



N° 111219-2022/1-ACTS/DPASS

Date du : 17 août 2022

## Rapport de présentation

---

**OBJET** : Dispositif d'incitation à l'installation des médecins libéraux

**PJ** : un projet de délibération et une annexe n° 1

### Contexte

Les domaines d'application de la médecine générale supposent un maillage territorial des soins primaires de premier recours et des urgences du centre 15 entre secteur médical public et privé. Or depuis une vingtaine d'années, la référence au phénomène de "déserts médicaux" dans de nombreux pays fait état d'une inégale répartition territoriale de l'offre de soins privée en médecine générale conventionnée (MGC) dans les communes rurales, et/ou celles en périphérie urbaine.

En Nouvelle-Calédonie, le déficit d'installations de professionnels de santé libéraux dans les communes de l'intérieur est historiquement compensé via les structures médico-sociales (CMS) des provinces.

Depuis 2020, le phénomène de désertification médicale s'est sensiblement aggravé sur l'ensemble du territoire rural, du fait de l'accumulation de départs non remplacés de médecins généralistes, aussi bien privés que publics, en raison de facteurs cumulés tels :

- la perte d'attractivité des cabinets médicaux excentrés des pôles urbains. (139 MGC ont été recensés en 2009 contre 134 en fin d'année 2021 pour l'ensemble du territoire<sup>1</sup>) ;

---

<sup>1</sup> Contribution à la réflexion de la commission territoriale des conventionnements, DASS-NC 2019

- plus de la moitié des généralistes libéraux ont plus de 55 ans et moins d'un sur cinq ont plus de 40 ans. Le secteur devient critique à l'horizon des cinq prochaines années ;
- une certaine évolution sociologique du travail dans la recherche d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée chez les jeunes professionnels traverse l'ensemble des secteurs économiques.

## Cadre réglementaire

Bien que la liberté d'installation du médecin soit juridiquement garantie<sup>2</sup>, les premières mesures financières au plan national ont commencé à se mettre en place en 2007, puis en 2016 au niveau régional, par des incitations conventionnelles à l'installation dans des zones déficitaires, des contrats de transition avec de jeunes confrères médecins, des contrats de stabilisation et de coordination entre médecins, et enfin des bonifications d'honoraires aux médecins venant apporter leur aide aux confrères en zone sous-dense.

## Enjeux provinciaux

En zone hors agglomération, la référence minimale est de 1 médecin pour 1 000 habitants. La moyenne provinciale pour les communes de l'intérieur est de 0.58 médecins pour 1 000 habitants (voir annexe 1). Le manque estimé de médecins sur les cinq prochaines années sera de 28 etp (*estimation à 13 en secteur public et 15 en secteur privé*).

Face à ces nouvelles difficultés d'accessibilité de la population aux services de santé, entraînant des pertes de chances thérapeutiques, se posent des enjeux à court terme de recrutement, d'accompagnement et de maintien de la ressource en médecine générale dans les communes de l'intérieur.

Pour ce faire, la province Sud entend mener une campagne d'incitation ciblée sur l'installation des médecins libéraux dans les communes déficitaires, accompagnée de mesures intégrant les dimensions financières, fixant les conditions d'exercice et de formation.

## Teneur de la délibération

Les mesures incitatives présentées s'adressent aux médecins français et étrangers titulaires d'un diplôme reconnu par l'Union Européenne, désirant s'installer sur les communes hors agglomération de la province Sud, la zone de Katiramona et du Vallon Dore. Cette liste pouvant être complétée en Bureau d'assemblée de la province Sud.

L'incitation financière serait de 6 000 000 XPF par médecin, répartis sur trois ans :

- 1<sup>er</sup> tiers au départ ;
- le second à 18 mois ;
- et le dernier au terme des 36 mois.

En contrepartie, cette aide sera octroyée sous conditions :

- d'une installation dans une zone identifiée et ciblée comme sous-dense ;
- d'une durée minimale d'activité de consultations de 32h par semaine ;
- sur un minimum de 4 jours ouvrables ;
- de participer à des formations en matière d'urgences ;
- de contribuer aux gardes ordinaires de la permanence des soins.

---

Annexe 4 - Répartition des professionnels de santé, CAFAT 2021

<sup>2</sup> Loi n°71-525 du 03 juin 1971 relative aux rapports entre les caisses d'assurance-maladie et les praticiens et auxiliaires médicaux, reprise par l'article L162-2 du Code de la sécurité sociale. Le 12 octobre 2021, une proposition de loi pour la fin de la liberté d'installation des médecins et un accès de proximité au système de santé a été déposée à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

L'intégralité de cette somme est remboursable en cas de rupture conventionnelle au bout des deux premières années, et de moitié aux 2/3 de la troisième.

Afin de faciliter l'installation des professionnels libéraux, des possibilités locatives pourront être ouvertes dans le parc immobilier provincial.

La province Sud contribuera également aux frais de formation sur la gestion des urgences organisées par le CHT ou tout autre organisme de formation.

Tel est l'objectif de la présente délibération.

## Annexe 1 :

Par référence statistique, la densité médicale recherchée est au minimum de 1 médecin généraliste pour 1 000 habitants.

"En 2021, en France, la densité moyenne des médecins généralistes est de 150 pour 100 000 habitants, avec 57 % de libéraux. Pour les spécialistes la densité est de 189 pour 100 000 habitants avec 34 % de libéraux". [www.evaluation.securite-sociale](http://www.evaluation.securite-sociale), CAF, 2022

### Démographie des médecins généralistes libéraux en province Sud - 2022

Etat actuel				Dispositif d'incitation		
	Pop2019	Med. Gene	Med./1000 hts	Med Gen+	DensPrev	Estim Financ (CFP)
<b>Agglo</b>	<b>182 341</b>	<b>109</b>	<b>0.60</b>	<b>6</b>	<b>0.63</b>	<b>36 000 000</b>
Dumbea	35 873	15	0.42	2	0.47	12 000 000
Mont Dore	27 620	15	0.54	2	0.62	12 000 000
Noumea	94 285	70	0.74	0	0.74	-
Paita	24 563	9	0.37	2	0.45	12 000 000
<b>Hors agglo</b>	<b>20 591</b>	<b>8</b>	<b>0.39</b>	<b>9</b>	<b>0.83</b>	<b>54 000 000</b>
Boulouparis	3 315	1	0.30	2	0.90	12 000 000
Bourail	5 531	4	0.72	2	1.08	12 000 000
Farino	712	-	0.00	0	0.00	-
Ile des Pins	2 037	-	0.00	1	0.49	6 000 000
La Foa	3 552	3	0.84	1	1.13	6 000 000
Moindou	681	-	0.00	0	0.00	-
Sarramea	572	-	0.00	0	0.00	-
Thio	2 524	-	0.00	2	0.79	12 000 000
Yate	1 667	-	0.00	1	0.60	6 000 000
<b>Total général</b>	<b>202 932</b>	<b>117</b>	<b>0.58</b>	<b>15</b>	<b>0.65</b>	<b>90 000 000</b>

Sources : INSEE, CAF / ISEE, DASSNC, CAFAT

Le programme d'incitation à l'installation de médecins libéraux, principalement généralistes, est estimé entre 90 et 100 000 000 CFP, selon l'inclusion ou pas d'installations de médecins spécialistes.