

dessus de celles du SMIG. Les comparaisons de salaires effectuées dans le tableau suivant illustrent ce phénomène.

Evolution des salaires par secteurs

		Janvier 2004	Janvier 2008
<i>Industrie</i>	Ouvrier 1ère catégorie	116 416	140 000
	Employé 1er échelon	119 512	140 000
	Différence	2,66%	0,00%
<i>Bâtiment</i>	Manœuvre	115 520	140 000
	OS 1	120 464	141 000
	Différence	4,28%	0,71%
<i>Commerce</i>	Employé 1ère catégorie	109 668	140 000
	Agent de maîtrise 1ère catégorie	145 316	154 900
	Différence	32,51%	10,64%
<i>Hôtellerie</i>	1ère catégorie	118 395	140 000
	10ème catégorie	150 979	164 314
	Différence	27,52%	17,37%
<i>Banque</i>	Employé 1ère catégorie	105 925	140 000
	Gradé	150 060	153 650
	Différence	41,67%	9,75%

Source: Calculs effectués à partir du Rapport IEOM 2007

On assiste ainsi, sur la période étudiée, à une réduction des écarts salariaux. Si cette réduction peut en première lecture apparaître plus égalitariste, elle est dangereuse car elle n'incite pas les travailleurs à acquérir les compétences nécessaires à l'accès à des postes plus élevés dans la hiérarchie de l'organisation. Elle favorise de plus le secteur public au détriment du secteur privé puisque les grilles salariales du secteur public ne sont pas concernées par les modifications du SMIG (alors que l'attraction du secteur public constitue déjà en Polynésie un problème important).

La seconde conséquence dommageable des augmentations successives du salaire minimum tient à l'éviction des salariés les plus jeunes et les moins diplômés. Or les proportions de chômeurs au sein des classes d'âge les plus jeunes sont énormes : la moitié des actifs de moins de 20 ans est au chômage et le tiers des 20-25 ans l'est également¹⁴. Seules les îles Salomon affichent un résultat moins performant, alors que ce pays connaît une situation

¹⁴ Voir Venayre, F., 2009, « L'emploi en Polynésie française : situation actuelle et difficultés d'interprétation », *Revue Juridique Polynésienne*, Volume 15, pp. 37-64.

de guerre civile. Globalement, les chômeurs polynésiens sont massivement des actifs peu diplômés : 60 % d'entre eux en 2007 ne sont titulaires que d'un diplôme inférieur au BEPC. En revanche, l'acquisition d'un diplôme du supérieur reste globalement un moyen efficace de protection contre le chômage pour les jeunes Polynésiens. Mais ce résultat met aussi en exergue une caractéristique forte du marché du travail polynésien, et que l'on retrouve dans l'ensemble des pays du Pacifique, qui est l'inadéquation entre la demande de travail des entreprises, en recherche de travailleurs qualifiés, et l'offre de travail des actifs insuffisamment qualifiés.

Des propositions pour dynamiser le marché du travail

L'emploi demeure la préoccupation essentielle de la population polynésienne en ces temps de crise économique et de contraction du marché du travail. Cette préoccupation constitue une priorité que doit intégrer la réflexion engagée pour définir un mode de développement plus adapté à la Polynésie française d'aujourd'hui et au monde qui l'entoure. Développer l'emploi, qu'il soit salarié ou indépendant, passe bien évidemment par le retour à une croissance qui s'appuie sur une compétitivité renforcée des entreprises. Mais il dépend également de mesures qui peuvent, en réduisant le coût du travail et la rigidité du marché de l'emploi, le dynamiser.

Cette démarche de libéralisation du marché du travail pourrait s'accompagner de la mise en œuvre d'un dispositif d'indemnisation du chômage au bénéfice des personnes licenciées. Il est à noter que la proposition d'une allocation chômage se positionne ainsi, moins dans le cadre de la recherche d'une solidarité, que dans celui d'une amélioration de la compétitivité polynésienne. Il s'agit d'améliorer cette dernière en tolérant une flexibilité accrue en contrepartie de laquelle les salariés bénéficieraient également d'une sécurité accrue. Une telle approche impose une refonte des textes en vigueur visant à faciliter l'entrée et la sortie du marché du travail, et une remise à plat sans tabou des avantages catégoriels, qui concourent à une augmentation du coût du travail en Polynésie, paraît indispensable. Parallèlement, devrait être revu et intégré au nouveau dispositif l'ensemble des systèmes d'aides actuellement existants, qui n'a pas apporté la preuve de son efficacité. En effet, comme il a été exposé précédemment, le coût du travail en Polynésie française est suffisamment élevé donc il convient d'imaginer un dispositif d'indemnisation du chômage

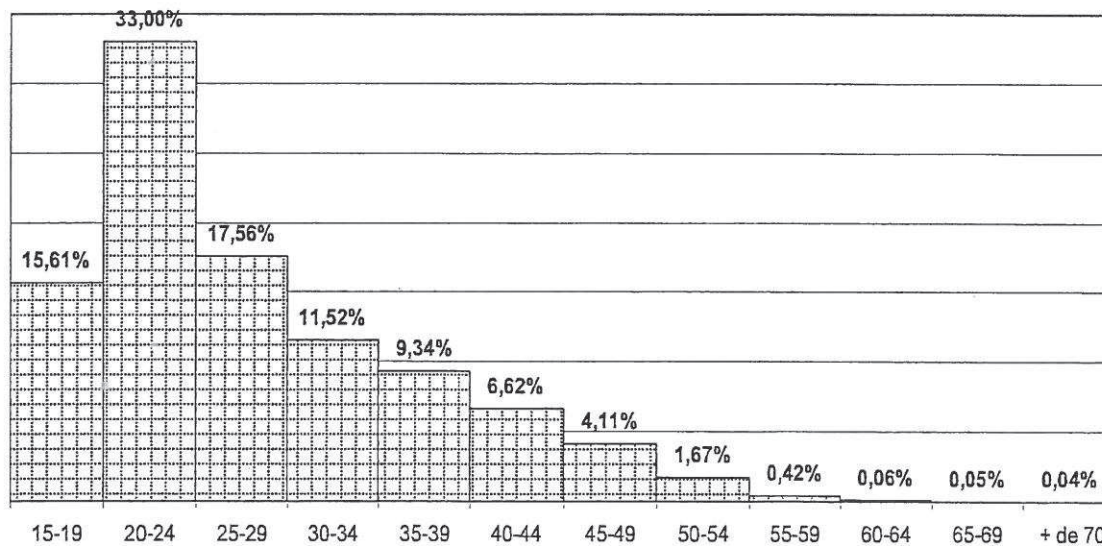
dont le financement n'alourdirait pas ce coût. Réinjecter les aides existantes participerait à ce dispositif.

Dans la même optique, l'intervention des pouvoirs publics en matière de politique salariale, observée par le passé, devrait cesser et être compensée par la promotion du dialogue social au sein des entreprises ou des branches. Dans ce cadre, pourraient par ailleurs être examinées des pistes comme celle de l'intéressement des salariés au résultat de l'entreprise ou celle de rémunérations assises à la fois sur une part fixe et une part variable.

Renforcer la capacité d'insertion des Polynésiens sur le marché du travail

En Polynésie, la moitié des chômeurs a moins de 25 ans, tandis que les deux tiers ont moins de 30 ans. A l'inverse, seul un chômeur sur huit est âgé de plus de 40 ans. Les proportions de chômeurs au sein des classes d'âge les plus jeunes sont ainsi énormes : la moitié des actifs de moins de 20 ans est au chômage, tandis que le tiers des 20-25 ans l'est également.

Répartition des chômeurs par âge



Source : Venayre (2009), RJP, op. cit.

Les investissements pour l'éducation, la formation et la réinsertion sont donc décisifs pour l'avenir, en vue d'une croissance équilibrée et durable, d'autant que l'un des handicaps structurels de l'économie polynésienne réside dans la faible adéquation de la formation reçue et des besoins, ainsi que dans la pénurie de cadres locaux. La Polynésie française investit près de 900 millions de Fcfp au titre de la formation, mais sans se soucier suffisamment de la cohérence des formations proposées.

L'insertion professionnelle à la sortie de l'école est un enjeu décisif, notamment en raison de la forte proportion de jeunes quittant l'école sans qualification. Mais la Polynésie française manque aussi de cadres et les formations d'excellence, tant en métropole que sur place, ne diplôment pas suffisamment de jeunes Polynésiens. Or les enjeux de l'éducation, de la formation et de l'insertion sont liés. Il s'agirait donc d'ouvrir les voies de la réussite aux jeunes Polynésiens en donnant à chacun la possibilité d'une nouvelle chance plutôt que d'enfermer les individus dans le renoncement et l'échec, par exemple en développant les partenariats avec d'autres institutions de formation (diplômes conjoints) ou en délocalisant les concours et examens des cadres de l'État et des diplômés d'État en Polynésie française. De même, la mobilité, en et hors Polynésie, devrait être considérée comme une chance pour ceux qui la choisissent et pour l'économie polynésienne.

L'évolution du statut d'autonomie et les divergences entre l'État et la Polynésie en matière d'éducation n'ont pas permis un développement efficace du système éducatif polynésien. Il serait bon de changer ces mœurs et de promouvoir un engagement fort de la Polynésie française et de l'État en matière de formation professionnelle, afin de faciliter l'accès du plus grand nombre à une qualification adaptée pour une insertion professionnelle réussie. Des pistes peuvent être évoquées :

- o Mettre en place d'un programme de soutien à la formation de cadres locaux ;
- o Créer des filières répondant à des préoccupations clairement identifiées : filière métiers de la santé pour lutter contre la désertification médicale ; actions de formations qualifiantes dans les domaines des énergies renouvelables et du développement de l'agriculture biologique ;
- o Augmenter le nombre de places pour des formations courtes post bac (IUT, BTS) ;
- o Adapter les formations courtes post bac aux besoins du marché (exemple des BTS informatique qui ont formé plus de diplômés que le marché ne pouvait en absorber) ;
- o Poursuivre et développer le Service Militaire Adapté ;
- o Favoriser la formation en alternance et l'apprentissage en entreprise.

4. Un système de protection de sociale qui périlite

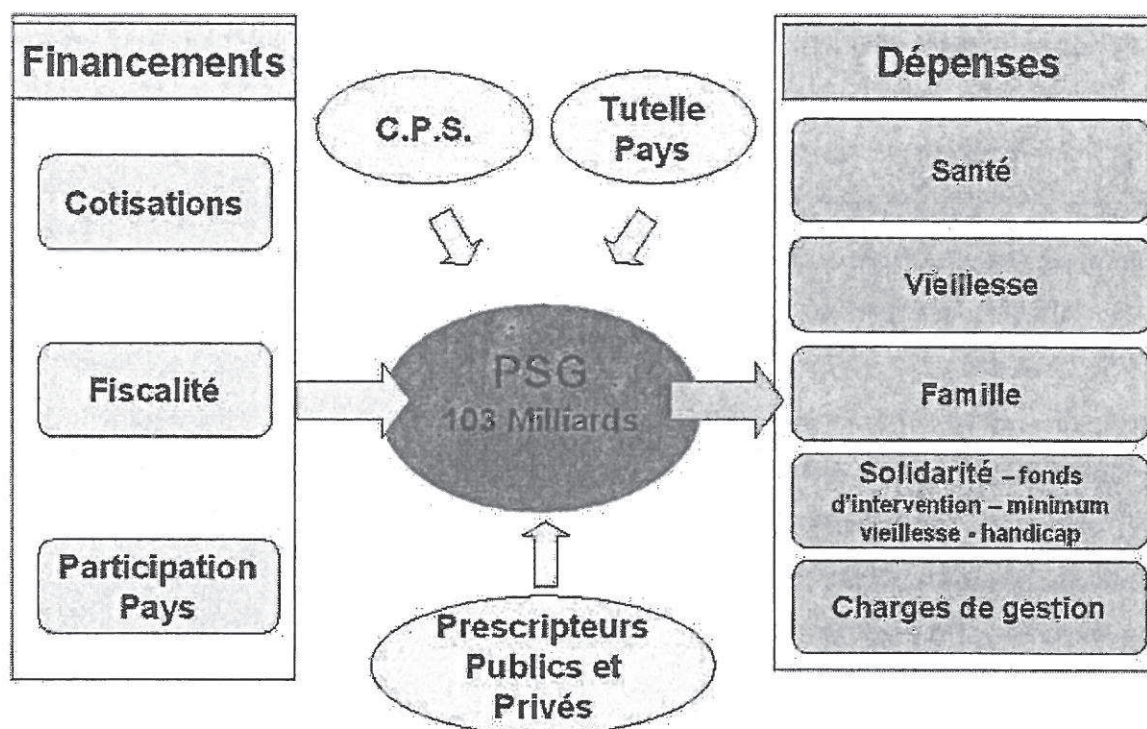
La protection sociale généralisée (PSG) en place en Polynésie française est à l'heure actuelle face à un défi sans précédent. C'est son avenir même qui est en jeu. S'il semble plus immédiat de le percevoir concernant la branche maladie, dont les difficultés sont maintenant bien connues et identifiées, la question du financement des retraites est encore trop souvent reléguée au second plan de l'analyse. Pourtant, pour cette branche également, le système ne saurait assurer sa propre pérennisation. La volonté de réforme doit rapidement épauler les évidents constats d'insuffisance du système actuel.

Genèse et organisation du système de protection sociale

La PSG est instaurée en 1995. En créant deux nouveaux régimes, RST (régime de solidarité territoriale, devenu depuis régime de solidarité de la Polynésie française, ou RSPF) et RNS (régime des non salariés), qui complètent utilement les dispositifs sociaux précédemment adoptés, elle affiche comme ambition d'offrir une couverture sociale à l'ensemble des résidents de la Polynésie française. L'instauration de la PSG s'appuie par ailleurs sur une diversification des sources de financement : Pays, État, cotisations (des salariés, non salariés et des employeurs) et fiscalité par le biais de la CST (Contribution de Solidarité du Territoire).

Aujourd'hui, la PSG s'organise donc en trois régimes : régime des salariés (RGS), régime des non salariés (RNS) et régime de solidarité (RSPF). Le régime des salariés est celui qui propose le plus grand nombre de droits en matière de prestations : maladie, retraite, prestations sociales et familiales ; le régime des non salariés recouvre principalement la maladie, tandis que le régime de solidarité comprend la maladie et le minimum vieillesse. Tous les trois sont gérés de façon autonome, mais toutefois réunis sous la tutelle d'un organisme unique, la CPS (Caisse de Prévoyance Sociale). La participation de l'État à son financement n'existe plus, et ses dépenses sont réparties entre la santé, la retraite, la famille et la solidarité, auxquelles s'ajoutent des frais de gestion, comme le montre la cartographie de la PSG ci-dessous.

Cartographie de la PSG



Les décideurs de la PSG sont ainsi au nombre de trois : le Pays, les prescripteurs, qu'ils soient publics ou privés¹⁵, et la CPS, cette dernière étant l'outil de gestion de la PSG. C'est elle qui a la charge du contrôle des actes et des prestations. Elle perçoit en contrepartie de sa contribution des frais de gestion des différents régimes qui représentent environ 4 % du coût global de la PSG.

Un déséquilibre croissant des comptes sociaux

L'objectif initial de la PSG a été parfaitement rempli, puisque le taux de couverture de la population polynésienne, de 70 % en 1994, est passé en 2009 à 99 %, soit en quinze ans seulement. Mais cette évolution positive n'a pas été sans conséquences sur les financements de la PSG. Evidemment, il ne s'agit pas là de la seule justification de l'augmentation des budgets nécessaires au fonctionnement de la PSG. Le vieillissement progressif de la population n'est pas étranger à l'augmentation des dépenses (tant pour la branche retraite que

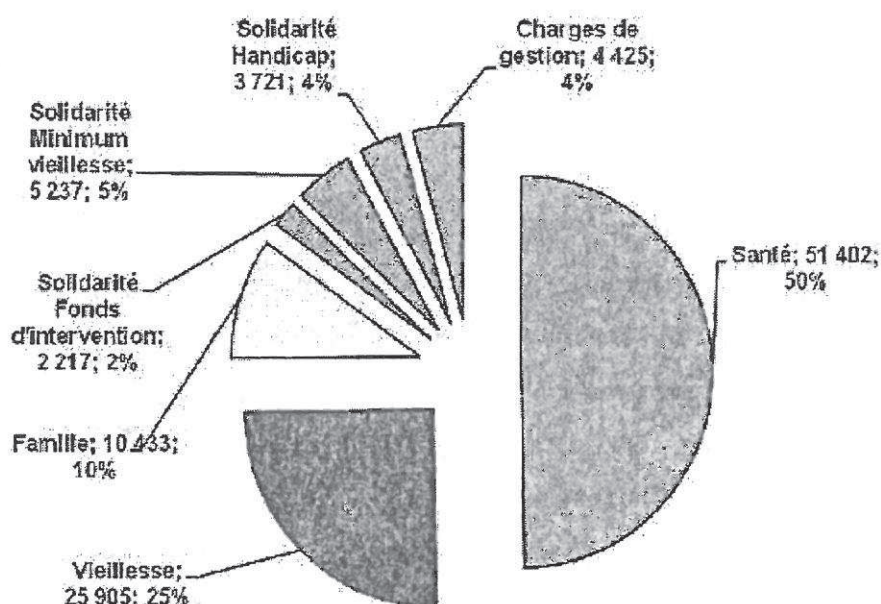
¹⁵ Les prescripteurs regroupent les soins hospitaliers du public (dispensés par le CHT, les hôpitaux périphériques, les dispensaires, les établissements spécialisés...) et du privé (dispensés par les cliniques Cardella et Paofai et le centre hospitalier de Mamao), les soins ambulatoires (médecins, dentistes, sage-femmes, auxiliaires médicaux infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes et laboratoires) et les produits pharmaceutiques (médicaments, appareillages et autres biens médicaux : pansements, optique...).

pour la branche maladie), les problèmes sanitaires également (développement des longues maladies, diabète notamment), ainsi que l'évolution démographique. La population polynésienne compte en effet 260 000 personnes au recensement de 2007, triplant au cours des 40 années précédentes, et les projections démographiques tablent sur 320 000 habitants en 2027, ce qui représenterait encore, au cours des 20 années à venir, une augmentation de près du quart de la population actuelle. Rappelons également que si, en 1988, un Polynésien sur deux avait moins de 20 ans, un habitant sur six sera âgé de plus de 60 ans en 2027.

Au total, les dépenses de la PSG étaient de 40 816 milliards de Fcfp en 1995, pour 189 700 personnes, et s'élèvent aujourd'hui à 103 439 milliards de Fcfp pour 262 600 personnes (besoins estimés pour 2010), soit une augmentation de 150 % en 15 ans. C'est le deuxième budget de notre collectivité après celui de la Polynésie française.

La seule branche santé affiche des chiffres alarmants. La couverture santé représente la moitié des dépenses globales de la PSG (voir graphique sur les dépenses de la PSG) et l'essor des dépenses liées est particulièrement inquiétant. En dix ans, les dépenses d'assurance maladie ont augmenté de 50 %. Depuis 2005, l'accroissement des dépenses de santé représente 3 milliards de Fcfp par an¹⁶ et aucun indicateur ne semble montrer que cette évolution va s'inverser, ni même s'infléchir.

Les dépenses de la PSG

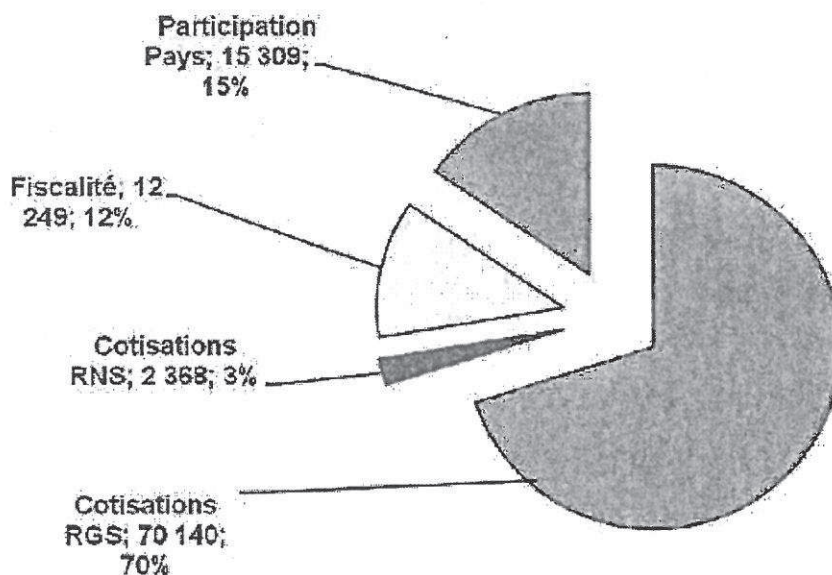


¹⁶ En 2005, les dépenses d'assurance maladie étaient de 35,307 milliards de Fcfp, tandis qu'elles se sont élevées en 2009 à 47,330 milliards de Fcfp.

En effet, l'incidence du vieillissement de la population, tant sur la santé que sur la retraite, l'aggravation attendue des affections de longue durée, et le fait qu'il faille s'attendre à une augmentation des dépenses liées aux couvertures actuellement imparfaite (risque vieillesse, accompagnement social) laisse penser que les difficultés de la situation actuelle ne peuvent que s'accroître avec le temps. La croissance annuelle estimée des dépenses de la PSG est d'ailleurs de 3 %.

Côté financement de la PSG, les perspectives ne sont pas plus engageantes. La contribution de l'État a été supprimée depuis 2008¹⁷ et le système repose maintenant pour l'essentiel sur les cotisations des employeurs et des salariés (à hauteur de 73 % du financement global – voir graphique sur les financements de la PSG). Or le produit de ces cotisations est mis à mal par les mauvaises performances de l'économie polynésienne, encore aggravées par la crise récente. Par ailleurs, les projections démographiques indiquent que la croissance de la population va ralentir. Elle affichait 1,15 % en 2007, alors qu'elle ne devrait plus être que de 0,8 % en 2027. Le nombre d'actifs n'augmentant pas assez rapidement, la diminution du ratio actifs/retraités va s'accroître, renforçant les problèmes de financement de la PSG.

Les financements de la PSG



¹⁷ Les Etats Généraux de L'Outremer en Polynésie française ont permis de voir émerger une demande locale pour le rétablissement d'une participation de l'État dans le financement de la PSG au titre de la solidarité nationale. Il apparaît peu probable qu'un tel retour arrière soit observé, dans la mesure où cette évolution est liée au transfert de compétences, et donc à l'évolution progressive du statut d'autonomie. Cependant, il pourrait s'agir d'une aide temporaire, le temps d'épurer l'actuel système par la nécessaire réforme du modèle.

Les financements de la PSG connaissent donc un recul tandis les dépenses augmentent de manière alarmante. Sans surprise, on observe un déficit cumulé fin 2009 de 9 milliards de Fcfp¹⁸, financé sur les réserves de la retraite. Une estimation du déficit de 2010 indique 6,3 milliards de Fcfp pour cette seule année, soit un déficit cumulé attendu, fin 2010, de l'ordre de 15 milliards de Fcfp.

Assurer la survie de la protection sociale

Il faut certes souligner la réussite que l'impressionnante augmentation du taux de couverture constitue, ainsi que le progrès social que la PSG représente. Toutefois, la création de la PSG contenait les germes de ses propres difficultés.

Le système mis en place en 1995 était en premier lieu d'une générosité telle qu'elle allait naturellement mettre à mal son financement. Des oppositions s'étaient d'ailleurs élevées dès la période de sa création. Le taux de remboursement, de 80 %, est en effet particulièrement élevé au regard des conditions offertes dans d'autres pays. En métropole, par exemple, ce taux n'est que de 65 %, alors que le système de protection sociale métropolitain s'est développé bien antérieurement. Il faut de plus noter que ce taux s'applique en Polynésie française sur des prescriptions dont les tarifs sont déjà largement majorés par rapport à ceux de la métropole (de l'ordre de 40 % à 50 % sur les actes médicaux simples ou les médicaments, par exemple). Ainsi, lorsque la Sécurité Sociale de métropole procède à un remboursement de 65 €, la CPS s'acquitte, pour le même acte, de 112 € (avec une hypothèse basse de 40 % de surcoût en Polynésie française), soit 72 % de plus. La charge qui pèse ainsi sur les comptes sociaux est très largement renforcée, alors même qu'il est complexe d'accroître le taux de prélèvement obligatoire, déjà élevé en Polynésie française¹⁹, et de renforcer le coût du travail, également très élevé par comparaison à la zone Pacifique. On peut enfin noter le faible développement du marché des mutuelles de santé en Polynésie française qui vient corroborer l'idée d'importance de la générosité du système de base.

¹⁸ Basé sur le déficit prévisionnel de l'année 2009, estimé à 4,6 milliards de Fcfp pour les salariés.

¹⁹ Selon l'ISPF, l'ensemble des impôts et des cotisations sociales représente en Polynésie française, en 2008, 38 % du PIB. Il est à noter que ce taux apparaît particulièrement élevé lorsqu'on l'appréhende au regard de l'absence de charges de souveraineté et de la prise en charge de certaines dépenses par l'État, comme par exemple l'éducation.

Globalement, le développement conjoint de l'offre et de la demande de soins généré par la mise en place du système de la PSG s'est effectué au détriment de la prévention et d'un principe de responsabilisation personnelle, renforçant encore l'essor des dépenses de l'assurance maladie.

De même, si la PSG a permis une meilleure efficacité de gestion, du fait de la centralisation autour d'une caisse unique, il n'en reste pas moins que les frais de gestion restent trop élevés (de l'ordre de 4,5 milliards de Fcfp) et que perdurent aussi des lourdeurs administratives dues à la gestion autonome des trois régimes différenciés.

Cependant, la PSG n'est pas la seule responsable de ses dérives. On peut avancer les éléments suivants, qui participent au renforcement des déficits des comptes sociaux :

- Absence de cohérence politique sur les problématiques de la santé, la solidarité, la famille, la prévention et l'éducation ;
- Pas de mise en œuvre d'un schéma d'organisation sanitaire et absence d'évaluation financière ;
- Fragmentation de l'organisation (et de la coordination) des structures de santé et de solidarité ;
- Absence d'évaluation, durant 15 ans, des dispositifs de couverture mis en place, de leurs financements, des conséquences de l'évolution démographique et des besoins de la population ;
- Prévention, éducation et implication des Polynésiens insuffisante : manque de programmes de prévention sur les pathologies lourdes les plus coûteuses pour le système de protection social ;
- Inadaptation de la structure de gestion administrative du personnel aux spécificités de la pratique hospitalière.

En l'état actuel du système, on peut donc légitimement s'interroger sur sa simple survie, menacée à court terme. Le défi à relever est immense, et d'autant plus que le budget total de la PSG représente près de vingt points du PIB de la Polynésie française. Il est urgent de conduire une réforme globale qui permette le rééquilibrage des comptes sociaux à moyen terme, particulièrement en tenant compte des nouvelles charges qui sont à prévoir : ouverture du nouvel hôpital, vieillissement de la population, aggravation des affections de longue durée, diminution du ratio actifs/retraités. Avant d'établir un nouveau catalogue de prestations, il apparaît essentiel de rétablir les équilibres pour éviter la destruction du système. L'équilibre financier de ce dernier ne saurait être obtenu par l'accroissement continu des cotisations sociales. Celles-ci doivent rester en adéquation avec la réalité des richesses produites par le

Pays. Cela passe nécessairement par la maîtrise des dépenses, qui doivent demeurer à un niveau qui soit supportable par la collectivité. Dans cette perspective, chacun doit déterminer ses responsabilités dans les dérives du système actuel et œuvrer pour rétablir des incitations individuelles assurant la pérennisation du nouveau système à mettre en œuvre : patients et contribuables, prescripteurs publics et privés et surtout Pays, qui doit mener la réforme en tenant compte des insuffisances du passé.

5. Conclusion

L'ensemble des constats effectués dans cet article conduit à une grande circonspection quant à l'avenir de la Polynésie en matière sociale. L'ampleur des défis devrait bien entendu inciter à réfléchir en profondeur aux nécessaires modifications à apporter au système social polynésien. Toutefois, cela resterait vraisemblablement insuffisant.

Certes, la Polynésie subit une crise majeure qui renforce ses difficultés sociales et pénalise la création de richesse. Pour autant, la conjoncture seule ne saurait être l'unique responsable des maux polynésiens. De nombreuses pesanteurs, rigidités ou handicaps minent le système économique et contraignent très largement sa capacité à réagir à des chocs exogènes aussi violents que celui que la crise mondiale récente représente. Plus généralement, c'est donc l'ensemble du manque de dynamisme de l'économie polynésienne qui serait à analyser pour déterminer l'ensemble des freins auxquels se heurte le processus de création de richesse en Polynésie française.

Les difficultés de l'économie polynésienne sont en effet bien antérieures au début de la crise mondiale. Ainsi, on observe une chute de la croissance du PIB réel depuis 2003. De même, le PIB réel par habitant baisse-t-il de 0,2 % par an en moyenne depuis 2000. Tenant compte de l'évolution démographique – par opposition au taux de croissance du PIB réel – le PIB réel par habitant permet ainsi de mettre en évidence une réelle paupérisation des Polynésiens (en moyenne) depuis une dizaine d'année. Globalement, le pouvoir d'achat des Polynésiens a à peu près stagné depuis un quart de siècle. C'est donc le développement lui-même de la Polynésie qui est en question. A ces aspects concernant la création de richesse, s'ajoute une situation de l'emploi extrêmement défavorable, avec un taux de chômage officiel estimé à 12 % (avant les effets de la crise) et un taux d'emploi particulièrement faible (de l'ordre de 53 %).

Les difficultés de la Polynésie française sont donc bien antérieures à la crise et trouvent leurs racines dans des justifications bien plus structurelles que conjoncturelles. C'est donc d'une réforme de fond dont la Polynésie a instamment besoin, non seulement de son système social, dont nous venons de souligner ici les difficultés, mais également de son système économique, qu'il conviendrait d'analyser en profondeur pour en déceler avec précision les dysfonctionnements.

Annexe 1 : La pauvreté absolue en Polynésie

Nous proposons ici un exercice statistique qui consiste à définir le nombre de ménages qui ne pouvait accéder au minimum de 2 100 calories par jour, soit 766 500 calories par an et par personne (cette estimation est issue des travaux sur la mesure de la pauvreté réalisés en 2002 à l'ISPF en se basant sur les résultats de l'enquête budget des familles 2001 – Collection point fort 03/05 de l'ISPF).

Si ce panier est essentiellement constitué de produits de première nécessité et de grande consommation – au sens fiscal et de prix contrôlés – tels que le pain, le lait concentré, le punu puatoro, le sucre, les biscuits secs, les pâtes, le poisson en boîte, les lentilles, le riz...) et qu'il est valorisé au prix moyen de l'indice des prix à la consommation, son coût peut être évalué à 58 000 Fcfp. On ne trouve alors pas de famille en Polynésie n'arrivant pas à le financer.

En revanche, si ces produits sont remplacés par une part de produits frais (thon rouge et blanc, œufs, jambon, tomates) et par d'autres fréquemment consommés (bière, soda), le coût du panier passe à 275 000 Fcfp. Dans ce cas, près de 6,5 % des ménages polynésiens ne peuvent financièrement y accéder. De plus, aucun ménage en Polynésie ne vit avec moins de 2 \$ par jour et par personne (1 \$ = 130 Fcfp en 2001) et 7,7 % des ménages vivent avec moins de 11 \$ par jour et par personne²⁰.

²⁰ Pour tenir compte des différences de taille et de composition des ménages, le revenu total d'un ménage est divisé par le nombre d'unités de consommation qu'il comprend. Ces unités sont calculées selon l'échelle d'Oxford qui donne un poids statistique de 1 au chef de ménage, 0,7 pour les autres adultes et 0,5 pour les moins de 14 ans.

Annexe 2 : Que sait-on aujourd'hui du niveau de vie des Polynésiens ?

L'étude de l'ISPF en 2005 propose une mesure de la pauvreté monétaire. À partir de l'Enquête Budget des Familles effectuée en 2000-2001, l'ISPF a évalué que près de 10 660 ménages (sur 57 283), dont un tiers résidants dans la zone urbaine de Tahiti, vivent en deçà du seuil de pauvreté relative de 51 470 Fcfp par mois.

« En Polynésie, l'intensité²¹ de la pauvreté est de 0,214 soit 21 % du seuil de pauvreté. Toutes choses étant égales par ailleurs, cela signifie qu'il faudrait donc augmenter les revenus de chaque ménage pauvre d'un montant égal à 10 809 Fcfp pour leur permettre de sortir de cette situation de pauvreté. [...] Parallèlement, la sévérité²² de la pauvreté est de 0,4 %, autrement dit, la différence de revenu entre les ménages polynésiens extrêmement pauvres et ceux qui sont à la limite du seuil de pauvreté est très faible. La population en dessous du seuil de pauvreté est donc assez homogène et les ménages en situation d'extrême pauvreté très nombreux. » (*Points Forts de la Polynésie française* N°3, 2005, p.2).

Les résultats au niveau de la population polynésienne dans son ensemble sont toutefois à nuancer dès lors que l'échelle retenue est celle des archipels : les seuils de pauvreté varient fortement, notamment entre les Iles du Vent « plus occidentalisées où l'économie marchande et monétaire est très développée, donc le revenu disponible plus important relativement aux autres îles, [ce qui] se traduit par un seuil de pauvreté relative » (p. 2, *ibid.*) plus élevé que dans les autres archipels (voir tableau ci-dessous).

Archipel	Indicateurs de pauvreté selon le seuil de pauvreté par archipel						
	Ensemble des ménages	Seuil de pauvreté	Taux de pauvreté		Intensité de pauvreté	Sévérité de pauvreté	
			en % de la population	en nombre de ménage			
Unité :	Nombre	Fcfp	%	Nombre	%	%	
Iles Du Vent	43 128	58 991	18,0	7 768	15,9	2,3	
Iles Sous-Le-Vent	7 072	36 718	18,2	1 288	2,1	0,5	
Iles Marquises	2 001	33 544	15,9	319	0,4	0,2	
Iles Australes	1 547	26 168	17,3	268	0,4	0,2	
Iles Tuamotu-Gambier	3 535	31 158	16,0	566	0,8	0,2	

Source : ISPF (EBF 2000-2001)

²¹ L'intensité (ou profondeur) de la pauvreté se mesure par l'écart de pauvreté moyen, c'est-à-dire l'écart existant entre le revenu moyen des pauvres et le seuil de pauvreté. Plus l'écart est grand, plus le niveau de pauvreté est important dans la population des ménages pauvres.

²² La sévérité de la pauvreté se mesure par l'écart de pauvreté au carré, ce qui revient à attribuer une pondération plus importante aux ménages situés à plus grande distance de la ligne de pauvreté. Plus cet écart est grand, plus l'extrême pauvreté est importante.

Le seuil de pauvreté relative diminue de manière mécanique avec la taille du ménage : plus la famille est grande, plus le revenu individuel diminue. Le taux de pauvreté (proportion de ménages pauvres) le plus élevé se situe dans les ménages isolés (personne seule) : 23,9 %. Le taux le plus faible, 12,4 %, s'observe dans les ménages de six personnes ou plus qui ont aussi le seuil le plus bas : 31 475 Fcfc/mois/uc. Quelle que soit la taille du ménage, la pauvreté est peu sévère (inférieure à 1 %), les inégalités entre les revenus des ménages pauvres sont très peu marquées. De même, l'intensité de la pauvreté est très modérée. Seuls les ménages constitués de deux personnes ont un taux supérieur à 10 %. Il faudrait donc une hausse de 11,6 % de leurs revenus pour les faire sortir de leur situation de relative pauvreté.

Le découpage des ménages selon leur composition fait aussi ressortir une pauvreté relative des couples sans enfants plus importante, à la fois pour le nombre de ménages concernés (taux de 24 %) et pour l'intensité (12,4 %).

Taille du ménage	Ensemble des ménages		Seuil de pauvreté	Taux de pauvreté		Intensité de pauvreté	Sévérité de pauvreté
	UNEP :	Nombre		en % de la population			
			F.C.F.P	%	en nombre de ménage	en % du seuil	
Une personne		5 085	95 355	23,9	1 217	1,8	0,5
Deux personnes		9 508	82 752	20,4	1 935	11,6	0,8
Trois personnes		9 727	64 742	20,8	2 024	4,2	0,9
Quatre personnes		11 716	57 502	18,4	2 150	3,0	0,8
Cinq personnes		7 979	41 947	16,1	1 204	1,9	0,5
Six personnes ou plus		13 271	31 475	12,4	1 643	2,0	0,6

Source : ISPF (EBF 2000-2001)

Annexe 3 : Approche subjective de la mesure de la pauvreté en Polynésie

Ce qu'être pauvre signifie

	Sans diplôme	Primaire	Collège CAP	Bac	Supérieur	Total
Pas assez de ressources pour manger à sa faim	67.4%	65.6%	66.6%	70.1%	81.1%	68.6%
Ne pas avoir un logement décent	53.2%	46.1%	53.4%	55.7%	76.1%	54.7%
Ne pas avoir un niveau d'éducation suffisant	35.5%	36.0%	34.6%	30.8%	47.4%	36.1%
Ne pas être en bonne santé	32.0%	38.0%	30.0%	32.8%	43.2%	33.6%
Être exclu de la société	37.1%	42.9%	41.0%	48.0%	50.1%	41.4%
Ne pas pouvoir faire face aux coups durs	39.6%	46.7%	42.0%	49.4%	45.7%	42.8%
Ne pas pouvoir améliorer sa qualité de vie	65.2%	65.7%	57.2%	58.3%	47.2%	60.6%

Source : Enquête condition de vie des ménages en Polynésie ; AFD-ISPF-CEROM ; 2010

Dans combien de temps pensez-vous que la situation économique de votre ménage va s'améliorer ?

	salarié	non salarié	Total
Avant 6 mois	17.2	12.9	14.9
Entre 6 mois et 1 an	6.7	3.4	5.0
Plus d'un an	18.0	11.0	14.3
Ne va jamais s'améliorer	4.6	8.5	6.6
Ne sait pas	53.5	64.2	59.1
Total	100	100	100

Source : Enquête condition de vie des ménages en Polynésie ; AFD-ISPF-CEROM ; 2010

