



REGLEMENTATION PROVINCIALE

Direction provinciale chargée de l'application du texte :
- Direction Provinciale de l'Action Sanitaire et Sociale

M3

DELIBERATION
n° 54-2008/APS du 11 septembre 2008
fixant les tarifs des prestations et des actes
réalisés par les formations sanitaires et sociales publiques de la province Sud

L'ASSEMBLÉE DE LA PROVINCE SUD,

Délibérant conformément à la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle Calédonie ;

Vu la délibération cadre n° 49 du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et aux aides sociales ;
Vu la délibération modifiée n° 12-90/APS du 24 janvier 1990 relative à l'aide médicale et aux aides sociales dans la province sud ;

Vu la délibération n° 526 – BAPS du 26 août 2002 portant extension au profit de l'aide médicale sud des dispositions adoptées par le gouvernement de la Nouvelle Calédonie les 08 et 22 août 2002 en matière de revalorisations tarifaires de certains actes des professionnels de santé ;

Vu la délibération n° 54-2003/APS du 19 décembre 2003 fixant le tarif des prestations fournies par les formations sanitaires publiques de la province sud

A ADOPTÉ EN SA SÉANCE DU 11 SEPTEMBRE 2008, LES DISPOSITIONS DONT LA TENEUR SUIT :

Modifiée par :

- Délibération n° 31-2014/APS du 12 décembre 2014
- Délibération n° 1-2021/APS du 1^{er} avril 2021
- **Délibération n° 41-2024/APS du 15 juillet 2024**

ARTICLE 1-

Complété par délibération n° 1-2021/APS du 01/04/2021, art. 2

Les prestations fournies par les formations sanitaires publiques de la province Sud sont effectuées à titre onéreux.

Toutefois, certaines prestations intervenant dans le cadre des politiques de prévention définies par la province Sud en matière de santé publique peuvent être délivrées à titre gratuit. La liste de ces prestations est fixée par l'annexe I à la présente délibération.

Sont également délivrées à titre gratuit les prestations d'accompagnement social et éducatif fournies par la direction provinciale en charge de l'action sanitaire et sociale, à l'exception de celles pour lesquelles la loi prévoit une prise en charge par le bénéficiaire, les tarifs de ces dernières étant fixés à l'annexe III de la présente délibération.

ARTICLE 2 -

Modifié par délibération n° 41-2024/APS du 15/07/2024, art. 3-1

Les tarifs des prestations des formations sanitaires publiques de la province sud et des actes médicaux et paramédicaux effectués à titre externe et dans le cadre de l'urgence sont les mêmes que les tarifs de responsabilité de la CAFAT. Ils sont fixés conformément à la nomenclature générale des actes.

La liste de ces prestations et de ces actes ainsi que de leur tarif est établie par arrêté du président de l'assemblée de province.

En outre, il est appliqué à ces tarifs les taux de ticket modérateur institués par l'article 6-3 de la délibération modifiée n° 12-90/APS du 24 janvier 1990 susvisée.

Le ticket modérateur est également appliqué à tous les ressortissants de l'aide médicale autres que ceux de la province sud ainsi qu'aux patients dépourvus de couverture sociale à la date de la consultation.

Si le patient n'effectue pas les démarches pour obtenir une couverture sociale après la première consultation, il lui est fait application du plein tarif prévu ci-dessus.

Si l'absence de couverture sociale résulte d'un choix raisonné du patient qui ne souhaite entreprendre aucune démarche, le plein tarif lui est appliqué dès la première consultation.

ARTICLE 3 -

Les déplacements des équipes médicalisées des formations sanitaires publiques de la province sud, réalisés à la demande du centre hospitalier territorial Gaston Bourret dans le cadre du centre 15 ou du centre hospitalier spécialisé Albert Bousquet, en dehors des communes desservies par le centre médico-social, sont facturés à l'établissement demandeur, aux tarifs appliqués par les établissements publics de santé ou à défaut par la CAFAT.

ARTICLE 4 -

Remplacé par délib n° 31-2014/APS du 12/12/2014, art.1

Le tarif de la journée d'hospitalisation dans le centre médico-social de Bourail est fixé comme suit :

- 45 000 francs CFP par jour pour le court séjour ou le séjour en maternité ;
- 35 000 francs CFP par jour pour le moyen séjour dont les soins de suite et de réadaptation.

Les soins de court séjour désignent les prises en charge hospitalières au-delà de 24 heures pour des affections graves, pendant leur phase aiguë, principalement en médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique. La durée moyenne de séjour est inférieure à 7 jours.

Les soins de moyen séjour interviennent dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale à des patients requérant des soins continus, dans un but de réinsertion, principalement suite à une hospitalisation en service de court séjour chirurgical ou médical. La durée moyenne de séjour est fixée à trente jours.

Les soins de maternité sont dispensés dans le cadre de la surveillance hospitalière de la grossesse et de la prise en charge des suites inhérents aux accouchements inopinés sur la région.

Ce tarif inclut l'ensemble des actes liés à l'hospitalisation et réalisés au sein dudit centre médico-social.

Le forfait de séjour pour participation aux frais d'hébergement est fixé à 1 700 francs CFP.

ARTICLE 5 -

L'hébergement d'une personne accompagnant un malade est admis à titre tout à fait exceptionnel et dans l'intérêt du malade. Le tarif forfaitaire appliqué par journée d'hébergement est fixé à 6.000 francs CFP.

L'hébergement d'un parent, tel que père, mère ou tuteur légal, d'un enfant hospitalisé de moins de 12 ans ne donne pas lieu à facturation.

ARTICLE 6 -

Le Bureau de l'assemblée de province est habilité, après avis de la commission de la santé et de l'action sociale, à compléter les tableaux annexés à la présente délibération et à modifier le tarif d'hospitalisation et le forfait de séjour du centre médico-social de Bourail.

ARTICLE 7 -

La présente délibération entre en vigueur le 1^{er} octobre 2008.

La délibération n° 54-2003/APS du 19 décembre 2003 fixant le tarif des prestations fournies par les formations sanitaires publiques de la province sud est abrogé, à compter de la même date.

ARTICLE 8 -

La présente délibération sera transmise à M. le commissaire délégué de la République et publiée au *Journal officiel* de la Nouvelle-Calédonie.

ANNEXE I

Actes gratuits dans les centres médico-sociaux

Protection infantile
Vaccination, examen systématique et conseils hygiéno-diététiques
Protection maternelle
Consultation pré et post natale
Test de grossesse
Planning familial
Consultation de contraception
Consultation pour IVG
Certificats coups et blessures
Consultation pour violence conjugale
Consultation pour violence sexuelle
Consultation pour maltraitance à enfant
Dépistage
Consultation pour dépistage et traitement IST
Consultation pour dépistage et traitement tuberculose
Consultation pour bilan orthophonique
Consultation pour dépistage diabète / hypertension
Consultation pour dépistage cancer du col utérin / cancer du sein
Consultation pour contrôle bucco dentaire simple
Certificats médicaux
Certificat CAFAT
Certificat admission scolaire
Certificat UNSS
Certificat familles d'accueil ASE
Certificat CORH
Certificat de sport ou d'entrée en centre aéré /colonie (gratuité uniquement pour les patients boursiers de la province sud)
Autres prestations
Consultation d'éducation sanitaire
Vaccination obligatoire/ pris en charge 100%
Consultation pour contrôle d'affection aigue /rendu de résultat
Consultation – prise de contact à la demande d'autre professionnel socio sanitaire
Consultations groupées familiales pour pathologie familiale

ANNEXE II

Plafonnement du montant à payer par le bénéficiaire de l'aide médicale après application du ticket modérateur pour les prestations sanitaires des centres médico-sociaux réalisées au profit des bénéficiaires de l'aide médicale provinciale Sud

Consultation pour soins dentaires : le montant à payer après application du ticket modérateur pour chaque séance de soins dentaires est plafonné à 10% d'une CD (consultation dentaire), soit 330 F CFP.

Consultations de rééducation orthophonique : le montant à payer après application du ticket modérateur pour chaque séance de rééducation orthophonique est plafonné à 100 F CFP.

Radiographie : le montant à payer après application du ticket modérateur est plafonné à 10% d'un Z 20, soit 620 F CFP.

Actes chirurgicaux : le montant à payer après application du ticket modérateur est plafonné à 10% d'un KC 15, soit 750 F CFP.

Echographie : le montant à payer après application du ticket modérateur est plafonné à 10% de KE 16, soit 752 F CFP.

ANNEXE III

Insérée par délibération n° 1-2021/APS du 01/04/2021, art. 3

Stage de responsabilisation pour la prévention et la lutte contre les violences au sein du couple et sexistes

Montant dû à la province Sud par le stagiaire : 7 500 francs CFP par stage, sauf mention expresse d'exonération dans la décision pénale prescrivant le stage.