

Août 2026

Quand sonne l'heure de la retraite

Alors que s'ouvrent les concours de recrutement des infirmières, infirmiers et praticiens hospitaliers, il nous a paru opportun de raconter l'histoire de « Mireille » (prénom d'emprunt). Le secteur de la santé est en passe d'embaucher un nombre conséquent d'agents dont la carrière s'est potentiellement répartie entre l'hexagone et le Fenua. A l'opposé, près de 400 personnes du seul Centre Hospitalier de la Polynésie Française partiront à la retraite dans les dix ans à venir. Aussi, l'histoire que nous allons raconter pourrait leur servir de leçon. Avant d'accepter benoîtement les bénéfices du concours et poursuivre une carrière ici en Polynésie française, il y a sans doute deux ou trois petites choses à vérifier...

Je m'appelle « Mireille » et ma carrière s'est répartie globalement pour moitié entre l'hexagone et le Fenua. Je suis arrivée ici il y a plus de vingt ans et j'ai œuvré dans la santé comme infirmière jusqu'à ce que sonne récemment l'heure de la retraite. Au total, j'ai travaillé plus de quarante ans entre l'hexagone et ici. Aussi, lorsque me fut donnée l'occasion de m'arrêter, j'étais très heureuse.

Malheureusement, c'est à ce moment précis que j'ai compris que ma carrière dans l'hexagone n'avait servi à rien pour ma retraite. Mon employeur cotisait auprès d'une caisse de retraite spécifique... et celle-ci n'a aucun accord avec la CPS.

Je ne me suis jamais souciée de savoir à quelle caisse mon employeur cotisait, et je ne me suis jamais préoccupée des conséquences que cela pourrait avoir. Car cotiser à la retraite, quel que soit le mode de cotisation, cela restait pour moi

simplement « cotiser à la retraite ». Lorsque a sonné l'heure de la retraite, un monde s'est effondré et malheureusement, il n'y avait aucune branche à laquelle se rattraper.

C'est ainsi que j'ai appris que les accords de retraite entre l'hexagone et le Fenua sont très spécifiques et qu'ils ne concernent que la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM). Aucun accord n'existe avec les autres caisses de retraite, dont celle à laquelle mon employeur cotisait.

Le décret n°94-1146 du 26 décembre 1994 portant coordination des régimes métropolitaines et polynésiens de sécurité sociale est sur ce point sans appel. Pour jouir d'une retraite complète avec une carrière à cheval entre la France hexagonale et la Polynésie française, ne sont considérées **QUE** les cotisations au régime général de la Caisse primaire d'assurance maladie. Toutes les années de



BP 42 105 - 98 713 Fare Tony Papeete



sfppolynesie@gmail.com
secretariat@sfppolynesie.org



Olivier : (+33) 06.48.66.63.68 / Christophe : (+689) 89.73.31.61 / Hervé (+689) 87.26.32.39



<https://sfppolynesie.org>



Syndicat de la Fonction Publique



cotisation auprès de caisses spécifiques, comme celle des professionnels de santé, sont exclues du dispositif. J'ai ainsi travaillé et cotisé pour rien pendant près de vingt ans.

A Tahiti où j'ai terminé ma carrière, la CPS m'a informée qu'il me manquait une quinzaine d'années de cotisations pour jouir d'une retraite à taux plein. En France hexagonale, on m'indique également qu'il m'en manque une vingtaine. Dès lors, je subis des abattements conséquents dans les deux caisses de retraites. A l'heure où l'on promeut la mobilité, c'est une forme de punition aux carrières variées. Triste paradoxe entre discours et réalités.

Malgré un volume global de cotisations très conséquent, ma retraite sera relativement maigre. Personne ne m'a informée, personne ne m'a prévenue, je n'ai découvert cette situation qu'à quelques mois de mon départ, lorsque pour la première fois, j'ai réalisé une simulation sur mes droits.

J'aurais pu solliciter en urgence une prolongation d'activité au-delà de la limite d'âge pour compléter mes droits. Mais après une quarantaine d'années à travailler sans discontinuer, je n'en pouvais plus. Je ne me voyais pas poursuivre, sauf à potentiellement mettre en danger certains patients par épuisement. Par ailleurs, on n'encaisse plus les gardes et le travail de nuit de la même façon à 62 ans qu'à 20 ans. Le plus sage a donc été d'accepter la situation et de m'arrêter. Je vivrais chichement mes dernières années de vie, c'est comme ça.

Accéder à la retraite exige une excellente santé pour les personnels de soins ! Les contraintes sont nombreuses : manutentions de charges, travail de nuit, manipulation de produits toxiques, etc. Déplacer des personnes malades dont le poids est souvent supérieur au sien n'est pas chose facile. Paradoxalement, la reconnaissance de la pénibilité n'existe pas dans nos métiers.

Alors, que mon histoire puisse servir toutes celles et tous ceux qui ont exercé dans l'hexagone avant de venir ici. Qu'ils s'assurent de leurs conditions de cotisations avant de faire un choix lourd de conséquences.

Il en va de même pour ceux qui ont débuté leur carrière ici à Tahiti et qui la poursuivent dans l'hexagone. Seule une cotisation retraite auprès de la CPAM vous garantit la prise en compte de toutes vos annuités.

Notre administration peine à recruter du personnel médical. Pour y remédier elle se focalise sur les grilles de rémunération et quelques avantages. Cependant, sans doute serait-il opportun de s'intéresser aux accords de retraite entre la CPS et d'autres caisses que la CPAM afin de favoriser les carrières pleines entre la France hexagonale et la Polynésie française.

Le décret n°94-1146 du 26 décembre 1994 indique explicitement en son article 6 alinéa 2 que le cumul des cotisations n'est pas valable avec les régimes spéciaux. Cela signifie que seules les cotisations au régime



général (CPAM) sont prises en compte. Si vous êtes "victimes" du dispositif, inutile de lancer des recours, de protester, de hurler à l'injustice... le texte est sans appel. Le tribunal vous débouterait sans aucun doute, en vous rappelant qu'il vous appartenait de vous renseigner avant de prendre votre décision.

On dénombre 42 caisses de retraites en métropole et rien que pour le secteur de la santé, on en recense déjà au moins cinq : la *Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens-Dentistes* (CARCD), la *Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France* (CARMF), la *Caisse Autonome de Retraite et de Prévoyance des Infirmiers, Masseurs-Kinesithérapeutes, Pédicures-Podologues, Orthophonistes et Orthoptistes* (CARPIMKO), la *Caisse Autonome de Retraite des Sages-Femmes Françaises* (CARSAF) et la *Caisse d'Assurance Vieillesse des Pharmaciens* (CAVP).

Sans compter que le système national compte de nombreuses caisses de retraites régionales dont l'appellation commence souvent par "*Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse*" (CNAV) et qui n'ont bien souvent de "*national*" que le nom. Ainsi nombre de régions disposent de leur propre caisse et celles-ci sont exclues des accords fixés par décret.

Autres détails auxquels nous invitons les personnes concernées à faire attention, les durées de cotisations et d'âges de départ à la retraite. L'âge légal de départ à la retraite en France hexagonale est de 65 ans. Pour profiter d'une retraite à taux plein il faut avoir cotisé pendant 43 ans ou travaillé

jusqu'à 67 ans. En Polynésie française, l'âge légal de départ à la retraite est de 62 ans et il faut avoir cotisé pendant 38 ans. Ce fameux « ou », présent dans le contexte hexagonal, change la donne. Il est exclu du contexte polynésien dans lequel il faut réunir les deux conditions (38 ans de cotisations et au minimum 62 ans).

Pour jouir d'une retraite à taux plein, sans abattement, avec une carrière répartie géographiquement entre les deux territoires, il faut réunir les conditions du cadre le plus contraignant, en l'occurrence, celui de la France hexagonale.

Les praticiens hospitaliers qui poussent à une réforme très ambitieuse de leur cadre d'emploi, ont été particulièrement vigilants sur cet aspect. Ils réclament une comptabilisation complète de leur temps de travail, a priori, quel que soit leur cadre de cotisation, ainsi que l'établissement d'un régime de retraite complémentaire.

Cette situation n'est pas sans risque juridique pour notre administration qui dispose d'un service en France hexagonale, à savoir la Délégation de la Polynésie française à Paris. Lors de l'intégration du personnel à notre administration en 2015, le gouvernement a fait le choix de continuer à cotiser à la CPAM alors qu'elle disposait de compétences en matières sociales. A carrière égale, les agents du Pays qui y sont mutés ne peuvent donc pas profiter d'une retraite équivalente à celles de leurs confrères polynésiens... Une rupture de droit que le tribunal administratif pourrait un jour être



contraint de trancher car le nombre d'agents mutés progresse.

En raison de son statut d'autonomie, la Polynésie française ne devait pas renoncer à ses compétences sociales et elle devait poursuivre la déclaration de ses agents auprès de la CPS en profitant des accords entre la CPAM et la CPS pour l'assurance

maladie. Les agents de l'état qui viennent en Polynésie continuent d'être déclarés auprès de la CPAM, y compris pour leur retraite. Ils bénéficient pour leur santé des accords entre la CPAM et la CPS. Une disposition en miroir aurait légitimement dû être appliquée pour les agents locaux.

Très cordialement,

Olivier Champion

Secrétaire général

Dépôt légal

N°08 - Août 2026

Editeur : Syndicat de la Fonction Publique

Responsable de la publication

Le secrétaire général, Olivier CHAMPION

Périodicité : Mensuelle

Dépôt légal : Septembre 2026

N°ISSN : 3100-1173 - 3129-3778

Copyright : © SFP Polynésie française

Nous vous rappelons que nous sommes à votre disposition pour tout problème que vous pourriez rencontrer, que vous soyez affilié(e) ou non à notre centrale.