est affecté à un fonds de réserve propre à ce régime. *À contrario*, si le résultat est déficitaire, un prélèvement sur le fonds de réserve propre au régime doit être effectué. En cas d'insuffisance des réserves propres à chaque régime, la loi prévoit que « *l'équilibre financier de la branche considérée doit être maintenu ou rétabli (...) soit par une modification des taux des prestations, soit par une augmentation de ses ressources, soit par une combinaison de ces mesures* ».

Des montants minimum et maximum de réserves ont été progressivement fixés entre 1984 et 2009 par la voie réglementaire pour chacun des régimes de sécurité sociale.

Rapport d'observations définitives

**Tableau n° 14 : Encadrement règlementaire des réserves et montants effectifs des réserves des régimes**

Régime	Minimum des fonds de réserves en fin d'exercice	Maximum des fonds de réserves en fin d'exercice	Montant 31/12/2015 en MF CFP	Montant 31/12/2021 en MF CFP
Accidents du travail et maladie pro.	8/12 des dépenses du dernier exercice	-	3 058 (soit 7/12)	691 (soit 1,6/12)
Chômage	2/12 des dépenses du dernier exercice	8/12 des dépenses du dernier exercice	3 312 (soit 10/12)	813 (soit 1,2/12)
Prestations familiales	2/12 des dépenses du dernier exercice	8/12 des dépenses du dernier exercice	9 042 (soit 7/12)	4 639 (soit 9,7/12)
Maladie-maternité	4/12 des prestations services du dernier exercice	8/12 des prestations servies du dernier exercice	- 11 044 (soit 1,9/12)	- 37 425 (soit - 5,1/12)
Vieillesse	100 % des dépenses du dernier exercice	-	50 964 (soit 16/12)	32 037 (soit 9,8/12)

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Lorsque les fonds de réserve des branches accidents du travail et maladies professionnelles, famille et chômage atteignent le montant maximum fixé par la réglementation, l'excédent de ces fonds peut alimenter un fonds général de compensation inter-régimes<sup>26</sup>. Le fonds de réserve de l'assurance maladie ne peut ni abonder, ni recevoir de fonds du fonds de compensation inter-régimes. Le fonds de réserve du régime vieillesse ne peut pas abonder ce fonds de compensation, mais peut être abondé par ce dernier lorsque ses propres réserves sont inférieures au montant minimum requis.

Lors du conseil d'administration du 4 juin 2021, le commissaire aux comptes s'est exprimé sur ce point en indiquant que « *la réglementation relative aux fonds de réserves n'est plus adaptée depuis la mise en place de la comptabilité en droits constatés puisque le résultat net des régimes qui en découle ne suit pas le solde de trésorerie disponible en fin d'exercice* ».

La chambre partage cette analyse et invite la caisse à proposer à la Nouvelle-Calédonie une évolution des textes qui fixent les seuils des réserves des régimes.

**Recommandation performance 2 : Adresser en 2023 à la Nouvelle-Calédonie une proposition d'évolution de la réglementation applicable aux réserves de la caisse.**

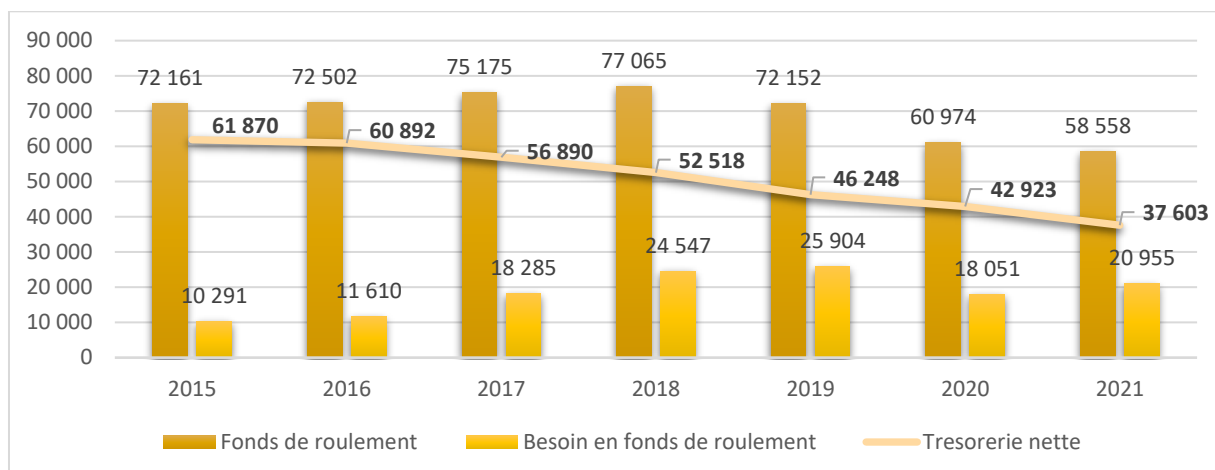
### 2.5.2 La diminution de la trésorerie

La hausse du besoin en fonds de roulement de 7,7 MdF CFP entre 2015 et 2020 et la baisse de la trésorerie nette (- 30 %), induisent une dégradation continue de la situation financière de la CAFAT. Cette tendance s'est poursuivie en 2021, année où la trésorerie nette s'élève à 37,6 MdF CFP alors qu'elle atteignait de près de 43 MdF CFP l'année précédente et plus de 60 MdF CFP en 2015 et 2016.

<sup>26</sup> Article 41 de la délibération n°458 du 8 janvier 2009 et article 11 de la loi du pays n°2009-3 du 7 janvier 2009 relatives au fonds de réserve général de compensation inter-régimes.

Rapport d'observations définitives

**Graphique n° 4 : Construction de la trésorerie nette (MF CFP)**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

La trésorerie consolidée traduit des situations très différentes entre les régimes. Les situations de trésorerie des régimes ne sont pas fongibles et doivent être analysées de manière distincte.

**Tableau n° 15 : Trésorerie des régimes**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Trésorerie nette</b>	<b>61 870</b>	<b>60 892</b>	<b>56 890</b>	<b>52 518</b>	<b>46 248</b>	<b>42 923</b>	<b>37 603</b>
<i>Dont accidents du travail et maladies professionnelles</i>	2 136	2 317	1 578	671	494	577	604
<i>Dont chômage</i>	2 476	1 764	1 233	730	193	1 718	203
<i>Dont famille</i>	3 157	3 983	3 395	3 144	2 831	3 126	3 020
<i>Dont prestations familiales de solidarité</i>	1 385	813	779	839	518	872	250
<i>Dont maladie maternité</i>	272	317	1 460	2 538	1 681	1 756	501
<i>Dont vieillesse</i>	46 991	47 409	43 393	39 162	35 691	29 667	25 470

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Afin de prévenir de possibles difficultés de trésorerie, la CAFAT a mis en œuvre progressivement depuis 2018 un suivi journalier et prévisionnel de la trésorerie de chacun des régimes.

### 2.5.2.1 Des créances en hausse

L'actif immobilisé de la CAFAT retraité des opérations réciproques<sup>27</sup>, a augmenté de plus de 108 % entre 2015 et 2021 pour atteindre 10,43 MdF CFP fin 2020, alors qu'il était de 5 MdF CFP fin 2015. Cette hausse est principalement attribuable à un prêt de 5 MdF CFP des régimes vieillesse (3,5 MdF CFP) et familles (1,5 MdF CFP) sur leurs réserves, au profit du régime maladie-maternité en 2020 afin d'éviter une rupture de trésorerie.

<sup>27</sup> En 2020, un prêt exceptionnel des régimes familles (1,5 MdF CFP) et vieillesse (3,5 MdF CFP) a été réalisé au profit du RUAMM. L'actif immobilisé inscrit au bilan (7,05 MdF CFP), et en particulier le poste « autres créances immobilisées », retraité de ce montant déduit de la première annuité de remboursement (1,72 MdF CFP) s'établit donc à 10,44 MdF CFP.

Rapport d'observations définitives

Les locaux de la CAFAT sont gérés par l'intermédiaire de sociétés civiles immobilières<sup>28</sup> pour un montant immobilisé de 3,7 MdF CFP en 2020 comptabilisé à l'actif du bilan.

L'actif circulant a diminué de 23,15 MdF CFP entre 2015 et 2021 pour s'établir à 98,75 MdF CFP, soit une baisse de 20 %.

Cette évolution reflète une diminution du montant des produits à recevoir inscrits au bilan le 31 décembre 2016, imputable à un changement de méthode prédictive permettant de les calculer (voir ci-dessus). L'actif circulant a alors mécaniquement baissé de 16,4 MdF CFP sur la seule année 2016.

En revanche, le montant des créances brutes sur les cotisants est passé de 34,3 MdF CFP fin 2015 à 58,11 MdF CFP fin 2021. Les créances ont ainsi augmenté vingt fois plus vite (+ 69,4 %) que le produit des cotisations (+ 3,8 %), ce qui traduit le fait qu'une part croissante des produits de cotisations ne donne pas lieu à un encaissement effectif.

En outre, les créances brutes sur les collectivités publiques sont passées de 7,7 MdF CFP fin 2015 à 17,02 MdF CFP en 2021. La progression constatée depuis 2015 traduit des retards de versement à la CAFAT, par l'agence sanitaire et sociale, des compensations gouvernementales aux mesures d'allègement des cotisations sociales pour 12,26 MdF CFP en 2021 (10,4 MdF CFP en 2020).

#### 2.5.2.2 Des retards de paiements des régimes croissants

L'endettement<sup>29</sup> de la CAFAT a progressé de 55,5 MdF CFP en 2015 à 80,4 MdF CFP en 2021. Ces montants comportaient en 2021 une somme de 29,1 MdF CFP de dettes internes, dont l'essentiel (22,6 MdF CFP) était relatif à des cotisations perçues mais restant à affecter entre les régimes de la caisse.

En 2021, plus de 75 % des dettes externes (soit 38,9 MdF CFP sur 51,28 MdF CFP) étaient constitués de prestations sociales restant à verser à des bénéficiaires. Sur ce montant, 36,46 MdF CFP étaient imputables à la gestion du régime d'assurance maladie-maternité. En effet, en raison des difficultés de trésorerie rencontrées par ce régime, la CAFAT retarde le versement des dotations aux établissements publics de santé et le remboursement aux provinces de la part de l'aide médicale prise en charge par le régime maladie (s'agissant des assurés pour lesquels l'aide médicale prend uniquement en charge le ticket modérateur). Compte tenu de ces retards de paiement, les dettes de la CAFAT envers les établissements publics de santé et les provinces atteignaient respectivement 25,8 MdF CFP et 5,6 MdF CFP fin 2021, contre 6 MdF CFP et 4 MdF CFP fin 2015.

**Tableau n° 16 : Endettement et retards de paiements**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Avance du régime famille au RUAMM	3 072	3 072	3 072	3 072	3 072	3 072	3 072

<sup>28</sup> Aucun tiers ne prends part à ces sociétés.

<sup>29</sup> La caisse ne dispose pas de la capacité juridique à contracter des emprunts, l'endettement est constitué de retards de paiements ou de créances.

Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prêt des régimes famille et vieillesse au RUAMM			0	0	0	5 047	3 390
Cotisations sociales restant à affecter aux régimes	25 350	16 056	18 724	17 822	19 673	20 648	22 652
Cautionnements	2	2	2	2	2	1	1
<b>Total des dettes internes</b>	<b>28 424</b>	<b>19 130</b>	<b>21 798</b>	<b>20 896</b>	<b>22 747</b>	<b>28 768</b>	<b>29 115</b>
Avance reçue de la Nouvelle-Calédonie pour le RUAMM	2 400	1 050	1 050	1 050	1 050	1 050	1 050
Avance reçue de la Nouvelle-Calédonie au titre de la crise sanitaire			0	0	0	1 360	1 360
Avances reçues des provinces au titre des évacuations sanitaires	39	39	39	39	39	39	39
Fournisseurs	358	346	385	376	256	431	416
Prestataires (assurés et tiers)	15 399	18 355	20 166	26 612	33 869	36 224	38 860
Organismes sociaux	1 032	898	887	910	934	964	977
Entités publiques	4 631	3 962	3 871	4 632	5 174	6 615	4 162
Créditeurs divers	2 239	2 393	2 171	2 421	3 033	2 936	3 101
Dettes diverses	981	807	614	972	778	1 320	1 317
<b>Total des dettes externes</b>	<b>27 079</b>	<b>27 850</b>	<b>29 183</b>	<b>37 012</b>	<b>45 133</b>	<b>50 939</b>	<b>51 282</b>
<b>Total</b>	<b>55 503</b>	<b>46 980</b>	<b>50 981</b>	<b>57 908</b>	<b>67 880</b>	<b>79 707</b>	<b>80 397</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

La CAFAT a constitué des réserves à partir des résultats excédentaires des régimes au premier rang desquels figure celui de retraite. Sous l'effet des déficits annuels de la plupart des régimes, le montant total des réserves de la CAFAT a diminué de 59,6 MdF CFP fin 2015 à 14,41 MdF CFP en 2021. Fin 2021, les réserves du régime de retraite s'élèvent à 32 MdF CFP, soit une diminution de 35 % par rapport à 2015 alors que le régime d'assurance maladie présente des réserves négatives de plus de 37 MdF CFP.

La réglementation relative aux réserves est devenue obsolète depuis que la comptabilité de la caisse est organisée en droit constatés. La CAFAT doit proposer en 2023 à la Nouvelle-Calédonie une évolution de la réglementation relative à la constitution de ses réserves.

La trésorerie consolidée (62 MdF CFP en 2015 et 37 MdF CFP en 2021) traduit des situations très différentes entre les régimes. Le régime vieillesse bénéficiait ainsi d'une trésorerie de 25,4 MdF CFP, celui des prestations familiales d'un montant de 3 MdF CFP alors que la trésorerie des autres régimes était pour chacune d'entre elles inférieure à 1 MdF CFP.

De surcroît, l'endettement de la CAFAT a progressé de 55,5 MdF CFP en 2015 à 80,4 MdF CFP en 2021. Les retards de paiement du régime d'assurance maladie qui s'établissaient à 36,4 MdF CFP en 2021 concernent essentiellement les établissements publics de santé et les provinces et représentent plus de 90 % de l'endettement des régimes de sécurité sociale depuis 2015.

### 3 LE REGIME UNIFIE D'ASSURANCE MALADIE-MATERNITE

Créé en 2002, le régime unifié d'assurance maladie et maternité prend en charge les soins de près de 263 200 bénéficiaires en 2021<sup>30</sup>. Le niveau des prises en charge des frais de santé varie en fonction de la nature des soins reçus. Les soins courants, y compris en optique et dentaire, sont remboursés en moyenne à hauteur de 40 %. Ce taux est porté à 100 % en cas de maternité, de soins spécifiques tels que les vaccins ou d'interruption volontaire de grossesse. En cas d'hospitalisation, les douze premiers jours sont remboursés à 70 % et les jours suivants à 100 %. Le patient conserve à sa charge un forfait journalier de 1 800 F CFP. Les actes de chirurgie les plus courants sont remboursés à 60 %.

#### 3.1 Un déséquilibre durable

##### 3.1.1 Un régime en déficit permanent

Déficitaire de 0,6 MdF CFP dès sa création en 2002, le régime unifié d'assurance maladie maternité a cumulé 1,2 MdF CFP de résultats négatifs entre 2002 et 2014. En 2014, il a enregistré un important déficit, qui a augmenté en 2015 et à nouveau en 2016. Si le régime d'assurance maladie-maternité n'a pas enregistré des déficits plus élevés en 2017 et 2018, c'est en raison des dotations versées depuis 2010 par la Nouvelle-Calédonie.

Tableau n° 17 : Résultat annuel du régime maladie maternité

MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
Produits	70 464,9	80 250,2	82 940,7	84 394,3	82 047,9	77 747,6	87 478,6	24,1 %
Charges	76 724,5	87 430,9	83 286,6	85 064,2	89 112,0	86 768,8	87 790,1	14,4 %
<b>Résultat</b>	<b>- 6 259,6</b>	<b>- 7 180,6</b>	<b>- 345,9</b>	<b>- 669,8</b>	<b>- 7 064,2</b>	<b>- 9 020,8</b>	<b>- 311,5</b>	<b>- 95,0 %</b>
Déficit rapporté aux produits	- 8,9 %	- 9,0 %	- 0,4 %	- 0,8 %	- 8,6 %	- 11,6 %	- 0,4 %	-

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

En 2019, le déficit s'est fortement aggravé, atteignant 7,1 MdF CFP, malgré une dotation proche de 7,8 MdF CFP. Cette tendance s'est accentuée en 2020, avec un déficit de 9 MdF CFP alors qu'une dotation de 5,3 MdF CFP a été versée par la Nouvelle-Calédonie. En 2021, le déficit est réduit à 0,31 MdF CFP en raison du versement par la Nouvelle-Calédonie d'une contribution de 13,38 MdF CFP, dont 11,66 MdF CFP au titre du soutien au régime d'assurance maladie et 1,720 MdF CFP au titre de l'affectation à la CAFAT d'une part de la contribution calédonienne de solidarité pour rembourser l'annualité du prêt des régimes familles et vieillesse au régime d'assurance maladie effectué en 2020. Le régime d'assurance maladie a par ailleurs perçu une dotation de l'agence sanitaire et sociale de 0,78 MdF CFP<sup>31</sup> au titre du soutien spécifique à la crise sanitaire.

<sup>30</sup> Un régime d'assurance maladie et invalidité avait été institué en 1969 pour les seuls travailleurs salariés. En 1982, possibilité avait été donnée aux autres habitants de s'assurer de manière volontaire. Depuis 2002, ce régime est qualifié d'unifié puisque les salariés et les fonctionnaires y sont affiliés et que les travailleurs indépendants sont tenus de s'y affilier.

<sup>31</sup> En outre le RUAMM a bénéficié d'un versement de l'agence sanitaire et sociale pour des retards sur les compensations de charges des années antérieures pour 0,598 MdF CFP



Rapport d'observations définitives

Entre 2015 et 2021, les produits du régime ont augmenté de 24,1 % (17 MdF CFP), pour atteindre 87,5 MdF CFP. Parallèlement, les charges ont progressé de 14,4 % (17 MdF CFP) pour s'élever à 87,8 MdF CFP en 2021.

### 3.1.2 Une progression des produits tirée par les dotations de la Nouvelle-Calédonie

En 2021, les produits du régime d'assurance maladie-maternité représentent 55,6 % des produits des régimes de sécurité sociale de la CAFAT, c'est-à-dire 87,5 MdF CFP sur 157,5 MdF CFP. Cette proportion a augmenté par rapport à 2015 (51,2 %).

**Tableau n° 18 : Produits du régime maladie maternité**

MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
<b>Produits</b>	<b>70 464,9</b>	<b>80 250,2</b>	<b>82 940,7</b>	<b>84 394,3</b>	<b>82 047,9</b>	<b>77 747,6</b>	<b>87 478,6</b>	<b>24,1 %</b>
<i>dont cotisations sociales</i>	<i>53 360,3</i>	<i>57 790,5</i>	<i>56 626,1</i>	<i>57 870,8</i>	<i>59 285,8</i>	<i>57 872,4</i>	<i>58 220,9</i>	<i>9,1 %</i>
<i>dont compensations</i>	<i>8 315,0</i>	<i>8 099,1</i>	<i>8 297,4</i>	<i>8 565,8</i>	<i>6 678,2</i>	<i>6 731,7</i>	<i>7 516,5</i>	<i>- 9,6 %</i>
<i>dont contributions publiques</i>	<i>2 362,5</i>	<i>6 800,0</i>	<i>10 050,0</i>	<i>9 700,0</i>	<i>7 764,9</i>	<i>5 300,0</i>	<i>14 155,8</i>	<i>499,2 %</i>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

#### 3.1.2.1 Les produits tirés des cotisations au régime

Hors compensations pour allègements de cotisations, les cotisations affectées au régime d'assurance maladie-maternité (58,2 MdF CFP) représentent en 2021 plus de la moitié (54,63 %) de l'ensemble des cotisations sociales perçues par les régimes (106,3 MdF CFP). Le régime vieillesse reçoit 27,1 % des cotisations et le régime des prestations familiales 10,9 %. Ces proportions sont identiques depuis 2015.

Entre 2015 et 2021, la progression des produits de cotisations sociales, qui constituent le mode de financement de droit commun du régime, représente 29 % de l'augmentation des produits du régime d'assurance maladie-maternité soit 4,9 MF CFP, sur 17,01 MdF CFP. Par comparaison, la part de la progression des subventions de la Nouvelle Calédonie et de l'agence sanitaire et sociale, hors compensations de charges, s'établit à 69,3 % au cours de cette même période.

En 2020, dans un contexte de ralentissement de l'économie calédonienne résultant de la crise sanitaire, les cotisations sociales diminuent de 1,4 MdF CFP. Elles progressent ensuite de 0,34 MdF FCP en 2021 pour atteindre 58,2 MdF CFP mais sans retrouver leur niveau d'avant la crise sanitaire (59,3 MdF CFP en 2019).

Les produits du régime d'assurance maladie-maternité tirés des cotisations des actifs proviennent à 83 % des employeurs, salariés et fonctionnaires et à 17 % des indépendants<sup>32</sup>. Un prélèvement de 1,5 % est par ailleurs appliqué sur les pensions versées aux retraités au bénéfice du régime d'assurance maladie-maternité <sup>33</sup>.

<sup>32</sup> Les indépendants peuvent bénéficier, en fonction de leur choix, d'une couverture plus ou moins complète. Les assiettes et les taux diffèrent pour chaque type de couverture.

<sup>33</sup> Les pensions de retraite sont, par ailleurs, assujetties à la contribution calédonienne de solidarité.

Rapport d'observations définitives

Il existe deux tranches et deux taux distincts de cotisation au régime d'assurance maladie-maternité pour les salariés, les contractuels de la fonction publique et les fonctionnaires :

- la première, sur les revenus mensuels de 1 à 510 500 F CFP avec un taux de 15,52 % pour les salariés et les contractuels de la fonction publique, dont 11,67 % pour la part patronale<sup>34</sup>, un taux de 14 % pour les fonctionnaires, dont 10,15 % pour la part employeur et un taux de 5 % à 9 % pour les indépendants ;
- la seconde, sur les revenus mensuels supérieurs à 510 501 F CFP avec un taux de 5 % pour les salariés, les fonctionnaires et les indépendants, dont 3,75 % pour la part patronale.

**Tableau n° 19 : Taux de cotisations sociales au régime d'assurance maladie-maternité**

Secteurs	Taux de la première tranche	Taux de la seconde tranche	Part de la première tranche dans les produits de cotisations du secteur	Part de la seconde tranche dans les produits de cotisations du secteur
Privé	14,4 %	5 %	96 %	4 %
Contractuels de la fonction publique	14,8 %	5 %	95 %	5 %
Fonctionnaires	14 %	5 %	94 %	6 %
Indépendants	7,1 %	5 %	81 %	19 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données fournies par la CAFAT

Selon une étude réalisée par la CAFAT et relative aux produits de cotisations perçus en 2020, la valeur du point de cotisation de la première tranche était alors de 3,3 MdF CFP et celle du point de la seconde tranche de 448 MF CFP.

Jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi du pays n°2022-2 du 21 janvier 2022, la seconde tranche de cotisation était plafonnée à 5 279 700 F mensuels. Malgré la suppression du plafond de la seconde tranche par la loi du pays du 21 janvier 2022, ce régime reste particulièrement favorable aux rémunérations les plus élevées. Par comparaison, en métropole, un taux de 7 % s'applique jusqu'à 2,5 SMIC<sup>35</sup> puis un taux de 13 % s'applique au-delà de ce montant, sans plafond.

### 3.1.2.2 Des dotations qui réduisent le déficit du régime

Le produit des cotisations n'est pas suffisamment dynamique pour couvrir l'augmentation des charges du régime. Dans ces conditions, la Nouvelle-Calédonie directement, ou par l'intermédiaire de son agence sanitaire et sociale, intervient systématiquement dans son financement. En 2021, les dotations versées pour le rééquilibrage du régime au titre de l'année, s'élèvent à 12,43 MF CFP,

<sup>34</sup> Avant 2016, le taux de cotisation était fixé à 11,30 %. Son relèvement de 0,37 point en 2016 a été compensé pour les employeurs par une baisse de la part patronale des cotisations au régime des prestations familiales de 0,41 point. Cette opération visait à doter le RUAMM de 800 M FCFP de recettes complémentaires.

<sup>35</sup> Soit 3 848 € ou 459 188 F CFP à la date de rédaction de ce rapport.

dont 11,66 MF CFP de la Nouvelle-Calédonie<sup>36</sup> et 0,78 MF CFP par l'agence sanitaire et sociale.

Entre 2015 et 2021, le montant cumulé des dotations versées au régime d'assurance maladie-maternité a atteint plus de 54,1 MdF CFP.

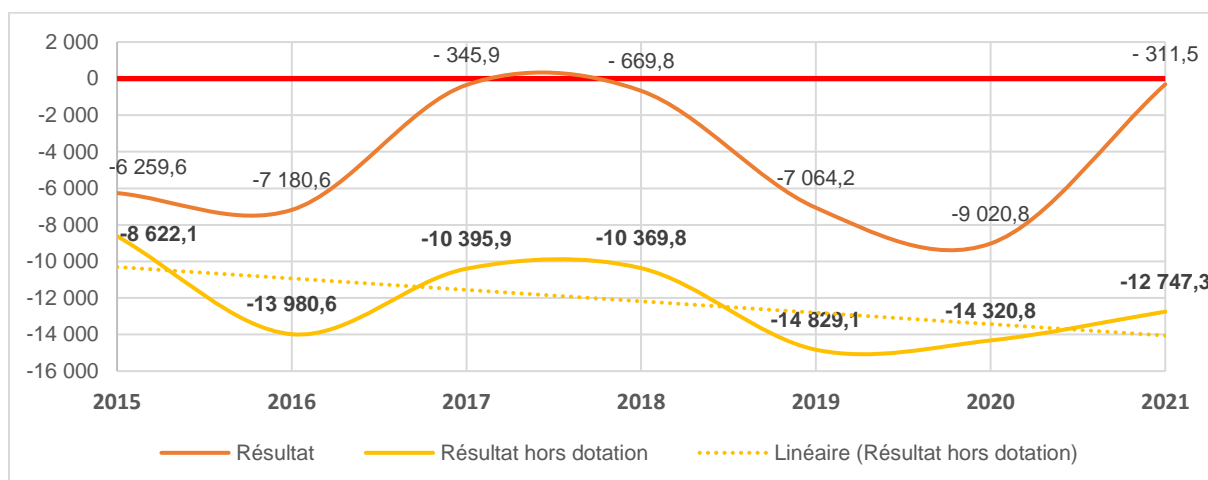
**Tableau n° 20 : Financement attribué au régime maladie-maternité par la Nouvelle-Calédonie<sup>37</sup>**

MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Cumul
Dotations	2 362,5	6 800,0	10 050,0	9 700,0	7 764,9	5 300,0	12 435,5	54 413,2
Dont agence sanitaire et sociale	2 362,5	6 800,0	10 050,0	9 700,0	7 764,9	0	0,8	36 672,2
Part dans les produits	3,35 %	8,47 %	12,12 %	11,49 %	9,46 %	6,82 %	14,22 %	-

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Ces versements n'ont pas été suffisants pour couvrir le besoin de financement du régime dont les déficits ont été récurrents entre 2015 et 2021. Cette situation souligne l'inadaptation du modèle de financement du régime maladie-maternité : en leur absence, le résultat annuel du régime d'assurance maladie aurait été en moyenne déficitaire de 13,96 MF CFP chaque année depuis 2019. Ce montant correspond donc au besoin de financement structurel du régime

**Graphique n° 5 : Incidence des dotations sur le résultat annuel (en MF CFP)**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

### 3.1.3 Des dépenses en baisse depuis la crise sanitaire

Les charges du régime d'assurance maladie ont augmenté de 16,1 % (12,4 MdF CFP) entre 2015 et 2019, année où elles s'établissaient à 89,1 MdF CFP. Elles ont ensuite diminué de 2,35 MdF CFP en 2020 et remontent à 87,8 MdF CFP en 2021.

<sup>36</sup> En sus de ce montant la Nouvelle-Calédonie a versé un montant de 1,72 MdF CFP au régime au titre de la contribution calédonienne de solidarité afin de financer la tranche 2021 du remboursement du prêt de 5MdF CFP des régimes familles et vieillesse en application de la loi du Pays n°2020-6 du 15 mai 2020.

<sup>37</sup> S'agissant des années précédentes, les montants de subventions étaient moins élevés, mais tout aussi instables : 1,5 MdF CFP en 2010, 4,6 Md en 2011, 2,3 Md en 2012, 2,7 Md en 2013, aucune en 2014.

Rapport d'observations définitives

Les charges du régime représentent en moyenne 55 % des charges des régimes de sécurité sociale entre 2015 et 2021, année où cette proportion est de 54,4 %.

En 2021, les charges qui résultent des prestations de santé s'établissent à 71,1 MdF CFP contre 72,3 MdF CFP en 2019. Ces charges représentent 26,7 MdF CFP pour le secteur public hospitalier, 9,2 MdF CFP pour les cliniques, 23,7 MdF CFP pour les soins de ville et 4,4 MdF CFP pour les prestations en espèces (indemnités journalières, pensions d'invalidité et capitaux décès). De plus, un montant de 4 MdF CFP a été dépensé pour les soins hors territoire (la suspension des liaisons aériennes avec l'Australie induit en 2021, une baisse de 1,36 MdF CFP sur le poste de dépense des évacuations sanitaires entre 2020 et 2021).

La diminution du montant des charges de prestations constatée en 2020 (- 2,3 MdF CFP par rapport à 2019) est essentiellement la conséquence de la crise sanitaire dont les confinements ont réduit l'accès aux soins et en particulier aux consultations en secteur libéral. En 2021, les charges de prestations progressent de 365,6 Md F CFP, tout en étant inférieure de 1,3 MdF CFP au montant de 2019 en raison également des confinements de la population liés à la gestion de la crise sanitaire.

Les prescriptions d'évacuations sanitaires réalisées par des médecins généralistes ou spécialistes, libéraux ou hospitaliers<sup>38</sup>, sont instruites par un médecin conseil et approuvées par une commission médicale du contrôle médical qui se réunit chaque semaine<sup>39</sup>. Le taux de refus s'établit en moyenne à près de 6 % des demandes depuis 2018.

En 2015, le régime d'assurance maladie-maternité a pris en charge 1 508 évacuations contre 1 332 en 2019 et 733 en 2020. Les dépenses liées aux évacuations sanitaires ont diminué de 15,5 % entre 2015 et 2018, pour atteindre 5,4 MdF CFP puis de 5 % en 2019 et de 27 % en 2020 et sont restées stables en 2021. En sus des effets de la crise sanitaire, cette diminution tendancielle s'explique notamment, par l'élargissement de l'offre de soins sur le territoire et une coopération accrue avec des équipes de métropole qui se déplacent en Nouvelle-Calédonie pour effectuer des interventions programmées.

**Tableau n° 21 : Charges du régime maladie-maternité**

MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
<b>Charges</b>	<b>76 724,5</b>	<b>87 430,9</b>	<b>83 286,6</b>	<b>85 064,2</b>	<b>89 112,0</b>	<b>86 768,8</b>	<b>87 790,1</b>	<b>14,4 %</b>
<b>dont prestations</b>	<b>63 956,8</b>	<b>66 609,2</b>	<b>68 090,7</b>	<b>70 338,0</b>	<b>72 364,0</b>	<b>70 696,0</b>	<b>71 061,6</b>	<b>11,1%</b>
<i>dont prestations en espèces</i>	3 972,9	4 196,0	4 149,8	4 359,2	4 456,0	4 423,9	4 537,3	14,2 %
<i>dont soins de ville</i>	21 686,0	22 576,5	22 681,8	23 150,4	23 699,7	23 644,5	23 737,1	9,5 %
<i>dont hospitalisation publique</i>	22 582,0	23 687,1	25 259,2	26 594,0	27 664,6	26 741,9	26 637,6	18,0 %
<i>dont hospitalisation privée</i>	6 673,8	7 345,0	7 839,2	7 957,1	8 594,6	9 247,4	9 119,2	36,6 %
<i>dont soins hors territoire</i>	6 936,2	6 399,1	5 453,0	5 864,0	5 562,7	4 074,7	4 079,4	- 41 %
<b>dont dotations aux provisions</b>	<b>4 507,0</b>	<b>6 678,0</b>	<b>7 171,6</b>	<b>6 865,1</b>	<b>6 357,5</b>	<b>6 339,2</b>	<b>5 901,1</b>	<b>30,9 %</b>

<sup>38</sup> Les médecins des établissements de santé sont à l'origine de près de 70 % de prescriptions d'évacuations sanitaires chaque année. En moyenne depuis 2018, près de 45 % des évacuations sont prononcées pour des soins d'oncologie.

<sup>39</sup> Les statistiques complètes relatives aux évacuations sanitaires sont centralisées par le service du contrôle médical.

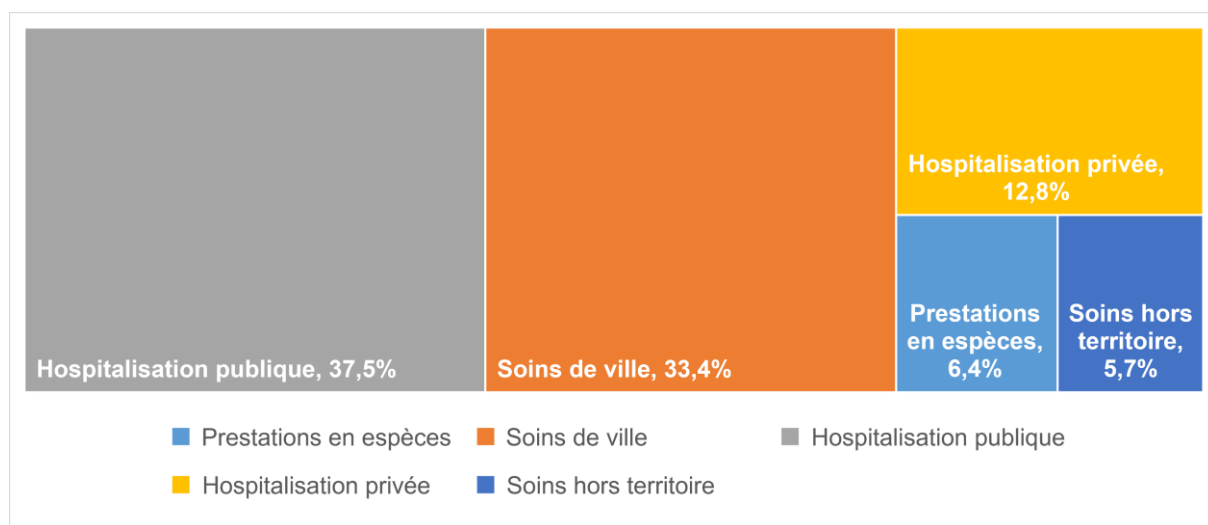
Rapport d'observations définitives

MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
dont charges de gestion courantes	3 499,1	3 544,5	3 258,7	3 262,8	3 351,9	3 351,9	3 295,3	- 5,8 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Entre 2015 et 2021, la structure des charges a évolué dans un sens favorable au secteur hospitalier : la part des charges de prestations correspondantes est passée de 35,3 % à 37,5 % pour le secteur hospitalier public et de 10,4 % à 12,8 % pour le secteur sanitaire privé. Dans le même temps, elle a baissé de 33,9 % à 33,4 % pour les soins de ville et de 10,8 % à 5,7 % pour les soins hors territoire et est par ailleurs restée stable pour les prestations en espèces, à 6,3 %.

**Graphique n° 6 : Répartition des charges du régime d'assurance maladie-maternité, 2021 (%)**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

### 3.1.4 Les facteurs d'augmentation des dépenses

#### 3.1.4.1 Une croissance des actes ralentie par la crise sanitaire

Le régime d'assurance maladie verse des prestations en espèces et prend en charge les soins hospitaliers, les soins hors territoire et une partie des soins de ville. Les prestations en espèces sont constituées par des indemnités journalières d'arrêt de travail et maternité, des pensions d'invalidité et des capitaux décès. Les soins hospitaliers sont délivrés par trois établissements de santé publics (dont un centre spécialisé en psychiatrie) et par une clinique privée à but lucratif, un centre de radiothérapie privé à but lucratif et un centre de soins de suite à but lucratif. Les soins médicaux hors territoire sont principalement constitués d'évacuations sanitaires vers l'Australie (pour 71 % des évacuations en 2020) ou vers la France (29 % des évacuations en 2020).

L'activité du régime, mesurée en nombre d'actes remboursés, hors établissements publics (dont l'activité est décomptée en entrées et non en actes), est majoritairement concentrée sur le secteur de ville qui représente en moyenne 92 % des actes remboursés par le régime maladie entre 2015 (92 %) et 2021 (91 %).

Rapport d'observations définitives

**Tableau n° 22 : Répartition de l'activité remboursée par le régime d'assurance maladie-maternité**

En volume d'actes	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prestations en espèces	4,7 %	4,6 %	4,5 %	4,5 %	4,6 %	5,0 %	5,3 %
Actes en ville	92,0 %	92,1 %	92,2 %	92,2 %	92,0 %	91,3 %	90,9 %
Hospitalisation privée	1,6 %	1,6 %	1,6 %	1,5 %	1,6 %	1,9 %	1,9 %
Soins hors territoire	0,9 %	0,7 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Cette activité a progressé de 12,7 % entre 2015 et 2019. Le nombre d'actes a en effet été porté de près de 18,1 millions en 2015 à près de 20,4 millions en 2019. Cependant, avec les effets de la crise sanitaire, le volume des actes du régime a diminué en 2020 pour s'établir à 18,7 millions puis en 2021 avec un total de 17,7 millions. L'évolution du volume des actes remboursés par le régime d'assurance maladie-maternité entre 2015 et 2021 s'établit donc à - 2,8 %. Entre 2019 et 2021, le volume des actes a diminué de 13,5 %, ce qui représente un volume d'acte en baisse de 2,75 millions depuis le début de la crise sanitaire.

L'activité des établissements privés de santé a progressé de 16,5 % entre 2015 et 2021 et le volume des actes réalisés en 2020 et 2021 dans ces établissements est supérieur à celui qui précédait la crise sanitaire. L'impossible comparaison avec l'activité des établissements publics de santé<sup>40</sup>, ne permet pas d'objectiver cette observation.

La chambre invite la caisse à se rapprocher de la direction des affaires sanitaires et sociales pour disposer de données comparables de l'activité des établissements publics et privé de santé. L'amélioration de la connaissance de l'activité des établissements de santé peut, par exemple, permettre de mesurer le niveau de développement de la chirurgie ambulatoire qui constitue un axe de réduction des dépenses hospitalières.

**Tableau n° 23 : Activité du régime maladie-maternité (hors établissements publics)**

En volume	2015	2019	2020	2021	Variation	
<b>Actes totaux</b>	<b>18 161 610</b>	<b>20 394 543</b>	<b>18 692 972</b>	<b>17 648 916</b>	<b>- 512 694</b>	<b>- 2,8 %</b>
<i>dont actes en ville</i>	<i>16 709 732</i>	<i>18 765 819</i>	<i>17 063 564</i>	<i>16 037 827</i>	<i>- 671 905</i>	<i>- 4,0 %</i>
<i>dont hospitalisation privée</i>	<i>288 741</i>	<i>322 558</i>	<i>348 466</i>	<i>336 252</i>	<i>47 511</i>	<i>16,5 %</i>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Selon les dernières données disponibles auprès de la CAFAT, 668 médecins étaient en activité au 31 décembre 2021, dont 253 exerçaient dans le secteur libéral et 404 exclusivement en tant que salariés. On dénombrait aussi 1 763 infirmiers (dont 222 libéraux), 66 officines pharmaceutiques, 200 masseurs kinésithérapeutes (dont 126 libéraux), 140 sages-femmes (dont 33 libérales) et 126 chirurgiens-dentistes (dont 84 libéraux). Plus de 85 % de ces professionnels étaient recensés dans la province sud. La densité médicale est de 236,7 pour 10 000 habitants et la densité

<sup>40</sup> L'activité des établissements publics de santé est mesurée en entrées et en journées alors que celle des établissements privés est comptabilisée en actes.

Rapport d'observations définitives

infirmière de 624,7 pour 10 000 habitants. La démographie des professionnels libéraux de santé est relativement stable<sup>41</sup>.

Avec 6,7 millions d'actes en 2019 et 5,8 millions d'actes en 2021, les infirmiers libéraux sont les premiers producteurs de soins de ville. Entre 2015 et 2021, leur activité a représenté en moyenne 36 % des actes réalisés en ville.

**Tableau n° 24 : Répartition des volumes d'actes réalisés en ville**

En %	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Pharmacies	7,8 %	7,5 %	7,6 %	9,1 %	9,1 %	9,4 %	10,1 %
Médecins libéraux	9,7%	9,6 %	9,2 %	8,6 %	8,7 %	8,7 %	9,2 %
Infirmiers	37,8 %	36,0 %	35,9 %	35,5%	35,8 %	35,8 %	36,5 %
Analyse de biologie médicale	2,0 %	1,9 %	1,8 %	1,7 %	1,7 %	1,9 %	2,0 %
Dialyse	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %
Transports	31,8 %	34,3 %	33,9 %	33,9 %	34,2 %	33,1 %	30,2 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Les transports sanitaires ont représenté en moyenne 33 % des actes réalisés en ville entre 2015 et 2021. La baisse de l'activité en 2021 a réduit la part des transports à 30 % de l'activité réalisée en ville cette année (soit 4,8 millions d'actes).

### 3.1.4.2 L'incidence des maladies chroniques et du vieillissement de la population

Les dépenses dites de « *longues maladies* » sont intégralement prises en charge, sans ticket modérateur ou reste à charge pour l'assuré, suivant des modalités comparables aux affections de longue durée en métropole<sup>42</sup>.

En 2020, les dépenses liées à une longue maladie représentaient 60 % des dépenses du régime et concernaient 47 521 assurés, soit 19 % du total des assurés. Entre 2015 et 2020, le nombre d'assurés pour lesquels est reconnu l'existence d'une longue maladie a progressé de 5 %. Selon les projections réalisées par la CAFAT, en 2025, ces assurés pourraient représenter 21 % du nombre total d'assurés. En 2020, quatre affections représentaient plus de 54 % du nombre total d'assurés pour lesquels avait été reconnu l'existence d'une longue maladie : le diabète (20 %), des tumeurs malignes (13 %), l'hypertension artérielle (12 %), et des insuffisances cardiaques (9 %).

Selon les projections démographiques disponibles, 62 400 personnes, soit un habitant sur cinq, aura 60 ans ou plus en 2030 ; 16 500 personnes auront 75 ans ou plus, soit près d'un habitant sur vingt. La commune de Nouméa verrait sa population âgée de 60 ans ou plus doubler d'ici 2034.

Ces perspectives démographiques laissent présager une forte croissance des pathologies liées au vieillissement, en particulier les maladies chroniques, qui appellent des soins continus dans le temps et donc coûteux. La chambre invite la

<sup>41</sup> En 2015 on dénombrait 645 médecins (dont 274 médecins libéraux et 371 médecins exclusivement salariés), 1 529 infirmiers (206 libéraux), 255 pharmaciens, 157 masseurs kinésithérapeutes (121 libéraux), 142 sages-femmes et 127 chirurgiens-dentistes (75 libéraux).

<sup>42</sup> L'assuré ne supporte aucune participation aux frais médicaux et de transport lorsque ceux-ci sont liés à l'une des affections visées à l'article Lp 78 de la loi relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie.

Rapport d'observations définitives

CAFAT à se rapprocher de la Nouvelle-Calédonie et de l'agence sanitaire et sociale pour favoriser les actions de prévention susceptibles de limiter le développement de ces affections.

### 3.1.4.3 Les dépenses de ville

Deuxième poste dans les charges de prestations du régime d'assurance maladie-maternité en 2015 (21,7 MdF CFP, soit 33,9 % des charges) et 2021 (23,7 MdF CFP soit, 33,6 % des charges), les dépenses de ville remboursées par le régime ont progressé de 9,5 % entre 2015 et 2021.

**Tableau n° 25 : Dépenses de ville remboursées par le régime d'assurance maladie-maternité**

	2015		2021		Variation	
	MF CFP	Part	MF CFP	Part	MF CFP	Croissance
<b>Dépenses de ville</b>	<b>21 685,98</b>	<b>100 %</b>	<b>23 737,13</b>	<b>100 %</b>	<b>2 051,15</b>	<b>9,5 %</b>
<i>dont pharmacies</i>	6 992,38	32,2 %	7 832,94	36,1 %	840,56	12,0 %
<i>dont médecins</i>	3 657,50	16,9 %	3 388,18	15,6 %	- 269,32	- 7,4 %
<i>dont infirmiers</i>	2 524,72	11,6 %	2 745,66	12,7 %	220,94	8,8 %
<i>dont laboratoires</i>	1 444,21	6,7 %	1 478,72	6,8 %	34,51	2,4 %
<i>dont dialyse</i>	2 316,05	10,7 %	3 257,53	13,7 %	941,48	40,6 %
<i>dont transport</i>	1 139,98	5,3 %	1 189,80	5,5 %	49,82	4,4 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après données de la CAFAT

Le montant du remboursement des produits délivrés en pharmacie<sup>43</sup> constitue le premier poste des charges de ville du régime. Cette dépense a progressé de 12 % depuis 2015 pour s'établir à 7,83 MdF CFP en 2021.

En raison d'une diminution de 9 % de leur volume d'actes, les charges liées aux honoraires remboursés des médecins de ville ont diminué de 7,4 % depuis 2015, (3,4 MdF CFP en 2021). Depuis le 30 mai 2013, les rapports entre les médecins et les organismes de sécurité sociale (CAFAT et provinces pour l'aide médicale) sont régis par une convention type fixée par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. En conséquence, les modifications relatives aux tarifs et aux règles applicables entre la profession et ces organismes ne relèvent plus du dispositif conventionnel. Celles-ci sont fixées par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

À *contrario*, depuis 2015, les charges liées aux honoraires infirmiers ont augmenté de 8,8 % (2,74 MdF CFP en 2021) alors que le volume de leurs actes a diminué de 7,4 %. Cette évolution résulte de la revalorisation des tarifs des honoraires des infirmiers libéraux opérée en 2017. La charge liée au remboursement des honoraires des infirmiers n'a ensuite progressé que de 1,9 % depuis 2017, année où elle s'établissait à 2,69 MdF CFP, contre 2,74 MdF CFP en 2021.

Excepté pour les infirmiers, les tarifs conventionnels des professionnels de santé ont très peu évolué au cours de ces dernières années.

<sup>43</sup> Le prix des médicaments est fixé par arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie sans que la CAFAT n'ait à intervenir sur ces décisions.



Rapport d'observations définitives

En outre, depuis 2019, diverses mesures ont été progressivement mises en place pour limiter la progression des dépenses de villes remboursées par le régime d'assurance maladie :

- le gouvernement a demandé au début de l'année 2020 à la CAFAT<sup>44</sup> de mettre fin au sursis à exécution, opéré depuis la fin de l'année 2007 par la CAFAT à la demande du gouvernement, de la mise en œuvre de l'article Lp. 79 de la loi du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale qui prévoit l'application d'un ticket modérateur de 10 % sur les consultations médicales remboursées au titre d'une longue maladie. La réactivation de ce ticket modérateur a engendré une économie de 36,5 MF CFP en 2020 et de 65 MF CFP d'économies en 2021 ;
- par deux arrêtés du 11 février 2020<sup>45</sup> portant participation des médecins à la maîtrise des dépenses du régime d'assurance maladie-maternité, la majoration de fonction de médecin référent a été limitée à un volume de 150 patients par an, pour une économie de 59,2 MF CFP en 2020 ;
- un acte de radiologie (Z5) a été supprimé pour une économie de 18,8 MF CFP en 2020.

### 3.1.4.4 Les dépenses d'hospitalisation privée

Les activités de soins de établissements privés financées par le régime d'assurance maladie résultent de tarifs conventionnels entre la clinique et la Nouvelle-Calédonie, payés chaque mois par l'assurance maladie en fonction de l'activité réalisée. En 2018, à l'occasion de la réunification des trois cliniques privées (clinique Magnin, clinique de la baie des citrons et polyclinique de l'anse-vata) sur le site de Nouville, le gouvernement et la clinique ont conclu un protocole d'accord, dont la CAFAT n'est pas signataire, qui prévoit de retenir le tarif le plus élevé des trois sites à compter de l'ouverture du nouvel établissement ainsi qu'une augmentation tarifaire de + 1,2 % au 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Depuis 2015, la progression des trois tarifs de court séjour, s'établit ainsi à près de 18 % pour la médecine et la chirurgie et à près de 32 % pour l'obstétrique.

**Tableau n° 26 : Tarifs de l'hospitalisation privée en court séjour**

Prix de journée en F CFP	2015			2016			2018	Depuis 2019	Variation avec le tarif le plus élevé en 2015	
	Clinique Magnin	Baie des Citrons	Polyclinique Anse Vata	Clinique Magnin	Baie des Citrons	Anse Vata	Kuindo Magnin	Kuindo Magnin		
Médecine	23 649	23 649	21 077	28 379	28 379	25 292	28 379	28 720	5 071	17,87 %
Chirurgie	28 325	28 325	25 261	33 990	33 990	30 313	33 990	34 398	6 073	17,87 %
Obstétrique	41 434	-	29 742	59 671	-	40 747	59 671	60 387	18 953	31,76 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

<sup>44</sup> Courrier du président du gouvernement au président de la CAFAT du 24 février 2020.

<sup>45</sup> Arrêtés n°2020-207/GNC et n°2020-205/GNC du 11 février 2020.

Rapport d'observations définitives

Les charges liées à l'hospitalisation privée ont progressé de 36,6 % entre 2015 et 2021. Le montant versé par le régime d'assurance maladie-maternité aux cliniques a progressé de 9,1 % en 2019 (5,1 MdF CFP) puis de 13,7 % en 2020 (5,8 MdF CFP) sous l'effet de l'augmentation du volume des actes de 3,5 % en 2019 et de 12,3 % en 2020.

Les honoraires des médecins libéraux qui exercent dans les établissements privés ont diminué de près de 19,5 % depuis 2015, pour atteindre 1,14 MdF CFP en 2021, sous l'effet d'une diminution du nombre d'actes de 17 % depuis 2015.

**Tableau n° 27 : Charges de l'hospitalisation privée sur le régime d'assurance maladie-maternité**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
<b>Hospitalisation privée</b>	<b>6 673,8</b>	<b>7 345,0</b>	<b>7 839,2</b>	<b>7 957,1</b>	<b>8 594,6</b>	<b>9 247,4</b>	<b>9 119,2</b>	<b>2 445,4</b>	<b>36,6 %</b>
<i>Dont cliniques</i>	<i>4 625,5</i>	<i>4 552,3</i>	<i>4 629,4</i>	<i>4 653,9</i>	<i>5 080,6</i>	<i>5 818,6</i>	<i>5 874,7</i>	<b>1 249,3</b>	<b>27,0 %</b>
<i>Dont honoraires médicaux</i>	<i>1 413,7</i>	<i>1 400,4</i>	<i>1 401,9</i>	<i>1 334,2</i>	<i>1 310,9</i>	<i>1 386,6</i>	<i>1 137,4</i>	<b>- 276,3</b>	<b>- 19,5 %</b>
<b>Centre de soins de suite</b>	<b>486,7</b>	<b>1 044,1</b>	<b>1 030,5</b>	<b>1 147,6</b>	<b>1 322,8</b>	<b>1 216,9</b>	<b>1 320,9</b>	<b>834,2</b>	<b>171,4 %</b>
<b>Centre de radiothérapie</b>	<b>0,0</b>	<b>209,1</b>	<b>629,8</b>	<b>664,2</b>	<b>679,0</b>	<b>594,6</b>	<b>569,0</b>	<b>359,9</b>	<b>172,1 %</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après données de la CAFAT

L'augmentation des autres charges d'hospitalisation privée résulte de l'ouverture du centre de soins de suite et de réadaptation privé en mars 2015 et de celle du centre de radiothérapie en octobre 2016, dont les charges pour le régime d'assurance maladie représentent respectivement 1,32 MdF CFP et 0,57 MF CFP en 2021.

#### **Les tarifs du centre de radiothérapie privé**

En novembre 2019, la CAFAT a sollicité auprès du gouvernement une révision des tarifs applicables au centre de radiothérapie privé. Les tarifs, fixés par un arrêté du 15 décembre 2015, comportaient :

- un forfait de 2,460 MF CFP par patient, dans la limite de 300 patients par an ;
- un forfait de 1,230 MF CFP par patient, à partir du 381<sup>ème</sup> patient et aucune tarification pour les patients 301 à 380.

Or, l'analyse des comptes de l'établissement réalisée par la CAFAT pour les exercices 2017 et 2018 faisait apparaître une marge nette de 25,9 % en 2017 et 24,9 % en 2018 et des avances sur dividendes de 100 MF CFP pour chacun des deux associés. La CAFAT proposait donc d'adopter un tarif unique de 1,350 MF CFP pour chacun des 400 patients (tenant compte de l'activité constatée). Ce tarif devait permettre au centre de réaliser encore un résultat net de 32 MF CFP et une marge annuelle de 6 %.

L'arrêté n° 2020-209 du 11 février 2020 (publié au JO-NC du 13 février 2020) a modifié les tarifs du centre de radiothérapie et fixé un tarif de 1,35 MF CFP par patient et par séance, quel que soit le nombre de patients.

#### **3.1.4.5 La régulation récente des dépenses d'hospitalisation publique**

Le financement des établissements publics de santé relève de la compétence de la Nouvelle-Calédonie. Le gouvernement propose chaque année au congrès le montant des dépenses hospitalières composées de la dotation annuelle de financement et des

Rapport d'observations définitives

tarifs des prestations externes (médicaments coûteux, produits sanguins, prothèses, dispositifs médicaux, consultations externes...). Le congrès fixe ensuite le taux d'évolution annuel des dépenses hospitalières.

La progression de la dotation annuelle de financement des établissements publics de santé financée par le régime d'assurance maladie s'est élevée à 3,68 MdF CFP entre 2015 et 2021 (soit 14,5 %). Après avoir progressé de 3,75 MdF CFP (soit 19%) entre 2015 et 2018, cette charge a progressé de 0,84 % en 2019 puis a diminué de 265 MF CFP (soit 1,16 %) entre 2019 et 2021.

**Tableau n° 28 : Dotations aux établissements publics de santé financée par le régime d'assurance maladie-maternité**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	Variation	
<b>Dotation annuelle (part RUAMM)</b>	<b>18 956,65</b>	<b>20 334,46</b>	<b>21 985,20</b>	<b>22 710,12</b>	<b>3 753,48</b>	<b>19,8 %</b>
<i>dont centre hospitalier territorial</i>	<i>14 427,70</i>	<i>15 698,75</i>	<i>17 190,83</i>	<i>17 308,49</i>	<i>2 880,79</i>	<i>20,0 %</i>
<i>dont centre hospitalier spécialisé</i>	<i>3 004,00</i>	<i>3 090,79</i>	<i>3 223,56</i>	<i>3 262,64</i>	<i>258,64</i>	<i>8,6 %</i>
<i>dont centre hospitalier du Nord</i>	<i>1 524,95</i>	<i>1 544,92</i>	<i>1 570,81</i>	<i>2 139,00</i>	<i>614,05</i>	<i>40,3 %</i>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés.

En 2020, dans un objectif de régulation des dépenses de santé, par délibération n°8/CP du 4 mars 2020, le congrès a fixé le taux directeur des dépenses hospitalières à - 3 % pour les trois établissements publics de santé. Cette décision a entraîné une diminution de 684,4 MF CFP de la part de la dotation annuelle des établissements publics de santé financée par le régime d'assurance maladie-maternité, soit un montant de 22,21 MdF CFP en 2020 contre 22,90 MdF CFP en 2019.

Par délibération n°144 du 4 mai 2021, le taux directeur des dépenses hospitalières qui s'élève à 33,215 MdF CFP a été fixé à + 0,3 % pour 2021, soit 33,315 MdF CFP. Dans cet ensemble, la part des dotations annuelles financée par le régime d'assurance maladie a progressé de 1,9 % soit 421 MF CFP dont 138 MF CFP pour le centre hospitalier territorial, 172 MF CFP pour le centre hospitalier du Nord et 106 MF CFP pour le centre hospitalier spécialisé.

**Tableau n° 29 : Dotations aux établissements publics de santé financées par l'assurance maladie**

En MF CFP	2019			2020			2021		
<b>Dotation annuelle (part RUAMM)</b>	<b>22 903,49</b>	<b>193,37</b>	<b>0,8 %</b>	<b>22 217,09</b>	<b>- 686</b>	<b>-3,1 %</b>	<b>22 637,57</b>	<b>420,42</b>	<b>1,9 %</b>
<i>dont centre hospitalier territorial</i>	<i>17 256,00</i>	<i>-52,49</i>	<i>- 0,3 %</i>	<i>16 679,91</i>	<i>- 576</i>	<i>-3,5 %</i>	<i>16 818,67</i>	<i>138,7</i>	<i>0,8 %</i>
<i>dont centre hospitalier spécialisé</i>	<i>3 294,00</i>	<i>31,36</i>	<i>1,0 %</i>	<i>3 078,44</i>	<i>- 216</i>	<i>-7,0 %</i>	<i>3 184,59</i>	<i>106,15</i>	<i>3,5 %</i>
<i>dont centre hospitalier du Nord</i>	<i>2 353,00</i>	<i>214,00</i>	<i>9,1 %</i>	<i>2 458,74</i>	<i>106</i>	<i>4,3 %</i>	<i>2 634,31</i>	<i>175,57</i>	<i>7,1 %</i>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Outre la dotation annuelle versée aux établissements publics de santé, le régime rembourse également les consultations et soins externes des patients. Le montant de ce remboursement effectivement payé par le régime s'établissait à 3,62 MdF CFP en 2015 et à 4 Md F CFP pour 2021.

### 3.1.5 La dette du régime

La dette du régime, constituée comptablement de retards de paiements, porte majoritairement sur les établissements publics de santé au titre de la dotation globale et des soins et consultations externes. Elle s'établissait à 13,6 MdF CFP en 2015, et à 36,4 MdF CFP en 2021, ce qui représente une progression de 22,8 MdF CFP. Les retards de paiement résultent des difficultés de trésorerie du régime qui n'est pas en mesure de régler l'intégralité des prestations qui sont dues. Afin de ne pas pénaliser les particuliers et les professionnels de santé, la caisse a fait le choix de faire peser ces retards de paiement sur les institutionnels et en particulier les hôpitaux (25,8 MdF CFP) et les provinces (5,6 Md F CFP).

**Tableau n° 30 : Retards de paiements du régime par catégorie de créanciers**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Hôpitaux publics	6 077	7 923	8 780	14 897	21 841	23 577	25 841
<i>dont centre hospitalier territorial</i>	<i>5 298</i>	<i>6 465</i>	<i>7 498</i>	<i>12 108</i>	<i>17 705</i>	<i>19 046</i>	<i>21 209</i>
<i>dont centre hospitalier du Nord</i>	<i>529</i>	<i>766</i>	<i>892</i>	<i>1 519</i>	<i>2 113</i>	<i>2 416</i>	<i>2 290</i>
<i>dont centre hospitalier spécialisé</i>	<i>249</i>	<i>691</i>	<i>390</i>	<i>1 270</i>	<i>2 023</i>	<i>2 115</i>	<i>2 342</i>
Clinique	735	404	415	581	761	397	571
Provinces	4 013	5 018	6 081	5 643	5 795	5 999	5 640
Autres	2 807	3 231	3 094	3 590	3 663	4 162	4 414
<b>Total</b>	<b>13 631</b>	<b>16 575</b>	<b>18 370</b>	<b>24 711</b>	<b>32 061</b>	<b>34 136</b>	<b>36 466</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Afin de supprimer cette dette, la Nouvelle-Calédonie et la CAFAT avaient prévu fin 2020, de négocier des abandons de créances pour un montant de 10 MdF CFP sur la dette de 2019, en contrepartie d'un remboursement du solde (22 MdF CFP) en une seule échéance grâce à la mobilisation d'un emprunt bancaire au cours de l'année 2020.

Dans ces conditions, les établissements publics de santé s'étaient engagés à réaliser un effacement de 30 % de la créance qu'ils détenaient sur le régime maladie. Pour le centre hospitalier territorial, cet effacement devait prendre la forme d'une remise gracieuse de 6 MdF CFP (sur un montant total de 17,7 MdF CFP). Ce montant était de 500 MF CFP (sur un montant total de 2 MdF CFP) pour le centre hospitalier spécialisé. Le montant de la remise gracieuse du centre hospitalier territorial, initialement estimé à 6 MdF CFP en 2019 a été abaissé à 5 MdF CFP en 2020, de manière à éviter que l'établissement ne se retrouve dans une situation de tension de trésorerie.

Le plan d'apurement de la dette prévoyait en outre des abandons de créances supplémentaires constitués d'une créance du régime famille de 3,072 MdF CFP et d'une avance de trésorerie qui restait à rembourser à l'agence sanitaire et sociale pour 1,050 MdF CFP.

Le gouvernement avait aussi prévu de mettre en place un établissement de cantonnement de dette du régime d'assurance maladie-maternité. Dans les motifs du projet de délibération adressé le 1<sup>er</sup> décembre 2020 au congrès visant à créer cet établissement, il est précisé que « le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie envisage de négocier un emprunt sur le long terme en sollicitant la garantie de l'État destiné à

*solder les dettes cumulées du régime d'assurance maladie-maternité à fin 2019* ». Lors de sa séance du 30 décembre 2020, le congrès n'a pas adopté cette délibération, le prêt n'a donc pas pu être contracté et la structure de cantonnement n'a pas été mise en place. L'ensemble des abandons de créance et effacements n'ont pas été réalisés, la mise en paiement des créances reste donc à résoudre.

---

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*Le régime d'assurance maladie-maternité a cumulé les résultats négatifs depuis 2015 et le montant du déficit de l'année 2020 s'élevait à 9 MdF CFP. Celui de 2021 est réduit à 311 MF CFP. Les charges, composées à plus de 80 % des prestations, s'établissent à 87,8 MdF CFP (soit une hausse de 14 % depuis 2015), tandis que les produits qui s'élèvent à 87,5 MdF CFP, progressent de 24 % (soit 17 Md F CFP).*

*Ce résultat masque cependant un montant élevé de dotations de la Nouvelle-Calédonie et de l'agence sanitaire et sociale systématiquement versées depuis 2015 et qui ont représenté 12,44 MdF CFP en 2021 afin de limiter les difficultés de trésorerie du régime. En l'absence de ces versements, le déficit structurel du régime est estimé chaque année à 14 MdF CFP depuis 2019. Leur part dans l'ensemble des produits du régime a progressé de plus de 10 points pour s'élever à 14,2 % en 2021 alors que celle des cotisations sociales, qui constitue le mode de financement de droit commun de ce régime, a diminué de neuf points depuis 2015 pour s'établir à 66,5 % en 2021.*

*Le vieillissement de la population calédonienne, l'évolution de l'offre de soins et le niveau élevé de la prise en charge publique des dépenses de santé favorisent la dynamique des dépenses de prestation du régime d'assurance maladie dont la progression s'établissait à plus de 11 %, soit 7,1 MdF CFP entre 2015 et 2021 pour s'élever à 71,06 MdF CFP en 2021 et étaient constituées à 37,5 % (26,7 MdF CFP) de dépenses d'hospitalisation publique, 33,4 % (23,7 MdF CFP) des dépenses de ville (pharmacies et professionnels de santé libéraux), et à 12,8 % (9,1 MdF CFP) de dépenses pour l'hospitalisation privée.*

*L'instabilité de son mode de financement et les difficultés de trésorerie que rencontre le régime d'assurance maladie, conduit la CAFAT à accumuler les retards de paiement (36,4 MdF CFP en 2021), notamment, mais non exclusivement, à destination de hôpitaux et des provinces.*

---

## **3.2 Garantir la pérennité du régime**

La chambre a procédé au bilan de la mise en œuvre des mesures prévues par la CAFAT et la Nouvelle-Calédonie pour redresser la situation du régime d'assurance maladie et propose, en complément, une trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre de ce régime.

Cette trajectoire intervient dans le contexte d'une économie dont la croissance s'est tassée (- 2,5 % d'évolution en volume du PIB entre 2015 et 2020<sup>46</sup>), l'emploi salarié a reculé (- 2,1 % entre 2015 et 2020<sup>47</sup>) et dont la population vieillit (croissance démographique de + 0,2 % par an et augmentation de la part des plus de 60 ans de deux points entre 2014 et 2019<sup>48</sup>).

---

<sup>46</sup> Source : Les comptes économiques rapides de la Nouvelle-Calédonie en 2020, CEROM, mars 2022

<sup>47</sup> Source : Synthèse annuelle de l'emploi salarié, ISEE, juin 2022

<sup>48</sup> Source : Recensement de la population 2019, Synthèse n°45, ISEE, octobre 2020

### 3.2.1 Un bilan décevant des plans de redressements antérieurs

Après plusieurs plans de redressement pour rétablir l'équilibre des comptes du régime d'assurance maladie-maternité proposés par la direction des affaires sanitaires et sociales<sup>49</sup> et la CAFAT depuis 2011<sup>50</sup>, la CAFAT<sup>51</sup> et la Nouvelle-Calédonie<sup>52</sup> ont formalisé un ensemble d'actions à la fin de l'année 2019. Ce plan était conçu sur la base de trois volets : assainir la dette du régime, garantir l'équilibre du régime et moderniser le pilotage du système de santé tout en complétant le plan de santé calédonien « *do kamo* » adopté en décembre 2018.

Des mesures complémentaires ont été prévues dans le cadre d'un emprunt contractualisé entre la Nouvelle-Calédonie et l'agence française de développement en mai 2020 pour un montant de 28,6 MdF CFP. Le plan de redressement ainsi complété prévoyait l'affectation de nouvelles recettes fiscales devant rapporter 11,6 MdF CFP au régime d'assurance maladie maternité en année pleine. Ces recettes devaient comporter « *la création de taxes de type CRDS<sup>53</sup> de 1,2 MdF CFP en année pleine* » et « *un rendement de taxes à créer pour assurer l'équilibre financier du régime à hauteur de 10 MdF CFP* ». En outre, le plan prévoyait l'affectation d'une recette de 5 MdF CFP en 2021 à travers un prêt réalisé par les régimes vieillesse et famille.

En termes de dépenses, le plan prévoyait la mise en place de mesures d'économies pour 1,4 MdF CFP en 2020 puis 1,8 MdF FCP les années suivantes à travers notamment, une diminution de 3 % du taux directeur des dépenses hospitalières à partir de 2020, un renforcement du contrôle médical, une plus grande responsabilisation des acteurs et une plus grande maîtrise des dépenses de santé et des coûts de fonctionnement du régime d'assurance maladie maternité.

La partie du plan relative à l'assainissement de la dette du régime reposait sur l'obtention d'un prêt spécifiquement consacré à la restructuration de la dette en 2020 auprès de l'agence française de développement. Ce prêt n'ayant pas été autorisé par le congrès, le traitement de la dette du régime reste à engager (voir ci-dessus).

L'objectif fixé était de parvenir à l'équilibre des comptes du régime d'assurance maladie-maternité en décembre 2022. Le montant des mesures de redressement du RUAMM était fixé à 18,5 MdF CFP en 2020 et 15 MdF CFP en 2021, principalement sous l'effet de l'assainissement de la dette prévu en 2020 et des produits de la fiscalité complémentaire estimés en 2021 mais non réalisés.

**Tableau n° 31 : Mesures de redressement du régime d'assurance maladie-maternité prévues en 2019 et 2020**

En MdF CFP	Impact financier 2020	Impact financier 2021
Assainissement de la dette du RUAMM	10,6	0
Économies urgentes	1,4	1,8
Réorganisation du système de santé (économie)	0	2

<sup>49</sup> À la suite des élections provinciales de mai 2019, la direction des affaires sanitaires et sociales a communiqué au nouveau Gouvernement une proposition de plan de redressement du RUAMM.

<sup>50</sup> Le conseil d'administration de la CAFAT a adopté deux plans de redressement du RUAMM sous forme de propositions au gouvernement en octobre 2011 et en juin 2016.

<sup>51</sup> Conseil d'administration de la CAFAT du 2 octobre 2019.

<sup>52</sup> Présentation du plan de redressement du RUAMM par seizième gouvernement au conseil d'administration de la CAFAT du 29 novembre 2019.

<sup>53</sup> Pa référence à la « contribution pour le rendement de la dette sociale » qui existe en métropole.

Rapport d'observations définitives

En MdF CFP	Impact financier 2020	Impact financier 2021
Prêt inter-régime	5	0
Fiscalité complémentaire	1,5	11,2
<b>Total</b>	<b>18,5</b>	<b>15</b>

Source : chambre territoriale des comptes

L'incidence des mesures d'économies réellement mise en place, dont le montant cumulé sur 2020 et 2021 s'établit à 680 MF CFP à la fin de l'année 2021, reste très éloigné de l'objectif initial qui était fixé à 3,2 MdF CFP pour la période 2020-2021. Le temps écoulé entre la fin du seizième gouvernement de la Nouvelle-Calédonie intervenue le 2 février 2021 et la mise en place du dix-septième gouvernement le 16 juillet 2021 a retardé la mise en place des mesures de redressement prévues.

**Tableau n° 32 : Économies réalisées sur les charges d'assurance maladie**

Mesures	Date de mise en œuvre	2020	2021	Cumul
Baisse de 3 % du budget de fonctionnement des hôpitaux publics	Délibération n°8/CP du 4/3/2020	- 686,4	+ 420,48	- 265,92
Levée du moratoire relatif à l'application du ticket modérateur sur les honoraires de consultation médicale au titre du risque longue maladie	Depuis le 1 <sup>er</sup> juillet 2020	- 34,23	- 31,37	- 65,6
Déremboursement des médicaments à faible service médical rendu	Arrêté n°2020-207/GNC du 11/2/2020	- 9,96	- 10,13	- 20,09
Plafonnement de l'indemnité spécifique « majoration médecin référent" dans le cadre de la longue maladie	Arrêté n°2020-203/GNC du 11/2/2020	- 48,79	- 10,31	- 59,1
Participation des radiologues et des chirurgiens-dentistes à la maîtrise des dépenses de santé : fin de la sur-cotation du forfait de numérisation	Arrêté n°2020-205/G NC du 11/2/2020	- 20,18	- 6,23	- 26,41
Révision des tarifs du centre de radiothérapie privé	Arrêté n°2020-209/GNC du 11/2/2020	- 126,93	- 115,86	- 242,79
<b>Total</b>		<b>- 926,49</b>	<b>+ 246,59</b>	<b>- 679,91</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations obtenues au cours de l'instruction

Par ailleurs, le versement d'un prêt inter-régimes de 5 MdF CFP au régime d'assurance maladie, a été réalisé en mai 2020 à partir des fonds disponibles sur les réserves des régimes vieillesse (3,5 MdF CFP) et famille (1,5 MdF CFP). Ce prêt est remboursable sur trois ans à un taux de 1,5 % par annuité constante. La première échéance de remboursement est intervenue en février 2021. Le financement nécessaire au remboursement de ce prêt est réalisé par l'intermédiaire d'une recette de 1,720 MdF CFP chaque année de 2021 à 2023, tirée de l'affectation d'une part du produit annuel de la contribution calédonienne de solidarité, dont le taux a été relevé de 0,6 point en octobre 2021.

### 3.2.2 Les réalisations à accomplir

#### 3.2.2.1 Les mesures préconisées par la caisse

Le conseil d'administration de la CAFAT qui s'est tenu le 23 septembre 2021, s'est prononcé en faveur d'un ensemble de propositions, résultant de propositions négociées entre les représentants de salariés et les représentants des employeurs, visant à restaurer l'équilibre entre les dépenses et les recettes du régime d'assurance maladie maternité. L'addition des propositions d'économies sur les dépenses du régime et des propositions de recettes supplémentaires s'élève à plus de 10 MdF CFP sur l'année 2022.

**Tableau n° 33 : Synthèse des mesures de redressement proposées par la CAFAT pour 2022**

Mesures d'économies (MF CFP)	1 613
Participation des professionnels et des établissements de santé	693
Déremboursement des médicaments dont le taux de prise en charges est inférieur à 40 % en métropole	150
Baisse de 3 % des tarifs de la dialyse	95
Baisse de 3 % des tarifs de l'hospitalisation privée	230
Suppression des protocoles de soins initiaux avant le protocole définitif dans le processus de reconnaissance des "longues maladies"	18
Baisse des recettes des établissements publics de santé	200
Participation des assurés sociaux	920
Suppression de l'indemnisation du premier jour de carence	120
Diminution du taux de prise en charge des soins et prestations pris en charge à moins de 50% (généralement 40%) : optique, radiologie, consultation médicale, kinésithérapie, produits pharmaceutiques, dentaire, honoraires sages-femmes, transports non urgents, En accompagnement : suppression du ticket modérateur	800
<b>Recettes complémentaires (MF CFP)</b>	<b>8 700</b>
Modification du taux de cotisation des travailleurs indépendants et des salariés sur la base de différentes tranches de revenus	1 500
Affectation au régime d'assurance maladie d'une part du produit de la contribution calédonienne de solidarité	7 200
<b>Effet total des mesures (MF CFP)</b>	<b>10 313</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les actes du conseil d'administration du 23 septembre 2021

Ces propositions ont été transmises au gouvernement le 8 novembre 2021. Le chiffrage des mesures envisagée sur l'année 2022 est conditionné à la mise en place des mesures dès le premier trimestre de l'exercice.

La chambre reconnaît le bien fondé des mesures proposées par le conseil d'administration de la CAFAT, en particulier pour ce qui concerne la baisse de 3 % des tarifs de l'hospitalisation privée et de la dialyse qui ont respectivement progressé de 25,6 % et de 12,4 % entre 2017 et 2020, année où les dépenses de l'hospitalisation privée représentaient 5,8 MdF CFP (hors honoraires médicaux) et celles de la dialyse 3,14 MdF CFP, sur un total de dépenses de prestations de 70,6 MdF CFP.

La chambre estime cependant peu probable que l'ensemble des mesures d'économies fassent l'objet d'une mise en œuvre concomitante dès le premier trimestre 2022, certaines d'entre elles nécessitant, par exemple, la conduite de négociations conventionnelles. Le potentiel d'économies tirées de ces mesures est donc ramené



par la chambre à 0,8 MdF CFP pour 2022 (au lieu de 1,6 MdF CFP estimé par la CAFAT dès 2022) puis à 1,3 MdF CFP en 2023.

Pour ce qui concerne les recettes complémentaires, le taux de la contribution calédonienne de solidarité a effectivement été porté à 4 % par un vote du congrès le 28 juin 2022. La chambre propose cependant de porter le taux de base de cette contribution à 5 %. En portant le taux de base de la contribution calédonienne de solidarité à 5 % en 2022, le produit supplémentaire annuel par rapport à 2020, net du prélèvement opéré par la CAFAT pour rembourser le prêt inter-régime, serait de 9,0 MdF CFP sur douze mois, soit 6,8 MdF CFP sur neuf mois.

Si cette mesure était prise au cours du premier semestre 2022, le produit supplémentaire qui en résulterait permettrait dès 2022, outre le remboursement du prêt inter-régime, un versement à hauteur de 3 MdF CFP au RUAMM.

### 3.2.2.2 Les mesures complémentaires à adopter

#### ⇒ La modification des modalités de cotisations au régime

La loi du pays n°2022-2 du 21 janvier 2022 a supprimé le plafond de cotisation mensuel au régime d'assurance maladie-maternité qui était jusque-là fixé à 5 279 700 F CFP et intègre, de plus, les revenus des capitaux mobiliers dans l'assiette de cotisations à ce régime. Cette mesure devrait produire un revenu supplémentaire pour le régime d'assurance maladie de 0,5 MdF CFP en année pleine.

Le conseil d'administration de la CAFAT du 23 septembre 2021 a, par ailleurs, proposé à la Nouvelle-Calédonie de modifier les modalités de cotisation sociale des travailleurs indépendants et des salariés par le passage pour les travailleurs indépendants, dont les revenus sont supérieurs ou égaux à la somme de 39 salaires minimum garanti, à un taux de cotisations de 15,15 % jusqu'au plafond de la première tranche et par l'alignement du taux de cotisation de la deuxième tranche des salariés sur celui des travailleurs indépendants, soit une progression de 5 % à 5,5 %. La CAFAT estime que cette réforme pourrait rapporter 1,5 Md CFP de produits de cotisation supplémentaire en année pleine.

Dans une optique différente, la chambre propose de faire progresser de quatre points le taux de cotisation de la seconde tranche afin de préserver les charges sur les salaires les plus bas et de faire contribuer davantage les salaires les plus élevés. Chaque point d'augmentation du taux de cotisation de la deuxième tranche procure 500 MF CFP de recettes supplémentaires au régime. Les recettes potentielles tirées de l'application d'un taux de 9 % (soit une hausse de quatre points) sur la partie des salaires dépassant 510 501 F CFP mensuels s'élèveraient au moins à 2 MdF CFP de ressources supplémentaires en année pleine<sup>54</sup>.

Tenant compte du temps nécessaire à l'adoption d'une mesure destinée à faire évoluer les modalités de cotisations au régime d'assurance maladie, la chambre estime que seul un produit de 1 MdF CFP (0,5 MdF CFP au titre de la suppression du plafond de

<sup>54</sup> Soit l'équivalent ou presque des mesures d'économies prévues par la convention de prêt avec l'agence française de développement pour 2021 (1,8 MdF CFP).

cotisations et 0,5 MdF CFP au titre de de la hausse des cotisations de 4 points sur la seconde tranche) peut être retenu pour l'année 2022.

⇒ **La nécessité de créer de nouvelles ressources dès 2022**

Si l'addition des propositions d'économies sur les dépenses du régime et des propositions de recettes supplémentaires formulées par le conseil d'administration de la CAFAT s'élève à près de 10 MdF CFP sur l'année 2022, ce montant ne représente que 70 % du déséquilibre structurel du régime (14 MdF CFP). Elles ne permettent donc pas à elles seules d'atteindre l'équilibre du régime.

En application des engagements contractualisés avec l'État et l'agence française de développement en mai 2020, et tenant compte des prévisions de la direction des services fiscaux, la mise en place d'une taxe sur les produits sucrés pourrait engendrer un produit complémentaire de 1 MdF CFP par an.

L'équilibre du régime nécessite par ailleurs, d'affecter à la CAFAT une part des produits tirés d'une hausse de la fiscalité sur le tabac déjà votée par le gouvernement en 2021 pour un montant de 1 MdF CFP en 2022.

Le procès-verbal du conseil d'administration du 23 septembre 2021 indique que la CAFAT prévoit, en sus des mesures listées ci-dessus, le renforcement des contrôles et de la lutte contre les fraudes, en particulier par l'intermédiaire de son contrôle médical. La CAFAT appelle également de ses vœux la mise en place de l'objectif calédonien annuel des dépenses d'assurance maladie dès 2022 ainsi que l'entrée en vigueur, à partir de 2023, de la classification commune des actes médicaux<sup>55</sup> et la renégociation des modalités de conventionnement des médecins et des professionnels de santé pour les actes donnant lieu à remboursement par le régime d'assurance maladie. La CAFAT souligne la nécessité de réformer la gouvernance du système de santé afin d'en améliorer la performance.

La chambre a cherché à chiffrer les résultats attendus du renforcement du contrôle médical souhaité par le conseil d'administration. Le programme de travail du contrôle médical adopté par la CAFAT prévoit des résultats estimés à 1 MdF CFP pour l'année 2022. Dans un objectif de prudence, la chambre réduit ce montant à 0,5 MdF CFP pour 2022 et estime cette économie à 0,8 MdF CFP en 2023 et 2024 puis à 1 MdF CFP en 2025.

Par ailleurs, la chambre estime qu'une réduction des charges de fonctionnement de la CAFAT à hauteur de 0,1 MF CFP sur le RUAMM est possible dès 2022.

⇒ **Une contribution de 5,5 MdF CFP de la Nouvelle-Calédonie est nécessaire en 2022**

Afin de parvenir à l'équilibre des comptes du régime d'assurance maladie maternité dont le déficit structurel s'établit à 14 MdF CFP depuis 2019, une contribution de la Nouvelle-Calédonie doit être versée au régime d'assurance maladie-maternité à hauteur de 5,5 MdF CFP pour l'exercice 2022.

---

<sup>55</sup> Nomenclature de la sécurité sociale relative au codage des actes des professionnels de santé.

La projection du résultat du régime maladie-maternité s'établit ainsi à un déficit de 1 MdF CFP en 2022. Ce déficit maintenu en 2022 aggravera encore l'endettement du RUAMM vis-à-vis des tiers.

### 3.2.3 La trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre

Le plan de retour à l'équilibre durable du régime d'assurance maladie maternité proposé par la chambre est construit en l'absence de contribution annuelle spécifique de la Nouvelle-Calédonie. Il tient compte des réalisations de années passées et est construit autour de plusieurs hypothèses de croissance des produits et des charges.

Un taux de croissance annuel moyen du produit des cotisations sociales de 0,31 % a été retenu entre 2022 et 2025. Ce taux résulte d'un principe de prudence étant donné que le taux de croissance annuel moyen de ce produit s'établit à 0,75 % entre 2017 (56,626 MdF CFP) et 2021 (58,348 MdF CFP).

Un taux de croissance annuel moyen des charges de prestation du régime de 0,63 % a aussi été retenu entre 2022 et 2025 en raison du vieillissement de la population et de la prévalence de maladies chroniques. La comparaison avec le taux de croissance annuel moyen entre 2017 et 2021 (1,5 %) doit tenir compte des effets liés à la livraison du Médipôle, du pôle sanitaire de Koné et du regroupement des établissements de santé privés et atténuée par le renforcement des actions de promotion de la santé, de dépistages et de prévention.

Enfin, la trajectoire d'équilibre du régime d'assurance maladie-maternité intègre un taux de compensation par la Nouvelle-Calédonie des mesures d'allègement et d'exonération de charges identique à celui de l'année 2021 (hors mesures Covid), soit 11,5 % alors que ce taux s'établissait en moyenne à 13,7 % entre 2015 et 2020.

À compter de l'année 2023, la Nouvelle-Calédonie et la CAFAT devront compléter les mesures recommandées ci-dessus par la chambre pour 2022 pour :

- accentuer la réduction des dépenses de prestations engagée en 2022 à hauteur de 0,8 MdF CFP en 2022 sur la base des propositions émises par le conseil d'administration de la CAFAT le 23 septembre 2021, pour les porter à 1,5 MdF CFP en 2023 ;
- améliorer la performance du recouvrement des cotisations sociales par une modernisation du système d'information consacré à cette fonction et dont les effets pourront engendrer un produit supplémentaire de 0,4 MdF CFP en 2023 puis de 0,1 MdF CFP supplémentaires en 2024 et 0,15 MdF CFP de plus en 2025.

En complément de ces mesures, la CAFAT doit poursuivre la réduction des coûts de gestion du régime (0,1 MdF CFP en 2022 puis 0,2 MdF CFP en 2023) et renforcer les actions du contrôle médical (0,8 MdF CFP en 2023).

Afin de permettre aux établissements publics de santé (qui détiennent près de 71 % des créances du RUAMM, soit 25,8 MdF CFP en 2021) et aux provinces (qui détiennent 5,6 MdF CFP de créances sur le régime) de bénéficier du paiement des sommes qui leur sont dues par le régime d'assurance maladie, la chambre intègre à partir de 2023, une charge annuelle, sous forme de dotation, correspondant à un

Rapport d'observations définitives

vingtième de l'endettement du RUAMM (au total 38 MdF CFP prévisionnels en 2022), soit 1,9 MdF CFP à comptabiliser pendant dix-neuf années supplémentaires.

En outre, les produits tirés de la fiscalité sont estimés à partir de 2023 à 1 MdF CFP pour la taxe sur les produits sucrés et à 1 MdF CFP sur la fiscalité sur le tabac. En année pleine, la contribution calédonienne de solidarité apportera un produit supplémentaire de 7,2 MdF CFP.

**Tableau n° 34 : Trajectoire de redressement du régime d'assurance maladie maternité**

MF CFP	2021	2022	2023	2024	2025	Variation
<b>Produits</b>	<b>87 478</b>	<b>77 008</b>	<b>78 937</b>	<b>80 148</b>	<b>80 633</b>	<b>- 6 845</b>
<i>Cotisations sociales</i>	57 872	58 700	58 840	58 940	59 240	1 368
<i>Amélioration du recouvrement (CAFAT)</i>	0	0	400	500	650	650
<i>Déplafonnement des cotisations (voté)</i>	0	500	500	500	500	500
<i>Progression de la deuxième tranche de cotisation (+4 points dès 2022)</i>	0	500	2 000	2 000	2 000	2 000
<i>Compensations des allègements et exonérations de charges</i>	7 516	6 808	6 997	7 008	7 043	- 473
<i>Contribution calédonienne de solidarité supplémentaire</i>	0	3 000	7 200	7 200	7 200	7 200
<i>Fiscalité (produits sucrés)</i>	0	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
<i>Fiscalité (tabac) (voté)</i>	0	1 000	2 000	3 000	3 000	3 000
<i>Contribution de la Nouvelle-Calédonie</i>	12 435	5 500	0	0	0	- 12 345
<b>Charges</b>	<b>87 790</b>	<b>78 050</b>	<b>79 350</b>	<b>79 750</b>	<b>80 250</b>	<b>- 7 540</b>
<i>Prestations de santé et subventions diverses</i>	75 631	74 100	74 400	74 800	75 500	- 131
<i>Économies sur les charges de prestation</i>	0	- 800	- 1 300	- 1 300	- 1 300	- 1 300
<i>Économies liées au contrôle médical renforcé</i>	0	- 500	- 800	- 800	- 1 000	- 1 000
<i>Charges de gestion courante</i>	3 295	3 350	3 350	3 350	3 350	55
<i>Économies sur les charges de gestion courantes</i>	0	- 100	- 200	- 200	- 200	- 200
<i>Dépréciations et provisions (Net : dotations-reprises)</i>	1 981	2 000	2 000	2 000	2 000	19
<i>Dotation au remboursement des créances détenues par les tiers</i>	0	0	1 900	1 900	1 900	1 900
<b>Résultat financier</b>	<b>- 20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>30</b>
<b>Résultat</b>	<b>- 311</b>	<b>- 1 032</b>	<b>- 403</b>	<b>408</b>	<b>393</b>	<b>704</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les estimations de la direction des services fiscaux et les informations obtenues auprès de la CAFAT

Un plan destiné à redresser le résultat comptable annuel du régime d'assurance maladie-maternité, à apurer de manière échelonnée ses retards de paiements et à éviter les ruptures de trésorerie pénalisant le fonctionnement des hôpitaux, a été adopté par le gouvernement le 17 mars 2022. Selon les termes du communiqué de presse diffusé le 22 mars 2022, « ce plan s'articule autour de sept préoccupations :

- 1/ Traiter l'urgence financière et apporter le financement complémentaire au Ruamm pour éviter la rupture de paiement du régime en 2022 ;
- 2/ Sécuriser le budget et la trésorerie des hôpitaux ;
- 3/ Honorer les engagements pris par la Nouvelle-Calédonie en termes de réformes pour retrouver une trajectoire financière soutenable ;
- 4/ Réformer le système de santé calédonien (maîtriser les dépenses, combler le déficit structurel du Ruamm, piloter et réguler de manière efficace en garantissant la qualité de l'offre de soins aux Calédoniens) ;

Rapport d'observations définitives

*5/ Mettre en œuvre des modalités de financement du Ruamm basées sur un nouveau modèle qui soit financièrement viable, économiquement efficace et socialement juste ;*

*6/ Appréhender de manière différenciée les arriérés de paiement du Ruamm avec une logique d'apurement échelonné de la dette ;*

*7/ Développer une stratégie de promotion de la santé et de l'offre de prévention agissant de manière durable sur le comportement des Calédoniens ».*

Selon ce communiqué de presse, les premiers textes d'application de cette réforme devraient être présentés dès le mois d'avril 2022 au congrès de la Nouvelle-Calédonie. Par ailleurs, le gouvernement a créé un comité stratégique des comptes sociaux pour disposer d'informations précises sur la situation de la protection sociale et statuer sur les mesures d'économie ou d'optimisation des ressources à engager.

**Recommandation performance 3 : Dans le cadre du plan de redressement du régime d'assurance maladie-maternité, engager dès 2022, des mesures d'économies sur les charges de gestion du régime à hauteur de 100 MF CFP en 2022 et 200 MF CFP en 2023 et renforcer, par ailleurs, les actions du contrôle médical afin de réaliser des économies sur les dépenses de santé de 500 MF CFP en 2022 et 800 MF CFP en 2023.**

---

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*Le retour à l'équilibre du régime d'assurance maladie-maternité nécessite une réforme de la fiscalité adossée à ce régime et une modification des paramètres de cotisation qui portent tant sur l'assiette que sur les taux. La trajectoire de redressement recommandée par la chambre territoriale des comptes est basée sur des premières décisions à engager dès 2022 afin de réduire à moins de 6 MdF CFP la contribution que doit verser la Nouvelle-Calédonie pour équilibrer ce régime et à permettre l'absence de cette contribution dès 2023.*

*La CAFAT, dont le conseil d'administration a porté depuis plusieurs années des propositions documentées de mesures de redressement du régime maladie doit également engager une réduction de ses charges de fonctionnement à hauteur de 200 MF CFP en 2023 et améliorer les actions du contrôle médical, afin de réaliser un montant de 500 MF CFP d'économies sur les dépenses de santé en 2022 et 800 MF CFP en 2023.*

*Depuis le mois d'avril 2021, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a mis en place un comité stratégique des comptes sociaux destiné à suivre la situation des régimes de sécurité sociale. Il a, de plus, adopté un nouveau plan de redressement du RUAMM, dont l'objectif est d'apurer de manière échelonnée les retards de paiements de ce régime et à éviter les ruptures de trésorerie. Les premiers textes d'application de cette réforme devraient être présentés dès le mois d'avril 2022 au congrès de la Nouvelle-Calédonie.*

---

## 4 L'ASSURANCE VIEILLESSE

### 4.1 Les conditions d'ouverture des droits

Le régime de retraite des salariés du secteur privé, créé en 1961<sup>56</sup>, est un régime par répartition par points financé par des cotisations sociales sur les salaires à la charge des employeurs et des salariés<sup>57</sup>. La pension est calculée et versée par la CAFAT.

En 2015, 30 993 pensions ont été distribuées. En 2020, les 39 734 pensions versées consistaient en des pensions de droit propre (près de 32 852 pensions, soit 83 % du montant total des pensions versées), des pensions de réversion (6 752 pensions, soit 17 % du total), des pensions de veuvage (68 pensions) et des pensions aux orphelins (62 pensions). Pour 2021, le nombre de pensions est estimé à 40 736.

#### 4.1.1 Des modalités d'accès peu restrictives

Pour bénéficier d'une pension de retraite de la CAFAT, l'assuré doit remplir trois conditions cumulatives :

- justifier d'une durée d'assurance d'au moins cinq années au régime de retraite de Nouvelle-Calédonie<sup>58</sup> ;
- ne plus exercer une activité salariée donnant lieu à cotisation au régime retraite de la CAFAT ;
- avoir atteint l'âge de 60 ans en 2021 et 62 ans en 2026.

La durée d'assurance au régime peut comporter des périodes de cotisation obligatoires, assimilées<sup>59</sup> ou facultatives<sup>60</sup>.

Il est possible de solliciter la liquidation de la pension de retraite avant l'âge de 60 ans en 2021 (62 ans en 2026). La pension est alors calculée avec ou sans abattement en fonction de la durée d'assurance acquise. La durée maximale d'anticipation, c'est-à-dire séparant l'âge de l'individu de 60 ans, est fixée à 10 trimestres avec un taux d'abattement de 1,5 % par trimestre ou de 6 % par année d'anticipation.

Les assurés peuvent partir à taux plein à la retraite, même sans avoir atteint 60 ans, en 2021, à condition d'avoir au moins 57,5 ans et d'avoir cotisé au moins 35 années au régime de retraite.

---

<sup>56</sup> Délibération modifiée n°300 du 17 juin 1961 portant institution en Nouvelle-Calédonie d'un régime de prévoyance et de retraite au profit des travailleurs salariés.

<sup>57</sup> La caisse locale de retraites, établissement public à caractère administratif, assure la prise en charge des pensions de retraites des fonctionnaires de Nouvelle-Calédonie. Pour leur part, les travailleurs indépendants ne sont pas couverts par un régime obligatoire de retraite par répartition et souscrivent des assurances privées afin de disposer d'un revenu de remplacement.

<sup>58</sup> Cette durée peut également être réunie si l'assuré totalise au moins un an de cotisations au régime retraite de la CAFAT et quatre années en métropole ou six mois en Nouvelle-Calédonie et quatre années et six mois en Polynésie française.

<sup>59</sup> Il s'agit des périodes d'arrêt de travail indemnisées par la CAFAT au titre de la maladie, d'une maternité, du chômage, d'une invalidité, d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

<sup>60</sup> Les personnes qui ne remplissent plus les conditions d'assurance obligatoire et justifient d'au moins cinq années d'assurance à la CAFAT peuvent s'assurer volontairement. Par ailleurs, les années d'études peuvent faire l'objet d'un rachat à concurrence d'une à trois années maximum.

## Rapport d'observations définitives

Par ailleurs, les salariés dont l'inaptitude professionnelle est reconnue par un médecin conseil de la CAFAT peuvent partir à la retraite de manière anticipée, à partir de 50 ans, sans minoration du montant de leur pension. Ceux ayant exercé des activités pénibles ou dangereuses peuvent de même partir à la retraite à taux plein de manière anticipée à 57,5 ans, voire à 50 ans<sup>61</sup>.

Les départs anticipés avant l'âge légal représentent une part notable des départs annuels en retraite. Entre 2015 et 2019, les départs anticipés, sans abattements sur le nombre de points, ont en effet constitué en moyenne annuelle 13,5 % des 8 920 admissions à la retraite intervenues au cours de cette même période : entre 2015 et 2019, 362 personnes ont bénéficié d'un départ anticipé autour de 55 ans pour activité dangereuse ; 619 ont bénéficié d'un départ anticipé pour inaptitude ; six ont bénéficié d'un départ anticipé à 58 ans pour activité pénible.

En 2020, les 270 départs anticipés, sans abattements sur le nombre de points, ont représenté 13,6 % des 1 987 admissions prononcées à la pension<sup>62</sup>. Pour 2021, ce sont 184 départs anticipés sans abattements qui sont comptabilisés, soit 9 % des 2 063 départs.

### 4.1.2 Un système de retraite par points

#### 4.1.2.1 La valeur du point

La pension de retraite est calculée en multipliant le nombre de points acquis sur l'ensemble de la carrière par la valeur du point de service en vigueur à la date de sa mise en paiement<sup>63</sup>.

Au mois de mars de chaque année, tenant compte du nombre de points à servir dans l'année, le conseil d'administration de la CAFAT fixe la valeur du point (valeur de service), la valeur de référence (prix d'acquisition) et le taux de rendement (c'est-à-dire le rapport entre la valeur de service et la valeur de référence) en tenant compte du coût de la vie et de la situation financière du régime et, en particulier, de ses réserves. Ces éléments sont des variables essentielles de l'équilibre du régime de retraite.

Dans un premier temps, de 2008 à 2016, la valeur du point (cf. annexe n°7) a été revalorisée de 2,5 % par an en moyenne, soit un niveau plus élevé que l'inflation (1 % en moyenne au cours de cette période) pour s'établir à 237,96 F CFP. La revalorisation était donc nettement favorable aux pensionnés. Puis, tardivement, depuis 2017, le conseil d'administration de la CAFAT a fixé une parfaite égalité entre la progression de la valeur du point qu'il détermine chaque année au mois de mars et l'inflation. Pour sa délibération annuelle en la matière, le conseil d'administration qui s'est tenu le 15 mars 2019, a ainsi été informé par la direction de la CAFAT que, tenant compte des dépenses de l'année 2018, il était estimé en 2019, qu'une augmentation

<sup>61</sup> Un départ à 57,5 ans est possible pour les salariés ayant exercé une activité reconnue comme pénible pendant au moins dix années. Par ailleurs, l'âge légal est abaissé d'un an par tranche de deux ans d'activités salariées qui sont reconnues particulièrement dangereuses ou nocives (l'âge de départ ne peut toutefois être inférieur à 50 ans). La liste des activités pénibles et dangereuses est fixée par l'arrêté du Gouvernement n°81-556 CG du 17 novembre 1981.

<sup>62</sup> En 2020, 153 assurés ont par ailleurs demandé la liquidation de leur retraite avant l'âge légal (en moyenne à 57 ans et 11 mois) et avec un abattement sur son montant.

<sup>63</sup> En application du titre III section 3 articles Lp. 100-11, 100-12 et 100-13 de la loi du pays modifiée n° 2001-016 du 11/01/2002 et articles 11 et 12 de la délibération n° 458 du 08/01/2009.

Rapport d'observations définitives

de 1 F CFP de la valeur du point majorait les dépenses de l'exercice de 143,2 MF CFP et une augmentation de 1 % de la valeur du point de 368 MF CFP<sup>64</sup>. La délibération a alors déterminé une augmentation de la valeur du point de 0,76 % ainsi égale à l'inflation pour une progression de dépense prévisionnelle de 279 MF CFP.

En 2020, considérant que l'inflation entre mars 2019 et mars 2020 s'établissait à - 0,2 %, le conseil d'administration (en date du 15 mai 2020) a décidé de geler la valeur de service du point à 244,46 F CFP en 2020. En 2021, le conseil d'administration a porté la valeur de service du point à 245,44 F CFP l'inflation s'établissant à 0,4 % en mars 2020 et mars 2021.

#### 4.1.2.2 Un taux de rendement qui reste élevé

Sur le long terme, le taux de rendement a fortement diminué puisqu'un salarié parti en retraite en 2019 bénéficie d'une pension représentant 9,95 % des cotisations versées, alors que ce rapport était de 12 % en 2008 et de plus de 25 % en 2000.

Depuis 2015, le taux de rendement a baissé d'un dixième de point chaque année et s'est établi à 9,75 % en 2021. Cependant, le rythme de la diminution du taux de rendement est trop lent pour enrayer le déséquilibre financier du régime de retraite. Ce régime reste en effet très favorable aux assurés, puisqu'avec un taux de rendement de 9,75 %, une durée moyenne de cotisation de 19 ans et quatre mois<sup>65</sup> et la perception d'une retraite pendant 22,7 années en moyenne (soit l'espérance de vie à 60 ans en 2021 en Nouvelle-Calédonie), le total des pensions perçues est alors égal à 2,5 fois la somme des cotisations versées.

#### 4.1.3 Un plafond de cotisation peu élevé

Le régime est financé par les cotisations patronales et salariales assises sur les salaires et la Nouvelle-Calédonie, via l'agence sanitaire et sociale, compense les abattements de cotisations des secteurs économiques aidés.

L'assiette des cotisations porte sur la totalité de la rémunération, y compris les primes et les avantages en nature<sup>66</sup>, sous réserves de quelques exceptions :

- les sommes ayant le caractère de dommages et intérêts ;
- la contribution de l'employeur à l'acquisition des titres-repas ;
- les indemnités représentatives de frais professionnels (dans des conditions et limites fixées par délibération du Congrès de la Nouvelle-Calédonie) ;
- les sommes versées dans le cadre des accords d'intéressement et de participation.

<sup>64</sup> CAFAT, note relative à la fixation de la valeur du point, avril 2019.

<sup>65</sup> La durée moyenne de cotisation au régime d'assurance vieillesse est impactée par les personnes qui séjournent et exercent une activité professionnelle temporaire en Nouvelle-Calédonie et qui ne cotisent alors que pour une durée limitée à leur présence.

<sup>66</sup> En application de l'article 9 de la loi du pays modifiée n° 2001-016 du 11 janvier 2002, « les cotisations salariales et patronales sont assises, dans la limite des plafonds applicables, sur l'ensemble des rémunérations ou gains perçus par les travailleurs compte tenu des avantages en nature et indemnités diverses ».



Rapport d'observations définitives

Les employeurs n'ayant pas à déclarer les éléments de rémunération exonérés de cotisation, la CAFAT n'est pas en mesure d'estimer le manque à gagner correspondant.

Les salaires sont soumis à un taux de cotisation de 14 % (9,80 % pour l'employeur et 4,2 % pour le salarié) dans la limite d'un plafond fixé à 363 700 F CFP mensuel en 2021, contre 354 900 F CFP en 2015.

Deux différences peuvent être soulignées par rapport au régime général applicable en France métropolitaine. D'une part, le plafond de l'assiette salariale y est plus élevé (il s'élève à 3 428 € en 2021, soit 408 095 F CFP mensuels avec un taux employeur de 8,55 % et un taux salarié de 6,9 %, soit un total de 15,45 %) et d'autre part un taux de cotisation de 1,90 % pour l'employeur et de 0,4 % pour le salarié, est appliqué au-delà de ce plafond.

## 4.2 Des difficultés financières grandissantes

### 4.2.1 Un déficit qui s'aggrave depuis 2018

Entre 2015 et 2021, les produits du régime retraite ont diminué de plus de 2 %, alors que les charges ont progressé de 23 %.

En 2018, le régime de retraite a pour la première fois présenté un résultat déficitaire, de 2,5 MdF CFP, soit 6 % des produits. Par comparaison, l'excédent de l'année 2015 (4,3 MdF CFP) représentait près de 12 % des produits. En 2019, le déficit s'est légèrement contracté, à 2,4 MdF CFP, soit 5,7 % des produits. Cette dégradation s'est poursuivie en 2020 et 2021.

Le taux de couverture des charges par les produits s'est réduit de 111,6 % en 2015 à 88,9 % en 2021, année où le déficit atteint 5,1 MdF CFP.

Tableau n° 35 : Résultats du régime de retraite

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
<b>Produits</b>	<b>41 551,4</b>	<b>40 235,0</b>	<b>40 893,9</b>	<b>40 744,1</b>	<b>41 205,2</b>	<b>40 228,9</b>	<b>40 674,9</b>	<b>- 876,5</b>	<b>- 2,1 %</b>
<i>Dont cotisations</i>	<i>28 859,7</i>	<i>28 224,0</i>	<i>29 201,8</i>	<i>29 253,9</i>	<i>29 347,3</i>	<i>28 647,6</i>	<i>28 832,0</i>	<i>- 27,6</i>	<i>- 0,1 %</i>
<i>Dont compensations de charges</i>	<i>2 160,6</i>	<i>1 990,7</i>	<i>2 068,1</i>	<i>2 114,6</i>	<i>2 092,6</i>	<i>2 124,6</i>	<i>2 677,2</i>	<i>- 516,6</i>	<i>- 23,9 %</i>
<b>Charges</b>	<b>37 229,8</b>	<b>39 987,5</b>	<b>40 099,5</b>	<b>43 284,3</b>	<b>43 581,0</b>	<b>44 462,5</b>	<b>45 778,9</b>	<b>8 549,1</b>	<b>23,0 %</b>
<i>Dont droits propres</i>	<i>25 624,3</i>	<i>26 862,0</i>	<i>28 078,3</i>	<i>29 409,7</i>	<i>30 725,2</i>	<i>31 864,8</i>	<i>33 054,6</i>	<i>7 430,3</i>	<i>29,0 %</i>
<i>Dont droits dérivés</i>	<i>3 588,4</i>	<i>3 713,2</i>	<i>3 821,9</i>	<i>3 944,6</i>	<i>4 108,3</i>	<i>4 231,0</i>	<i>4 322,0</i>	<i>733,6</i>	<i>20,4 %</i>
<i>Dont veuvage</i>	<i>35,1</i>	<i>40,3</i>	<i>43,1</i>	<i>42,2</i>	<i>36,1</i>	<i>35,1</i>	<i>38,9</i>	<i>3,8</i>	<i>10,9 %</i>
<b>Dont provisions</b>	<b>6 555,9</b>	<b>7 789,4</b>	<b>6 844,4</b>	<b>8 371,9</b>	<b>7 479,3</b>	<b>6 344,0</b>	<b>6 248,9</b>	<b>- 307,0</b>	<b>- 4,7 %</b>
<b>Dont gestion courante</b>	<b>700,5</b>	<b>674,1</b>	<b>664,9</b>	<b>661,3</b>	<b>621,0</b>	<b>659,9</b>	<b>660,7</b>	<b>- 39,8</b>	<b>- 5,7 %</b>

Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
Résultat	4 322,0	248,0	794,0	- 2 540,0	- 2 375,8	- 4 233,5	- 5 104,0	- 9 426,0	- 18 %
Taux de couverture	111,6 %	100,6 %	102,0 %	94,1 %	94,5 %	90,5 %	88,9 %	-	-

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Les produits des cotisations atteignent en 2021 un montant similaire à celui de 2015. En sus de ces produits, les compensations de cotisations s'établissaient autour de 2 MdF CFP chaque année (2,6 MdF CFP et 2021).

Les charges liées aux droits propres ont augmenté de 30 % (soit 7,4 MdF CFP), ce qui représente plus de 86 % de la progression des charges constatée entre 2015 et 2021, pour atteindre 33,1 MdF CFP en 2021.

Fin 2015, les réserves s'établissaient à 49 MdF CFP et représentaient 83 % du total des réserves de la CAFAT (soit 59,6 MdF CFP). Fin 2021, les réserves disponibles du régime de retraite ne s'élèvent plus qu'à 32 MdF CFP, permettant de couvrir neuf mois de dépenses. Ce solde s'avère insuffisant pour garantir la pérennité du régime. Cette situation appelle des mesures de rééquilibrage rapide des comptes du régime.

#### 4.2.2 Des perspectives de dégradation qui appellent des mesures de redressement

##### 4.2.2.1 Des paramètres qui se détériorent

Le ratio démographique entre les cotisants (actifs) et les pensionnés (retraités), est un critère fondamental de l'équilibre de tout régime de retraite.

En 2021, le régime de retraite des salariés de Nouvelle Calédonie géré par la CAFAT comptait 1,82 salariés pour un retraité, contre 2,52 en 2015 et 2,8 en 2000. Entre 2015 et 2021, ce ratio s'est sensiblement dégradé. Cette dégradation s'est accélérée depuis 2020 en raison du vieillissement de la population dont la part des plus de 60 ans représentait 14,5 % de la population calédonienne en 2019 contre 12,5 % en 2014 et 9,4 % en 2004.

Tableau n° 36 : Evolution de la démographie du régime de retraite

	Actifs cotisants	Retraités	Ratio actifs/retraités
2015	78 160	30 993	2,52
2016	77 453	32 155	2,41
2017	77 306	33 328	2,32
2018	77 362	34 672	2,23
2019	75 665	33 772	2,24
2020	74 422	37 261	1,99
2021	74 791	38 496	1,94

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

Rapport d'observations définitives

À titre principal, la dégradation du ratio actifs / retraités traduit une hausse du nombre de départs à la retraite des salariés du secteur privé (1 583 en 2015, 1 997 en 2018 contre et 2 063 en 2021 soit +30 %).

Avec un ratio actifs cotisants / retraités de 2,23 en 2018 puis 2,11 en 2019, puis 1,99 en 2020 et 1,94 en 2021, le régime de retraite des salariés de Nouvelle Calédonie présente une situation plus favorable que le régime métropolitain des salariés du secteur privé (1,33 en 2020, contre 1,61 en 2004) et, a fortiori, que le système de retraite métropolitain tous régimes confondus (1,04 en 2020).

Dans un contexte démographique et économique défavorable, le taux de remplacement de la pension de retraite, rapport entre le montant de la pension versée et le dernier salaire, s'est replié de 43,8 % en moyenne en 2015 à 41,8 % en moyenne en 2020 et 38,3 % en 2021. Le taux de remplacement croît en fonction de la durée de cotisation.

**Tableau n° 37 : Évolution du taux de remplacement**

Durée de cotisation	2015	2019	2021
15-20	34,6 %	32,1 %	26,2 %
25-30	45,0 %	39,1 %	34,6 %
35-40	52,1 %	51,9 %	47,1 %
<b>Moyenne</b>	<b>43,8 %</b>	<b>43,5 %</b>	<b>38,30 %</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

Le niveau du taux de remplacement procuré par le régime doit être apprécié en prenant en compte l'ensemble des caractéristiques de ce dernier. Ainsi, un salarié en retraite à 60 ans ayant cotisé pendant 35 ans bénéficie d'un taux de remplacement de 47,78 % de son dernier salaire<sup>67</sup>, dans la limite du plafond de cotisation, soit un taux proche de celui de la métropole, mais pour une durée de cotisation plus courte et un départ en retraite plus précoce.

#### 4.2.2.2 Les premières réflexions sur le redressement du régime

En 2015, la CAFAT a fait réaliser une étude actuarielle par un prestataire. Cette étude, présentée au conseil d'administration du 31 mars 2016, documentait le déséquilibre structurel du régime. Les projections étaient fondées sur une série de facteurs tels la progression prévisionnelle des salaires, l'évolution attendue de l'inflation ou celle des profils de carrière. Elle faisait apparaître, à paramètres inchangés du régime, une progression du nombre de retraités, une augmentation du montant des pensions versées, un déséquilibre financier croissant et un épuisement à terme des réserves.

Ainsi, dans le scénario le plus favorable (basé sur 80 % de départs à 60 ans et 20 % avant 60 ans et une revalorisation des pensions ne dépassant pas l'inflation), le ratio cotisants / retraité tomberait en 2024 en deçà du niveau permettant d'assurer l'équilibre du régime, soit 1,5 actif cotisant par retraité. Dans ce scénario, la CAFAT commencerait à puiser dans ses réserves dès 2018 et les réserves seraient épuisées en 2031.

<sup>67</sup> Ce taux résulte de la multiplication entre le taux de rendement (9,75 % en 2021), la durée d'assurance (dans ce cas, 35 ans pour un départ à 60 ans) et le taux de cotisation (14 %), soit 47,78 %.

Rapport d'observations définitives

Le scénario le plus défavorable (30 % de départs avant 60 ans et revalorisation du point supérieure à l'inflation) conduisait quant à lui à une prévision de déséquilibre des comptes dès 2017 et un épuisement des réserves en 2026, soit cinq années plus tôt que dans le scénario précédent. Le ratio d'équilibre s'établissait à 1,65 actif cotisant par retraité.

Chaque année depuis 2016, le conseil d'administration de la CAFAT a évoqué les analyses de l'actuaire sur le déséquilibre structurel du régime et la dégradation prévisible et continue de sa situation financière. Il y est fait systématiquement référence lors de ses travaux annuels visant à arrêter la valeur du point du régime.

L'étude actuarielle de 2015 a identifié plusieurs leviers cumulatifs permettant un redressement durable du régime de retraite géré par la CAFAT. Pour obtenir un scénario équilibré sur le long terme, l'étude fait varier plusieurs paramètres clés du régime : le taux de rendement, le taux d'appel des cotisations et l'âge de départ à la retraite. L'étude préconisait en premier lieu de diminuer progressivement le taux de rendement des cotisations de 0,1 % chaque année pour atteindre 7 % en 2050 (contre 9,95 % en 2019 et 10,35 % en 2015) et de maintenir une hausse annuelle de la valeur du point égale à l'inflation. En outre, l'étude recommandait de fixer le taux d'appel des cotisations à 103 %. Une part limitée des cotisations appelées (soit 3 %, contre 27 % pour le régime AGIRC-ARRCO) n'ouvrirait ainsi pas de droits à retraite. Enfin, l'étude préconisait de relever l'âge minimal de départ à la retraite afin d'augmenter la durée de cotisation et de réduire la durée moyenne de versement des pensions. Selon les hypothèses de travail, un recul de l'âge de départ de deux années, soit à 62 ans (et à 59,5 ans pour les départs anticipés), permettrait au régime de rester à l'équilibre.

L'étude actuarielle précisait qu'un « *panachage des différentes mesures de redressement du régime permet d'éviter d'atteindre un épuisement des réserves d'ici 2050* ».

En octobre 2018, sur la base de cette étude, la commission d'étude du régime retraite de la CAFAT, constituée des partenaires sociaux, a formulé des propositions destinées à allonger l'horizon de viabilité du régime des retraites. Ces propositions consistaient principalement à décaler progressivement l'âge légal de départ à la retraite à 62 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2026, rénover les modalités de départs anticipés et baisser progressivement le taux de rendement à 7 % alors qu'il se situait à 10,05 %. Cette proposition de réforme de la caisse n'a cependant pas fait l'objet d'une transcription juridique.

#### 4.2.3 Les conditions de la pérennité du régime

Une nouvelle étude actuarielle a été soumise à la commission paritaire des retraites de la CAFAT en décembre 2020. Cette étude confirme qu'à paramètres constants, selon que l'inflation se situe à 0,5 % ou à 1 %, la trésorerie du régime sera déficitaire en 2025 ou 2026 et les réserves seront épuisées en 2026 ou 2027. L'actuaire propose alors huit scénarios construits autour de l'allongement de la durée de cotisation (report de l'âge légal) et de la mise en place de différents plafonds et de taux de cotisation.

Rapport d'observations définitives

**Tableau n° 38 : Principales conclusions de l'étude actuarielle de 2020**

Scenarii	Taux de rendement	Age de départ	Plafond 1 <sup>ère</sup> tranche	Taux 1 <sup>ère</sup> tranche	Plafond 2 <sup>ème</sup> tranche	Taux 2 <sup>ème</sup> tranche	Viabilité trésorerie	Viabilité réserves
<b>2021</b>	<b>9,75%</b>	<b>60</b>	<b>363 700</b>	<b>14 %</b>			<b>2025</b>	<b>2026</b>
1	Baisse de 0,1 % jusqu'à 7 %	60	510 500	14 %			2026	> 20 MdF et < à 10 MdF en 2029
2	Baisse de 0,1 % jusqu'à 7 %	62 en 2023	363 700	14 %			2029	> 20 MdF et < à 10 MdF en 2029
3	Baisse de 0,1 % jusqu'à 7 %	62 en 2023	409 069	14 %			2031	> 10 MdF en 2031
4	Baisse de 0,2 % jusqu'à 7 %	62 en 2023	510 500	14 %			2034	> 10 MdF en 2034
5	Baisse de 0,1 % jusqu'à 7 %	62 en 2023	510 500	14 %			2034	10 MdF en 2034
6	9,97 % sur la tranche 1 et 5 % sur la tranche 2	60	510 500	14 %	5 279 700	20 %	2034	> 20 MdF et < à 10 MdF en 2034
7	9,97 % sur la tranche 1 et 5 % sur la tranche 2	60	363 700	14 %	5 279 700	20 %	2038	< 10 MdF en 2038
8	9,97 % sur la tranche 1 et 5 % sur la tranche 2	62 en 2023	510 500	14 %	5 27 9700	20 %	2046	> 10 MdF en 2046

Source : chambre territoriale des comptes, d'après l'étude actuarielle de 2020

Sur cette base, la commission paritaire des retraites qui rassemble les représentants des employeurs et les représentants des salariés, a formulé des préconisations en avril 2021 pour le redressement du régime des retraites tirées du scénario n°3.

Ces préconisations ont été adressées par la CAFAT au gouvernement par courrier du 26 juillet 2021. Il s'agit de :

- décaler progressivement l'âge légal de départ à la retraite de 60 à 62 ans à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, par pallier annuels de six mois ;
- sur le même rythme décaler progressivement l'âge de départ anticipé en sans abbatement de 57,5 ans à 59,5 ans et allonger la durée d'assurance nécessaire de 35 ans à 37 ans ;
- créer une bonification temporaire de la pension pour les salariés qui partiront après l'âge légal ;
- augmenter le plafond des cotisations.

Les principaux facteurs de redressement portent donc sur le recul de deux ans de l'âge légal, l'atteinte progressive d'un taux de rendement à 7 % par une diminution de 0,1 point chaque année et l'augmentation du plafond de cotisations. Plus ce plafond est élevé, plus la durée de viabilité du régime s'agrandit.

Ces mesures doivent permettre d'allonger l'horizon de viabilité du régime en fonction des paramètres de cotisation au régime retraite.

Rapport d'observations définitives

En sus du recul de l'âge légal à 62 ans, la dégradation de la situation financière du régime nécessite d'accélérer, conformément à ce que recommande l'étude actuarielle de 2020, la réduction du rendement du régime et de désindexer la valeur du point par rapport à l'inflation.

Cette réforme, portant recul progressif de la limite d'âge à 62 ans d'ici à 2026 et augmentant le plafond de cotisation à 409 096 F CFP mensuel a été adoptée par le congrès le 24 février 2022<sup>68</sup>.

Cependant, les perspectives financières très dégradées du régime de retraite appellent à une vigilance accrue afin d'enrayer l'installation de déficits récurrents et l'épuisement rapide des réserves. La CAFAT doit poursuivre les études qu'elle conduit dans ce domaine de manière à en actualiser régulièrement les paramètres dans un objectif d'information et de sensibilisation du gouvernement. Le scénario proposé en 2021 à la Nouvelle-Calédonie et les mesures adoptées en 2022 n'assurent, en dehors de toute crise économique ou sanitaire, la viabilité du régime que jusqu'en 2031.

Les partenaires sociaux proposent en mai 2022 au gouvernement une réforme supplémentaire pour garantir l'équilibre du régime au moins jusqu'en 2034. En effet, l'alignement immédiat du plafond mensuel de cotisations du régime de retraite sur celui de la première tranche du régime d'assurance maladie (soit 510 501 F CFP) permettrait d'atteindre cet objectif, conformément au scénario n°5.

**Recommandation performance 4 : Proposer dès 2022 à la Nouvelle-Calédonie d'aligner le plafond de cotisation du régime de retraite sur celui de la première tranche du régime d'assurance maladie afin d'assurer la pérennité du régime retraite au moins jusqu'en 2034 contre 2031 à la suite à la réforme du régime vieillesse qui résulte de la délibération n°59/CP du 24 février 2022.**

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*Le régime vieillesse présente un déséquilibre financier croissant depuis 2018, dont le déficit s'élève à 5,1 MdF CFP en 2021 (- 4,2 MdF CFP en 2020). Entre 2015 et 2021, les produits du régime retraite ont diminué de plus de 2 %, alors que les charges ont progressé de 23 %. Les déficits cumulés entament les réserves du régime dont le montant a diminué de 49,45 MdF CFP en 2015 à 32 MdF CFP en 2021. Sans réforme du régime, celles-ci seront épuisées en 2026 et les prestations ne pourront plus être versées.*

*Dans l'attente d'une évolution des paramètres du régime qui nécessite un vote du congrès de la Nouvelle-Calédonie, le conseil d'administration de la caisse a régulièrement, depuis 2015, diminué le taux de rendement des pensions puisqu'un salarié parti en retraite en 2021 bénéficie d'une pension représentant 9,75 % des cotisations versées, alors que ce rapport était de 12 % en 2008 et de plus de 25 % en 2000. En 2020, la CAFAT a documenté précisément plusieurs hypothèses de redressement des comptes du régime dont les facteurs portent sur l'âge de départ et les modalités de cotisation et de liquidation des pensions. Elle a adressé en ce sens un projet de réforme au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie permettant d'assurer la pérennité du régime jusqu'en 2031. Celle-ci a été adoptée par le congrès le 24 février 2022.*

<sup>68</sup> Délibération n° 59/CP du 24 février 2022 modifiant la délibération n° 458 du 8 janvier 2009 portant réforme de la branche assurance vieillesse et veuvage du régime général de sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie et autres mesures d'ordre social.

*Afin de reculer l'horizon de viabilité du régime jusqu'en 2034, la chambre recommande une hausse du plafond de cotisation au régime vieillesse jusqu'au niveau du plafond de cotisation du régime d'assurance maladie.*

---

## 5 LES AUTRES REGIMES

### 5.1 Les accidents du travail et maladies professionnelles

#### 5.1.1 Un déséquilibre permanent, des réserves qui se réduisent

Le régime AT-MP, financé par des cotisations à la charge exclusive des employeurs, assure un niveau élevé de protection des assurés salariés et des indépendants adhérents au régime<sup>69</sup> qui sont victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

Comme en métropole, le risque est couvert dès le jour de la prise de fonction, les arrêts de travail sont indemnisés dès le premier jour, sans jour de carence et les soins médicaux sont pris en charge à 100 %, sans ticket modérateur.

Par ailleurs, le montant maximum journalier d'indemnisation d'un arrêt de travail (quel que soit son motif) est égal à 1/30<sup>ème</sup> du salaire net dans la limite d'un plafond journalier de 26 186,40 FCFP et d'un plafond mensuel de 785 592 FCFP. Ces conditions sont nettement plus avantageuses qu'en métropole où l'indemnité d'arrêt de travail est égale à la moitié de la moyenne des salaires des trois mois précédant l'arrêt de travail et dans la limite de 1,8 fois le SMIC mensuel, 2 885 € bruts (au 1<sup>er</sup> janvier 2022), soit 339 880 F CFP. Par ailleurs l'indemnisation des arrêts liés à un accident de travail ou à une maladie professionnelle correspond en métropole à 60 % d'un salaire journalier de référence pour les 28 premiers jours, puis à 80 % de celui-ci à partir du 29<sup>ème</sup> jour d'arrêt, dans la limite de plafonds (205,84 € et 274,46 € respectivement en 2022).

De surcroît, les indemnités versées par le régime ne sont pas soumises à l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

Les rentes<sup>70</sup> sont calculées dans la limite du plafond mensuel précité.

---

<sup>69</sup> Les indépendants ont la faculté d'adhérer et de cotiser à ce régime dans des conditions d'indemnisation différentes où les indemnités sont égales à la moitié du revenu professionnel moyen soumis à cotisations, perçu au cours des trois dernières années. Les taux de cotisation et les montants des remboursements dépendent du choix entre deux types de couverture maladie : partielle ou complète. Ces taux varient entre 5 % (option partielle) et 9,5 % (option complète) dans la limite d'un plafond de revenus annuels de 63 456 400 F.

<sup>70</sup> Versées aux salariés victimes d'un accident du travail, en fonction d'un taux d'incapacité déterminé par le service médical de la CAFAT et dont le barème tient compte de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge, des facultés physiques et mentales ainsi que des aptitudes et qualifications professionnelles de la victime. Le montant de la rente dépend du taux d'incapacité. Pour en effectuer le calcul, le salaire retenu est celui des 12 mois précédant l'arrêt de travail. Si l'état de santé s'aggrave, le taux peut être modifié après avis du Contrôle médical de la CAFAT. Le paiement de la rente d'accident du travail est assuré jusqu'au décès de l'assuré tant que son état de santé le justifie.

Rapport d'observations définitives

Entre 2015 et 2020, le régime a enregistré une baisse de 21,7 % du volume des sinistres d'accidents<sup>71</sup> et de maladies professionnelles<sup>72</sup>) déclarés et de 19 % des sinistres indemnisés. Le nombre de journées indemnisées a par ailleurs baissé de 16,5 % au cours de la même période. Les maladies professionnelles sont minoritaires par rapport aux accidents (une centaine de déclarations au plus chaque année). Cette tendance se poursuit en 2021 sans qu'il ne soit possible de mesurer les incidences des mesures de confinement dans les données des années 2020 et 2021.

**Tableau n° 39 : Volume de sinistres déclarés et indemnisés**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Déclarations	5 775	5 623	5 204	4 761	4 856	4 520	4 154
Sinistres	3 823	3 409	3 247	3 175	3 372	3 095	2 635
Journées	208 596	172 598	164 361	171 408	191 197	174 157	147 714

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

Bien que le nombre de sinistres et de journées indemnisées ait sensiblement diminué, les charges de prestations légales ont globalement stagné. Ces charges sont constituées de rentes, d'indemnités journalières et de prises en charge de frais de santé. L'évolution des prises en charge de frais de santé a suivi celle de la sinistralité et les montants de charges d'indemnités journalières et de rentes ont augmenté.

**Tableau n° 40 : Montant des charges de prestations**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Rentes	1 308	1 334	1 345	1 488	1 330	1 384	1 479
Indemnités journalières	1 418	1 325	1 315	1 380	1 544	1 446	1 232
Soins	837	778	829	729	781	758	598
<b>Total</b>	<b>3 563</b>	<b>3 437</b>	<b>3 489</b>	<b>3 597</b>	<b>3 655</b>	<b>3 588</b>	<b>3 309</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

Les cotisations ne représentent en moyenne que 78 % des produits entre 2015 et 2021. La progression des charges est plus rapide que celle des produits et le résultat du régime s'est fortement détérioré jusqu'en 2018, puis s'est redressé en 2019 sans atteindre l'équilibre. Le résultat s'est détérioré en 2020 (- 417 MF CFP) et se redresse en 2021 tout en restant négatif (- 263 MF CFP) et à un niveau inférieur à 2019 (92 MF CFP) conduisant le régime à puiser dans ses réserves en cours d'année pour faire face à des difficultés de trésorerie. Pour éviter les ruptures temporaires de trésorerie, le régime a bénéficié, sur décision du conseil d'administration, d'un transfert de 460 MF CFP des réserves du régime des prestations familiales au cours de l'année 2021.

**Tableau n° 41 : Résultats du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Produits	5 083	5 034	5 147	4 850	5 642	5 076	5 060

<sup>71</sup> Selon les années entre 13 % et 15 % des dossiers présentés font l'objet d'une demande d'enquête.

<sup>72</sup> Les maladies professionnelles sont reconnues par un comité territorial spécifique.



Rapport d'observations définitives

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<i>Dont cotisations</i>	4 206	4 138	4 131	4 037	4 300	4 010	4 103
<i>Dont compensations de charges</i>	391	350	321	400	324	328	450
<b>Charges</b>	<b>5 197</b>	<b>5 813</b>	<b>6 244</b>	<b>5 825</b>	<b>5 734</b>	<b>5 493</b>	<b>5 323</b>
<i>Dont prestations</i>	3 562	3 437	3 488	3 597	3 655	3 588	3 308
<i>Dont gestion courante</i>	471	494	475	518	598	545	506
<i>Dont médecine du travail</i>	604	574	511	547	563	590	567
<b>Résultat</b>	<b>- 114</b>	<b>- 778</b>	<b>- 1 097</b>	<b>- 975</b>	<b>- 92</b>	<b>- 417</b>	<b>- 263</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Compte tenu de la répétition des déficits annuels, les réserves du régime s'amenuisent. D'un montant de 3 MdF CFP en 2015, elles ne s'élevaient plus qu'à 699 MF CFP en 2019 et à 691 MF CFP en 2021. Ce montant, qui représente seulement un mois et demi de charges du dernier exercice ne permet plus de garantir la pérennité du régime et appelle une réforme de son mode de financement.

### 5.1.2 Les voies du retour à l'équilibre

La réglementation en vigueur, qui date de la fin des années 1950<sup>73</sup>, prévoit une classification des activités des établissements et des employeurs en cinq groupes auxquels sont affectés des taux de gravité de 1 (risque très faible) à 9 (risque très élevé). Tous les établissements ou employeurs sont classés dans l'un de ces groupes en fonction de la nature de leur activité principale. Cette classification conduit à leur appliquer un taux de cotisation qui varie de 0,72 % à 6,48 % en fonction du secteur d'activité de l'entreprise, jusqu'à un salaire de 363 700 F CFP mensuels. Ces taux ne tiennent pas compte de la sinistralité effective du secteur d'activité ni, *a fortiori*, de celle des entreprises prises individuellement.

Les administrateurs de la CAFAT se sont réunis en commission d'étude à plusieurs reprises, entre 2019 et 2021, afin de proposer une réforme du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles finalement adoptée par le conseil d'administration le 4 juin 2021.

La modification des paramètres du régime consiste à appliquer un taux de cotisation variable aux entreprises en fonction du risque qu'elles font peser au régime. Cela consiste concrètement à déterminer chaque année le taux de cotisation de chaque employeur en fonction de sa sinistralité passée. Au préalable l'ensemble des employeurs doit être classé dans une catégorie de sinistralité. La CAFAT propose de créer cinq groupes : le groupe le plus bas sera composé des entreprises qui pèsent faiblement sur le régime et à l'inverse, le groupe le plus élevé sera composé des entreprises qui présentent une sinistralité élevée et qui engendrent les coûts les plus importants sur le régime. Les taux de cotisations de groupes sont proposés à hauteur de 0,72 %, 2 %, 3,10 %, 4,20 % et 6,50 %. Ces évolutions réglementaires doivent faire l'objet d'une délibération du congrès.

Tenant compte des prévisions disponibles pour 2021, cette réforme doit permettre au régime de bénéficier de ressources supplémentaires estimées à 700 MF CFP en

<sup>73</sup> Décret n° 57-245 du 24 février 1957, arrêtés n° 58-410 et 58-405 du 29 décembre 1958 et délibérations d'application n° 3, 5, 6 et 7 du 26 décembre 1958.

année pleine. Ce montant évoluera chaque année en fonction de l'affectation des entreprises dans les différents groupes de cotisations. Le principe de la réforme est de créer un régime assurantiel dont les produits annuels sont fixés en fonction du risque estimé. Un tel régime est donc, par nature, proche de l'équilibre.

Afin de produire ses effets au trois quart (soit 525 MF CFP) sur l'année 2022, cette réforme doit être adoptée par le congrès dès que possible. La chambre observe que cette proposition de réforme paramétrique a été adressée par la CAFAT au gouvernement le 12 juillet 2021. Tenant compte d'un fonds de réserve propre estimé à 340 MF CFP, le régime ne pourrait pas supporter une adoption tardive de cette réforme par le congrès. Dans le cas contraire, le risque serait alors de devoir procéder à un abondement de la trésorerie du régime par un prélèvement sur les réserves du régime famille.

**Recommandation performance 5 : Proposer à la Nouvelle-Calédonie les projets de textes réglementaires destinés à modifier les modalités de cotisation au régime des accidents du travail et des maladies professionnelles.**

## 5.2 L'assurance chômage

### 5.2.1 Les conditions d'ouverture des droits

Le régime d'assurance chômage est un régime assurantiel qui procure un revenu de remplacement aux salariés involontairement privés d'emploi qui remplissent les conditions fixées par la réglementation. Ces derniers sont susceptibles de bénéficier d'une couverture complète (« *chômage total* ») de la perte d'emploi ou d'une couverture partielle de la perte temporaire d'un emploi (« *chômage partiel* »).

Les conditions d'éligibilité à l'allocation du chômage totale sont les suivantes :

- avoir cotisé au régime d'assurance chômage au moins 9 mois ;
- avoir effectué au moins 1 521 heures de travail en Nouvelle-Calédonie (9 mois à temps plein) pendant les 12 mois précédant la rupture du contrat de travail (960 heures pour les employés de maison) ;
- être inscrit comme demandeur d'emploi auprès des services provinciaux chargés de l'emploi ou auprès des mairies du lieu de résidence ;
- être à la recherche effective et permanente d'un emploi ;
- ne pas avoir atteint l'âge normal de départ à la retraite. En cas de retraite anticipée, bénéficier d'une pension inférieure au salaire minimum garanti ;
- être physiquement apte à l'exercice d'un emploi ;
- ne pas être chômeur saisonnier.

Le chômage partiel est accordé aux salariés pour lesquels la conjoncture économique, l'existence de circonstances exceptionnelles ou la réduction de la durée de travail en deçà de la durée légale ont entraîné une réduction de leur activité ou une fermeture

Rapport d'observations définitives

temporaire de leur entreprise de quatre semaines au plus<sup>74</sup>. L'allocation s'établit à 100 % du salaire minimum garanti mensuel pour le premier mois et est réduit à 75 % du salaire minimum garanti pendant un mois supplémentaire en cas d'arrêt de travail imputable à la fermeture temporaire de l'entreprise.

En 2016, le régime de chômage est devenu déficitaire. Entre 2017 et 2019, le déficit a persisté, malgré une augmentation modérée des charges de prestations. Entre 2016 et 2018, le nombre d'assurés indemnisés au chômage total a baissé, tandis que celui des assurés indemnisés au chômage partiel a augmenté, tout en restant limité.

**Tableau n° 42 : Statistiques du chômage indemnisé**

En volume	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Allocataires moyens mensuels au chômage total	2 317	2 596	2 305	2 273	2 320	2 426	2 156
<b>Chômage partiel de droit commun</b>							
Nombre de salariés au chômage partiel dans l'année	109	364	425	459	260	381	12
Nombre d'entreprises concernées par le chômage partiel	20	24	28	37	53	38	1
<b>Chômage partiel Covid</b>							
Nombre de salariés au chômage partiel dans l'année						12 640	9 530
Nombre d'entreprises concernées par le chômage partiel						1 879	1 355

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

En tout état de cause, le volume des personnes privées d'emploi qui remplissent les conditions pour être indemnisées par le régime (en moyenne 2 156 personnes par mois en 2021), ne représente qu'une faible part des personnes effectivement sans travail. Une étude<sup>75</sup> de l'institut de la statistique et des études économiques de Nouvelle-Calédonie estime en effet le nombre de personnes sans emploi de plus de 15 ans<sup>76</sup> à 16 100 en 2020, ce qui représente une progression de 24 %, soit 3 100 de plus, par rapport à 2019. Avec un taux de chômage de 13,3 % en 2020 en Nouvelle-Calédonie et un nombre de chômeurs mensuels indemnisés qui s'élève à 2 426 la même année, le régime d'assurance chômage est peu protecteur.

### 5.2.2 Un déséquilibre financier permanent

Entre 2015 et 2021, les produits du régime d'assurance chômage ont progressé de 96 %, soit une croissance de 4,1 MdF CFP alors que les charges ont doublé sur la même période.

Les produits tirés des cotisations sociales présentent une diminution de 0,3 % entre 2015 et 2021, en raison notamment d'une contraction de 1,57 % du nombre de salariés du secteur privé entre 2018 (62 128 salariés) et 2021 (61 150 salariés). Les produits de cotisations du régime d'assurance chômage stagnent autour de 3,8 MdF CFP entre 2015 et 2021 alors que, sans tenir compte des charges liées au chômage indemnisé au titre de la crise sanitaire, les charges de prestation

<sup>74</sup> Si la suspension d'activité se poursuit au-delà de trois mois, l'admission au chômage total est possible après avis d'une commission ad hoc.

<sup>75</sup> ISEE, Enquête « force de travail », principaux résultats 2020.

<sup>76</sup> Chômeurs au sens du bureau international du travail c'est-à-dire sans emploi dans la semaine de référence et disponible pour prendre un emploi dans les deux prochaines semaines et en recherche active dans le mois précédent.

Rapport d'observations définitives

d'assurance chômage ont progressé de 108 MF CFP. Cette situation traduit un sous financement structurel du régime par les cotisations sociales.

Le taux de cotisation au régime s'établit à 1,86 % (dont 1,52 % pour l'employeur) sur la base d'un plafond mensuel de 363 700 F CFP, c'est-à-dire un plafond de cotisation identique aux régimes des accidents du travail, de la retraite et des prestations familiales.

**Tableau n° 43 : Résultats du régime d'indemnisation du chômage**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Produits</b>	<b>4 245</b>	<b>4 053</b>	<b>4 175</b>	<b>4 182</b>	<b>4 254</b>	<b>8 224</b>	<b>8 321</b>
<i>dont cotisations</i>	3 813	3 730	3 852	3 857	3 878	3 771	3 801
<i>dont compensations</i>	288	265	275	281	278	282	368
<i>dont contribution exceptionnelle Covid</i>						3 987	3 973
<b>Charges</b>	<b>4 139</b>	<b>4 877</b>	<b>4 955</b>	<b>4 631</b>	<b>4 446</b>	<b>8 579</b>	<b>8 256</b>
<i>dont chômage total</i>	2 824	3 110	2 819	2 813	2 899	2 954	2 716
<i>dont chômage partiel</i>	13	49	63	72	59	70	18
<i>dont chômage partiel Covid</i>						2 900	2 506
<b>Résultat</b>	<b>107</b>	<b>- 825</b>	<b>- 780</b>	<b>- 449</b>	<b>- 192</b>	<b>- 355</b>	<b>65</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Le montant des réserves du régime chômage s'élève à 813 MF CFP fin 2021 alors qu'elles s'élevaient à 1,68 MdF CFP en 2017. Le régime d'assurance chômage va donc connaître des difficultés de trésorerie dès 2022. Les réserves du régime qui représentaient 6,9 mois d'exploitation en 2017 ne représentaient plus que 1,2 mois des charges d'exploitation en 2021.

### 5.2.3 Les réformes à conduire pour équilibrer le régime

De longue date, la question est posée d'une augmentation du taux de cotisation fixé à 1,86 % depuis décembre 2004 (dont 1,52 % pour l'employeur) ou d'un relèvement du plafond des cotisations, fixé à 363 700 FCFP (soit 2,3 fois le salaire minimum), afin d'assurer l'équilibre du régime d'assurance chômage et de porter ses réserves à un niveau plus élevé, à même d'en assurer la soutenabilité financière.

Les administrateurs de la CAFAT se sont réunis en commission d'étude, le 16 juillet 2021, pour évoquer les pistes de réforme du régime chômage. À l'issue de ces travaux, le conseil d'administration de la CAFAT du 23 septembre 2021 s'est déclaré favorable à une augmentation de 0,1 point du taux de cotisation de la branche chômage et à un transfert de cotisation de 0,1 point de la branche famille vers la branche chômage (parts patronales).

Ces mesures doivent permettre au régime d'assurance chômage de bénéficier d'encaissements annuels supplémentaires de l'ordre de 378 MF CFP. Nonobstant le transfert d'une partie de ses produits de cotisations (soit 189 MF CFP en année pleine) au régime chômage, le régime famille resterait excédentaire chaque année.

Par courrier du 29 octobre 2021, le président du conseil d'administration de la CAFAT a proposé ces mesures au gouvernement et lui a soumis les propositions de textes afin d'en faciliter la mise en œuvre rapide de manière à produire des effets en année

Rapport d'observations définitives

pleine dès 2022. Le 24 février 2022, le congrès a adopté la délibération 58/CP portant modification des taux de cotisation de la branche chômage et de la branche famille du régime général de sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie qui fait progresser le taux de cotisation au régime d'assurance chômage pour porter la part patronale à 1,72 % et diminuer le taux de cotisations de la part patronale du régime famille à 5,63 %, conformément aux orientations préconisées par la CAFAT.

Tenant compte des réalisations des années passées et considérant un contexte 2022 dans lequel la progression annuelle des dépenses de prestation du régime serait de 1 % et la progression annuelle des produits de cotisations de 0,5 %, les produits tirés de la réforme, 280 MF CFP (soit les trois-quarts des produits estimés en année pleine), seront suffisants pour couvrir le besoin de financement de l'année 2022. De plus, le régime pourra bénéficier des produits supplémentaires du fait de l'amélioration des actions du recouvrement des cotisations sociales et des économies de dépenses qui résulteront des actions de la CAFAT pour réduire ses charges de fonctionnement mais les montants correspondants ne sont pas pris en compte car non significatifs.

En sus de cette réforme et tout en préservant l'équilibre du régime, la chambre invite la caisse à conduire des réflexions sur les conditions d'ouverture des droits (c'est-à-dire le nombre de jours ou d'heures travaillés au cours de la période de référence), les conditions d'indemnisation (c'est-à-dire la durée de la période de versement) ou le montant de l'indemnisation (c'est-à-dire la part qu'elle représente par rapport au dernier salaire et l'éventuelle dégressivité qui lui est appliquée). Une telle rénovation permettrait à la Nouvelle-Calédonie de disposer d'une assurance chômage dont le périmètre est plus large que l'actuel, qui ne s'adresse qu'à une part réduite des personnes privées d'emploi, tout en assurant sa soutenabilité.

Tenant compte de la nécessité de travailler sur d'autres critères que les cotisations sociales, la chambre recommande donc à la CAFAT de proposer à la Nouvelle-Calédonie une réforme des conditions d'ouverture des droits ainsi que des conditions d'indemnisation du chômage total.

**Recommandation performance 6 : Proposer à la Nouvelle-Calédonie d'ici à 2023 une réforme des conditions d'ouverture des droits et des modalités d'indemnisation du chômage total compatible avec l'équilibre du régime d'assurance chômage et permettant de couvrir une proportion plus importante des personnes privées d'emploi.**

### 5.3 Les prestations familiales

Le régime des prestations familiales comprend les allocations familiales, le complément familial, l'allocation de rentrée scolaire et les allocations prénatales et de maternité à destination des salariés. Les principales conditions d'éligibilité aux prestations sont la régularité et la stabilité de la résidence en Nouvelle-Calédonie et l'existence d'un emploi salarié dans le ménage.

Le régime des prestations familiales a été instauré par les arrêtés 58 389/CG et 58-391/CG du 26 décembre 1958 en faveur des travailleurs salariés de la Nouvelle-Calédonie ayant à leur charge un ou plusieurs enfants qui résident de manière régulière et stable sur le territoire. La délibération n° 360 du 11 décembre 1981 de l'assemblée territoriale a ajouté aux allocations familiales versées sans condition de

Rapport d'observations définitives

ressource un complément familial déterminé en fonction des revenus du foyer. Le droit au complément familial est étudié lors de la création du dossier. Il est ensuite revu chaque année (en juillet), en fonction des revenus de l'année civile précédente.

Les prestations, qui constituent les charges du régime, sont versées par la CAFAT aux parents salariés<sup>77</sup>, pour la santé, l'accueil et l'éducation de leurs enfants. Outre les allocations familiales versées mensuellement dès la naissance de l'enfant, des allocations prénatales sont servies pendant la grossesse, une allocation de maternité est versée au moment de la naissance de l'enfant et une allocation de rentrée scolaire est attribuée, sous condition de ressources, lorsque l'enfant est scolarisé.

Les charges du régime ont diminué de 22 % (3,45 MdF CFP) entre 2015 et 2021, tandis que les produits sont restés à un niveau identique jusqu'en 2019 (13,19 MdF CFP) avant de baisser à 13,02 MdF CFP en 2020 et de remonter à 13,38 MdF CFP en 2021.

**Tableau n° 44 : Résultats du régime des prestations familiales**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Produits</b>	<b>13 185</b>	<b>13 332</b>	<b>12 976</b>	<b>13 410</b>	<b>13 191</b>	<b>13 020</b>	<b>13 382</b>
<i>Dont cotisations</i>	<i>12 414</i>	<i>11 915</i>	<i>11 702</i>	<i>11 691</i>	<i>11 972</i>	<i>11 777</i>	<i>11 577</i>
<i>Dont compensations</i>	<i>66</i>	<i>983</i>	<i>917</i>	<i>1 081</i>	<i>920</i>	<i>930</i>	<i>1 250</i>
<b>Charges</b>	<b>15 561</b>	<b>13 637</b>	<b>14 088</b>	<b>12 985</b>	<b>12 482</b>	<b>12 088</b>	<b>12 106</b>
<i>Dont prestations</i>	<i>11 194</i>	<i>11 070</i>	<i>10 850</i>	<i>10 757</i>	<i>10 805</i>	<i>10 614</i>	<i>10 518</i>
<b>Résultat</b>	<b>-2 376</b>	<b>-305</b>	<b>-1 113</b>	<b>426</b>	<b>709</b>	<b>932</b>	<b>452</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Pour l'essentiel, les produits sont constitués de cotisations et des compensations à des allègements de cotisations. Seuls les employeurs cotisent à ce régime sur une assiette allant jusqu'à 363 700 FCFP (soit 2,3 fois le salaire minimum). Le taux de cotisation a été abaissé de 6,14 % en 2015 à 5,73 % depuis 2016, en contrepartie du relèvement de 0,37 point du taux de cotisation employeur sur le régime d'assurance maladie-maternité. Cette baisse du taux de cotisation a eu pour effet de réduire le niveau de trésorerie à 3,4 MdF CFP fin 2017 (contre 3,9 MdF CFP fin 2016). Fin 2021, la trésorerie atteignait 3 MdF CFP.

Le résultat négatif de l'exercice 2015 résulte de la dépréciation de la créance du régime des prestations familiales sur le régime d'assurance maladie-maternité, ce dernier étant dans l'incapacité de rembourser une avance atteignant près de 3,1 MdF CP fin 2019<sup>78</sup>.

Les allocations familiales représentent de manière constante plus de 95 % des charges de prestations (10,01 MdF CFP en 2021).

La baisse des charges de prestations reflète celle du nombre de leurs bénéficiaires (- 2 247 depuis 2015) dont une partie est devenue bénéficiaire du régime des prestations familiales de solidarité en raison de la dégradation de leur situation économique, dans un contexte où le nombre de naissance n'a pas subi de variation

<sup>77</sup> Les fonctionnaires et les travailleurs indépendants n'en bénéficient pas. Les fonctionnaires du territoire de la Nouvelle-Calédonie bénéficient de prestations familiales versées par le budget de la Nouvelle-Calédonie.

<sup>78</sup> En 1993 et 2011, le conseil d'administration de la CAFAT a décidé l'octroi par le régime des prestations familiales de plusieurs avances au régime d'assurance maladie pour un montant total de 3,822 MdF CFP. À la suite de remboursements partiels intervenus en 2007 et 2008, la créance s'élève 3,072 MdF CFP fin 2021.

Rapport d'observations définitives

significative entre 2015 (4 190) et 2019 (4 110), dernière année de la disponibilité des données auprès de l'institut de la statistique et des études économiques de la Nouvelle-Calédonie.

**Tableau n° 45 : Évolution du nombre de bénéficiaires des prestations familiales**

Allocataires	2019	Variation depuis 2015	2020	Variation depuis 2019	2021
Allocation familiales (foyers)	33 879	- 463	33 265	- 1 070	32 809
Allocations prénatales	3 717	- 325	3 526	- 257	3 460
Allocations de maternité	3 468	- 166	3 267	- 202	3 266
Allocation de rentrée scolaire	27 752	- 1 163	27 445	- 718	27 034
<b>Total</b>	<b>68 816</b>	<b>- 2 117</b>	<b>67 503</b>	<b>- 2 247</b>	<b>66 569</b>

Source : Cour des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

Le conseil d'administration de la CAFAT fixe la valeur du point des prestations, dans la limite de l'inflation constatée et en prenant en compte la situation financière du régime<sup>79</sup>. Le conseil d'administration l'a augmentée de 1,5 % en 2015, puis ne l'a pas relevée en raison de l'absence d'inflation depuis lors, ce qui concourt à la maîtrise des dépenses.

La pérennité du régime des prestations familiales apparaît en l'état garantie, son résultat étant systématiquement excédentaire depuis 2018.

Le plan de redressement du régime d'assurance maladie comporte un prêt de 1,5 MdF CFP à ce dernier qui fait l'objet d'un remboursement dont l'échéance finale s'établit à 2024 et dont le financement est assuré par une ressource affectée depuis la contribution calédonienne de solidarité.

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*La pérennité du régime des prestations familiales apparaît en l'état garantie, son résultat étant systématiquement excédentaire depuis 2018.*

*Le régime des accidents du travail et des maladies professionnelles et le régime d'assurance chômage sont en déséquilibre financier depuis 2016. Les résultats 2021 s'établissent respectivement à – 263 MF CFP à 65 MF CFP et leurs réserves s'élèvent à 691 MF CFP et 813 MF CFP, ce qui représentent des montants insuffisants pour garantir à moyen terme leur pérennité si aucune réforme des paramètres de cotisations et des conditions de liquidations des prestations versées par ces régimes n'est adopté rapidement. Le conseil d'administration de la CAFAT a proposé à plusieurs reprises, et en particulier en juillet 2021, au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie de modifier les taux de cotisation des employeurs au régime des accidents du travail et des maladies professionnelles pour tenir compte de la sinistralité effective des employeurs afin d'équilibrer les produits et les charges. La chambre recommande à la CAFAT de proposer les textes applicatifs à la Nouvelle-Calédonie pour une mise en œuvre rapide de cette réforme.*

<sup>79</sup> En application de l'article 4 de l'arrêté n°63-046/CG du 30 janvier 1963 qui dispose que : « La valeur du point est fixée annuellement par le Conseil d'administration pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars de l'année suivante, en fonction des possibilités financières du régime et du nombre de points à servir. La valeur du point ne peut évoluer à la hausse que lorsque les réserves du régime sont au moins égales au montant minimum auquel elles sont soumises par délibération du Congrès de la Nouvelle-Calédonie constatées au titre de l'exercice précédent. L'augmentation de la valeur du point ne peut être supérieure à l'évolution annuelle de l'indice des prix à la consommation (hors tabac) prévu par la délibération n° 110 du 16 décembre 2010 relative à la création d'un indice des prix de détail à la consommation, enregistrée entre l'indice d'octobre de l'année N-2 et l'indice d'octobre de l'année N-1 ».

Rapport d'observations définitives

La CAFAT a également proposé en 2021 au gouvernement de modifier les modalités de cotisations au régime d'assurance chômage afin de faire progresser ses recettes pour parvenir à l'équilibre. Cette réforme a été adoptée le 24 février 2022 par le congrès et la chambre invite la CAFAT à conduire des réflexions sur les conditions d'ouverture des droits et d'indemnisation du chômage à moyen terme pour couvrir une proportion plus importante de personnes privées d'emploi tout en garantissant l'équilibre du régime.

## 6 UN FONCTIONNEMENT COURANT MAITRISE, UNE GESTION QUI PEUT ENCORE PROGRESSER

### 6.1 Des charges de fonctionnement maîtrisées

Les charges de fonctionnement courant de la caisse s'élèvent à 7 MdF CFP en 2021. Elles sont en progression de 6,6 MF CFP depuis 2015, soit 0,1 %.

Tableau n° 46 : Charges de fonctionnement

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Achats	112,4	86,8	84,2	84,8	87,0	82,5	84,5
Services extérieurs (sous-traitance, charges locatives, maintenance)	614,7	615,3	595,6	594,4	544,6	519,9	536,8
Charges externes (honoraires, publicité, transport, frais postaux et communication)	759,2	655,2	540,8	536,2	480,1	466,1	438,1
Impôts et taxes	3,4	4,0	3,8	3,6	3,8	4,3	4,8
Personnel	5 001,5	5 070,9	4 969,0	4 976,3	5 122,0	5 194,7	5 195,4
Charges techniques et de maintenance informatique	75,1	93,0	102,1	96,6	98,9	96,7	103,6
Charges financières	0,5	0,1	2,2	1,1	0,2	0,6	0,5
Charges exceptionnelles	4,3	5,2	18,3	4,5	25,7	20,3	75,0
Dotations aux provisions et amortissements	367,6	421,1	338,3	462,2	491,2	521,5	461,7
<b>Total</b>	<b>6 938,9</b>	<b>6 951,6</b>	<b>6 654,4</b>	<b>6 759,8</b>	<b>6 853,5</b>	<b>6 906,5</b>	<b>6 945,4</b>

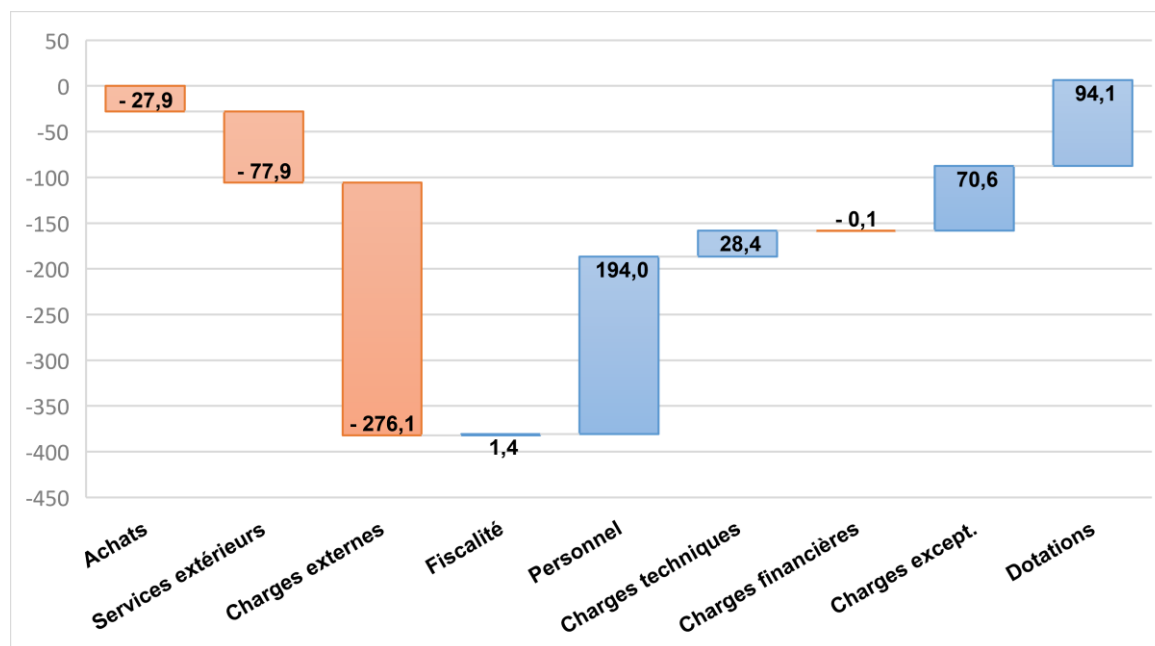
Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Depuis 2019, les charges de fonctionnement de la CAFAT ne représentent en moyenne que 4,4 % du total des charges de la caisse (161,41 MdF CFP en 2021). Cette part est en légère diminution depuis 2015, année où elle s'établissait à 5 %.

Les postes des achats courants et des prestations sous traitées et extérieures sont en diminution de 382 MF CFP depuis 2015. La progression des charges depuis 2015, concerne surtout les charges de personnel (+ 194 MF CFP, soit 3,9 %).



**Graphique n° 7 : Variation des charges de gestion entre 2015 et 2021 (en MF CFP)**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

La direction des finances opère un suivi mensuel de la consommation budgétaire, qui permet de suivre les dépenses et d'agir le cas échéant sur ces dernières.

#### **La situation des véhicules de service**

Jusqu'en 2017, des véhicules de service étaient attribués aux agents suivants : directeur, directeur adjoint, agent comptable, médecin chef et directeur des prestations sociales (pour des raisons historiques).

En 2017, lors de sa prise de fonction, le nouveau directeur a souhaité mettre fin à un usage jugé anachronique, alors que dans le même temps la CAFAT entamait une politique volontariste de rationalisation de ses coûts de gestion.

Dès lors plus aucun véhicule de service n'a été attribué nominativement à un directeur nouvellement nommé. Ni la directrice adjointe, ni la médecin cheffe n'ont bénéficié d'un avantage de cette nature dans le cadre de leur nomination. Le nombre de véhicules de service a été pratiquement divisé par deux depuis 2015 et s'établissait à 16 en 2020 et à 13 en 2021.

Les charges de personnel représentent en moyenne 73,8 % des charges de fonctionnement entre 2015 et 2021.

Entre 2015 et 2018, elles ont connu une légère diminution, puis ont à nouveau progressé en 2019, pour atteindre 5,2 MdF CFP. Au total, elles ont augmenté de 3,3 % entre 2015 et 2019, ce qui représente un taux de croissance annuel moyen de 0,57 %.

La progression de 67 MF CFP en 2020 résulte essentiellement des renforts temporaires liés aux nouvelles missions prises en charge par la caisse pour le compte de la Nouvelle-Calédonie dans le cadre de la crise sanitaire (centre de vaccination et sa plate-forme de prise de rendez-vous et centre de dépistage de Rivière Salée, notamment).

Rapport d'observations définitives

En 2021, le glissement vieillesse technicité mesuré par la caisse est en diminution de 8,4 MF CFP pour s'établir à 57,1 MF CFP, ce qui représente une baisse d'environ 12 %. À titre principal, cette diminution résulte d'une baisse des promotions internes en raison de l'absence de création de poste depuis la crise sanitaire.

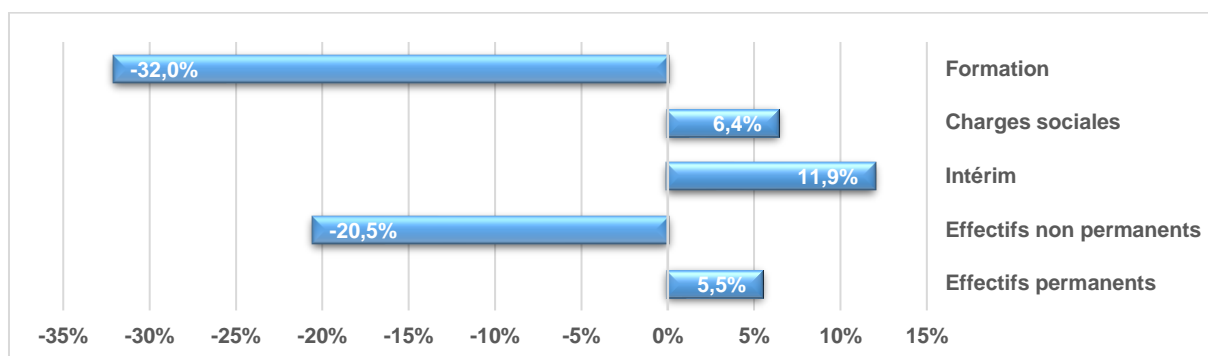
**Tableau n° 47 : Charges de personnel**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Effectifs permanents	3 268,40	3 303,00	3 334,10	3 372,60	3 448,70	3 546,51	3 446,61
Effectifs non permanents	374,4	395,2	282,3	239,2	240,5	217,17	297,61
Intérim	13,5	10,9	7,2	10,6	19	16,20	15,11
Charges sociales	1 352,60	1 373,90	1 346,20	1 352,20	1 407,90	1 431,06	1 438,56
Formation	43,7	31,4	39,2	44,6	58,1	30,91	29,70
<b>TOTAL</b>	<b>5 052,70</b>	<b>5 114,20</b>	<b>5 008,90</b>	<b>5 019,40</b>	<b>5 174,20</b>	<b>5 241,85</b>	<b>5 227,59</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Les dépenses des effectifs permanents ont progressé de 5,5 % (178 MF CFP) tandis que celles relatives aux effectifs temporaires ont diminué de 20,5 % (77 MF CFP).

**Graphique n° 8 : Variation des dépenses de personnel entre 2015 et 2021 (en %).**



Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Au global, les effectifs de la CAFAT ont baissé de 4 % entre 2015 et 2021, passant de 633,14 à 607,3 ETP (- 25,84 ETP). Ceux de salariés permanents se sont légèrement réduits, passant 547,99 ETP en 2015 à 550,45 ETP en 2021. Ceux de salariés non permanents s'établissaient quant à eux à 70 ETP en 2021, contre 85,15 ETP en 2015.

**Tableau n° 48 : Effectifs au 31 décembre de chaque année**

En équivalents temps plein	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
Contrats à durée indéterminée	547,99	552,62	548,73	545,89	549,52	550,45	537,29	- 10,7	- 2,0 %
Contrats à durée déterminée	85,15	94,13	71,11	61,55	62,02	56,82	70,01	- 15,14	- 17,8 %
<b>Total</b>	<b>633,14</b>	<b>646,75</b>	<b>619,84</b>	<b>607,44</b>	<b>611,54</b>	<b>607,27</b>	<b>607,3</b>	<b>- 25,84</b>	<b>- 4,1 %</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations communiquées par la CAFAT

Rapport d'observations définitives

Le détail en annexe n° 8 des effectifs de la caisse par direction pour les années 2015 à 2021 fait apparaître une baisse des effectifs dans l'ensemble des services, sauf pour les systèmes d'information.

Des mesures réglementaires sont intervenues depuis 2019 (augmentation du plafond de cotisation et création de cotisations spécifiques) et ont conduit la caisse à adapter ses modes de fonctionnement ainsi que ses systèmes d'information. Ces changements ont nécessité des renforcements d'effectifs en particulier à la direction informatique.

En outre, la direction clients a été créée en 2020 par le redéploiement de moyens internes.

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*Depuis 2015, les charges de gestion courante de la CAFAT ont progressé de moins de 2 % pour s'établir à près de 7 MdF CFP en 2020 et 2021. Le fonctionnement courant de la caisse représente en moyenne moins de 5 % du total des charges chaque année depuis 2015. Pour près des trois quarts, elles sont constituées par des charges de personnel (5,2 MdF CFP) et par des charges externes (1,1 MdF CFP).*

## **6.2 Les systèmes d'information**

### **6.2.1 Les conditions opérationnelles**

Les dépenses informatiques couvrent à la fois les projets informatiques et le maintien en condition opérationnelle des systèmes. Elles ont stagné entre 2019 (448,7 MF CFP) et 2021 (450,5 MF CFP), mais ont progressé de 8 % entre 2020 et 2021.

**Tableau n° 49 : Dépenses liées aux systèmes d'information**

<b>MF CFP</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Variation</b>	
Fonctionnement	211,9	181,2	210,2	-1,7	- 0,8 %
Investissement	236,8	235	240,3	3,5	1,5 %
<b>Total</b>	<b>448,7</b>	<b>416,2</b>	<b>450,5</b>	<b>1,8</b>	<b>0,4 %</b>

*Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés*

L'augmentation de 34 millions en 2021 est liée au projet de comptabilité d'engagement et au renforcement des outils destinés au recouvrement amiable des créances. En outre, les redevances liées aux licences de logiciels ont progressé de 16,1 MF CFP en 2021 (ce qui représente la moitié de la progression des dépenses en 2021).

### **6.2.2 Des réalisations liées aux évolutions réglementaires**

Les projets réglementaires ont fortement mobilisé les ressources de développement des systèmes d'information de la caisse, particulièrement pour des projets dédiés au recouvrement.

Rapport d'observations définitives

**Tableau n° 50 : Évolution de la réglementation relative au recouvrement entre 2019 et 2021**

Sujet	Texte	Date d'application	Mise en œuvre à la CAFAT
Texte Télépaiement, Télédéclaration	Loi du pays n° 2019-7 du 5 février 2019 Délibération n° 401 du 20 février 2019 Arrêté n° 2019-1859/GNC du 27 août 2019	1 <sup>er</sup> avril 2019 pour entreprises de 50 salariés et plus 1 <sup>er</sup> avril 2020 pour l'obligation des entreprises de 5 à 49 salariés 1 <sup>er</sup> juillet 2020 pour l'obligation des Travailleurs Indépendants	2019-2020
Guichet unique des entreprises	Projet guichet-entreprises.nc piloté par le gouvernement	Lancement le 07 mai /2019	Projet lancé fin 2020
Administration Numérique	Délibération N°140 du 16 avril 2021	16 avril 2021	

Source : CAFAT

Les années 2020 et 2021 ont été marquées par l'adaptation des systèmes aux dispositifs spécifiques liés à la crise sanitaire tels que les reports et exonération de cotisations sociales. De plus, l'extension du télétravail et la mise en place de nouvelles activités comme la vaccination et la délivrance des QR codes a nécessité la réactivité de l'ensemble des équipes pour répondre dans les délais à ces modalités.

L'engagement de la CAFAT dans la voie de la digitalisation est effectif depuis 2015 avec la mise en place progressive du portail des professionnels de santé, puis du portail des cotisants et enfin de celui des assurés. De nombreux services ont permis de dématérialiser les principaux échanges entre la caisse et les acteurs externes (professionnels, cotisants et assurés). En 2020, les actions de la direction des systèmes d'informations ont été concentrées principalement sur deux thématiques

- la mise en œuvre de la télédéclaration et du télépaiement pour les cotisants ;
- le renforcement du portail destiné aux assurés, la dématérialisation de la carte des assurés, la visualisation des paiements de prestations, les notifications associées ainsi que le lancement de l'application mobile.

L'année 2021 a été particulièrement marquée par :

- la mise à disposition de nouveaux services tels que les avis d'échéances dématérialisés et la visualisation des listes de remboursements qui permettent de diminuer significativement les envois papier ;
- l'élargissement des services disponibles sur le portail des assurés.

Le nombre de projets qui respectent le budget initial est passé de 25 % en 2019 à 39 % en 2021. De plus, l'indicateur de respect des délais s'améliore de façon significative en passant de 8 % en 2019 à 38 % en 2021.

### 6.2.3 Les limites des systèmes d'information, en particulier pour le recouvrement

La documentation et la connaissance de la cartographie des systèmes d'information restent perfectibles. Les processus métiers sont insuffisamment formalisés : seuls les projets d'évolution constituent une opportunité de mise à plat, de simplification et de formalisation des processus. Le schéma global des processus informatiques n'est donc alimenté qu'à l'occasion des nouveaux projets.

Rapport d'observations définitives

Les systèmes d'informations qui répondent aux fonctions de base de la CAFAT tels que le recouvrement, le contrôle du recouvrement et le versement des prestations sont basés sur des technologies vieillissantes qui cristallisent et figent l'organisation. La mise en place des nouveaux progiciels prend progressivement en compte les processus des fonctions transverses et supports associés. Les projets les plus récents (comptabilité d'engagement, progiciel de recouvrement amiable) ont révélé que l'intégration des solutions et leur adaptation dans le système d'information sont complexes.

L'analyse du système d'information (voir annexe n°9) permet d'observer que les outils informatiques sont très nombreux, souvent insuffisamment documentés et qu'ils résultent d'un empilement historique qui engendre une grande complexité.

Cette situation implique, en outre, de multiplier les compétences à détenir au sein de l'équipe informatique et ne permet pas d'assurer convenablement le maintien en conditions opérationnelles du système d'information. Selon les déclarations de la caisse, le plan de continuité des systèmes d'information et le plan de reprise d'activité ont été activés à plusieurs reprises depuis 2020 à la suite de différentes pannes sur serveurs, le réseau informatique ou le réseau électrique.

La modernisation des systèmes d'information est particulièrement délicate à conduire puisqu'elle doit se réaliser sans altérer le fonctionnement courant. La CAFAT dispose depuis 2021 d'une feuille de route des systèmes d'informations pour les années 2022 à 2024. Un schéma directeur des systèmes d'information, dont les objectifs seront liés à ceux de la prochaine convention d'objectifs et de gestion, devra être adopté par la CAFAT en 2023.

**Recommandation performance 7 : Adopter en 2023 un schéma directeur des systèmes d'information 2023-2025 élaboré en fonction des orientations de la prochaine convention d'objectifs et de gestion.**

### 6.3 Le recouvrement des prélèvements sociaux

Entre 2015 et 2021, le montant total des créances de cotisations non recouvrées a augmenté de 69 % pour s'établir, avant dépréciation, à 58,1 MdF CFP. Une part croissante des produits de cotisations de la CAFAT ne se traduit pas par un encaissement effectif.

**Tableau n° 51 : Évolution du stock de créances de cotisations à recouvrer**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
<b>Créances brutes</b>	<b>34 304</b>	<b>31 735</b>	<b>36 368</b>	<b>42 579</b>	<b>50 582</b>	<b>54 269</b>	<b>58 115</b>	<b>23 811</b>	<b>69,41 %</b>
<i>Dépréciations</i>	<i>12 176</i>	<i>22 903</i>	<i>26 109</i>	<i>30 407</i>	<i>34 383</i>	<i>36 175</i>	<i>38 489</i>	<i>26 313</i>	<i>216,11 %</i>
<b>Créances nettes</b>	<b>22 128</b>	<b>8 832</b>	<b>10 259</b>	<b>12 172</b>	<b>16 199</b>	<b>18 094</b>	<b>19 626</b>	<b>- 2 502</b>	<b>- 11,31 %</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

Les créances sont souvent anciennes et difficilement recouvrables malgré les actions déployées en vue de les récupérer. En prenant en compte les recouvrements amiables comme forcés, l'activité du service contentieux a permis l'encaissement de 6,4 MdF CFP en 2015 et en 2016, de 5,4 MdF CFP en 2017, de 5,9 MdF CFP

Rapport d'observations définitives

en 2018 et de 5,7 MdF CFP en 2019, soit chaque année entre 5 % et 6 % du montant total de cotisations encaissées par la CAFAT. Ce montant a diminué à 4,6 MdF CFP en 2020 et 5,2 MdF CFP 2021 en raison des effets de la crise sanitaire qui a réduit l'activité du service contentieux.

**Tableau n° 52 : Recettes tirées des recouvrements amiables et contentieux**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	6 436	6 420	5 363	5 936	5 718	4 560	5 216

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

À eux seuls, les 25 débiteurs les plus importants du secteur privé ont à l'égard de la CAFAT une dette de 2,9 MdF CFP fin 2021<sup>80</sup>, contre 2,5 MdF CFP fin 2016<sup>81</sup>. Cinq de ces 25 entreprises comptaient parmi les 25 débiteurs les plus importants en 2016.

La créance des 25 débiteurs les plus importants du secteur public s'établit à 15,3 MdF CFP fin 2021 (contre 10 MdF CFP en 2015), dont 10,7 MdF CFP pour les trois établissements publics de santé, 7,7 MdF CFP pour le centre hospitalier territorial, 1,97 MdF CFP pour le centre hospitalier du Nord et 1 MdF CFP pour le centre hospitalier spécialisé. Par comparaison sur ce secteur d'activité, la dette relative aux cotisations de la clinique privée s'établit à 0,175 MdF CFP fin 2021, alors que ce montant était de 539 MF CFP fin 2019. Les retards de paiements des cotisations des établissements hospitaliers sont une des conséquences de la situation déficitaire du régime d'assurance maladie-maternité, qui empêche la CAFAT de payer de son côté l'intégralité des sommes dues aux hôpitaux : ces derniers rencontrent donc des problèmes de trésorerie et retardent à leur tour le paiement de leurs cotisations.

Nonobstant les difficultés que rencontre la CAFAT dans le recouvrement des cotisations sociales dues par les établissements publics de santé qui résultent d'un non-paiement partiel<sup>82</sup>, le recouvrement des prélèvements sociaux des employeurs du secteur privé constitue un point faible de la gestion de la caisse depuis 2015, en particulier du fait de la modernisation à apporter aux systèmes d'information.

Pour pallier ces difficultés, la caisse prévoit de créer un service, en charge de la construction d'un nouveau système d'information du recouvrement. La sélection un prestataire pour l'accompagner dans cette démarche est envisagée en 2022.

### 6.3.1 Une proactivité insuffisante pour le recouvrement immédiat

Entre 2015 et 2021, le taux de couverture immédiat, qui mesure la propension des cotisants à régler spontanément leurs cotisations, a augmenté de 4,5 points pour les employeurs du secteur public, mais a baissé de 10,1 points pour les employeurs du secteur privé et de 5 points pour les travailleurs indépendants.

<sup>80</sup>Un tiers de cette somme correspond à des créances déclarées sous procédure collective, non recouvrables directement par la caisse.

<sup>81</sup> Cette concentration des débiteurs est moindre pour les travailleurs indépendants. Les 25 travailleurs indépendants qui présentaient le plus fort débit à la CAFAT avaient une dette agrégée de 255 MF CFP fin 2021.

<sup>82</sup> En réponse aux créances qu'ils détiennent sur la CAFAT au titre de leur dotation annuelle.

Rapport d'observations définitives

**Tableau n° 53 : Taux de couverture immédiat**

En %	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
Employeurs du secteur privé	77,13	76,42	74,18	74,65	70,16	64,39	67,02	- 10,11
Employeurs du secteur public	67,64	70,88	64,04	57,61	64,82	60,27	72,19	4,55
Travailleurs indépendants	74,02	74,96	71,33	69,39	67,27	68,04	69,05	- 4,97

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

L'analyse globale du recouvrement nécessite d'être complétée par le taux de couverture périodique, qui prend en compte les actions du recouvrement postérieurement à l'échéance. Cet indicateur a diminué pour les employeurs du secteur privé et des travailleurs indépendants respectivement de 0,65 point et de 0,36 point entre 2015 et 2021, dans un contexte de crise sanitaire ayant fortement dégradé l'environnement économique sur 2020 et 2021.

**Tableau n° 54 : Taux de couverture périodique**

En %	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
Employeurs du secteur privé	96,35	96,52	96,34	95,97	95,86	95,55	95,7	-0.65
Employeurs du secteur public	93,02	95,10	94,70	90,55	93,50	95,54	96,50	3.48
Travailleurs indépendants	93,13	93,21	92,52	92,04	91,65	91,37	92.77	-0.36

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Lorsque la situation du débiteur le justifie, la caisse est autorisée à renoncer au recouvrement de cotisations sociales, dans les conditions prévues aux articles 55, 56 et 59-25-1 de la délibération modifiée n° 280 du 19 décembre 2001. L'admission en non-valeur est prononcée par la commission de conciliation et de recours gracieux dans des cas de figure déterminés réglementairement, à savoir : insolvabilité, disparition ou décès du débiteur ou clôture des opérations de liquidation judiciaire pour insuffisance d'actifs. Cette action n'éteint pas la dette et le recouvrement est repris si la situation du débiteur s'améliore. En 2020 un montant de 2,7 MdF CFP a été admis en non-valeur. Ce montant était en forte progression puisque les admissions en non-valeur s'établissaient à 560 MF CFP en 2019.

La CAFAT n'est cependant pas en mesure d'identifier automatiquement une créance prescrite ni le reste à recouvrer lié à une mise en demeure. De plus, la gestion des délais de paiement (qui suspendent la prescription) n'est pas non plus intégrée au système d'information.

La baisse du taux de couverture immédiat et la progression du volume de reste à recouvrer mettent en perspective les progrès à accomplir en matière de recouvrement amiable. La caisse a récemment entamé des actions en ce sens. Depuis juillet 2021, les cotisants dont la dette du trimestre est supérieure à 500 000 F CFP pour les employeurs du secteur privé et à 260 000 F CFP pour les travailleurs indépendants, sont systématiquement relancés par téléphone. Ces actions ont permis de récupérer 169 MF CFP (encaissements et accords de paiement confondus) pour l'échéance du deuxième trimestre 2021 et 343 MF CFP pour celle du troisième trimestre 2021.

Dans le cas général, l'envoi d'une mise en demeure constitue la première action de recouvrement. Le délai moyen d'édition des mises en demeure des employeurs a

Rapport d'observations définitives

certes été réduit de 132 jours en 2015 à 102 jours en 2018, puis à 67,4 jours en 2019 et 77 jours en 2020. Ce délai est abaissé à 44 jours en 2021 mais il reste néanmoins trop long. À titre de comparaison, il est de l'ordre de 7 jours à l'URSSAF Ile-de-France.

La chambre invite la caisse à poursuivre et renforcer cette politique de réduction des délais d'envoi des mises en demeure.

### 6.3.2 Des progrès à renforcer en matière de recouvrement forcé

Afin de renforcer les recettes tirées du recouvrement, une convention a été conclue le 10 janvier 2018 avec une étude d'huissiers pour intervenir, par la signification de contraintes<sup>83</sup>, en prolongement de l'activité du service contentieux, ou en renfort de ce dernier<sup>84</sup>. En 2020 les recettes tirées de cette activité s'établissaient à 266 MF CFP et sont estimées à 295 MF CFP en 2021.

**Tableau n° 55 : Recettes tirées de la convention avec les huissiers**

En MF CFP	2018	2019	2020	2021
Volume financier	211	380	266	295
Nombre de significations de contraintes	4 505	7 438	3 787	4 109

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

La CAFAT a prévu de rendre opérationnel en 2022, le progiciel « *cash and crédit* » dont l'objet porte sur la gestion du recouvrement. Il devrait permettre de systématiser l'envoi de contraintes pour l'ensemble des échéances impayées pour éteindre les prescriptions.

Les résultats de l'activité de recouvrement de la CAFAT sont perfectibles, tant pour ce qui concerne le volume et le ciblage des contrôles que pour l'enchaînement des actions de recouvrement amiable et forcé en cas de défaillance déclarative ou de paiement des cotisants ou à la suite d'un redressement. Pour une part, la chambre observe que les progrès à réaliser dépendent de la modernisation du système d'information de cette activité.

Dans le cadre du plan de redressement du régime d'assurance maladie-maternité, la CAFAT doit améliorer le recouvrement des cotisations sociales, ce qui pourrait représenter un gain de 0,65 MdF CFP d'ici à 2025.

<sup>83</sup> Il s'agit d'un titre exécutoire adressé par le service du recouvrement au débiteur par le biais d'un contrôleur ou par un huissier.

<sup>84</sup> Les créances qui n'ont pu être recouvrées à l'issue des phases amiables font l'objet d'un recouvrement forcé confié progressivement aux huissiers. Les frais de poursuite engagés par les huissiers sont dus par les cotisants défaillants eux-mêmes.



## 6.4 Une couverture insatisfaisante des actions de contrôle

### 6.4.1 Une proportion élevée de contrôles partiels pour réduire la durée des contrôles et améliorer le taux de redressement

Le nombre total d'actions de contrôle des cotisants a presque doublé entre 2015 et 2021 pour atteindre 1 195, mais a baissé par rapport à 2018, où il s'était élevé à 1 344. Dans cet ensemble, 165 contrôles généraux<sup>85</sup> ont été conduits en 2018, mais uniquement 83 en 2019 et 52 en 2021. Par ailleurs, seuls 744 contrôles partiels<sup>86</sup> ont été réalisés en 2021, contre 770 en 2019. De même, 8 contrôles partiels d'assiette<sup>87</sup> ont été réalisés en 2021, contre près du triple en 2019 et 80 en 2018.

**Tableau n° 56 : Volume et typologie des contrôles**

En volume	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Nombre de contrôles total</b>	<b>654</b>	<b>1 045</b>	<b>1 169</b>	<b>1 344</b>	<b>1 250</b>	<b>1 194</b>	<b>1 195</b>
<i>dont nombre de contrôles généraux</i>	23	31	49	165	83	32	52
<i>dont nombre de contrôles partiels</i>	268	484	499	634	770	538	744
<i>dont nombre de contrôles d'assiette</i>	62	65	123	80	21	11	8

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Les contrôles partiels ont été développés afin d'augmenter le taux de couverture du fichier des cotisants en réduisant la durée des contrôles. Seule une part réduite des contrôles, 35 %, débouchait sur un redressement en 2015 et en 2016. Depuis lors, la part des contrôles donnant lieu à redressement a notablement augmenté, pour atteindre 47 % en 2019 et 2021.

**Tableau n° 57 : Taux de redressement issu des contrôles**

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
37 %	37 %	35 %	33 %	47 %	34 %	47 %

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Les montants régularisés par les cotisants suite à redressement ont eux aussi progressé, passant de 332 MF CFP en 2015 à 609 MF CFP en 2018 et à 622 MF CFP en 2019. Ces montants ont cependant nettement diminué en 2020 (367 MF CFP) et 2021 (524 MF CFP).

**Tableau n° 58 : Montant des régularisations**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Régularisations totales</b>	<b>332</b>	<b>3937</b>	<b>451</b>	<b>609</b>	<b>622</b>	<b>367</b>	<b>524</b>
<i>dont contrôles généraux</i>	20	111	74	339	102	56	35
<i>dont contrôles partiels</i>	238	3 817	347	230	514	309	421
<i>dont contrôles partiels d'assiette</i>	74	9	30	40	6	2	7

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

<sup>85</sup> Vérification générale de la situation d'un assuré sur trois à cinq années.

<sup>86</sup> Vérification limitée à une thématique ou dans la durée.

<sup>87</sup> Vérification couvrant trois années au maximum.

En 2021, les contrôles partiels représentent 80,3 % du volume des régularisations.

#### 6.4.2 La lutte contre le travail illégal a diminué pendant la crise sanitaire

Le taux de couverture du fichier de cotisants par les contrôles est passé de 1,6 % en 2015 à 3,2 % en 2018, mais s'est réduit à 2,7 % en 2020 et à 2,6 % en 2021. Ce taux est éloigné de l'objectif fixé à 3 % en 2020 et à 3,4 % en 2021 (soit 1 500 contrôles) inscrit aux plans annuels des contrôles pour les années 2020 et 2021. La crise sanitaire a conduit la caisse à reporter certains contrôles pendant les deux années concernées.

**Tableau n° 59 : Taux de couverture des contrôles**

En %	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Taux de couverture total	1,63	2,55	2,79	3,19	2,89	2,71	2,64

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Près de 7 % des employeurs du secteur privé et du secteur public avaient été contrôlés en 2016<sup>88</sup>. Ce taux a atteint 8,4 % en 2018 mais a baissé à 6,18 % en 2020. En 2018, les contrôles ont permis d'identifier 430 salariés non déclarés et 312 pénalités ont été appliquées pour l'absence de déclarations préalables d'embauches pour un montant total de 89 MF CFP. En 2020, les contrôles opérés ont permis d'identifier 108 salariés non déclarés et 56 pénalités relatives à l'absence de déclarations préalables d'embauches ont été appliquées pour un montant de 17 MF CFP. Cette baisse de l'activité résulte de la crise sanitaire.

##### 6.4.2.1 Un plan de contrôle annuel à mieux formaliser

Si le plan de contrôle 2021 précise des objectifs chiffrés par secteur et partagés par l'ensemble des contrôleurs, il reste peu précis sur les moyens consacrés aux contrôles et sur leurs orientations en l'absence d'une analyse par les risques. La définition des axes de contrôle et la planification des contrôles conservent ainsi d'importantes marges de progrès.

**Tableau n° 60 : Volume des contrôles planifiés et réalisés**

En volume	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de contrôles total	654	1 045	1 169	1 344	1 250	1 194	1 195
Nombre de contrôles planifiés	170	217	588	495	738	736	651
Nombre de contrôles hors plan	484	828	582	849	512	458	544

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

La part des contrôles non planifiés, qui s'établit à 38 % en 2020 et à 45 % pour 2021, reste élevée. Bien que cette part ait progressivement diminué depuis 2015, année où elle s'établissait à près de 75 %, son niveau traduit les carences du plan de contrôle initial. Un grand nombre de contrôles restent engagés en dehors du plan annuel de

<sup>88</sup> Donnée non disponible pour 2015.

Rapport d'observations définitives

contrôle. Cette situation est liée à l'imprécision du périmètre des plans des contrôles qui ne couvrent pas l'ensemble des missions à réaliser, une partie d'entre elles étant dès lors mises en œuvre en dehors d'un cadre prévisionnel.

La chambre invite la CAFAT à bâtir des plans annuels de contrôle chiffrés et précis qui comportent des indicateurs de suivi et de résultats comparables dans le temps. Ces plans doivent intégrer un volet relatif à la lutte contre le travail illégal<sup>89</sup> et s'accompagner d'un bilan des réalisations des années précédentes afin de déterminer les objectifs annuels en fonction d'une analyse des risques et des résultats obtenus.

**Recommandation performance 8 : Mettre en œuvre dès 2023, un dispositif de relance rapide de l'ensemble des cotisants qui ne respectent pas les échéances déclaratives et de paiement, accélérer l'enchaînement des phases du recouvrement amiable et forcé et améliorer le contrôle du fichier des cotisants par la formalisation d'un plan annuel de contrôle basé sur une analyse des risques et des orientations chiffrées.**

---

### CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

---

*Le recouvrement des cotisations sociales constitue un point faible de la gestion de la CAFAT. Entre 2015 et 2021, le montant total des créances de cotisations non recouvrées a augmenté de 69 % pour s'établir, avant dépréciation, à 58,1 MF CFP. Une part croissante des produits de cotisations de la CAFAT ne se traduit pas par un encaissement effectif. Le recouvrement amiable est insuffisamment développé : c'est seulement depuis début 2020 que les retards de déclaration et de paiement ont commencé à donner lieu à des appels téléphoniques aux cotisants, sans attendre l'édition de mises en demeure. En outre, l'obsolescence du système d'information favorise l'allongement des étapes du recouvrement : en 2021, le délai d'édition des mises en demeure atteignait encore 44 jours après l'échéance non honorée (contre 132 jours en 2015). La prévention de la prescription des créances est imparfaitement assurée.*

*L'amélioration du recouvrement des cotisations sociales, première source de produits de la caisse, appelle la mise en œuvre d'une relance rapide de l'ensemble des cotisants qui ne respectent pas l'échéance, une accélération de l'enchaînement des différentes phases du recouvrement amiable et forcé et une hausse du taux de contrôle du fichier des cotisants dans le cadre d'orientations annuelles précisément définies et chiffrées.*

---

## 6.5 Le contrôle médical

### 6.5.1 Des réalisations à documenter et à formaliser davantage

La CAFAT exerce un contrôle médical unifié dont la mission est de prévenir, constater et traiter les abus en matière de soins, de prescription d'arrêt de travail et d'application de la tarification des actes et autres prestations. Les principaux éléments

---

<sup>89</sup> Les coopérations opérationnelles développées avec les services de police et de gendarmerie et la direction du travail de la Nouvelle-Calédonie, se sont renforcées depuis fin 2019 avec la création du comité opérationnel territorial anti-fraude à l'initiative conjointe du Haut-Commissaire, du Président du gouvernement et du procureur de la République. Ce comité est composé des services de police et gendarmerie nationale, des finances publiques, des douanes, des affaires économiques, de la direction du travail, des services fiscaux et de la CAFAT. Son rôle est de définir les procédures et actions prioritaires à mettre en place pour améliorer la coordination de la lutte contre les fraudes portant atteinte aux finances publiques et contre le travail illégal

Rapport d'observations définitives

d'organisation du contrôle médical ont été adoptés dans une délibération du congrès du 15 octobre 1997.

Ainsi, en application de l'article 5 de cette délibération, le contrôle médical exerce le contrôle l'activité des professionnels de santé à partir de leurs relevés individuels d'activité, leur diffuse des rappels à la réglementation et sanctionne les comportements déviants. Il réalise des entretiens confraternels pour « *sensibiliser les professionnels de santé à l'économie de la santé* ». En application de l'article 4 de la délibération du 15 octobre 2017, le contrôle médical contribue à « *la maîtrise des dépenses de santé* », sur la base d'un programme annuel de contrôle. En application de l'article 17, le praticien conseil chef de service fixe l'organisation du travail au sein du service du contrôle médical, sous l'autorité du directeur général de la CAFAT.

La prise en charge de certains actes et traitements médicaux nécessite d'obtenir l'accord préalable du contrôle médical. Selon les termes de l'article 23 de la délibération du 15 octobre 1997, le service du contrôle médical « *assure les missions de contrôle médical des demandes d'évacuations sanitaires hors du territoire pour les ressortissants de la CAFAT, de l'aide médicale, et pour toute autre personne en application d'accords de coordination, de convention ou d'accords particuliers.* ». Il organise ces évacuations avec le médecin prescripteur.

Le contrôle médical est composé d'un praticien chef, de 11 médecins conseils, d'un chirurgien-dentiste conseil, d'un pharmacien conseil et d'un infirmier conseil qui interviennent chacun dans leur domaine de spécialité.

À la demande de la Nouvelle-Calédonie, une mission d'expertise sur le contrôle médical a été conduite à la fin de l'année 2017 par la caisse nationale d'assurance maladie. La mission a étudié plus particulièrement les actions du contrôle médical dans la gestion de la longue maladie, les demandes d'accord préalables et le contrôle des arrêts de travail. Le rapport de mission, notifié en janvier 2018<sup>90</sup> recommandait d'adopter un programme pluriannuel de travail plus précis, de mieux organiser le programme annuel et d'établir un bilan annuel détaillé et chiffré des actions mises en œuvre.

Selon les éléments disponibles dans ce rapport, « *le contrôle médical a traité en 2016, 77 693 demandes d'entente préalable ce qui correspond à une augmentation de 24 % depuis 2010. Dans cette période, le pourcentage d'avis défavorable est resté faible, constamment inférieur à 10 % (7,3 % en 2016)* ». Depuis ce constat, le taux de rejet des demandes d'accord préalables n'a que très peu progressé, cet indicateur s'établissait à 9 % en 2021.

**Tableau n° 61 : Traitement des demandes d'accord préalables**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
Nombre d'avis	77 615	77 693	77 907	81 082	80 296	78 309	78 552	937
Nombre de rejets	5 257	5 660	5 348	5 474	5 838	6 277	7 112	1 855
<b>Part d'avis négatifs</b>	<b>6,77 %</b>	<b>7,29 %</b>	<b>6,86 %</b>	<b>6,75 %</b>	<b>7,27 %</b>	<b>8,02 %</b>	<b>9,05 %</b>	-

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

<sup>90</sup> Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, « *Évaluation du fonctionnement du contrôle médical unifié en Nouvelle-Calédonie, mission d'expertise* », 8 janvier 2018.

Rapport d'observations définitives

En outre, la caisse nationale d'assurance maladie estimait que le contrôle des arrêts de travail, n'est pas correctement organisé, ni efficacement suivi. Sur ce point, le rapport observe que le contrôle médical ne prévoit « *Aucun plan de contrôle formalisé, aucun pilotage de l'activité, aucune statistique disponible sur les examens d'assurés réalisés par les médecins conseils ou sur la nature des avis donnés ainsi qu'un défaut d'harmonisation au sein du service sur les pratiques de convocation et un niveau d'information insuffisant sur l'activité des personnels entendus, qui expriment parfois des positions contradictoires* ». Dès lors, le rapport concluait que « *Le contrôle médical doit mettre en place, (...) un plan de contrôle des arrêts de travail en maladie. Ce plan doit être mis en œuvre dans une logique de recherche d'efficacité (...) Cette orientation n'implique pas a priori de modification réglementaire* ».

Le taux de contrôle des arrêts de travail par le contrôle médical est inférieur à 40 % entre 2015 et 2021. La part d'avis négatifs sur les arrêts de travail contrôlés a progressé de 4,37 % en 2015 à 7,34 % en 2019 puis 7,25 % en 2020 et 7,10 % en 2021. Cet indicateur traduit ainsi le faible volume d'arrêts de travail rejetés par le contrôle médical en 2020, dont le taux reste inférieur à 10 %.

**Tableau n° 62 : Contrôle des arrêts de travail**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation
Nombre de certificats annuel	21 101	19 702	19 412	20 140	20 389	18 577	16 475	- 4 626
Nombre d'avis	8 291	7 595	6 834	6 824	6 568	6 360	5 584	- 2 707
<b>Part des certificats contrôlés</b>	<b>39,29 %</b>	<b>38,55 %</b>	<b>35,21 %</b>	<b>33,88 %</b>	<b>32,21 %</b>	<b>34,24 %</b>	<b>34 %</b>	-
Nombre de rejets	362	362	459	461	482	461	<b>395</b>	<b>33</b>
<b>Part d'avis négatifs</b>	<b>4,37 %</b>	<b>4,77 %</b>	<b>6,72 %</b>	<b>6,76 %</b>	<b>7,34 %</b>	<b>7,25 %</b>	<b>7,10 %</b>	-

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

En 2021, le contrôle médical a formalisé un bilan du programme de contrôle de l'année précédente. Cependant, réalisé sous la forme d'un diaporama, ce document n'est pas suffisamment chiffré ni précis sur la réalisation des objectifs fixés pour l'année par le programme de contrôle. Il ne permet pas de connaître avec exactitude les réalisations de l'année ainsi que les dépenses évitées. A tout le moins, il aurait été utile d'élaborer une diapositive récapitulant les objectifs fixés par le programme de travail pour les comparer aux réalisations afin d'en mesurer les écarts. Cette carence nuit à la lisibilité de l'action du contrôle médical et ne permet pas de valoriser son action.

De surcroît, comme les années précédentes, le programme des contrôles du contrôle médical pour l'année 2021 manque de précisions. Il est construit autour de quatre thématiques sur lesquelles seront engagées des contrôles de prescriptions : médicaments dispositifs médicaux, longues maladies, professionnels de santé et hospitalisations, les actions ne sont pas accompagnées d'indicateurs chiffrés.

Le programme de l'année 2022 (cf. annexe n°10) détermine, pour certaines actions, des objectifs de réduction des dépenses de santé dont la somme représente 1,082 MdF CFP d'économies à réaliser au cours de l'année.

Pour autant, ce programme comporte des insuffisances puisque les axes relatifs à l'accompagnement des professionnels de santé et à la lutte contre la fraude ne sont pas chiffrés. En outre, les actions du programme ne comportent pas d'indicateurs de suivi mesurables et opérationnels. Enfin, sur le fond, aucune action ne cible

Rapport d'observations définitives

précisément les prescriptions hospitalières et la mise en œuvre progressive de la chirurgie ambulatoire par les établissements de santé.

La chambre invite la CAFAT à adopter un programme annuel de contrôle médical sur la base d'objectifs systématiquement chiffrés et accompagnés d'indicateurs permettant de suivre leur réalisation tant pour ce qui concerne la maîtrise des dépenses de ville que les dépenses hospitalières, y compris lorsque celles-ci sont exécutées en ville. Par ailleurs, le développement de la chirurgie ambulatoire, source d'économies des dépenses hospitalières, mérite de constituer un axe prioritaire des entretiens confraternels afin de préparer les établissements de santé à opérer progressivement une évolution de leurs pratiques pour les interventions qui le permettent.

Ce programme doit s'accompagner d'un bilan des réalisations des années précédentes afin de mesurer les actions à accentuer et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des objectifs des années antérieures.

**Recommandation performance 9 : Adopter en 2023, un programme annuel de travail du contrôle médical sur la base d'objectifs chiffrés et d'indicateurs de suivi pour la maîtrise des dépenses de ville et hospitalières, y compris lorsque celles-ci sont exécutées en ville et le renforcement des prises en charge hospitalières en ambulatoire.**

Le gouvernement prévoit d'adopter rapidement une réglementation pour renforcer les prérogatives du contrôle médical, par la création d'un dispositif de mise sous accord préalable pour le remboursement de tous les actes de soins d'un professionnel de santé dont les prescriptions apparaîtront comme atypiques.

### 6.5.2 Permettre la mise en œuvre de sanctions financières

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie prévoit de réformer le contrôle médical, notamment, pour le doter de la capacité à adresser des sanctions administratives pécuniaires. En effet, l'attribution par la Nouvelle-Calédonie à la CAFAT de facultés d'application de sanctions financières à l'égard des médecins dont le volume et le montant des prescriptions diffèrent de manière continue et anormale de ceux de leurs confrères, après standardisation des caractéristiques de leurs patientèles respectives (âge, sexe, affections de longue durée) contribue à mieux maîtriser les dépenses d'assurance maladie. Ces sanctions seront appliquées à la suite d'une procédure contradictoire, en cas d'échec des échanges confraternels à visée pédagogique préalablement mis en œuvre, comme l'assurance maladie le pratique en métropole. De même, la CAFAT doit pouvoir sanctionner, par l'application de pénalités financières faisant suite à une procédure contradictoire, les fraudes et les pratiques fautives des professionnels et établissements de santé, afin de mieux les réprimer et dissuader. La chambre invite la CAFAT à solliciter du gouvernement la mise en œuvre dans les meilleurs délais de cette réforme.

## **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

*La CAFAT assure le contrôle médical de l'activité des professionnels de santé. Ce contrôle médical doit contribuer à maîtriser les dépenses de santé. Cependant, ses réalisations présentent des insuffisances et le service doit renforcer la hiérarchisation de ses actions en*

Rapport d'observations définitives

*fonction de leur valeur ajoutée pour la qualité des prises en charge sanitaire et l'efficacité des dépenses d'assurance maladie. Il doit s'appuyer sur un programme annuel de travail relatif au contrôle des prescriptions médicales atypiques afin de réguler les volumes et la pertinence des prescriptions d'arrêts de travail et de médicaments qui constituent le premier poste de dépense de soins de ville. La progression des prises en charge en ambulatoire doit constituer un objectif du programme de travail annuel du contrôle médical.*

*L'efficacité du contrôle médical doit être renforcée par l'attribution à la CAFAT de pouvoirs de sanction financière à l'encontre de médecins dont le profil de prescription présente un caractère nettement atypique, comparativement à la pratique de leurs confrères.*

---

## **ANNEXES**

Annexe n° 1. Déroulement de la procédure .....	96
Annexe n° 2. Suivi des recommandations de la Cour des comptes (2020) .....	97
Annexe n° 3. Tableau récapitulatif des recommandations du présent rapport et de leur mise en œuvre au cours de la procédure du contrôle des comptes et de gestion ..	98
Annexe n° 4. Comptes de résultats et bilans synthétiques 2015-2021 .....	99
Annexe n° 5. Cotisants aux régimes sociaux .....	100
Annexe n° 6. Réserves immobilisées .....	101
Annexe n° 7. Valeur du point du régime d'assurance vieillesse .....	102
Annexe n° 8. Effectifs de la CAFAT .....	103
Annexe n° 9. Carte et niveau d'obsolescence des systèmes d'information en 2021 .....	105
Annexe n° 10. Programme d'actions du contrôle médical en 2022.....	106
Annexe n° 11. Glossaire des sigles.....	107



Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 1. Déroulement de la procédure**

Le contrôle des comptes et de la gestion de la CAFAT a porté sur les exercices 2020 et suivants. Durant cette période, l'ordonnateur était M. Xavier Martin.

*Le tableau ci-dessous retrace les différentes étapes de la procédure définie par le code des juridictions financières aux articles L. 262-3 à L. 262-69, R. 262-112 à R. 262-130 et par le recueil des normes professionnelles des chambres régionales et territoriales des comptes.*

Instruction	Date	Destinataire/Interlocuteur
Envoi de la lettre d'ouverture de contrôle	25 octobre 2021	Ordonnateur (dirigeant) et Président du conseil d'administration
Entretien de début de contrôle	3 novembre 2021	Ordonnateur (dirigeant)
Entretien de fin d'instruction	14 février 2021	Ordonnateur (dirigeant)

Délibéré	Date
Rapport d'instruction provisoire	24 mars 2022
Rapport d'instruction définitif	30 juin 2022

Contradiction	Nombre	Dates
Envoi du rapport d'observations provisoires	1	13 avril 2022
Envoi d'extraits du rapport d'observations provisoires	1	13 avril 2022
Réponses reçues au rapport d'observations provisoire	2	le 23 mai 2022 le 20 juin 2022
Auditions	0	

Rapport définitif	Nombre	Date
Envoi du rapport d'observations définitives	1	13 juillet 2022
Réponses reçues au rapport d'observations définitives	1	27 juillet 2022

Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 2. Suivi des recommandations de la Cour des comptes (2020)**

Intitulé	Commentaire
<b>Recommandation n° 1. (Gouvernement et CAFAT)</b> En application de l'article Lp. 125 de la loi du pays du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie, contractualiser avec la CAFAT une convention d'objectifs et de gestion pour la période 2021-2025.	Non mis en œuvre
<b>Recommandation n° 2. (Gouvernement)</b> Compléter l'instauration d'un objectif annuel de dépenses d'assurance maladie par des mécanismes permettant de compenser un dépassement éventuel, dès l'année suivante, par des mesures d'économies.	Non mis en œuvre
<b>Recommandation n° 3. (Gouvernement)</b> Réformer le financement du RUAMM en ciblant l'augmentation des prélèvements sociaux affectés à son financement sur les rémunérations d'activité élevées, les revenus de remplacement et les revenus du capital, afin de ne pas alourdir le coût du travail peu qualifié, et en affectant directement à la CAFAT les impositions qui concourent au financement de ce régime.	Mise en œuvre partielle par la suppression du plafond de cotisation – En 2021, la CAFAT a adressé de nouvelles propositions au gouvernement pour le redressement du régime (10,6 MdF CFP) dont l'une d'entre elles portent sur une augmentation des taux de cotisation.
<b>Recommandation n° 4. (Gouvernement et CAFAT)</b> Ramener sans attendre le régime de retraite à un équilibre pérenne, en agissant en priorité sur tout ou partie des leviers suivants : relèvement de l'âge légal de départ à la retraite à taux plein et des âges permettant un départ anticipé ; allongement de la durée d'assurance pour bénéficier du taux plein ; accélération de la baisse du taux de rendement des cotisations.	Totalemment mis en œuvre ; une nouvelle étude actuarielle a été réalisée par la CAFAT en 2020 pour actualiser les perspectives du régime et la CAFAT a adressé des propositions de redressement du régime en juillet 2020 au gouvernement. Le gouvernement a proposé au congrès une réforme du régime des retraites au début de l'année 2022 sur la base des propositions de la CAFAT : Le congrès a adopté cette réforme par délibération n° 59/CP du 24 février 2022. Ce texte prévoit un recul progressif de l'âge de départ à la retraite de 60 à 62 ans en 2026 et un relèvement du plafond de cotisation de 366100 F mensuels à 409 069 F. Mise en œuvre à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2023.
<b>Recommandation n° 5. (Gouvernement)</b> Réformer le régime AT-MP, en alignant le plafond de l'assiette des cotisations sur celui du calcul des indemnités journalières et des rentes, afin de mettre fin à une situation dans laquelle l'assiette salariale des droits excède celle des cotisations qui les financent, en redéfinissant les taux de cotisation en fonction de la sinistralité effective des employeurs et en fixant les taux de cotisation à un niveau permettant d'assurer l'équilibre financier du régime et de reconstituer ses réserves.	Non mis en œuvre. Proposition actualisée de la CAFAT en 2021 pour réformer les modalités de financement du régime. Pas de réponse du gouvernement.
<b>Recommandation n° 6. (CAFAT)</b> Mettre en œuvre un dispositif de relance rapide de l'ensemble des cotisants qui ne respectent pas les échéances déclaratives et de paiement, accélérer l'enchaînement des phases du recouvrement amiable et forcé et augmenter le taux de contrôle du fichier des cotisants dans le cadre d'orientations annuelles précises et chiffrées.	Mise en œuvre en cours depuis 2020 (logiciel cash and crédit, convention avec les huissiers)
<b>Recommandation n° 7. (CAFAT)</b> Arrêter un programme annuel de travail pour le contrôle médical comportant des objectifs de réduction des volumes de prescriptions et de maîtrise des dépenses ; (Gouvernement) attribuer à la CAFAT des pouvoirs administratifs de sanction financière des fraudes, des pratiques fautives et des pratiques abusives des professionnels et des établissements de santé.	Mise en œuvre partielle pour le programme de travail qui s'est amélioré mais qui n'est pas encore assez précis Pas de mise en œuvre pour l'attribution des compétences relatives aux sanctions financières
<b>Recommandation n°8. (CAFAT)</b> Renforcer les mesures engagées afin de réaliser l'objectif de 800 M FCFP d'économies sur les frais de gestion d'ici 2022, tout en préservant les ressources consacrées au recouvrement des prélèvements sociaux.	Non mis en œuvre en raison de la crise sanitaire et des moyens déployés par la CAFAT à cette occasion

Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 3. Tableau récapitulatif des recommandations du présent rapport et de leur mise en œuvre au cours de la procédure du contrôle des comptes et de gestion**

N° Recom.	Intitulé	Nature (1)	Domaine (2)	Impact financier (3)	Degré d'importance (4)	Degré de mise en œuvre (5)	Échéance
1	Solliciter à nouveau en 2022 la Nouvelle-Calédonie pour la conclusion d'une convention d'objectifs et de gestion.	P	Gouvernance		Majeur	Mise en œuvre en cours	2022
2	Adresser en 2023 à la Nouvelle-Calédonie une proposition d'évolution de la réglementation applicable aux réserves de la caisse	P	Comptabilité		Très important	Non mis en œuvre	2023
3	Dans le cadre du plan de redressement du régime d'assurance maladie-maternité, engager dès 2022, des mesures d'économies sur les charges de gestion du régime à hauteur de 100 MF CFP en 2022 et 200 MF CFP en 2023 et renforcer, par ailleurs, les actions du contrôle médical afin de réaliser des économies sur les dépenses de santé de 500 MF CFP en 2022 et 800 MF CFP en 2023.	P	Situation financière	1 MdF CFP en 2023 (0,2+,08)	Majeur	Mise en œuvre en cours	2022
4	Proposer dès 2022 à la Nouvelle-Calédonie d'aligner le plafond de cotisation du régime de retraite sur celui de la première tranche du régime d'assurance maladie afin d'assurer la pérennité du régime retraite au moins jusqu'en 2034 contre 2031 dans le cadre de la réforme actuellement privilégiée par la caisse.	P	Situation financière		Majeur	Mise en œuvre en cours	2022
5	Proposer à la Nouvelle-Calédonie les projets de textes réglementaires destinés à modifier les modalités de cotisation au régime des accidents du travail et des maladies professionnelles.	P	Situation financière	525 MF CFP	Majeur	Mise en œuvre en cours	2022
6	Proposer à la Nouvelle-Calédonie d'ici à 2023 une réforme des conditions d'ouverture des droits et des modalités d'indemnisation du chômage total compatible avec l'équilibre du régime d'assurance chômage et permettant de couvrir une proportion plus importante des personnes privées d'emploi.	P	Situation financière		Majeur	Non mis en œuvre	2023
7	Adopter en 2023 un schéma directeur des systèmes d'information 2023-2025 élaboré en fonction des orientations de la prochaine convention d'objectifs et de gestion.	P	Gouvernance		Très important	Non mis en œuvre	2023
8	Mettre en œuvre dès 2023, un dispositif de relance rapide de l'ensemble des cotisants qui ne respectent pas les échéances déclaratives et de paiement, accélérer l'enchaînement des phases du recouvrement amiable et forcé et améliorer le contrôle du fichier des cotisants par la formalisation d'un plan annuel de contrôle basé sur une analyse des risques et des orientations chiffrées.	P	Gouvernance		Majeur	Mise en œuvre en cours	2023
9	Adopter en 2023, un programme annuel de travail du contrôle médical sur la base d'objectifs chiffrés et d'indicateurs de suivi pour la maîtrise des dépenses de ville et hospitalières, y compris lorsque celles-ci sont exécutées en ville et le renforcement des prises en charge hospitalières en ambulatoire.	P	Gouvernance		Majeur	Non mis en œuvre	2022

(1) Nature : Régularité, Performance

(2) Domaines : Achats, Comptabilité, Gouvernance et organisation interne, Situation financière, GRH, Situation patrimoniale, Relation avec des tiers.

(3) Oui (montant estimé le cas échéant), non.

(4) Majeur – Très important – Important.

Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 4. Comptes de résultats et bilans synthétiques 2015-2021**

**I Comptes de résultats**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Produits de gestion technique	241 941	252 549	251 591	256 946	257 740	253 881	262 100
Produits de gestion courante	8 216	8 808	7 738	7 819	7 975	7 962	8 094
Produits financiers	1 251	1 156	759	744	585	404	286
Produits exceptionnels	140	1 517	307	467	702	580	466
Total des produits	251 548	264 030	260 395	265 976	267 002	262 827	270 946
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>4 075</b>	<b>9 863</b>	<b>2 640</b>	<b>4 216</b>	<b>9 180</b>	<b>13 689</b>	<b>4 848</b>
<b>Total general</b>	<b>255 622</b>	<b>273 893</b>	<b>263 035</b>	<b>270 191</b>	<b>276 182</b>	<b>276 517</b>	<b>275 794</b>

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Charges de gestion technique	237 308	257 354	248 560	255 544	261 164	260 655	260 814
Charges de gestion courante	15 150	15 135	14 350	14 620	14 851	15 540	14 822
Charges financières	3 073	0	9	3	6	48	64
Charges exceptionnelles	92	1 404	115	24	162	274	94
Total des charges	255 622	273 893	263 035	270 191	276 182	276 517	275 794
Résultat net de l'exercice excédentaire	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total general</b>	<b>255 622</b>	<b>273 893</b>	<b>263 035</b>	<b>270 191</b>	<b>276 182</b>	<b>276 517</b>	<b>275 794</b>

**II Bilans**

En MF CFP	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>ACTIF IMMOBILISE</b>	<b>5 005</b>	<b>5 174</b>	<b>6 628</b>	<b>6 547</b>	<b>6 889</b>	<b>12 146</b>	<b>10 436</b>
Immobilisations Incorporelles et corporelles	2 105	2 218	2 146	2 085	2 116	2 091	2 037
Immobilisations financières	2 900	2 956	4 482	4 462	4 773	10 055	8 398
<b>ACTIF CIRCULANT</b>	<b>121 905</b>	<b>105 485</b>	<b>105 828</b>	<b>108 371</b>	<b>108 298</b>	<b>101 422</b>	<b>98 753</b>
Créances	60 035	44 593	48 938	55 853	62 050	58 499	61 151
Disponibilités	61 870	60 892	56 890	52 518	46 248	42 923	37 603
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>126 910</b>	<b>110 659</b>	<b>112 456</b>	<b>114 918</b>	<b>115 187</b>	<b>113 568</b>	<b>109 189</b>
<b>CAPITAUX PROPRES – PROVISIONS – DETTES FINANCIERES</b>	<b>76 920</b>	<b>67 842</b>	<b>65 638</b>	<b>61 173</b>	<b>51 470</b>	<b>44 430</b>	<b>37 705</b>
Fonds de réserves	59 618	49 750	47 100	42 876	33 682	19 963	15 108
Provisions pour risques et charges	11 789	13 929	14 375	14 134	13 625	13 898	13 684
Dettes Financières	5 513	4 163	4 163	4 163	4 163	10 569	8 913
<b>AUTRES DETTES</b>	<b>49 990</b>	<b>42 817</b>	<b>46 818</b>	<b>53 745</b>	<b>63 717</b>	<b>69 138</b>	<b>71 484</b>
Cotisants créditeurs	25 350	16 056	18 724	17 822	19 673	20 648	22 652
Dettes fournisseurs, fiscales, sociales ...	24 640	26 761	28 094	35 923	44 044	48 490	48 832
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>126 910</b>	<b>110 659</b>	<b>112 456</b>	<b>114 918</b>	<b>115 187</b>	<b>113 568</b>	<b>109 189</b>

Source : chambre territoriale des comptes

Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 5. Cotisants aux régimes sociaux**

**Volume des comptes cotisants à la CAFAT**

En nombre de comptes	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Secteur public	412	420	430	424	433	439	439
Secteur général	7 097	7 103	7 231	7 009	7 402	7 458	7 495
<i>dont employeurs de + 20 salariés</i>	665	648	634	650	765	792	796
<i>dont employeurs de - 20 salariés</i>	6 424	6 447	6 589	6 352	6 629	6 658	6 691
<i>dont Intermittents</i>	8	8	8	7	8	8	8
Secteur agricole et hôtellerie	920	977	1 027	1 021	1 095	1 090	1 090
Secteur des employés de maison	8 170	8 453	8 776	8 674	9 148	9 407	9 501
Tiers débiteurs	41	56	67	69	74	70	70
Assurés volontaires	488	484	507	522	577	670	702
Enseignement technique ne cotisant qu'au régime des accidents du travail	39	39	40	40	38	38	38
<b>Total employeurs et assurés volontaires</b>	<b>17 167</b>	<b>17 532</b>	<b>18 078</b>	<b>17 759</b>	<b>18 767</b>	<b>19 172</b>	<b>19 335</b>
Travailleurs indépendants et artistes indépendants	23 206	23 707	24 032	24 285	24 642	25 379	25 887
Retraités indépendants et conjoints ou concubins survivants de retraités indépendants	285	320	340	363	383	383	383
<b>Total indépendants</b>	<b>23 491</b>	<b>24 027</b>	<b>24 372</b>	<b>24 648</b>	<b>25 025</b>	<b>25 762</b>	<b>26 270</b>
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>40 658</b>	<b>41 559</b>	<b>42 450</b>	<b>42 407</b>	<b>43 792</b>	<b>44 934</b>	<b>45 605</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

**Évolution des actifs cotisants**

En nombre de personnes	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<i>Salariés du secteur privé</i>	61 732	60 855	60 618	60 910	61 428	60 816	60 208
<i>Employés de maison</i>	2 811	2 737	2 667	2 572	2 461	2 407	2 383
<i>Contrats d'insertion</i>	369	279	307	278	234	201	199
<b>Total salariés</b>	<b>64 912</b>	<b>63 871</b>	<b>63 592</b>	<b>63 760</b>	<b>64 123</b>	<b>63 424</b>	<b>62 790</b>
<i>Fonctionnaires</i>	15 498	15 805	16 012	16 460	16 500	16 496	16 661
<i>Contractuels fonction publique</i>	11 111	11 399	11 503	11 423	11 611	11 280	11 392
<i>Autres secteur public</i>	681	623	687	689	695	703	710
<b>Total secteur public</b>	<b>27 290</b>	<b>27 827</b>	<b>28 202</b>	<b>28 572</b>	<b>28 806</b>	<b>28 479</b>	<b>28 763</b>
<b>Total effectifs déclarés</b>	<b>92 202</b>	<b>91 698</b>	<b>91 794</b>	<b>92 332</b>	<b>92 929</b>	<b>91 903</b>	<b>91 553</b>
<b>Indépendants actifs</b>	<b>23 206</b>	<b>23 707</b>	<b>24 032</b>	<b>24 285</b>	<b>24 642</b>	<b>25 379</b>	<b>25 887</b>
Assurés volontaires	488	484	507	522	577	670	702
<b>TOTAL</b>	<b>115 896</b>	<b>115 889</b>	<b>116 333</b>	<b>117 139</b>	<b>118 148</b>	<b>117 952</b>	<b>118 142</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT

Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 6. Réserves immobilisées**

<b>En MF CFP</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Investissements à réaliser</b>	<b>1 915,00</b>	<b>2 230,90</b>	<b>2 417,90</b>	<b>2 788,60</b>	<b>3 180,60</b>	<b>3 612,00</b>	<b>4 005,5</b>
<i>Logiciels</i>	381,1	342,2	552,3	594,9	445,8	514,7	456,9
<i>Immobilisations incorporelles</i>	406,5	524,3	376	250,6	396,6	259,7	306,7
<b>Réserves sur immobilisations incorporelles</b>	<b>2 703,20</b>	<b>3 097,40</b>	<b>3 346,20</b>	<b>3 634,10</b>	<b>4 023,00</b>	<b>4 386,40</b>	<b>763,5</b>
<i>Terrains</i>	205,4	205,4	124	120	120	120	120,0
<i>Aménagements des terrains</i>	2,7	1,5	0,8	0,4	1,7	1,4	1,3
<i>Constructions</i>	617	596,9	570,5	548,5	529,3	510,2	491,0
<i>Aménagements des constructions</i>	111	121,8	135,9	138,4	205,1	187,4	175,5
<i>Aménagements des installations</i>	5,2	6,5	11,8	24,4	36,2	33	76,0
<i>Matériel et outillage</i>	33,9	42,3	38,6	40,6	26,3	96	94,5
<i>Matériel de transport</i>	11,5	11,5	7,7	4,7	8,1	9,1	7,5
<i>Matériel de bureau</i>	182,6	151,3	133,8	112,3	206,8	202	167,0
<i>Mobilier</i>	55,7	53,9	46,7	43,8	43,1	41,4	50,0
<i>Autres immobilisations corporelles</i>	92	160,9	147,8	207,2	96	115,9	91,1
<b>Réserves sur immobilisations corporelles</b>	<b>1 317,00</b>	<b>1 351,90</b>	<b>1 217,50</b>	<b>1 240,30</b>	<b>1 272,60</b>	<b>1 316,30</b>	<b>1 273,9</b>
<i>Titres de participations</i>	2 185,70	2 185,70	3 359,60	3 359,60	3 734,20	3 968,80	3 968,8
<i>Dépôts et cautionnements</i>	9	9,2	9,4	9,6	5,5	5,9	5,2
<i>Créances immobilisées (prêts et avances)</i>	705,2	761,3	1 113,10	1 092,00	1 034,10	6 034,10	4 392,4
<b>Réserves sur immobilisations financières</b>	<b>2 899,90</b>	<b>2 956,10</b>	<b>4 482,10</b>	<b>4 461,20</b>	<b>4 773,80</b>	<b>10 008,80</b>	<b>8 366,3</b>
<b>Total</b>	<b>6 920,00</b>	<b>7 405,40</b>	<b>9 045,80</b>	<b>9 335,60</b>	<b>10 069,40</b>	<b>15 711,40</b>	<b>14 409,3</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les comptes publiés

### **Annexe n° 7. Valeur du point du régime d'assurance vieillesse**

<b>F CFP</b>	<b>Valeur de service</b>	<b>Valeur de référence</b>
2015	236,02	2 280,42
2016	237,96	2 321,93
2017	239,28	2 358,00
2018	241,87	2 407,10
2019	244,46	2 452,37
2020	244,46	2 481,52
2021	245,44	2 517,31
<b>Variation 2015-2021</b>	<b>+ 3,9 %</b>	<b>+ 10,3 %</b>

*Source : chambre territoriale des comptes, d'après les informations transmises par la CAFAT*

### Annexe n° 8. Effectifs de la CAFAT

En équivalents temps plein		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
Agence comptable	Contrats à durée indéterminée	68,21	67,33	70,56	70,41	72,81	72,14	70,67	2,46	3,6 %
	Contrats à durée déterminée	13,86	11,9	7,96	5,64	4,27	4,08	3,13	-10,73	- 77,4 %
	<b>Sous total</b>	<b>82,07</b>	<b>79,23</b>	<b>78,52</b>	<b>76,05</b>	<b>77,08</b>	<b>76,22</b>	<b>73,8</b>	<b>-8,27</b>	<b>- 10,1 %</b>
Santé	Contrats à durée indéterminée	112,06	108,14	108,05	108	107,2	107,38	98,78	-13,28	- 11,9 %
	Contrats à durée déterminée	18,09	19,35	10,69	7,48	9,06	7	16,12	-1,97	- 10,9 %
	<b>Sous total</b>	<b>130,15</b>	<b>127,49</b>	<b>118,74</b>	<b>115,48</b>	<b>116,26</b>	<b>114,38</b>	<b>114,90</b>	<b>-15,25</b>	<b>- 11,7 %</b>
Centre médico-Social	Contrats à durée indéterminée	34,48	31,34	30,13	29,73	28,39	27,47	28,25	-6,23	- 18,1 %
	Contrats à durée déterminée	9,08	11,07	7,62	7,45	6,82	5,47	6,85	-2,23	- 24,6 %
	<b>Sous total</b>	<b>43,56</b>	<b>42,41</b>	<b>37,75</b>	<b>37,18</b>	<b>35,21</b>	<b>32,94</b>	<b>35,10</b>	<b>-8,46</b>	<b>- 19,4 %</b>
Contrôle médical	Contrats à durée indéterminée	44,37	44,1	42,85	43,37	42,24	45,79	44,21	-0,16	- 0,4 %
	Contrats à durée déterminée	5,88	6,25	5,16	4,86	5,04	4,9	4,43	-1,45	- 24,7 %
	<b>Sous total</b>	<b>50,25</b>	<b>50,35</b>	<b>48,01</b>	<b>48,23</b>	<b>47,28</b>	<b>50,69</b>	<b>48,64</b>	<b>-1,61</b>	<b>- 3,2 %</b>
Direction des finances et des moyens	Contrats à durée indéterminée	26,48	27	29,28	27,78	27,06	25,05	22,71	-3,77	- 14,2 %
	Contrats à durée déterminée	3,53	7,01	6,36	4,7	4,41	3,06	2	-1,53	- 43,3 %
	<b>Sous total</b>	<b>30,01</b>	<b>34,01</b>	<b>35,64</b>	<b>32,48</b>	<b>31,47</b>	<b>28,11</b>	<b>24,71</b>	<b>-5,3</b>	<b>- 17,7 %</b>
Direction générale	Contrats à durée indéterminée	44,85	47,66	46,62	42,9	46,14	15,43	17,36	-27,49	- 61,3 %
	Contrats à durée déterminée	3,54	3,1	3,22	2,94	4,42	0,83	0,06	-3,48	- 98,3 %
	<b>Sous total</b>	<b>48,39</b>	<b>50,76</b>	<b>49,84</b>	<b>45,84</b>	<b>50,56</b>	<b>16,26</b>	<b>17,42</b>	<b>-30,97</b>	<b>- 64,0 %</b>
Directions des ressources Humaines	Contrats à durée indéterminée	21,75	22,18	20,28	18,95	20,06	19,98	21,23	-0,52	- 2,4 %
	Contrats à durée déterminée	1,74	2,89	2,77	3,95	2,33	1,42	0,94	-0,8	- 46,0 %
	<b>Sous total</b>	<b>23,49</b>	<b>25,07</b>	<b>23,05</b>	<b>22,9</b>	<b>22,39</b>	<b>21,4</b>	<b>22,17</b>	<b>-1,32</b>	<b>- 5,6 %</b>
Direction des systèmes d'Information	Contrats à durée indéterminée	56,92	63,49	62,62	63,88	64,21	62,17	59,65	2,73	4,8 %
	Contrats à durée déterminée	3,97	4,82	3,95	2,28	2,61	3,56	5,78	1,81	45,6 %
	<b>Sous total</b>	<b>60,89</b>	<b>68,31</b>	<b>66,57</b>	<b>66,16</b>	<b>66,82</b>	<b>65,73</b>	<b>65,43</b>	<b>4,54</b>	<b>7,5 %</b>
Prestations sociales	Contrats à durée indéterminée	68,82	68,97	65,21	65,31	64,87	64,86	56,95	-11,87	- 17,2 %



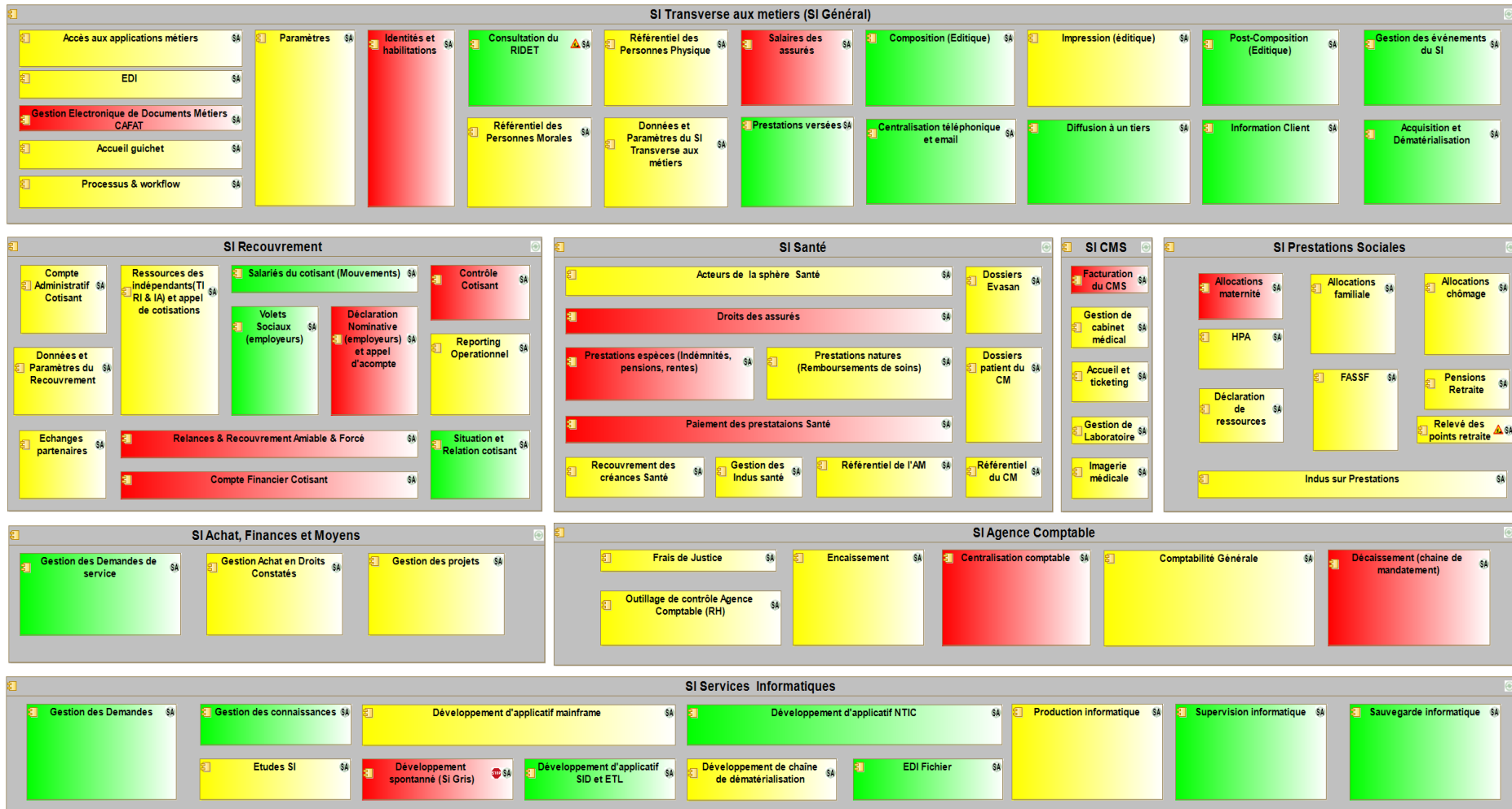
Rapport d'observations définitives

En équivalents temps plein		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variation	
	Contrats à durée déterminée	4,67	4,86	4,94	6,1	6,57	6,11	4,45	-0,22	- 4,7 %
	<b>Sous total</b>	<b>73,49</b>	<b>73,83</b>	<b>70,15</b>	<b>71,41</b>	<b>71,44</b>	<b>70,97</b>	<b>61,4</b>	<b>-12,09</b>	<b>- 16,5 %</b>
<b>Recouvrement</b>	Contrats à durée indéterminée	70,05	72,41	73,13	75,56	76,54	65,4	59,43	-10,62	- 15,2 %
	Contrats à durée déterminée	20,79	22,88	18,44	16,15	16,49	16,07	17,42	-3,37	- 16,2 %
	<b>Sous total</b>	<b>90,84</b>	<b>95,29</b>	<b>91,57</b>	<b>91,71</b>	<b>93,03</b>	<b>81,47</b>	<b>76,85</b>	<b>-13,99</b>	<b>- 15,4 %</b>
<b>Direction Clients (Créée en janvier 2020)</b>	Contrats à durée indéterminée						44,78	58,05	13,27	29,6 %
	Contrats à durée déterminée						4,32	8,83	4,51	104,4 %
	<b>Sous total</b>						<b>49,1</b>	<b>66,88</b>	<b>17,78</b>	<b>36,2 %</b>
<b>Total</b>	Contrats à durée indéterminée	547,99	552,62	548,73	545,89	549,52	550,45	537,29	-10,7	- 2,0 %
	Contrats à durée déterminée	85,15	94,13	71,11	61,55	62,02	56,82	70,01	-15,14	- 17,8 %
	<b>Total</b>	<b>633,14</b>	<b>646,75</b>	<b>619,84</b>	<b>607,44</b>	<b>611,54</b>	<b>607,27</b>	<b>607,3</b>	<b>-25,84</b>	<b>- 4,1 %</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

Rapport d'observations définitives

**Annexe n° 9. Carte et niveau d'obsolescence des systèmes d'information en 2021**



Source : CAFAT

## Annexe n° 10. Programme d'actions du contrôle médical en 2022

Actions	Axes	Économies attendues (MF CFP)
<b>1</b>	<b>La maîtrise des prescriptions</b>	
1.1	Garantir le respect de l'utilisation de l'ordonnance bizona en longue maladie (prendre en charge à 100% uniquement ce qui concerne la longue maladie sur l'ordonnance)	
1.2	Optimiser les locations de matériel médical	40
1.3	Garantir le respect des modalités de prescriptions pharmaceutiques par les officines (prendre en charge à 100% uniquement ce qui concerne la longue maladie)	
1.4	Mieux contrôler les arrêts de travail (diminuer de 10 % le nombre d'arrêts de travail et leur durée pour réduire les indemnités journalières par le ciblage des prescripteurs atypiques)	325
<b>2</b>	<b>L'assurance maladie</b>	
2.1	Stopper les prises en charge en longue maladie qui ne sont plus justifiées (identifier les bénéficiaires de longue maladie qui devraient sortir du dispositif)	18
2.2	Faire respecter les protocoles de soins en longue maladie (limiter le remboursement aux actes prévus dans le protocole de soins annuel)	180
2.3	Mieux encadrer les chimiothérapies	50
2.4	Réduire les vols spéciaux pour les évacuations sanitaires par une meilleure organisation des évacuations	84
2.5	Mieux contrôler la mise en œuvre des protocoles de soins des patients diabétiques	385
<b>3</b>	<b>Lutte contre la fraude</b>	
3.1	Lutter contre la surcharge des ordonnances (sanctionner le cas échéant, les exécutants qui modifient les ordonnances originales)	
3.2	Lutter contre les dépassements d'honoraires	
3.3	Lutter contre la facturation d'actes fictifs	
<b>4</b>	<b>Accompagnement (entretiens confraternels)</b>	
4.1	Renouvellement des ordonnances (sensibiliser les médecins à la nécessité de toujours renouveler les ordonnances eux-mêmes)	
4.2	Accompagner les médecins dans les prescriptions d'invalidité ou d'inaptitude au travail	
4.3	Accompagner les infirmiers libéraux dans la prescription et la facturation des soins de nursing	
	<b>Dépenses évitables totales</b>	<b>1 082</b>

Source : chambre territoriale des comptes, d'après les données de la CAFAT

## **Annexe n° 11. Glossaire des sigles**

ASS : Agence sanitaire et sociale

CAFAT : Caisse de Compensation des prestations Familiales, des Accidents du Travail et de prévoyance des travailleurs salariés

DASS : Direction des affaires sanitaires et sociales

RUAMM : Régime Unifié d'Assurance Maladie Maternité

SMIC : Salaire minimum interprofessionnel de croissance

## **REPONSE**

**Réponse de Monsieur Xavier Martin, directeur de la CAFAT**

En application de l'article L 262-68 du code des juridictions financières, cette réponse n'engage que la seule responsabilité de son signataire.



Nouméa, le 26 juillet 2022

**Madame Florence BONNAFOUX**  
**Présidente de la Chambre Territoriale des Comptes**  
**de Nouvelle-Calédonie**  
BP 2392  
98846 NOUMEA CEDEX

Références : 165 /2022/CAFAT

Objet : Rapport d'observations définitives

Madame la Présidente,

Vous m'avez transmis le 13 juillet dernier le rapport d'observations définitives faisant suite au contrôle des comptes et de la gestion de la CAFAT réalisé par la juridiction que vous présidez.

Conformément aux dispositions de l'article L. 262-68 du code des juridictions financières, je vous prie de bien vouloir trouver ci-après nos remarques concernant le dit rapport.

La recommandation performance n°3 prévoit la réduction des frais de fonctionnement de la CAFAT, à la charge du RUAMM, de 100 MF CFP pour 2022 et 200 MF CFP pour 2023.

L'objectif de maîtrise des coûts de fonctionnement est de longue date porté par la direction générale de la CAFAT, et soutenu par son Conseil d'administration. Ainsi, les efforts cumulés ont permis de contenir leur évolution à moins de 2% sur la période s'étalant entre 2016 et 2021, soit une évolution moyenne de 0.4 point, malgré le contexte d'une expansion des missions de la CAFAT et les dépenses inévitables liées à la crise sanitaire covid 19.


Ainsi, l'arrêté des comptes de l'exercice 2021 fait apparaître une économie de près de 60 millions CFP sur le montant des frais de gestion affectés au RUAMM.

L'inflation constatée depuis le début de l'exercice 2022, et les conséquences de la crise internationale, rendent cependant extrêmement aléatoire l'atteinte d'un objectif similaire pour l'année en cours et tant que la situation ne reviendra pas à la normale.

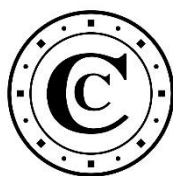
Le rapport n'appelle pas d'autre observation de ma part. Nous partageons pleinement l'ensemble de vos recommandations et ainsi que cela est mentionné à l'annexe 3, nous avons déjà mis en œuvre plusieurs d'entre elles.

Je vous prie de croire, Madame la Présidente, en l'expression de ma parfaite considération.

Le Directeur Général



Xavier MARTIN



*« La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration »*

*Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen*

**Chambre territoriale des comptes de la Nouvelle-Calédonie**

13, boulevard Vauban – BP 392 – 98846 Nouméa Cedex

[nouvelle-caledonie@crtc.ccomptes.fr](mailto:nouvelle-caledonie@crtc.ccomptes.fr)

[www.ccomptes.fr/fr/ctc-nouvelle-caledonie](http://www.ccomptes.fr/fr/ctc-nouvelle-caledonie)