

PRÉSIDENTENCE

Direction des Affaires  
Juridiques et  
Institutionnelles

Service du Secrétariat  
de l'Assemblée et de la  
Coordination  
Administrative

6 route des Artifices  
Baie de la Moselle  
BP L1  
98849 NOUMEA  
CEDEX

Téléphone :  
20 30 50

Télécopie :  
20 30 08

Courriel :  
daji.contact@province-  
sud.nc

affaire suivie par  
Séverine BINET

N° 147042-2022/1-  
ISP/DAJI

ANNÉE 2022  
N° 48-2022/RAP-COM

**RAPPORT**  
**des commissions conjointes du budget, des finances et du patrimoine, du développement économique, du personnel et de la réglementation générale et de la santé et de l'action sociale (BFP-DE-PRG-SAS) du 13 octobre 2022**

Le **jeudi 13 octobre 2022 à 8 heures 35**, les commissions du budget, des finances et du patrimoine, du développement économique, du personnel et de la réglementation générale et de la santé et de l'action sociale (BFP-DE-PRG-SAS) se sont réunies sous la présidence de Mme Aniseta Tufele, présidente de la commission SAS, dans l'hémicycle de l'hôtel de la province Sud, selon l'ordre du jour suivant :

- **rapport n° 111219-2022/1-ACTS** : projet de délibération créant un dispositif d'incitation à l'installation des médecins libéraux dans les zones en pénurie d'offre de soins de la province Sud.

**Présents** :

**Membres de la commission BFP** :

M. Guy-Olivier Cuenot, M. Philippe Michel, M. Petelo Sao, Mme Ithupane Tiéoué, M. Julien Tran Ap.

**Membres de la commission DE** :

M. Guy-Olivier Cuenot, Mme Muriel Malfar-Pauga, Mme Marie-Line Sakilia, M. Petelo Sao, M. Julien Tran Ap.

**Membres de la commission PRG** :

M. Lionel Paagalua, Mme Maria-Isabella Saliga-Lutovika.

**Membres de la commission SAS** :

Mme Inès Kouathé, Mme Muriel Malfar-Pauga, Mme Maria-Isabella Saliga-Lutovika, Mme Christiane Saridjan-Verger, M. Julien Tran Ap, Mme Aniseta Tufele.

**Absents** :

**Membre de la commission BFP** :

M. Jean-Gabriel Favreau, M. Briec Frogier.

**Membre de la commission DE** :

Mme Magali Manuohalalo.

**Membres de la commission PRG** :

M. Jean-Gabriel Favreau, M. Briec Frogier, Mme Magali Manuohalalo, M. Aloisio Sako, Mme Léa Tripodi, Mme Naïa Wateou.

**Membres de la commission SAS** :

M. Philippe Dunoyer.

**Procurations\*** :

**Membre de la commission BFP** :

Mme Françoise Suve donne procuration à M. Julien Tran Ap.

Membres de la commission DE :

M. Briec Frogier donne procuration à Mme Malfar-Pauga,

Mme Naïa Wateou donne procuration à M. Julien Tran Ap.

Membre de la commission SAS :

Mme Nadine Jalabert donne procuration à Mme Aniseta Tufele.

*\*Conformément au règlement intérieur de l'assemblée de la province Sud, les procurations ne sont comptabilisées que dans le cadre du vote des projets de texte examinés et non lors du quorum d'ouverture de la réunion.*

Soit 5 membres présents et 3 membres absents ou représentés pour la BFP,

5 membres présents et 3 membres absents ou représentés pour la DE,

2 membres présents et 6 membres absents pour la PRG,

6 membres présents et 2 membres absents ou représentés pour la SAS.

**Le Bureau de l'assemblée de la province Sud était représenté par :**

M. Philippe Blaise, premier vice-président de l'assemblée de la province Sud.

**Participaient à la séance en leur qualité de conseillers :**

Mme Marie-Jo Barbier, M. Jean Kays, Mme Virginie Ruffenach, M. Alesio Saliga.

**L'administration était représentée par :**

M. Nicolas Pannier, secrétaire général de la province Sud (SGPS) ;

M. Christophe Bergery, secrétaire général adjoint en charge du pôle développement et épanouissement de la personne (SGA-DEP) ;

Ainsi que par :

Mme Vaimoé Albanese, chargée d'études juridiques (SAJR/DAJI) ;

Mme Séverine Binet, chef du service du secrétariat de l'assemblée et de la coordination administrative (SSACA/DAJI) ;

M. Jean-Philippe Dinh, responsable du bureau du secrétariat de l'assemblée (SSACA/DAJI) ;

M. Jean-Baptiste Friat, directeur provincial de l'action sanitaire et sociale (DPASS) ;

Mme Karen NG, chef de service adjointe du secrétariat de l'assemblée et de la coordination administrative (SSACA/DAJI) ;

M. Raphaël Larvor, directeur du développement économique et du tourisme (DDET) ;

Mme Iolani Martin, chef du service du tourisme (ST/DDET) ;

Mme Laëtitia Olivier, gestionnaire-rédacteur au sein du bureau du secrétariat de l'assemblée (SSACA/DAJI) ;

M. Nicolas Rintz, directeur des affaires juridiques et institutionnelles (DAJI) ;

Mme Florence Seytres, directrice de l'éducation et de la réussite (DERES).

Bien que le quorum de la commission du personnel et de la réglementation générale (PRG) n'ait pas été atteint, la réunion de ces commissions conjointe a réglementairement pu se tenir dès lors que, convoquée à 8 heures, cette réunion s'est tenue plus d'une demi-heure après l'heure officielle de convocation conformément à l'article 14 de la délibération modifiée n° 01-1989/APS du 19 juillet 1989 portant règlement intérieur de l'assemblée de la province Sud.

### **Projet de texte inscrit à l'ordre du jour**

- **Rapport n° 111219-2022/1-ACTS** : projet de délibération créant un dispositif d'incitation à l'installation des médecins libéraux dans les zones en pénurie d'offre de soins de la province Sud.

### **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>) ;
- 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 ;

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

- 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.

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)
• Agglo	182 341	109	0.60	6	0.63	36 000 000
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	-
Païta	24 563	9	0.37	2	0.45	12 000 000
• Hors agglo	20 591	8	0.39	9	0.83	54 000 000
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
Yaté	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, DASSINC, 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.

\*\*\*

*M. Pannier a rappelé les éléments du rapport de présentation.*

\*\*\*

*Dans la discussion générale, Mme Ruffenach a souhaité savoir si le budget de 100 millions de francs CFP serait affecté à ce dispositif chaque année, et à quelle échéance le manque de médecins serait compensé. M. Pannier a précisé que cette somme était une autorisation de programme destinée à couvrir la totalité de la durée de l'opération et non des crédits de paiement. L'objectif est qu'à la fin du dispositif, le déficit soit réduit, les CMS assurant le différentiel.*

*Mme Tiéoué a fait remarquer que les habitants des communes limitrophes venaient solliciter*

les CMS de Thio notamment ou Canala : elle s'est interrogée sur les possibilités de travailler sur ce sujet avec la province Nord.

M. Blaise a observé que globalement, le système de santé s'effondre en province Nord, ce qui incite certains patients à consulter dans les dispensaires du Sud, et par conséquent alourdit la charge de travail et nécessite de renforcer les moyens. Si la province Nord ne peut avoir de médecins, elle doit en revanche assumer ses obligations et participer financièrement, afin de garantir la continuité de service public, d'autant plus dans un contexte de clé de répartition défavorable. De plus, un projet de loi du pays, déposé sur le bureau du congrès, et examiné par le GTPE, propose d'ailleurs que le gouvernement contribue au financement de l'aide médicale gratuite des 3 provinces.

M. Friat a confirmé que cela entraînait une hausse d'activité d'environ 20 %, notamment sur La Foa et Bourail : dans ce contexte, un poste de médecin a été ajouté, afin d'alléger les contraintes professionnelles, notamment les gardes. En outre, les actes sont tarifés à la province Nord, qui paye à l'activité, mais le processus reste très lourd.

A la question de Mme Tiéoué sur la reconnaissance des diplômes, notamment européens, M. Friat a confirmé que la réglementation avait été assouplie : ainsi, trois médecins belges exercent dorénavant aux CMS de Yaté et de Thio. En outre, l'effort de communication réalisé par la province Sud, dans la presse spécialisée, a porté ses fruits, et tous les postes sont actuellement pourvus.

Enfin, Mme Tiéoué a interrogé l'administration sur le nombre de consultations réalisées, en fonction des besoins des communes prioritaires, et du rapport entre médecins en CMS et libéraux. M. Friat a indiqué qu'environ 40 000 consultations étaient réalisées par an. Pour la côte ouest, le reste de l'activité est assurée par des médecins libéraux. Il a proposé d'annexer le rapport d'activité annuel 2021 à ce rapport. M. Blaise a par ailleurs indiqué qu'il serait intéressant d'organiser une commission permettant à la DPASS et à la DEL de présenter ses activités, et toute l'étendue des interventions provinciales dans le secteur social.

S'agissant de la commune de Moindou, Mme Kouathe a demandé où allait la population pour consulter. M. Friat a indiqué que les habitants allaient logiquement sur La Foa et Bourail, quoiqu'il n'y ait pas d'études spécifiques sur ce sujet.

Enfin, Mme Malfar-Pauga a demandé si l'on pouvait compter sur une aide exceptionnelle du gouvernement. M. Pannier a indiqué qu'historiquement, depuis la mise en place des CMS, la dépense était exclusivement à la charge des provinces, et qu'il n'y avait pas de demande remontée au gouvernement actuellement, dans la mesure où c'est le financement de l'aide médicale qui a été priorisé.

\*\*\*

### **Examen du projet de délibération :**

Articles 1 à 3 : Avis favorable des commissions, sans observation.

Article 4 : Avis favorable des commissions.

A la question de Mme Tiéoué, M. Friat a confirmé que ce projet avait été présenté en réunion de travail au conseil de l'ordre.

Article 5 : Avis favorable des commissions.

Mme Tiéoué s'est interrogée sur le critère qui permettra de départager, éventuellement, plusieurs candidatures de médecins. M. Pannier a répondu que l'on sélectionnerait par ordre d'arrivée des demandes, avec pour objectif l'atteinte de la moyenne recommandée de 1 médecin pour 1000 habitants. Le critère géographique sera également pris en compte, l'objectif n'étant pas d'arriver à une surreprésentation sur certaines zones.

M. Sao a demandé si les 6 millions constituent bien le montant total, ce qui a été confirmé.

Articles 6 à 12 : Avis favorable des commissions, sans observation.

Article 13 : Avis favorable des commissions sur l'article amendé.

Mme Tiéoué a souhaité savoir si la demande d'extrait n° 3 de casier judiciaire concernait également les ressortissants de tous pays européens.

Il a été proposé d'amender cet article en complétant le dernier alinéa comme suit :

« - sur toute requête de la province Sud, lui délivrer sans délai un extrait n° 3 de casier judiciaire vierge de toute mention incompatible avec l'exercice de l'art médical, *ou équivalent* ».

Article 14 : Avis favorable de la commission.

Mme Tiéoué a demandé des informations sur la durée de l'autorisation de travail pour des personnes issues, ou hors, de l'Union européenne.

M. Pannier a expliqué que c'est la procédure de droit commun qui s'applique, c'est-à-dire une autorisation de la direction du travail et de l'emploi de la Nouvelle-Calédonie. C'est d'ailleurs le cas pour les médecins étrangers embauchés par nos CMS.

M. Blaise a jouté qu'il serait souhaitable de revoir la réglementation en matière d'emploi local, afin de permettre aux conjoints de travailler également. Selon M. Paagalua, un texte serait en cours d'élaboration par le gouvernement à ce sujet.

Article 15 : Avis favorable de la commission, sans observation.

Article 16 : Avis favorable de la commission.

A la question de Mme Tiéoué au sujet du calendrier, M. Pannier a indiqué que la mise en œuvre pourrait se faire dès que la délibération serait publiée au *Journal officiel*, avec une ventilation de crédits de paiement opérée sur chaque exercice budgétaire pour couvrir les dépenses à effectuer dans la limite des 100 millions, en fonction de l'arrivée des dossiers, et concrétiser le plus rapidement possibles les installations.

Article 17 : Avis favorable de la commission, sans observation.

Article 18 : Avis favorable de la commission sur l'article amendé.

Suite à une demande de M. Paagalua concernant un bilan à mi-période, il a été proposé d'amender l'article ainsi :

« *A l'issue de la première moitié de la période d'application de la présente délibération, le directeur de l'action sanitaire et sociale de la province Sud établit un rapport sur la mise en œuvre du dispositif. Un rapport final du dispositif est établi à l'issue de la période d'application de la présente délibération.* »

Articles 19 et 20 : Avis favorable des commissions, sans observation.

**Commission BFP :**

**Sur l'ensemble du projet de délibération amendé : avis favorable de la commission à l'unanimité (M. Guy-Olivier Cuenot, M. Philippe Michel, M. Petelo Sao, Mme Françoise Suve, Mme Ithupane Tiéoué, M. Julien Tran Ap).**

**Commission DE :**

**Sur l'ensemble du projet de délibération amendé : avis favorable de la commission à l'unanimité (M. Guy-Olivier Cuenot, M. Briec Frogier, Mme Muriel Malfar-Pauga, Mme Marie-Line Sakilia, M. Petelo Sao, M. Julien Tran Ap et Mme Naïa Wateou).**

**Commission PRG :**

**Sur l'ensemble du projet de délibération amendé : avis favorable de la commission à l'unanimité (M. Lionel Paagalua et Mme Maria-Isabella Saliga-Lutovika).**

**Commission SAS :**

**Sur l'ensemble du projet de délibération amendé : avis favorable de la commission à l'unanimité (Mme Nadine Jalabert, Mme Inès Kouathé, Mme Muriel Malfar-Pauga, Mme**

**Maria-Isabella Saliga-Lutovika, Mme Christiane Saridjan-Verger, M. Julien Tran Ap, Mme Aniseta Tufele).**

\*\*\*

L'ordre du jour ayant été épuisé, la présidente de la commission SAS a clôturé la réunion à 9 heures 40.

**La présidente de la commission de la  
santé et de l'action sociale**



Aniseta Tufele