

L'agence sanitaire et sociale de la NC est un établissement public engagé dans une mission de service public, dédiée au mieux-être et à la préservation de la santé de tous les calédoniens.

Les expertises qualitatives qu'elle réunit et le fonds documentaire de prévention et de la promotion de la santé, unique en NC, lui permettent de fédérer et de coordonner sur le plan territorial, des programmes de santé et de prévention. Le processus de concertation multi sectorielle et multi partenariale qu'elle orchestre, en fait aujourd'hui un acteur majeur de la promotion de la santé et de la prévention en NC.

Les **programmes** de santé et de prévention de l'ASS-NC :

- Addictologie (tabac, alcool, cannabis,...)
- Santé orale (hygiène bucco-dentaire ; *Mes Dents Ma Santé*)
- Cancers féminins (sein et col de l'utérus)
- Vaccination anti HPV
- Centre d'éducation
- Diabète
- Rhumatisme articulaire aigu
- Pathologies de la surcharge pondérale (*Mange Mieux Bouge Plus*)
- Tuberculose
- VIH/SIDA et IST (santé sexuelle et affective)
- Baromètres santé et autres études

Quelques **chiffres significatifs** (2016)

50 collaborateurs

3 localisations (dont une sur Koné)

41 604 115 439 FCFP de recettes réelles de fonctionnement

963 492 847 FCFP de dépenses propres de l'ASS-NC

L'éditorial de Mme Valentine Eurisouke, présidente du conseil d'administration	5
Entretien avec le Dr Bernard Rouchon, Directeur de l'ASS-NC	
Les réalisations 2016	6
Les développements 2017	7
Les objectifs opérationnels et financiers 2016	8
Le conseil d'administration	9
L'organigramme	10
Les moyens humains	12
L'exécution du budget	13
Les programmes de prévention et de promotion de la santé	20
Programme de prévention et de soins en addictologie	25
Programme <i>Mes Dents Ma Santé</i> (promotion de la santé orale)	37
Programme de prévention des cancers féminins (sein et col)	47
Centre d'éducation	65
Programme diabète	73
Programme <i>Mange Mieux Bouge Plus</i> (prévention primaire des pathologies de surcharge pondérale)	81
Programme de prévention du rhumatisme articulaire aigu	113
Programme de prévention de la tuberculose	131
Programme de prévention du VIH/SIDA et des IST (santé sexuelle et affective)	135
Baromètres santé et autres études	143
Liste des partenaires	151

L'éditorial de la présidente du conseil d'administration

Madame Valentine EURISOUKE,
Membre du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie
en charge de l'animation et du contrôle des secteurs de la santé,
de la jeunesse et des sports
Présidente du conseil d'administration de l'ASS-NC



L'ASS-NC poursuit toujours activement son rôle de soutien financier aux comptes sociaux de la NC. Grâce à une perception de taxes un peu plus importante que prévue, notamment due à des reports à l'encaissement de CCS, elle a pu, en 2016, soutenir fortement le régime du RUAMM tout en conservant les soutiens aux minimas vieillesse, aux minima retraites, au régime handicap dépendance et perte d'autonomie ainsi qu'au fonds social de l'habitat.

Malgré cet effort exceptionnel, le soutien pour la NC de l'investissement hospitalier s'est poursuivi avec les derniers remboursements de travaux relatifs au médipôle, les remboursements des travaux du pôle hospitalier de Koné, les versements de TSS aux établissements hospitaliers d'intérêt territoriaux (logipôle, clinique Nou-Magnin, pôle hospitalier de Koné).

Enfin, en même temps qu'elle poursuivait son activité de promotion de la santé auprès des calédoniens, l'ASS-NC a pu rendre plusieurs études qui permettent aux élus d'orienter les stratégies publiques de demain avec une meilleure connaissance du contexte.

Elle a travaillé une évaluation globale du premier dispositif de proposition de vaccination anti HPV en milieu scolaire de France, cette évaluation a été présentée en collégialité au gouvernement qui s'est clairement positionné pour une poursuite de l'action.

Ce travail qui a d'ores et déjà été l'objet d'une présentation orale aux journées françaises de gynécologie et d'un poster à la réunion biennale de la société française santé publique, doit être publié prochainement.

Elle a présenté en collégialité encore un panorama des possibilités et intérêts des taxes en faveur de la réduction des impacts du tabac, de l'alcool et de l'alimentation permettant aux membres du gouvernement de mieux appréhender les convergences entre rendement fiscal et effet positif sur la santé. Les travaux sur l'alimentation en particulier sont soutenus par un travail de fond avec un expert de l'INRA.

Elle a pu produire les résultats du premier baromètre santé jeunes de NC, ainsi que les résultats du deuxième baromètre adulte.

Cette stratégie de recherche-action entre pleinement dans le cadre de la réflexion sur une nouvelle gouvernance des politiques de santé voulue au travers de l'ambitieux projet Do Kamo.

Au nom de l'ensemble du conseil d'administration, je tiens encore une fois à saluer l'engagement de tout le personnel de l'ASS-NC pour une meilleure santé des calédoniens.

Les réalisations 2016 de l'ASS-NC.

Les activités de prévention se sont poursuivies en 2016, notamment en ce qui concerne les interventions en milieu scolaire et du travail pour ce qui concerne l'addictologie, les invitations aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus. A l'école, en CP la caravane bucco-dentaire est intervenue pour les scellements de sillons, en CM1 le dépistage de la cardiopathie rhumatismale chronique a pu concerner la quasi-totalité des enfants inscrits. La population calédonienne a bénéficié de campagnes de communication organisées autour de diffusions grand média au sujet du tabac, de l'alimentation, de l'activité physique et du diabète.

En dehors de ces activités l'agence a travaillé sur des recherches permettant d'aider au choix de stratégies de santé.

Elle a ainsi rendu une évaluation complète de la proposition de vaccination anti-HPV en milieu scolaire qui a abouti à une présentation aux élus du gouvernement et au CA de l'agence. Ces élus ont été favorables à la poursuite de cette action, dont plusieurs points ont pu être améliorés à la suite de cette évaluation.

Elle a rendu le rapport préliminaire du premier Baromètre Santé Jeune de NC réalisé en 2014 par l'Agence auprès des filles et garçons âgés de 10 à 18 ans, scolarisés en collèges et lycées qui permet d'évaluer, en plus des caractéristiques sociodémographiques, les comportements des jeunes vis-à-vis de onze thèmes de santé.

Elle a rendu les résultats préliminaires d'un deuxième baromètre de santé adulte qui analyse les comportements en santé des calédoniens et permet d'orienter les actions de promotion de la santé et anticiper certaines évolutions de pathologies non transmissibles telles que le diabète, l'hypertension ou l'insuffisance rénale.

Enfin pour la première fois en NC, un baromètre médecin généraliste a été construit. Ce baromètre permet au-delà de l'étude rapide du contexte de leur exercice de mesurer les comportements des médecins calédoniens en regard de l'approche précoce, dépistage et prise en charge des problématiques liées aux pathologies à composante comportementale importante.

Dans le cadre de son activité globale, qu'elle soit de prévention, de recherche et d'expertise ou de soutien financier, l'agence a entamé depuis 2015 **une démarche qualité** qui a pour objectif d'amélioration du service rendu et d'optimisation des ressources. Cette démarche sera poursuivie en 2017.

L'ensemble de ces activités se retrouve dans la convention d'objectif et de moyen signée pour 2016/2017 entre l'agence sanitaire et la NC.



Les développements 2017 de l'ASS-NC.

Poursuivre la proposition de vaccination anti HPV en milieu scolaire.

En ce qui concerne la proposition de Vaccination Anti-HPV, en 2015, 42 % des 1 955 jeunes filles de la cible ont été vaccinées, après accord parental indispensable. Le programme a permis une économie de 11 400 F CFP par fille vaccinée. Cette première campagne a permis de multiplier par presque 10 le taux global de couverture vaccinale du public-cible, avec une efficacité supérieure tout en la proposant de manière plus égalitaire. En 2017 deux groupes d'âge de jeunes filles se verront proposer cette vaccination afin de rattraper l'année d'évaluation (2016) Un taux de vaccination important et répété plusieurs années d'affilée pourrait entraîner une stratégie de dépistage par frottis différente et plus ciblée dans les années à venir. La vaccination des garçons est une autre stratégie à discuter.

Exploiter avec les médecins généralistes et les institutions le baromètre médecin 2016.

En effet, L'ASS-NC a sollicité 220 médecins généralistes libéraux et salariés ayant une activité curative qualifiée en NC aux mois d'octobre et novembre 2016. Un taux de réponse très satisfaisant de 54 % a été obtenu. Le descriptif des résultats et la rédaction d'un rapport préliminaire en début d'année doivent permettre d'organiser ensuite un diagnostic partagé avec les principaux intéressés et les institutions de santé dans l'objectif de proposer des pistes d'amélioration.

Poursuivre le travail de terrain. Soutenir le Do Kamo.

En dehors de ces activités particulières de recherche appliquée en promotion de la santé, l'agence poursuit le travail de terrain avec ses partenaires, elle participe encore très activement en 2017 au soutien des activités de l'équipe Do Kamo avec le prêt de trois postes à temps complet, médecin économiste, responsable de développement de la promotion de la santé à l'école, responsable du développement du sport santé, prise en charge financière des missions du cabinet DME (Olivier Sudrie).

Evaluer le programme de prévention du RAA

La nécessité d'évaluer les programmes de santé est aujourd'hui reconnue de façon unanime et constitue une exigence de santé publique partagée par tous. Celle-ci s'inscrit, par ailleurs, pleinement dans la démarche d'amélioration continue de la qualité dans laquelle l'ASS-NC s'est engagée depuis 2015.

C'est dans le cadre du Contrat d'Objectifs et de Moyens 2016-2017 conclu avec la NC que l'ASS-NC met en place, cette année, l'évaluation du programme de prévention du RAA. Il s'agit d'une évaluation externe qui vise à fournir des informations permettant d'ajuster les interventions et de formaliser le programme calédonien 2018-2023 de contrôle de la CRC.

Maintenir son rôle financier pour la NC.

Bien sur les responsabilités financières exercées pour la NC se poursuivent au bénéfice du RHPA, du FSH, de la CAFAT et notamment des minima retraite et du RUAMM, des provinces au titre des minima vieillesse, et bien sûr des opérations du médipôle aujourd'hui en fin de projet et du pôle hospitalier de KONE en plein développement.

Poursuivre l'amélioration de la communication financière.

En dehors de son activité de prévention l'agence joue un rôle important dans la redistribution de taxes pour la NC. Les aspects purement financiers sont développés par ailleurs, mais l'agence participe avec la NC (DBAF) à un projet pilote d'amélioration de suivi et de visualisation de la trésorerie en récupérant automatiquement au sein d'un logiciel unique (WebGet Trésorerie) les données issues des opérations générées dans le logiciel SURFI, les retours des fichiers OCRE de la TREPUNC.

Les challenges 2017 se retrouvent, au niveau financier dans le passage de la TSS à la TGC, et au niveau de la promotion de la santé dans la prise en compte et l'intégration de toute l'expertise accumulée depuis plusieurs années dans le cadre du travail partenarial au sein des programmes, dans la redéfinition de la politique de santé de la NC engagée à travers le projet DO Kamo.



Les objectifs opérationnels et financiers 2016 de l'ASS-NC.

La convention d'objectifs n°39-3210/2016 a fixé les objectifs financiers et opérationnels suivants à l'ASS-NC, pour l'année 2016 :

- **Engagement 1** : mise en œuvre d'un dialogue de gestion
- **Engagement 2** : Transmission du plan de trésorerie et du plan pluriannuel d'investissement
- **Engagement 3** : Amélioration des livrables et de la communication financière
- **Engagement 4** : Mise en place d'une amélioration de la qualité des services rendus
- **Engagement 5** : Mener une évaluation de la première campagne de vaccination anti HPV en milieu scolaire
- **Engagement 6** : Proposer un outil d'aide à la décision aux élus sur l'opportunité de systématiser et organiser en NC le dépistage du cancer colorectal
- **Engagement 7** : Rendre les résultats préliminaires du premier baromètre jeune de NC 2014.
- **Engagement 8** : Produire en interne le rapport d'analyse provisoire du deuxième baromètre de santé adulte de NC 2015.
- **Engagement 9** : Produire la méthodologie et le questionnaire du premier baromètre de santé médecins généralistes de NC.

Le rapport d'évaluation de la convention en date du 13 décembre 2016 a conclu à :

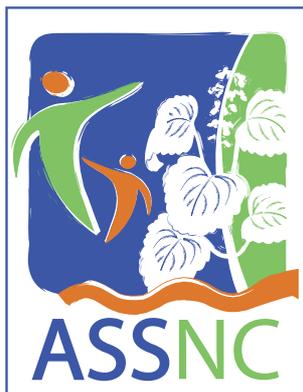
- L'atteinte des objectifs financiers à 82,5 %
- L'atteinte des objectifs techniques à 90 %
- L'atteinte globale des objectifs à 85,9 %

Le conseil d'administration

Selon la délibération n°264 du 23 novembre 2001 portant création de l'ASS-NC, modifiée par les délibérations n°189 du 31 mai 2006 et n°361 du 18 janvier 2008, l'administration de l'ASS-NC est confiée à un conseil d'administration présidé par le président du gouvernement ou son représentant.

Le conseil d'administration est composé de 11 membres :

- 5 représentants de la NC désignés par le gouvernement dont un membre du gouvernement ou son représentant, président, et quatre membres du Congrès, ou leur représentant
- le président de l'assemblée de la Province Sud ou son représentant
- le président de l'assemblée de la Province Nord ou son représentant
- le président de l'assemblée de la Province des Iles Loyauté ou son représentant
- le directeur de la CAFAT ou son représentant
- le président du conseil de l'ordre des médecins de la NC ou son représentant
- 1 personnalité qualifiée désignée par le gouvernement de la NC



**AGENCE SANITAIRE
ET SOCIALE DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE**

En 2016

11 membres dont la composition nominative a été fixée par l'arrêté n° 2015-1863/GNC du 15 septembre 2015, modifié par l'arrêté n°2016-1683/GNC du 9 août 2016 :

Représentants de la NC :

En qualité de membre du gouvernement de la NC :
Madame Valentine Eurisouké, présidente

En qualité de membre du congrès de la NC :

Monsieur Philippe Dunoyer (remplacé par Madame Sutita Sio Lagadec) ; Madame Sutita Sio Lagadec, sa représentante (remplacée par Madame Nicole Robineau)

Monsieur Grégoire Bernut, ou Madame Henriette Falelavaki, sa représentante

Monsieur Jacques Lalié, ou Madame Henriette Hmaé, sa représentante

Monsieur Louis Mapou, ou Madame Monique Poithily, sa représentante

Membres représentant les Provinces :

Monsieur Paul Neaoutyine, président de l'assemblée de la Province Nord ou son représentant

Monsieur Philippe Michel, président de l'assemblée de la Province Sud ou Monsieur Dominique Molé, son représentant

Monsieur Néko Hnepeune, président de l'assemblée de la Province des Iles Loyauté ou son représentant

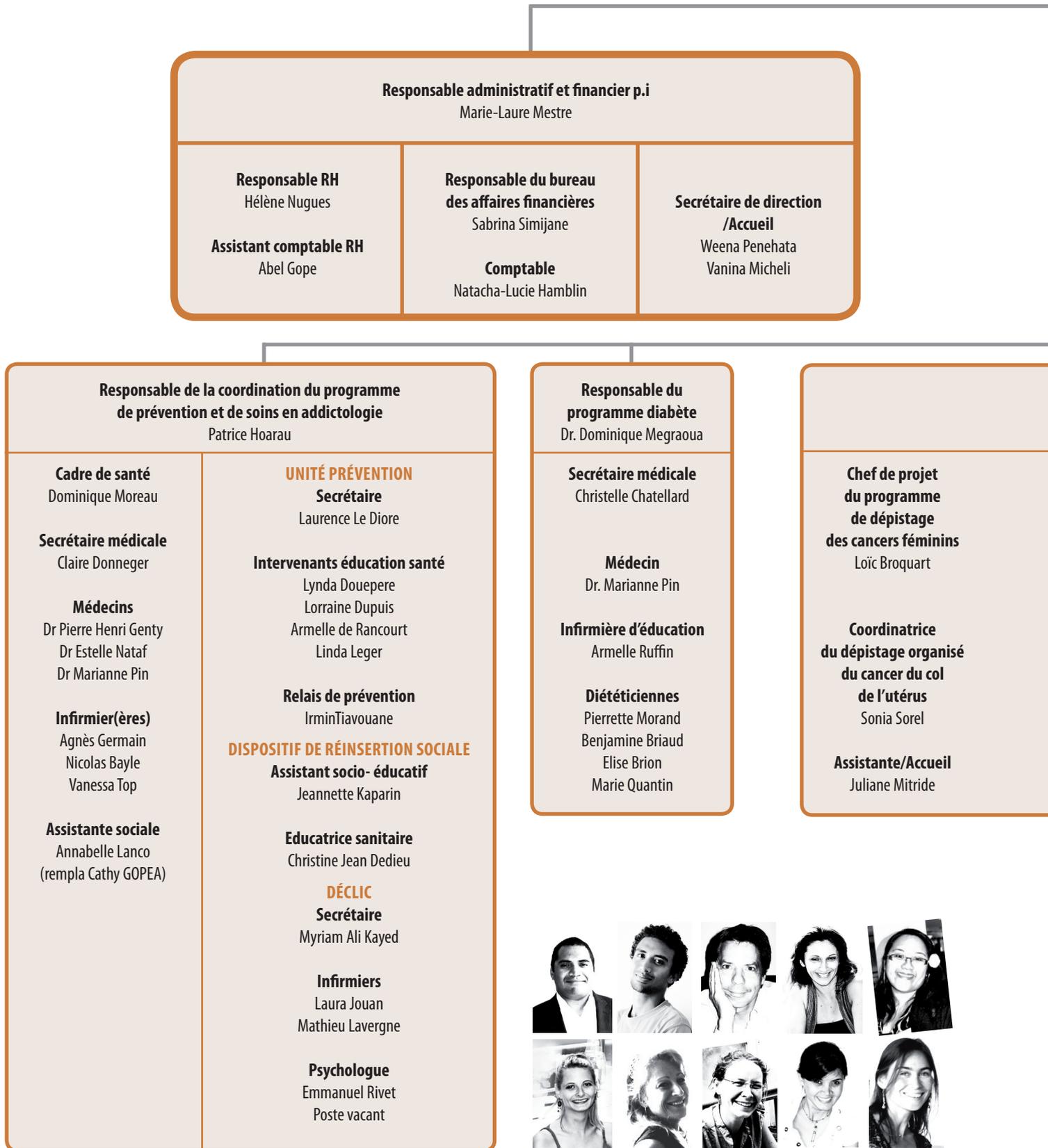
Administrateurs désignés :

Monsieur Philippe Ouamba, Directeur de la CAFAT, ou son représentant

Docteur Bruno Calendreau, Président du conseil de l'ordre des médecins de la NC, ou son représentant

Madame Vanessa Nicol, personnalité qualifiée désignée par le gouvernement

L'organigramme de l'ASS-NC.





AGENCE SANITAIRE
ET SOCIALE DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

Directeur
Bernard Rouchon

Chargée de communication :
webmestre/
communication /PAO
Nancy Klingler

Médecin épidémiologiste
Yvan Souares

Baromètre Santé / Statistiques
Elodie Magnat

Responsable Médical
Bernard Rouchon

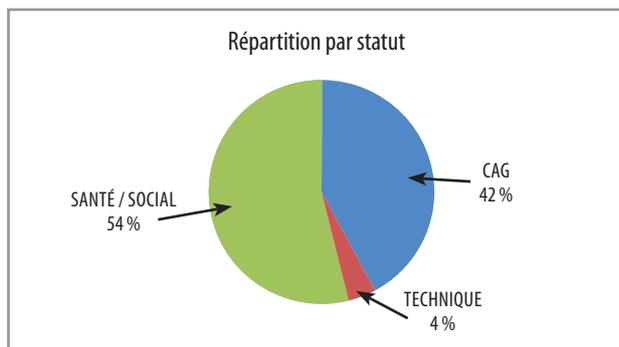
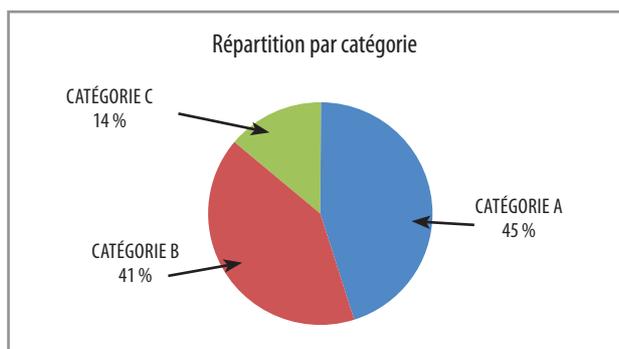
<p>Chef de projet Prevention des pathologies de surcharge Isabelle Capart</p>	<p>Chef de projet du programme de promotion de la santé orale et pilote du dépistage précoce de la surcharge pondérale François Fao (rempla Dr Hélène Pichot)</p>	<p>Chef de projet du programme R.A.A. Nina Guillot</p>	<p>Chef de projet du programme tuberculose «sous la responsabilité médicale du directeur»</p>	<p>Chef de projet du programme de lutte contre le VIH/SIDA et IST Gwendal Boursicot</p>
<p>Assistant Dick Forest</p>	<p>Chef de projets santé orale Karine Noyant</p> <p>Assistante dentaire Poste vacant</p>			



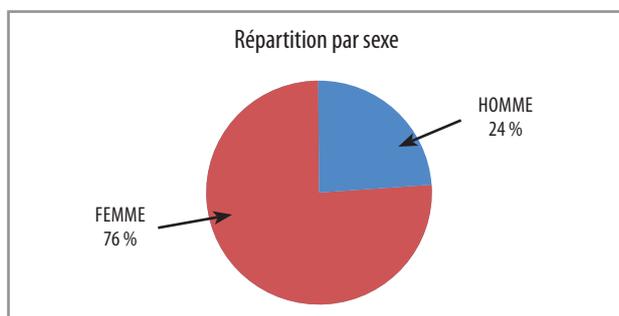
Les moyens humains

• Répartition par type de personnel et par catégorie en ETPR

Type de personnel	CAT A 2016	CAT B 2016	CAT C 2016	Total 2016
Administratif	8,00	7,00	6,00	21,00
Autre	0,00	0,00	0,50	0,50
Technique	2,00	0,00	0,00	2,00
Santé	14,50	12,00	0,00	26,50
TOTAL	24,50	19,00	6,50	50,00

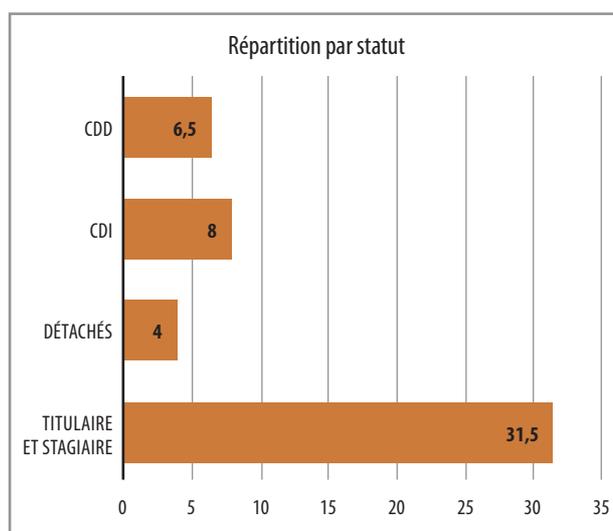


• Répartition par sexe



Soit 38 femmes et 12 hommes.

• Répartition par statut et par catégorie en ETPR



Il est à noter que les détachés se retrouvent dans la filière santé/social (3) et dans la filière administrative (1).

• Ratio de turn-over

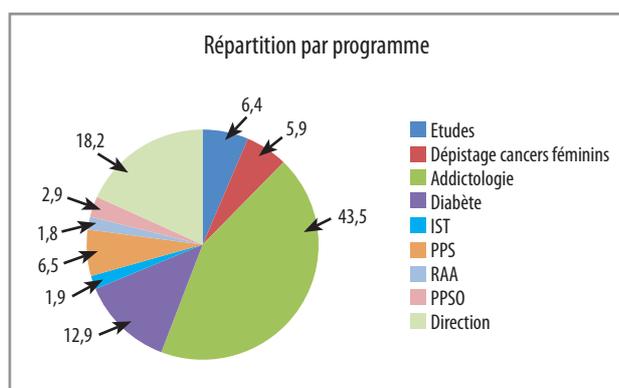
Le ratio de turn-over de l'établissement est de 0.3 % pour l'année 2016.

• Poids des charges de personnel

Les dépenses de personnel pour l'année 2016 s'élèvent à 465 037 711 F CFP et se répartissent comme suit :

Personnel titulaire et stagiaire	200 424 551
Personnel non titulaire	150 487 022
Charges CAFAT	53 093 878
Charges CLR	33 950 440
Charges CRE / IRCAFEX	19 587 026
Charges autres organismes métr.	4 343 405
Médecine du travail	61 028
Autres charges	66 262
Cotisations IFAP	3 024 099
Total	465 037 711

La répartition des charges de personnel au sein de chaque programme est la suivante :



Le poids de la masse salariale est de 1,3 % et le coût moyen d'un agent de 9,3 millions de F CFP.

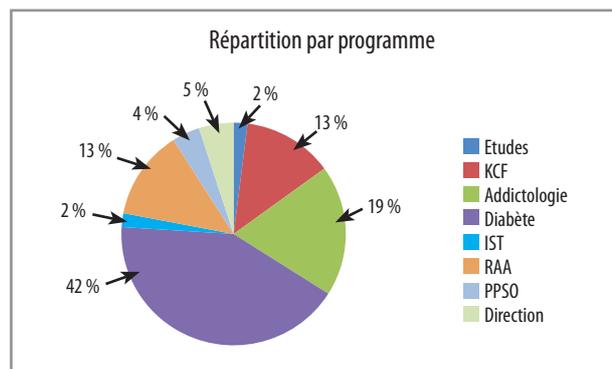
• **Les vacataires au sein de l'ASS-NC :**

Les vacataires intervenants pour le compte de l'agence sanitaire et sociale de la NC sont de trois types :

- les vacataires médicaux,
- les vacataires paramédicaux (infirmier, manipulateur en électroradiologie, psychologue,...),
- les vacataires administratifs.

Les vacances représentent un coût global pour l'année 2016 de 131 207 659 F CFP (hors frais de déplacements).

La répartition au sein des programmes est la suivante :



L'exécution du budget.

I- Résultats et affectation

A- Résultats 2016 et résultats cumulés

• **Tableaux des résultats de clôture**

Tableau des résultats de l'exercice	2015	2016	Variations résultat en valeur	Variations en %
Fonctionnement	2 262 889 218	3 572 532 983	1 309 643 765	57,9 %
Investissements	2 043 326 899	-1 709 902 156	-3 753 229 055	-183,7 %
Résultat global de l'exercice	4 306 216 117	1 862 630 827	-2 443 585 290	-56,7 %
Tableau des résultats cumulés	2015	2016	Variations en valeur	Variations en %
Fonctionnement	5 032 831 171	6 854 846 559	1 822 015 388	36,2 %
Investissements	1 246 278 441	-463 623 715	-1 709 902 156	-137,2 %
Résultat cumulé de clôture	6 279 109 612	6 391 222 844	112 113 232	1,8 %

Le résultat de clôture 2016 est de 1 862 630 827 F CFP compte tenu des résultats par section suivants :

- Un excédent de 3 572 532 983 F CFP de la section de fonctionnement
- Un déficit de 1 709 902 156 F CFP de la section d'investissement.

Le résultat global de clôture 2016 couvre le besoin de financement de la section d'investissement et le résultat cumulé est excédentaire et se porte à 6 391 222 844 F CFP.

Les prévisions étant équilibrées en dépenses et en recettes, le résultat d'exécution est influencé par les écarts liés au taux d'exécution des prévisions (exécution inférieure aux prévisions en dépense, exécution supérieure ou inférieure en recettes) induits par le principe de prudence avec lequel doit être élaboré le budget de l'établissement.

Les résultats excédentaires de l'année 2016 sont principalement dus pour la section de fonctionnement aux recettes de contribution calédonienne de solidarité (CCS). Pour mémoire, La CCS a été adoptée par loi de pays en date du 31 décembre 2014, pour une mise en application au 1er janvier 2015. Les recettes 2015 ont donc été reversées en 2016, cela est dû à l'échéance du 4ème trimestre 2015 qui est exigible en 2016 et au démarrage du phénomène de compliance inhérent à la mise en place de toute nouvelle contribution.

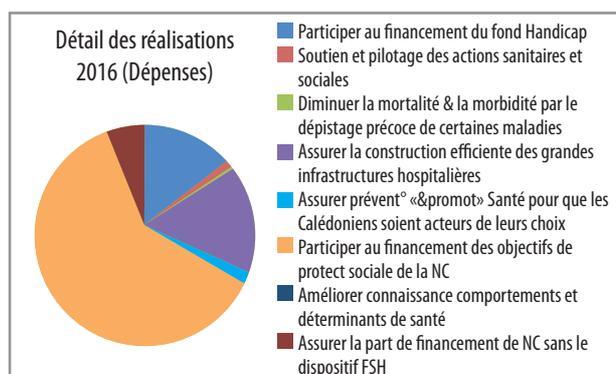
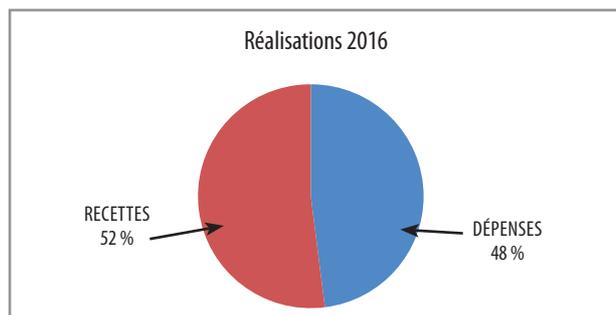
Pour ce qui concerne la section d'investissement, le résultat s'explique par les restes à réaliser de 2015 (pour mémoire, 2 996 796 036 F CFP).

B- Affectation du résultat

Le résultat cumulé de la section de fonctionnement au 31 décembre 2016, soit la somme de six milliards huit cent cinquante quatre millions huit cent quarante six mille cinq cent cinquante neuf francs (6 854 846 559 F CFP) est affecté de la manière suivante :

- Quatre cent soixante trois millions six cent vingt trois mille sept cent quinze francs (463 623 715 F CFP) au compte 1068 « excédents de fonctionnement capitalisé » afin de couvrir le besoin de financement de la section d'investissement (résultat cumulé et restes à réaliser),
- Le solde disponible, soit la somme de francs (6 391 222 844 F CFP) en report à nouveau de la section de fonctionnement au compte 002.

Le résultat cumulé de la section d'investissement au 31 décembre 2016, soit un déficit de quatre cent soixante trois millions six cent vingt trois mille sept cent quinze francs (- 463 623 715 F CFP), est reporté en section d'investissement au compte 001.



II- Réalisations comptables du budget

C- Prévisions / réalisations

• Taux de réalisation de la section de fonctionnement (en M. F CFP)

Dépenses	Prévu	Réalisé	%	Recettes	Prévu	Réalisé	%
Charges a caractère général	1 076	844	78,4 %	Produits des services, du domaine et ventes diverses	0	0	
Charges de personnel et frais assimilés	484	465	96,0 %	Impôts et taxes	40 823	40 068	98,2 %
Autres charges de gestion courante	37 131	35 597	95,9 %	Dotations, subventions et participations	1 296	1 296	100,0 %
Charges financières	285	279	98,0 %	Autres produits de gestion courante	0	0	
Charges exceptionnelles	0	0	71,6 %	Attenuations de charges	0	1	
Operations ordre de transfert entre sections	905	846	93,5 %	Produits financiers	0	0	
Virement a la section investissement	5 760	0	0,0 %	Produits exceptionnels	239	239	100,0 %
Resultat de fonctionnement reporté	0	0		Resultat de fonctionnement reporté	3 282	0	0,0 %
Total général	45 641	38 032	95,4 %	Contributions directes	0	0	
				Total général	45 641	41 604	98,2 %

Le résultat d'exécution 2016 de la section de fonctionnement est de 3 572 532 983 F CFP. Il est déterminé par différence entre les recettes et les dépenses de fonctionnement.

Le taux de réalisation des recettes de fonctionnement est de 98,2 %. Le taux de réalisation des dépenses de fonctionnement de 95,4 %.

• Taux de réalisation de la section d'investissement (en M. F CFP)

Dépenses	Prévu	Réalisé	%	Recettes	Prévu	Réalisé	%
Emprunts et dettes assimilées	125	125	100,0 %	Dotations, fonds divers et réserves	1 751	1 751	100,0 %
Immobilisations incorporelles (sauf 204)	5	0	0,0 %	Emprunts et dettes assimilées	1 900	1 699	89,4 %
Subventions équipement versées	6 495	5 875	90,5 %	Autres immobilisations financières	0	0	
Immobilisations corporelles	30	5	17,6 %	Virement de la section de fonctionnement	5 760	0	0,0 %
Autres immobilisations financières	0	0		Operations ordre de transferts entre sections	905	846	93,5 %
Solde exécution de la section investissement reporté	0	0		Solde exécution de la section investissement reporté	1 246	0	0,0 %
Total général	6 655	6 006	90,2 %	Total général	11 562	4 296	94,3 %
	Prévu	Réalisé	%		Prévu	Réalisé	%
Taux de réalisation global en dépenses	52 295	44 037	94,6 %	Taux de réalisation global en recettes	57 202	45 900	97,8 %

NB: les pourcentages de réalisations sont exprimés hors résultats reportés et virements entre sections prévus au budget

En section d'investissement, le taux de réalisation 2016 est de 90,2 % en dépense et correspond aux décalages des appels de fonds relatifs aux investissements hospitaliers (Médipôle, Pôle sanitaire de Koné).

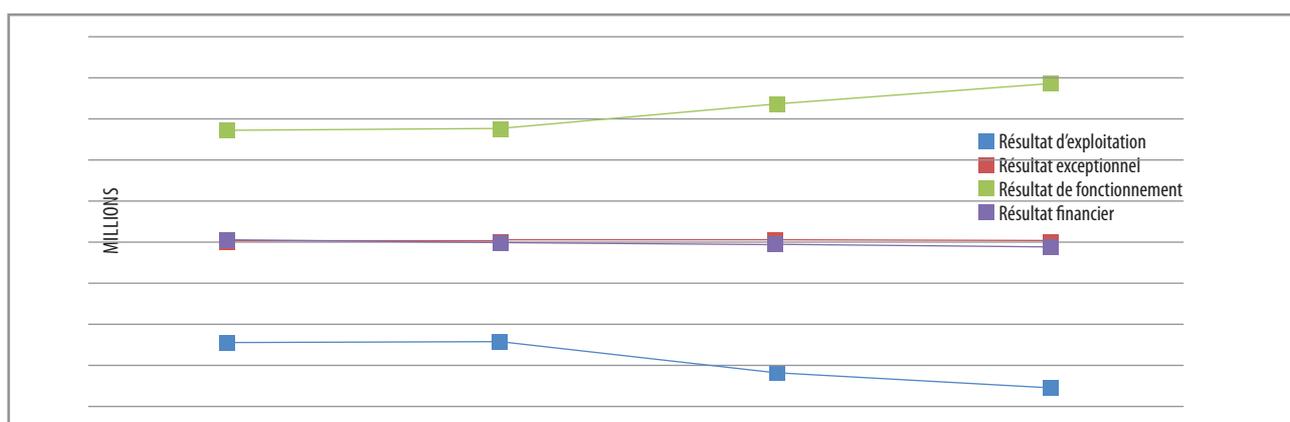
Le taux de réalisation des recettes d'investissement est de 94,3 % en raison du décalage des versement des prêts pour le Pôle sanitaire de Koné (CDC mobilisé en entier et mobilisation partielle du prêt AFD).

D- Détail des réalisations

• Evolution des réalisations

		2013	2014	2015	2016	Variations en valeur	Variations en %
Fonctionnement	Recettes	29 328	33 478	37 194	41 604	12 276	41,9 %
	Dépenses	26 855	30 063	34 932	38 032	11 177	41,6 %
Investissements	Recettes	156	15 880	9 981	4 296	4 140	2 657,1 %
	Dépenses	8 014	8 683	7 938	6 006	-2 009	-25,1 %
Total Recettes		29 484	49 358	47 175	45 900	16 416	55,7 %
Total Dépenses		34 869	38 746	42 869	44 037	9 168	26,3 %

	2013	2014	2015	2016	Evolution en valeur	Evolution en %
RESULTAT D'EXPLOITATION	2 633 021 481	3 226 860 365	1 806 170 868	3 612 451 309	979 429 828	37,2 %
RESULTAT FINANCIER	1 977 348	-69 395 349	-213 632 877	-279 200 715	-281 178 063	-14 220,0 %
RESULTAT EXCEPTIONNEL	-161 995 246	257 396 270	670 351 227	239 282 389	401 277 635	-247,7 %
RESULTAT DE FONCTIONNEMENT	2 473 003 583	3 414 861 286	2 262 889 218	3 572 532 983	1 099 529 400	44,5 %



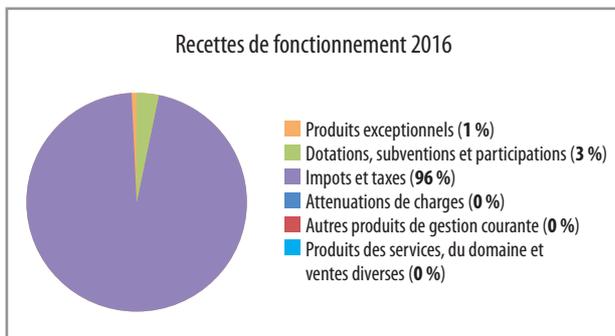
E- La section de fonctionnement

E-1. Les recettes de fonctionnement

Les recettes réelles de fonctionnement (hors reprises des résultats) s'élèvent à 41 604 115 439 F CFP.

Elles ont augmenté de 11,9 % par rapport à 2015.

		Recettes de fonctionnement		2015	2016	Variations en valeur	Variations en %
Réal	Produits des services, du domaine et ventes diverses	Autres produits d'activités annexes (abonnements et vente d'ouvrages...)		299 384	301 939	2 555	0,9 %
		Produits des services, du domaine et ventes diverses		299 384	301 939	2 555	0,9 %
Impôts et taxes		Csa - contribution sociale additionnelle		5 856 490 124	4 922 425 051	-934 065 073	-15,9 %
		Tat3s (ou compte de classe 4)		4 630 082 610	7 226 819 108	2 596 736 498	56,1 %
		Tss - taxe de solidarité des services		19 770 568 714	19 744 410 501	-26 158 213	-0,1 %
		Autres impôts et taxes divers		3 944 656 384	8 174 585 669	4 229 929 285	107,2 %
		Impôts et taxes		34 201 797 832	40 068 240 329	5 866 442 497	17,2 %
		Dotations, subventions et participations		2 214 600 000	1 202 000 000	-1 012 600 000	-45,7 %
Autres produits de gestion courante		Participations - territoire		17 433 698	17 459 848	26 150	0,1 %
		Participations - provinces		5 195 520	6 422 472	1 226 952	23,6 %
		Participations - autres groupements de collectivités et établissements publics		83 935 266	69 839 391	-14 095 875	-16,8 %
		Participations - organismes de protection sociale et organismes mutualistes		2 321 164 484	1 295 721 711	-1 025 442 773	-44,2 %
		Dotations, subventions et participations		2 321 164 484	1 295 721 711	-1 025 442 773	-44,2 %
Autres produits de gestion courante		Autres produits divers de gestion courante		573 070	0	-573 070	-100,0 %
		Autres produits de gestion courante		573 070	0	-573 070	-100,0 %
Produits exceptionnels		Recouvrement sur créances non fiscales admises en non valeur		15 503	0	-15 503	-100,0 %
		Mandats annulés (s'exercices antérieurs) ou atteints par déchéance quadriennale		670 389 424	239 318 189	-431 071 235	-64,3 %
		Produits exceptionnels		670 404 927	239 318 189	-431 086 738	-64,3 %
Atténuations de charges		Remboursements sur rémunérations du personnel		150 745	533 271	382 526	253,8 %
		Atténuations de charges		150 745	533 271	382 526	253,8 %
Réal				37 194 390 442	41 604 115 439	4 409 724 997	11,9 %
Total des recettes de fonctionnement				37 194 390 442	41 604 115 439	4 409 724 997	11,9 %



Les recettes de l'ASS-NC sont composées principalement des impôts et taxes affectées. Elles représentent 96 % des recettes réelles de fonctionnement de l'ASS-NC.

La progression du produit des impôts et taxes entre 2015 et 2016 est de +17,2 %, soit 5 866 442 497 F CFP et sont issues de l'augmentation de la TAT3S (*effective depuis octobre 2015*) constatée en année pleine, et des recettes de CCS. Les recettes de TSS et de CSA sont stables par rapport à 2015.

Le détail des variations des **recettes issues des impôts et taxes** est le suivant :

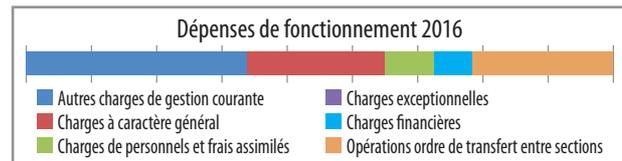
- **Taxe sur les services (TSS)** : inscrite en prévision au budget primitif pour 19,5 milliards de F CFP, cette taxe est réajustée à la somme de 19 744 410 501 F CFP pour 2016.
- **Taxe sur les alcools et les tabacs en faveur du secteur sanitaire et social (TAT3S)** : inscrite en prévision au budget primitif pour 7 832 milliards de F CFP, cette taxe est réajustée à la somme de 7 226 819 108 F CFP pour 2016.
- **Contribution sociale additionnelle (CSA)** : inscrite en prévision au budget primitif pour 5,3 milliards de F CFP, cette taxe est réajustée à la somme de 4 922 425 051 F CFP pour 2016.
- **Contribution calédonienne de solidarité (CCS)** : inscrite en prévision au budget primitif pour 5 260 milliards de F CFP, cette taxe est réajustée à la somme de 8 174 585 669 F CFP.

Concernant les recettes issues **des dotations, subventions et participations**, une baisse de 44,2 % est constatée par rapport à 2015 et concerne la subvention de la NC destinée au subventionnement du régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie (RHPA).

On peut également relever pour l'année 2016, l'opération de régularisation de la convention FSH/ASS-NC 2015 (financement de l'aide au logement) pour un montant de 239 318 189 F CFP.

E-2. Les dépenses de fonctionnement

Les dépenses réelles de fonctionnement s'élèvent à 38 023 269 315 F CFP pour l'année 2016, soit +8,9 % par rapport à 2015.



Les charges à caractère général s'élèvent à 843 895 621 F CFP contre 946 836 405 F CFP en 2015, soit une diminution de 10,9 %. Est à noter, la mise en œuvre de la première campagne de vaccination anti HPV avec une augmentation du poste «achat de vaccins» et «produits pharmaceutiques».

A l'inverse, les dépenses de carburants (-27 %), les fournitures administratives (-39,6 %) et d'équipements ont été maîtrisées en 2016 grâce un effort interne de rationalisation.

Les charges de personnel s'élèvent 465 037 711 F CFP et représentent le troisième poste de dépenses de la section de fonctionnement. L'augmentation de la masse salariale (+5,4 %) entre 2015 et 2016 est due notamment à l'augmentation du point d'indice (+0,6 %) à compter du 1^{er} juillet 2016, à la régularisation des cotisations patronales dues pour un praticien hospitalier en détachement, au recrutement d'un médecin épidémiologiste senior pour superviser et encadre les baromètres «Jeunes»/«Adultes»/«Médecins généralistes». Il a également fallu pourvoir au remplacement d'agents placés en congé de maternité. Par ailleurs, la cotisation IFAP a également augmenté de 10,7 %.

Les autres charges de gestion courante s'élèvent à 35 597 059 396 F CP pour l'année 2016, soit une hausse de 8,7 %. Les principales évolutions :

- +55 603 787 F CFP de participation au FSH, dans le cadre du financement de l'aide au logement,
- +2 799 692 964 F CFP au titre du subventionnement CAFAT et du régime handicap et personnes âgées dépendantes (RHPA),
- +2 000 000 F CFP pour le registre du cancer,
- +139 072 047 F CFP pour le financement du minimum vieillesse versé aux provinces,
- +28 460 000 F CFP pour le subventionnement du CHS (activités hors du champs sanitaire, enquête START relative au suicide, sauvegarde du CMCP) et du CHT (fonctionnement du caisson hyperbare, avec versement de la subvention 2015 et 2016),
- +57 645 182 F CFP au titre du subventionnement des activités de santé publique de l'Institut Pasteur de NC et du GIP Handicap (40 millions en 2015 et 91 millions en 2016),
- -236 882 148 F CFP pour les subventions de fonctionnements aux associations.

Les charges financières représentent 279 200 715 F CFP, soit une augmentation de 30,7 % avec la mise en œuvre des remboursements des prêts pour l'investissement hospitalier (AFD et CDC).

F- La section d'investissement

F-1. Les recettes d'investissement

Les recettes d'investissement totalisent 4 295 851 714 F CFP pour l'année 2016, et se décomposent comme suit :

		Recettes d'investissement	2015	2016	Variations en valeur	Variations en %
Réal	Emprunts et dettes assimilées	Emprunts en euros	6 538 186 157	1 698 980 906	-4 839 205 251	-74,0 %
		Emprunts et dettes assimilées	6 538 186 157	1 698 980 906	-4 839 205 251	-74,0 %
	Dotations, fonds divers et réserves	Excédents de fonctionnement capitalisés	2 866 810 231	1 750 517 595	-1 116 292 636	-38,9 %
		Dotations, fonds divers et réserves	2 866 810 231	1 750 517 595	-1 116 292 636	-38,9 %
Réal		9 404 996 388	3 449 498 501	-5 955 497 887	-63,3 %	
Ordre	Opérations ordre de transferts entre sections	Subventions équipement versées territoire-bâtiments et installations	0	1 122 022	1 122 022	
		Projets infrastructures intérêt national et calédonien	548 342 953	803 461 076	255 118 123	46,5 %
		Subv. équip. versées organismes publics divers - bâtiments et installations	0	2 503 886	2 503 886	
		Subv. équip. versées autres personnes droit privé-biens mobiliers, matériel	0	649 512	649 512	
		Subv. équip. versées autres personnes droit privé-bâtiments et installations	7 911 428	15 624 287	7 712 859	97,5 %
		Amortissements des concessions et droits similaires	1 998 799	1 288 455	-710 344	-35,5 %
		Amortissements des immobilisations corporelles - bâtiments administratifs	7 349 375	9 003 041	1 653 666	22,5 %
		Amortissements des immobilisations corporelles - bâtiments publics	63 934	63 934	0	0,0 %
		Matériel et outillage techniques	648 889	648 889	0	0,0 %
		Installations générales, agencements et aménagements divers	5 913 672	6 134 993	221 321	3,7 %
		Autre matériel informatique	606 418	824 332	217 914	35,9 %
		Autres matériels de bureau et mobiliers	2 294 514	2 332 735	38 221	1,7 %
		Matériel de téléphonie	162 148	36 085	-126 063	-77,7 %
		Autres	710 846	2 659 966	1 949 120	274,2 %
			Opérations ordre de transferts entre sections	576 002 976	846 353 213	270 350 237
Ordre		576 002 976	846 353 213	270 350 237	46,9 %	
		Total des recettes d'investissement	9 980 999 364	4 295 851 714	-5 685 147 650	-57,0 %

Le taux de réalisation des ressources d'investissement est de 94,3 % en raison du décaissement de la seconde tranche de l'emprunt AFD pour le pôle hospitalier de Koné en 2017, en lieu et place de 2016.

Les recettes réelles d'investissement sont en diminution de 63,3 % en raison de la complète mobilisation de l'emprunt Médipôle (AFD et CDC) et Koné (CDC).

Pour mémoire, l'agence sanitaire et sociale a contracté les emprunts suivants :

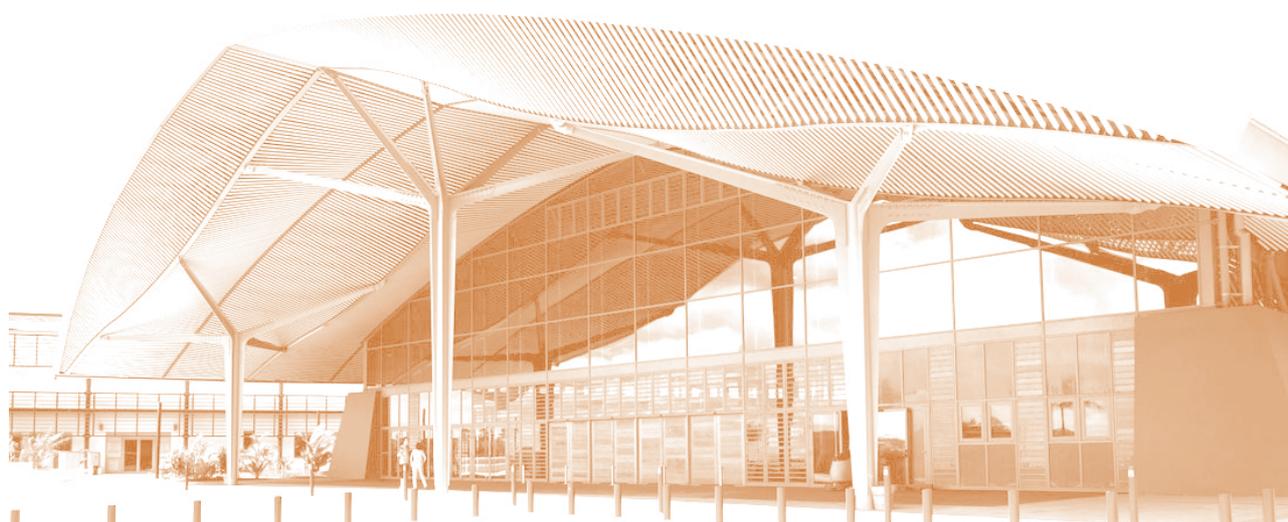
* dans le cadre de l'opération de construction du Médipôle

- AFD, emprunt de 46 000 000 euros, soit 5 489 260 143 F CFP.
Durée : 20 ans
- CDC : emprunt de 72 490 000 euros, soit 8 650 357 995 F CFP.
Durée : 30 ans

* dans le cadre de l'opération de construction du Pôle hospitalier de Koné :

- AFD, emprunt de 14 250 000 euros, soit 1 700 477 326 F CFP.
Durée : 20 ans
- CDC : emprunt de 14 246 000 euros, soit 1 700 002 863 F CFP.
Durée : 25 ans

Les autres recettes d'investissement proviennent du chapitre 040 « opération d'ordre et de transfert entre section » qui totalise 846 353 213 F CFP et comprend l'amortissement des biens d'investissement.



F-2. Les dépenses d'investissement

Les dépenses d'investissement totalisent 6 005 753 870 F CFP et se décompose comme suit :

		Dépenses d'investissement		2015	2016	Variations en valeur	Variations en %
Réal	Emprunts et dettes assimilées	Emprunts en euros		0	125 000 000	125 000 000	
		Emprunts et dettes assimilées		0	125 000 000	125 000 000	
	Immobilisations incorporelles (sauf 204)	Concessions et droits similaires		1 094 206	0	-1 094 206	-100,0 %
		Immobilisations incorporelles (sauf 204)		1 094 206	0	-1 094 206	-100,0 %
	Subventions équipement versées	Subventions équipement versées territoire-bâtimts et installations		16 830 330	0	-16 830 330	-100,0 %
		Projets infrastructures intérêt national et calédonien		7 653 543 746	5 493 338 948	-2 160 204 798	-28,2 %
		Subventions équip. versées organismes publics divers - bâtimts et instal.		75 116 598	83 691 895	8 575 297	11,4 %
		Subv. équip. versées autres personnes droit privé-biens mobiliers, matériel		3 247 560	0	-3 247 560	-100,0 %
		Subv. équip. versées autres personnes droit privé-bâtimts et installations		115 692 886	298 357 562	182 664 676	157,9 %
		Subventions équipement versées		7 864 431 120	5 875 388 405	-1 989 042 715	-25,3 %
	Immobilisations corporelles	Bâtimts administratifs		49 610 000	0	-49 610 000	-100,0 %
		Matériel et outillage technique		0	2 565 775	2 565 775	
		Installations générales, agencements et aménagements divers		2 213 213	1 682 840	-530 373	-24,0 %
		Autre matériel informatique		1 041 960	90 000	-951 960	-91,4 %
		Autres matériels de bureau et mobiliers		1 920 044	151 755	-1 768 289	-92,1 %
		Matériel de téléphonie		0	94 355	94 355	
		Autres		17 361 922	780 740	-16 581 182	-95,5 %
		Immobilisations corporelles		72 147 139	5 365 465	-66 781 674	-92,6 %
Réal				7 937 672 465	6 005 753 870	-1 931 918 595	-24,3 %
Total des dépenses d'investissement				7 937 672 465	6 005 753 870	-1 931 918 595	-24,3 %

Le taux de réalisation est de 90,2% en 2016

Les subventions d'équipements versées à la NC en 2016 ont été de 5 493 338 948 F CFP, en baisse de 28,2 %. Elles se décomposent comme suit :

- 3 373 308 558 F CFP pour l'opération Médipôle,
- 2 120 030 390 F CFP pour l'opération Centre hospitalier de Koné

Les principales réalisations pour l'ASS-NC pour l'année 2016 sont :

- La rénovation de la caravane dentaire, pour 2 565 775 F CFP
- L'entretien des bâtimts (1 682 840 F CFP).

ANALYSE DU COMPTE DE RESULTAT		2013	2014	2015	2016	% Evolution
Recettes de gestion	Autres recettes	0	3	1	0	-100,0 %
	Recettes de la NC	29 303	33 217	36 523	41 364	41,2 %
	Prestations de service	0	0	0	0	4,0 %
	Atténuations de charges	3	0	0	1	-79,2 %
	Recettes de gestion	29 306	33 220	36 523	41 364	41,1 %
Dépenses de gestion	Charges de gestion	-25 573	-28 575	-32 754	-35 597	39,2 %
	Autres dépenses	-714	-737	-947	-844	18,3 %
	Charges de personnel	-367	-400	-441	-465	26,7 %
	Dépenses de gestion	-26 654	-29 711	-34 142	-36 906	38,5 %
= Epargne courante (EBE)		2 653	3 509	2 382	4 459	68,1 %
Epargne courante	Epargne courante	2 653	3 509	2 382	4 459	68,1 %
	Epargne courante	2 653	3 509	2 382	4 459	68,1 %
Exceptionnel	Produits exceptionnels	20	257	670	239	1 120,9 %
	Charges exceptionnelles	-182	0	0	0	-100,0 %
	Exceptionnel	-162	257	670	239	-247,7 %
= Epargne de gestion		2 491	3 766	3 053	4 698	88,6 %
Epargne de gestion	Epargne de gestion	2 491	3 766	3 053	4 698	88,6 %
	Epargne de gestion	2 491	3 766	3 053	4 698	88,6 %
Financier	Produits financiers	2	0	0	0	-100,0 %
	Charges financières	0	-69	-214	-279	7 764 102,3 %
	Financier	2	-69	-214	-279	-14 220,0 %
= Epargne brute (CAF)		2 493	3 697	2 839	4 419	7 764 090,9 %
Dette	Remboursement dette en capital	0	0	0	-125	
	Dette	0	0	0	-125	
Epargne brute	Epargne brute	2 493	3 697	2 839	4 419	77,3 %
	Epargne brute	2 493	3 697	2 839	4 419	77,3 %
= Epargne nette (CAF nette)		2 493	3 697	2 839	4 419	72,3 %
Ratio Charges de personnel / DRF		1,4 %	1,3 %	1,3 %	1,3 %	
Endettement / épargne brute		0,0 %	-1,9 %	-7,5 %	-9,1 %	
Subventions + taxes affectées / RRF		99,9 %	99,2 %	98,2 %	99,4 %	

Les programmes de prévention et de promotion de la santé

- Addictologie (tabac, alcool, cannabis)
- Santé orale (hygiène bucco-dentaire)
- Dépistage des cancers féminins (cancers du sein et du col de l'utérus)
- Vaccination anti HPV
- Centre d'éducation
- Diabète
- Pathologies de la surcharge pondérale
- Rhumatisme articulaire aigu
- Tuberculose
- VIH SIDA IST Santé sexuelle
- Baromètres santé et autres études

Des programmes pour répondre à des problématiques de santé publique calédoniennes.

Les thématiques des programmes de prévention et de promotion de la santé menés par les équipes de professionnels de l'ASS-NC ont été déterminées en fonction des priorités de santé publique définies par le gouvernement de la NC, validées par le Congrès et les instances provinciales dont des représentants siègent au conseil d'administration de l'ASS-NC.

Chacun d'eux a été élaboré selon un processus de concertation multi-sectorielle avec l'ensemble des partenaires susceptibles d'être impliqués dans sa mise en œuvre.

L'ASS-NC : un rôle d'initiateur des stratégies et de coordination des énergies.

Avant d'être formalisées selon l'architecture et la méthodologie d'un « Programme de santé et de prévention », certaines thématiques de santé publique présentées ci-après faisaient déjà l'objet d'actions ponctuelles mais bien souvent sans lien, ni coordination entre elles.

En formalisant la réflexion et les apports opérationnels de chacun des acteurs concernés au sein d'un « Programme » et en assurant la coordination de la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle ainsi que son financement, l'ASS-NC apporte une valeur ajoutée certaine, que ce soit en termes de cohérence, d'homogénéité dans les messages, de mise en place de synergies et d'économies d'échelle pour le bénéfice de tous.

L'ASS-NC : une source d'informations qualifiées sur les problématiques de santé traitées et sur la prévention et la promotion de la santé en général.

En amont de la conception et de la mise en place des programmes de santé et de prévention, l'ASS-NC a procédé à la recherche des informations pertinentes, s'est inspirée des expériences d'autres programmes mis en place dans l'hexagone ou dans d'autres régions du Pacifique.

Elle a ainsi constitué un fond documentaire qualitatif, unique en NC, sur l'ensemble des problématiques qu'elle traite, et qu'elle s'emploie à remettre constamment à jour.

Ce fond documentaire est à l'entière disposition des publics professionnels de la promotion de la santé et des médias qui le souhaiteraient.

L'ASS-NC : une mission d'organisation de l'évaluation des programmes.

La coordination de chacun des programmes par l'ASS-NC facilite également leur évaluation. Celle-ci est organisée en continu par chacun des chefs de projet. Une évaluation principalement réalisée par des professionnels de cabinets spécialisés extérieurs est prévue tous les 2 à 5 ans. Ainsi, la reconduction de chacun des programmes tient compte du bilan d'évaluation, de l'évolution des données épidémiologiques et donne lieu à l'élaboration d'un nouveau plan stratégique selon un processus de concertation multi-sectorielle et multi-partenariale.

Partager la connaissance et communiquer vers tous publics : tout un état d'esprit au service du développement de la prévention et de la promotion de la santé en NC..

Partager ses expertises

Les collaborateurs de l'ASS-NC sont bien souvent des experts reconnus dans leur domaine d'intervention. Désireux de partager et de communiquer leurs expertises, nombreux sont ceux qui dans le cadre de leurs missions, dispensent des formations à l'attention de différents types de publics.

Ainsi en est-il en direction des professionnels de santé du Territoire et de ses partenaires associatifs pour lesquels l'ASS-NC organise des conférences ou des formations sur des thématiques spécifiques avec le concours de ses experts internes ou celui de spécialistes, dont elle coordonne et finance la venue en NC.

Par ailleurs, certains de ces collaborateurs exercent une activité régulière de formation s'inscrivant dans le catalogue ou le programme de certains organismes de formation initiale ou continue, comme l'Institut de Formation de l'Administration Publique de la NC (IFAP), l'Institut Universitaire de Formation des Maîtres (IUFM) et l'Institut de Formation des Professions Sanitaires et Sociales de NC (IFPSS).

Ils dispensent également des formations ponctuelles sur l'ensemble du Territoire à l'intention de publics variés à la demande de certains de leurs partenaires provinciaux, principalement sur les thématiques du diabète, de l'addictologie et de la surcharge pondérale.

Enfin, toutes les études menées à l'initiative de l'ASS-NC ainsi que celles auxquelles elle collabore ponctuellement, sont systématiquement mises en ligne sur son site internet pour en favoriser l'accès gracieux au plus grand nombre.

Informier au travers de campagnes de communication médiatiques et de son site internet

Les stratégies opérationnelles de ses programmes de prévention et de la promotion de la santé impliquent la conception et le lancement de campagnes de communication régulières et thématiques en direction du grand public calédonien.

Les médias sont un élément de renforcement de ces campagnes. Aussi, l'ASS-NC entretient une campagne de relations avec les médias lors d'actions de communication terrain lors de la Journée Mondiale du Diabète (14 novembre) et de la Journée Mondiale du SIDA (1^{er} décembre), en collaboration avec ses partenaires.

L'ASS-NC a par ailleurs concentré ses efforts de communication avec ses partenaires et le grand public calédonien en développant et en actualisant régulièrement le contenu informationnel, événementiel et documentaire de son site Internet, de même qu'en direction des médias calédoniens, en lui mettant à disposition un dossier de presse institutionnel présentant ses missions ainsi que le contenu et les objectifs poursuivis par ses différents programmes de prévention et de promotion de la santé. Suivant l'évolution des technologies, l'ASS-NC investit de plus en plus les réseaux sociaux au bénéfice d'une communication plus active.

Le financement des réseaux :

Les réseaux sont des associations de professionnels de santé qui se retrouvent autour d'un groupe cible de patients afin d'optimiser le service à rendre. L'ASS-NC en a soutenu l'émergence et poursuivra son action de soutien. Pour autant, elle ne peut à elle seule financer l'ensemble des actions qui ont pour objet principal l'amélioration de la qualité des soins; d'autres financements sont donc à trouver, notamment du côté des caisses.

Le réseau Périnatal « Naître en NC »

www.naitreennc.org



Evolution du réseau depuis sa création en 2006 :

Le réseau périnatal « Naître en NC » s'est mis en place par une assemblée constitutive le 6 décembre 2006. Des professionnels de la naissance ont intégré le réseau depuis sa création mais il s'agissait surtout de membres du secteur médical : obstétriciens, pédiatres, sages-femmes, infirmiers/puéricultrices. Les membres des secteurs : social, éducatif et psychologique/psychiatrique intégreront le dispositif surtout à partir de 2008 par le biais des réunions pluridisciplinaires.

Les principes de sécurité des soins offerts aux parturientes et aux nouveau-nés ont ensuite été formalisés dans la délibération n°71/CP du 12 février 2009 et l'arrêté n° 2009-2321/GNC du 5 mai 2009. Ces textes réglementaires sont clairement venus légitimer les activités du réseau et son rôle prépondérant dans l'activité périnatale du Territoire.

Conformément au nouveau cahier des charges National des réseaux de santé en périnatalité de 2015, le réseau intervient en offrant un appui méthodologique aux acteurs locaux de la périnatalité en matière d'organisation, de coordination et d'évaluation de la prise en charge sur le Territoire. Il doit également être en mesure d'analyser les dysfonctionnements dans la coordination des acteurs (notamment pour les transferts in utero et néonataux) et élaborer des mesures correctives si nécessaire.

Les formations : Le réseau NC met en œuvre chaque année de nombreuses formations par l'intermédiaire de l'IFAP ainsi que des enseignements post universitaires, des revues morbi-mortalité (RMM) et des formations spécifiques sur site non incluses dans le panel de formation IFAP mais nécessaire à la mise à jour des connaissances des professionnels sur le terrain. A l'instar des réseaux en métropole, nous projetons de devenir un organisme de DPC afin d'augmenter encore notre offre de formations professionnelles.

Le site web du réseau : Un nouveau webmaster mis en place en 2014 a permis la mise à jour de quelques éléments du site web. Pour autant, le site ne servait pas à communiquer les données et informations en temps réel comme il se doit. Aussi, le groupe de travail a décidé en fin d'année 2016 de réorganiser le site afin de lui permettre d'être plus réactif et surtout interactif.

Participation au dépistage de la Trisomie 21 : Le dépistage actuel de la trisomie 21 est réglementé par l'arrêté n°2012-273/GNC du 7 février 2012 fixant les règles de bonnes pratiques. Son organisation a été confiée au réseau périnatal ainsi qu'au CPDPN, sa mise en œuvre a débuté en France en janvier 2010 et en NC en décembre 2010. Le rôle réglementaire du réseau est prévu dans l'arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatal avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la T21. Ainsi, le réseau doit tenir à jour la liste des échographistes du Territoire et se coordonner avec les laboratoires et les biologistes agréés pratiquant le dosage des marqueurs sériques sur le Territoire du réseau

Les réunions pluridisciplinaires : L'année 2016 est encore marquée par une nette augmentation du nombre de ces réunions sur l'ensemble du Territoire (x 5 par rapport à 2013) Les réunions se multiplient au bénéfice des populations les plus vulnérables. Des actions de prévention sont effectuées au quotidien afin de réduire à la fois les risques médicaux (diminution des accouchements prématurés, des retards de croissance) ainsi que les risques sociaux et familiaux (diminution des maltraitements ultérieures, des retards d'acquisition ou des retards psycho-moteurs) Un continuum de prise en charge est également mis en œuvre ces deux dernières années entre les dossiers évalués en réunions pluridisciplinaires et le centre d'hébergement du réseau périnatal. Favorisant ainsi les actions concrètes pour les femmes en situation de vulnérabilité médicosociale.

Le centre d'hébergement : La synthèse du comité de l'organisation sanitaire et sociale de la NC (COSS-NC) précisait dans son rapport du 27 mai 2010 que « *le corollaire d'une concentration de l'offre de soins obstétricaux (accouchement uniquement permis au sein d'un établissement chirurgical) est l'amélioration de l'offre de services : transports et hébergement. Afin que les gains attendus d'un renforcement de la sécurité obstétricale ne soient pas contrecarrés par une baisse de l'accessibilité* ». Aussi, l'ouverture d'un centre

d'hébergement a eu lieu le 3 octobre 2011 à Nouméa. Plus de 200 femmes accompagnées parfois de leur nouveau né sont admises chaque année dans ce centre qui prend peu à peu des objectifs à la fois de sécurité médicale mais également de lieu sécuritaire pour les patientes en situation de vulnérabilité sociale.

Partenariat avec l'ASS-NC

L'ASS-NC est depuis la création du réseau un partenaire essentiel de notre association. Elle participe à la pérennisation de ses actions et nous permet un appui logistique et financier depuis sa mise en œuvre.

L'équipe de l'ASS-NC travaille également en partenariat et en transversalité sur les thèmes liés à la périnatalité tels que la santé sexuelle, l'alimentation, la santé bucco-dentaire et l'addictologie. L'association « Naitre en NC » a bénéficié d'une subvention de 12 millions de F CFP au titre de l'année 2016.

Le réseau ONCO-NC

www.onco.nc

Créé en 2005, le réseau ONCO-NC implique une cinquantaine de médecins spécialistes issus du secteur public et privé ayant signé la charte du réseau.



Ils participent régulièrement aux réunions de concertation pluri-disciplinaire ou sont traités les dossiers des patients atteints du cancer dans le respect des référentiels propres à chaque spécialité.

Environ 80 réunions se déroulent par an au cours desquels environ 1 100 dossiers sont examinés. Une coordinatrice et une secrétaire gèrent au quotidien la vie du réseau et la gestion des réunions ainsi que les fiches patients traitées au sein de ces réunions.

ONCO-NC bénéficie de locaux ainsi que du mobilier et du matériel de bureaux prêtés par l'ASS-NC.

En 2016, une subvention de 12 millions de F CFP lui est également accordée par l'ASS-NC.

Le réseau de l'insuffisance rénale en NC, le RESIR



www.resir.nc

La prévalence de l'insuffisance rénale chronique (IRC) en NC et à Wallis et Futuna est élevée et en constante progression. Le nombre croissant de malades traités pour l'IRC fait que cette pathologie représente un problème de santé publique.

Il est estimé que 20 à 35 % des patients admis en dialyse sont adressés moins de six mois avant la mise en dialyse, et que 10 % des IRC pourraient être évitées, et 30 %

pourraient être retardées sous réserve d'une détection précoce et d'une prise en charge adaptée.

Cette prise en charge tardive s'expliquerait en partie par un manque d'information de la population et un manque de coordination entre médecins généralistes, spécialistes et néphrologues.

L'association Résir, Réseau de l'insuffisance rénale en NC, est une association inter-professionnel et inter-établissement dont l'objectif est de prévenir l'insuffisance rénale chronique terminale et d'améliorer les soins prodigués aux patients atteints par cette affection sur l'ensemble du territoire :

- en contribuant au suivi épidémiologique de la maladie rénale chronique,
- en organisant des actions d'information au public,
- en développant des programmes d'éducation thérapeutique au profit des patients concernés,
- en augmentant le niveau de compétence de l'ensemble des soignants impliqués dans la prise en charge des patients souffrant d'insuffisance rénale,
- en coordonnant les soins par le biais de l'élaboration de référentiels de prise en charge des malades, par l'aide de la mise en réseau des professionnels de santé, et par la promotion d'un recueil informatisé de données médicales.

Ce réseau bénéficie en 2016, d'une subvention de l'ASS-NC s'élevant à 15 millions de F CFP.

THÈME STRUCTURE

Agriculture

ERPA (Etablissement de Régulation des prix Agricoles)
DAFE (Direction du service de l'Etat de l'Agriculture, de la Forêt et de l'Environnement)
DAVAR (Direction des Affaires Vétérinaires Alimentaires et Rurales)
IFL (Interprofession Fruits et Légumes)

Associations de patients

Aide aux Jeunes Diabétiques
Association des diabétiques
Association des insuffisants respiratoires
Association Souffle et Partage
Ligue contre le cancer

Culture

ADCK (Agence de Développement de la Culture Kanak)
ALK (Académie des langues Kanak)
Espace socio culturel le REX de la ville de Nouméa
FOL (Fédération des Œuvres Laiques)
Ville de païta-Dock socio culturel

Economie

Association Initiative NC
CCI (Chambre de commerce et d'industrie)
CESE (Conseil Economique, Social et Environnemental)
DTE (Direction du Travail et de l'Emploi)
FINC (Fédération des Industries de NC)
KONIAMBO NICKEL SAS
Restauration française

Emploi/Formation

ACAF (Association Caledonienne pour l'Animation et la Formation)
CAP Emploi (Centre d'actions pour l'emploi en province Nord)
CFAA (Centre de Formation d'Apprentis Agricoles) St Louis
CFPPA (Centre de Formation Professionnelle et de Promotion Agricole) du Sud St Louis
CFTMC (Centre de Formation aux Techniques de la Mine et des Carrières) de Poro
DDEC (Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique)
Direction de l'économie, de la formation et de l'emploi - Province Sud
Direction de la Formation Professionnelle Continue
ENEP (Ecole Normale de l'Enseignement Privé)
ESPE (Ecole Supérieure du Professorat et de l'Education)
ETFPA (Etablissement Territorial de Formation Professionnelle des Adultes)
Formation Cadre Avenir- gouvernement NC
IDC-NC (Institut de Développement des Compétences)
IFM-NC (Institut de Formation des Maitres)
IFPSS NC (Institut de Formation des Professions Sanitaires et Sociales de NC)
RSMA (Régiment du service militaire adapté)

Insertion/Jeunesse

Association les Villages de Magenta
APEJ (Association Protection Enfance et Jeunesse en Difficulté en NC)
Caisse des écoles - Ville Nouméa
MIJ (Mission d'Information Jeunesse)
MLIJP (Mission Locale d'Insertion des Jeunes de la Province Nord)

Enseignement

APLI (Association de Prévention et de Lutte contre l'illettrisme)
ASEE (Alliance Scolaire de l'Eglise Evangélique)
ASH (Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés)
Association Ecole de la 2nde chance

Cabinet du gouvernement en charge de l'enseignement
 DEFE (Direction de l'Économie, de la Formation et de l'Emploi) - Province Sud
 DEFIJ (Direction de l'Enseignement, de la Formation, de l'Insertion et de la Jeunesse) - Province Nord
 DEFIPE (Direction de l'Éducation, de la Formation, de l'Insertion Professionnelle et de l'Emploi) - Province des îles Loyauté
 DENC (Direction de l'Enseignement de NC)
 DES (Direction de l'Éducation) - Province Sud
 FAPEP (Fédération des Associations de Parents d'Elèves)
 FCPE (Fédérations des Conseils de Parents d'Elèves)
 FELP (Fédération Evangélique Libre Protestante)
 MASCOF (Mission d'accompagnement de la scolarité en Province Nord)
 RSMA (Régiment du service militaire adapté)
 UGPE (Union des Groupements de Parents d'Elèves)
 UNC (Université de NC)
 Vice rectorat de la NC

Environnement

CIE (Centre d'Initiation à l'Environnement)

Condition féminine

Association des Femmes Diplômées de l'Université
 Association Femmes et violence conjugale
 Cabinet du membre du gouvernement en charge de la condition féminine
 CAFED (Centre d'Accueil pour Femmes En Difficultés) à Voh (Témala)
 Conseil des Femmes de la Province des Îles Loyautés
 Conseil des Femmes de la Province Nord
 Conseil des Femmes de la Province Sud
 Direction de la Culture, de la Condition Féminine et de la Citoyenneté
 Maison de la Femme de la Province Sud
 Union des Femmes Francophones d'Océanie - NC

Handicap

ACH (Association Calédonienne des Handicapés)
 AGTNC (Association pour la Gestion des Tutelles)
 APAHL (Association des Parents et Amis de Handicapés de Lifou)
 APEH (Association des Parents d'Enfants Handicapés)
 APS (Association Pour la Surdité)
 AVH (Association Valentin Haüy) Association au service des aveugles et mal voyants
 Association Dumbéa handicap
 Cabinet du gouvernement en charge de la solidarité et du handicap
 CCD (Communication, Culture et Dynamisation) pour le soutien des personnes sourdes
 CEJH NC (Commission pour les Enfants et les Jeunes Handicapés)
 CHD (Conseil du Handicap et de la Dépendance)
 Collectif Handicaps
 GIPUPH (Groupement d'Interet Public «Union Pour le Handicap»)
 Handinet
 IME (Institut Médico-Educatif)
 Les Robinsons (Handicap et dépendance)
 Moi je TED (association pour les Troubles Envahissants du Développement, dont Troubles du Spectre Autistique)
 SARL AXAIDE (gestion de service d'aide et d'accompagnement à domicile)

Institutions coutumières

Aire Coutumière AJIE ARO
 Sénat Coutumier

Institutions religieuses

Diocèse de NC
 Eglise Pentecotiste de NC
 EPKNC (Eglise Protestante de Kanaky - NC)

Justice/sécurité

Association case juridique kanak
 Centre p nitenciaire de la NC
 Conseil de sécurité et de prévention de la délinquance
 DAJ (Direction des Affaires Juridiques NC)
 Gendarmeries
 Haut commissariat
 Haut commissariat - Subdivision de la province des  les Loyauté
 Haut commissariat - Subdivision de la Province Nord
 Haut commissariat - Subdivision de la Province Sud

Parquet de Nouméa
Police Nationale
SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation)

Santé/Prévention

AFM (Association Française contre la Myopathie)
AMNC (Association Médicale de NC)
ATIR (association pour la prévention et le traitement de l'insuffisance rénale)
Association Solidarité sida
AVSD (Association Vie Sans Dépendance)
Cabinet du gouvernement en charge de la protection sociale
Cabinet du gouvernement en charge de la santé
Centres hospitaliers (CHN, CHT, CHS)
Collectif anti-addiction Ponérihouen
Comité Vigilance Tabac
CP2S (Comité de promotion de la santé sexuelle)
DPASS/ESPAS CMP (Espace de prévention, d'accompagnement et de soins du Centre médical polyvalent)
France Alzheimer - NC
Institut pasteur NC
MDF (Mutuelle des fonctionnaires)
MPL (Mutuelle des Patentés et des Libéraux)
Mutuelle du commerce
Mutuelle du Nickel
PEPS (Permanences d'Ecoute Psychologique) Plum
Plein Soleil (association pour la prévention du suicide)
Réseau Naitre en NC
Réseau ONCO-NC (Oncologie NC)
RESIR NC (Réseau de l'insuffisance rénale NC)
SCSP (Société Calédonienne de Santé Publique)
SMIT : Service Médical Inter-entreprises du Travail
SOS écoute
SOS Violence Sexuelle
UFSBD (Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire)

Santé/Social

CAFAT
DACAS (Direction de l'Action communautaire et de l'Action Sociale) - Province des îles Loyauté
DASS (Direction des Affaires Sanitaires et Sociales) NC
DASSPS (Direction des Affaires Sanitaires et Sociales et des Problèmes de Société) - Province Nord
DPASS (Direction Provinciale des Affaires Sanitaires et Sociales) - Province Sud

Social

ADAVI (Association pour l'Accès au Droit et d'Aide aux Victimes)
ADIE (Association pour le Droit à l'Initiative Economique)
AES Bethanie (Accueil de femmes en grand difficulté -service province sud)
ASEA-NC (Association pour la Sauvegarde de l'Enfance de l'Adolescence et de l'Adulte en NC)
ASEAPN (Association de la Sauvegarde de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte de la Province Nord)
Association d'Aide aux Victimes de Lifou (AAVIL) « CE I XOMEXATUA »
Association Communication pacifique
Association dispositif relais
Association Enfance pacifique
Association graines de vie
Association Homosphère (devenue Diversité NC en 2017)
Association Macadam partage
Association MOUVEMENT POUR L'INCLUSION
Association Saint Vincent de Paul
CCAS (Centres Communaux d'Action Sociale)
CCF (Centre de Conseil Familial)
CROIX-ROUGE FRANCAISE
DASS / PJEJ (Protection Judiciaire de l'Enfance et de la Jeunesse) - CAE (Centre d'Action Educative)
DPASS / ASE (Aide Sociale à l'Enfance)
DPASS / Le Relais - Province Sud
DPASS / UPASS (Unité Provinciale d'Action Sanitaire et Sociale) de La Foa-Bourail
FAEP (Foyer d'Action Educative de Païta)
FOYER NEMEARA - Province Sud
FSH (Fonds Social de l'Habitat)

Ligue des Droits de l'Homme
Maison de l'Habitat
PEPS (Permanences d'Ecoute Psychologique) - Boulari

Sport

Association Mont-Dore Natation
Cabinet du gouvernement en charge de la jeunesse et des sports
Comité régional sport pour tous
CPNSL (Comité de la Province Nord des Sports et Loisirs)
CTOS (Comité Territorial Olympique et Sportif)
Direction des Sports et des Activités Socio-Educatives - Province Nord
DJS (Direction de la Jeunesse et des Sports) - Province Sud
DJSNC (Direction de la Jeunesse et des Sports NC)
DSL (Direction des Sports et Loisirs) - Province des îles Loyautés
LCSAH (ligue calédonienne de sport adapté et handisport)
Ligue handisports Lifou
UNSS (Union Nationale du Sport Scolaire)
USEP (Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré)

Organismes internationaux

C-POND (Pacific Research Center for the Prevention of Obesity and Non-Communicable Diseases)
CPS (Communauté du Pacifique)
Fédération mondiale du coeur
RHD Australia (Rheumatic Heart Disease)

Organismes professionnels/Syndicats

ASCADIET (Association Calédonienne des Diététiciennes)
Association des biologistes
Conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes de NC
Conseil de l'ordre des maïeuticiens de NC
Conseil de l'ordre des médecins de NC
Conseil de l'ordre des pharmaciens de NC
CPNC (Collège des psychologues de NC)
Fédération des fonctionnaires
FPLS (fédération des professionnels de santé libéraux)
Syndicat COGETRA STOP
Syndicat des chirurgiens-dentistes de NC
Syndicat des Infirmiers à domicile (SIAD)
Syndicat des kinésithérapeutes de NC
Syndicat des médecins libéraux de NC
Syndicat des Pharmaciens
Syndicat des Podologues
Syndicat des restaurants, bars et discothèques
Syndicat du Tourisme
Syndicats enseignants - Fédération des fonctionnaires
Syndicats enseignants - SAOEP
Syndicats enseignants - SEP-CGC
Syndicats enseignants - SFBCGC
Syndicats enseignants - SFPT-COGETRA
Syndicats enseignants - SNES
Syndicats enseignants - SYPSTEP
Syndicats enseignants - Union des syndicats CGT et FO de NC
Syndicats enseignants - USTKE
Syndicats enseignants - UTCFE
Syndicats enseignants - UTCFECGC
Union de défense des médecins de NC
Union des hôteliers de NC
USTKE

Autre

DSI Observatoire du web
ISEE (Institut des Statistiques et des Etudes Economiques)
UFC que choisir