

*Pôle communication*  
24.65.42

Mercredi 25 février 2026

## COMMUNIQUÉ

### AVANT-PROJET DE LOI DU PAYS

-----

## **Des économies sur les dépenses santé pour permettre à la Nouvelle-Calédonie de rééquilibrer ses finances publiques**

**Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a examiné un avant-projet de loi du pays mettant en œuvre une série d'actions visant à faire des économies sur les dépenses de santé. Ce texte s'inscrit dans le cadre du plan de réformes budgétaires, sociales et fiscales visant à rétablir l'équilibre des finances publiques de la Nouvelle-Calédonie.**

Le 14 août 2025, le Congrès a adopté le plan de réformes budgétaires, sociales et fiscales visant à rétablir l'équilibre des finances publiques de la Nouvelle-Calédonie. Ce plan consacre l'un de ses points au système de santé, où sont identifiées plusieurs actions à réaliser afin de réduire le coût de ce dernier.

L'avant-projet de loi du pays s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan, notamment afin de réduire le déficit du régime unifié d'assurance maladie et maternité (RUAMM) qui s'élève à 9 milliards de francs pour l'année 2025. L'objectif poursuivi est de ramener ce déficit à 5,8 milliards de francs en 2028. Ce texte fixe le cadre législatif général des mesures envisagées. Leurs modalités d'application seront précisées ultérieurement par des textes d'application, après concertation avec les acteurs concernés.

### **Des mesures relatives à la prise en charge des dépenses de santé**

Le texte prévoit notamment plusieurs mesures de rationalisation de la prise en charge des dépenses de santé, afin de contribuer à la soutenabilité du système tout en préservant l'accès aux soins, à savoir :

- La mise en place d'une classification commune des actes médicaux (CCAM) pour les actes médico-techniques, afin d'améliorer la lisibilité et la précision de la désignation des actes grâce à un codage harmonisé, et de permettre une meilleure adéquation de la tarification. La nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) resterait la référence pour les actes cliniques, selon des modalités d'articulation précisées par les textes d'application.
- La mise en place d'une franchise sur les dépenses de médicaments, ainsi que l'évolution des conditions de remboursement de certaines molécules onéreuses. Ces ajustements visent à mieux encadrer la prise en charge, à favoriser le bon usage des soins et à contribuer à la maîtrise des dépenses.
- L'adaptation des conditions de prise en charge des soins dispensés en Hexagone hors urgence, évacuation sanitaire ou accord de coordination, avec l'objectif de privilégier, lorsqu'elle est possible et médicalement pertinente, une prise en charge en Nouvelle-Calédonie.
- La clarification des conditions de prise en charge des transports sanitaires non urgents, afin de mieux encadrer les prescriptions et le recours à ces transports, notamment au regard du contrôle médical unifié, de garantir une utilisation adaptée des ressources, et de faire évoluer les modalités de participation des assurés.
- L'évolution des modalités applicables à la longue maladie, avec la suppression de l'obligation d'établir un protocole type de soins, afin de permettre une appréciation plus adaptée des actes pris en charge dans le cadre du contrôle médical.

La généralisation de la complémentaire santé pour tous les salariés et les agents publics, avec une participation des employeurs à son financement (cette obligation n'étant aujourd'hui prévue que dans certains secteurs, notamment par accord collectif).

### La création d'un numéro calédonien de santé

Attribué par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, le numéro calédonien de santé permettra l'identification des personnes à des fins de prise en charge sanitaire et médico-sociale.

L'utilisation de ce numéro sera strictement limitée au recensement des données de santé et administratives de toute personne bénéficiant ou appelée à bénéficier d'actes de prévention, de diagnostic, de soins, de compensation du handicap ou de prévention de la perte d'autonomie, ainsi que des interventions nécessaires à la coordination de ces actes.

Il offrira notamment un meilleur suivi des personnes et de leurs parcours de santé.

## Des ajustements dans les dispositifs conventionnels et les obligations des établissements hospitaliers, de santé et médico-sociaux

L'avant-projet de loi du pays s'intéresse également aux dispositifs conventionnels applicables aux professions de santé, ainsi qu'aux obligations des établissements hospitaliers, de santé et médico-sociaux. Il vise à donner un cadre plus lisible pour la régulation, tout en prévoyant des outils de modernisation du pilotage et du financement des structures. Il suggère notamment :

- Une adaptation des règles de régulation conventionnelle dans les communes du Grand Nouméa pour les médecins et chirurgiens-dentistes exerçant à titre libéral en établissement hospitalier, afin de tenir compte de la spécificité de cet exercice, aujourd'hui affecté par des règles de conventionnement principalement conçues pour l'exercice libéral de ville.
- L'élargissement du système conventionnel à l'ensemble des professionnels de santé suivants : infirmiers, ostéopathes, chiropracteurs, masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, pédicures podologues, orthophonistes, orthoptistes, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, aides-soignants, diététiciens, auxiliaires de puériculture, ergothérapeutes, psychomotriciens, prothésistes, orthésistes et ambulanciers.
- La suppression des dispositions relatives à l'application d'un ticket modérateur sur le petit risque, qui ne sont pas mises en œuvre en pratique, afin de clarifier le cadre en vigueur.
- la possibilité de mettre en place des études calédoniennes des coûts pour les établissements de santé, hospitaliers et médico-sociaux. Cette échelle des coûts permettra de disposer de références partagées et adaptées au contexte calédonien pour faire évoluer les modalités de financement des structures.
- l'obligation pour les établissements de conclure des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le gouvernement. Ces contrats permettront de mieux planifier l'activité, les investissements, la qualité des prises en charge et la trajectoire financière des structures.

\* \*  
\*