

2023



RAPPORT D'ACTIVITÉ

AGENCE SANITAIRE
ET SOCIALE DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

Pour tous renseignements :
Tél : 25 07 60
secretariat@ass.nc



AGENCE SANITAIRE
ET SOCIALE DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

SOMMAIRE

**La présentation de l'agence
sanitaire et sociale de la
Nouvelle-Calédonie (ASSNC)**

1

Le conseil d'administration

2

L'organigramme

3

Les chiffres clés

4

5

Les programmes

- Baromètre et études.....P. 13
- Dépistage organisé du cancer du sein.....P. 17
- Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et vaccination anti-HPV..... P. 21
- Prévention des pathologies de surcharge pondérale.....P. 25
- Diabète.....P. 33
- Santé sexuelle et affective P. 38
- Prévention en addictologie.....P. 44
- Rhumatisme articulaire aigu.....P. 51
- Santé orale.....P. 58
- Communication.....P. 63
- Administration et finances..... P. 67



L'AGENCE SANITAIRE ET
SOCIALE DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE
ASSNC

01

UNE AGENCE DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE AU SERVICE DE TOUS LES CALÉDONIENS

Crée par la délibération modifiée n°264 du 23 novembre 2001, l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie est un établissement public dont le rôle est d'améliorer et de promouvoir la santé auprès des différents publics et de faciliter l'accès aux soins.

Ses principales missions sont :

- La prévention et la promotion de la santé ;
- Le financement de l'infrastructure hospitalière ;
- La participation à l'équilibre des comptes sociaux.





LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

02

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie est administrée par un conseil d'administration de 11 membres dont la composition est fixée par la délibération modifiée n° 264 du 23 novembre 2001.

PRÉSIDENCE



M. Yannick SLAMET

Suppléant
M. Thierry SANTA

MEMBRES DU CONGRÈS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE



Mme Ithupane
TIEOUE

Suppléante
Mme Henriette
TIDJINE-HMAE



Mme Veylma
FALAEO

Suppléante
M. Milakulo TUKUMULI



M. Philippe
DUNOYER

Suppléante
Mme Annie QAEZE



Mme Nadine
JALABERT

Suppléante
Mme Aniseta TUFÉLE

MEMBRES REPRÉSENTANT LES PROVINCES



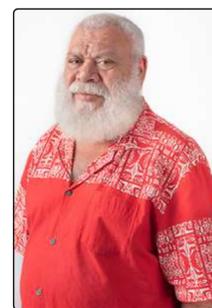
Mme Sonia BACKES
ou son représentant

Présidente de
l'assemblée de la
province Sud



M. Jacques LALIE
ou son représentant

Président de l'assemblée
de la province des îles
Loyauté



M. Paul NEAOUTYINE
ou son représentant

Président de l'assemblée
de la province Nord

AUTRES



M. Xavier MARTIN
ou son représentant

Directeur de la CAFAT



Dr Bruno
CALANDREAU

Président du conseil de
l'ordre des médecins



Mme Marie-Hélène
BESSON

Suppléante Mme
Rachel AUCHER
Personne qualifiée



ORGANIGRAMME

03





CHIFFRES CLÉS

04

LES CHIFFRES CLÉS



dispensés par le centre
d'éducation thérapeutique



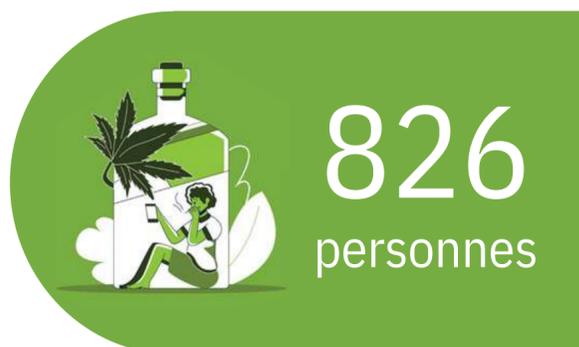
ont bénéficié d'une restitution
générale des résultats du
baromètre santé adulte 2021



de cycle 3 ont bénéficié de
l'échographie cardiaque de
dépistage dans le cadre du
programme de prévention du
rhumatisme articulaire aigu



de dépistage réalisés dans la cadre
du dépistage organisé du cancer
du col de l'utérus



adressées au dispositif DECLIC de
prévention des addictions



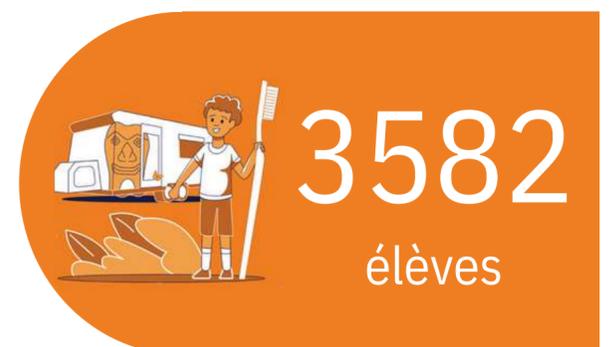
ont été sensibilisées en prévention
primaire par le programme de
prévention de la surcharge
pondérale



ont bénéficié d'une séance
d'éducation à la vie affective et
sexuelle



de communication déployées



de CP ont été invités à bénéficier du
dispositif de scellement des sillons
dans le cadre du programme « mes
dents, ma santé »



de dépistage réalisées dans le
cadre du programme de
prévention du cancer du sein



PROGRAMMES

05

BAROMÈTRE ET ÉTUDES

Introduction

Le programme baromètre et études a pour missions la production, le recueil et l'analyse des données relatives à l'état de santé de la population calédonienne et à ses déterminants. Son action est menée au travers d'enquêtes populationnelles, de construction d'indicateurs et de publications scientifiques et/ou statistiques.



Restitution des résultats (UNC avril 2023)

1 Quelques repères

Les Baromètres santé, sont depuis 2010 une spécificité de l'ASSNC, l'une de ses activités phares ainsi qu'un outil de référence pour orienter les politiques de santé publique en Nouvelle-Calédonie. Les sous-populations concernées par ces enquêtes multithématiques sont les adultes, les collégiens, les lycéens et les médecins généralistes.

2 Activité en 2023

2.1. Valorisation des données du Baromètre Santé Adulte 2021-2022 (BSA21)

2.1.1. Diffusion des résultats

a) Descriptif

En 2023, le programme a organisé des restitutions des résultats généraux pour le grand public ainsi que des sessions spécifiques pour des groupes cibles tels que les coutumiers des aires, les agents de la CAFAT, les associations de mairies... Des restitutions thématiques ont également été mises en place pour des publics spécifiques en fonction des sujets abordés.

Au total, plus de 300 personnes ont bénéficié de la présentation générale des résultats du BSA21, tandis que 490 personnes ont assisté aux sessions thématiques.

b) Diffusion sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie

Des présentations des résultats généraux ont été réalisées dans les trois provinces, tant au niveau communal qu'au niveau des conseils d'aires.

c) La communication sur les réseaux sociaux

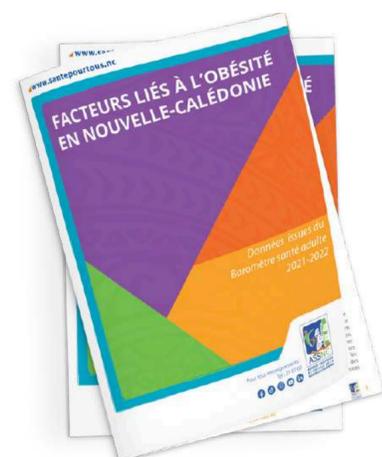
La communication pour les restitutions à la population a été réalisée par des « posts » sur Facebook. Les différents Baromètres sont aussi disponibles sur le site internet de l'ASSNC.

2.1.2. Approfondissement des résultats

a) Descriptif

Des rapports thématiques sur l'alcool et l'obésité ont été produits par le programme.

Parallèlement, une série d'articles scientifiques a été rédigée sur les thématiques du diabète, de l'alcool, de l'obésité, de l'hypertension et de l'insuffisance rénale.



Ces publications visent à partager les connaissances, à actualiser les données sanitaires et à contribuer à la compréhension de ces questions de santé.

b) Les actions de communication engagées

Les rapports détaillés seront annexés à la landing page du baromètre sur [le site internet de l'ASSNC](http://www.santepourtous.nc) « www.santepourtous.nc ».

Les articles scientifiques seront publiés dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) courant 2024 à l'exception de celui portant sur l'insuffisance rénale qui sera publié dans une revue spécialisée de néphrologie.

2.1.3. Mise à disposition des résultats

a) Descriptif



Une "landing_page" sera mise en production courant 2024. Cette plateforme présentera les résultats sous une forme accessible à l'ensemble de la population, tout en offrant des éléments détaillés pour ceux qui le souhaitent.

Elle comprendra des petites vidéos de moins d'une minute trente et des fiches de synthèse portant sur les 10 thématiques à savoir le tabac et la cigarette



électronique, le cannabis, l'alcool, les dépistages des cancers féminins, l'état de santé, l'alimentation, les violences, la santé mentale, la santé sexuelle et l'obésité

Un outil *Power BI* sera disponible, permettant à ceux qui le préfèrent, d'accéder à des données plus détaillées sous forme de graphique. Enfin, le rapport global et les rapports thématiques seront disponibles en téléchargement en fin de page.

b) Les actions de communication engagées

La communication relative à la mise à disposition des outils sera lancée début 2024.

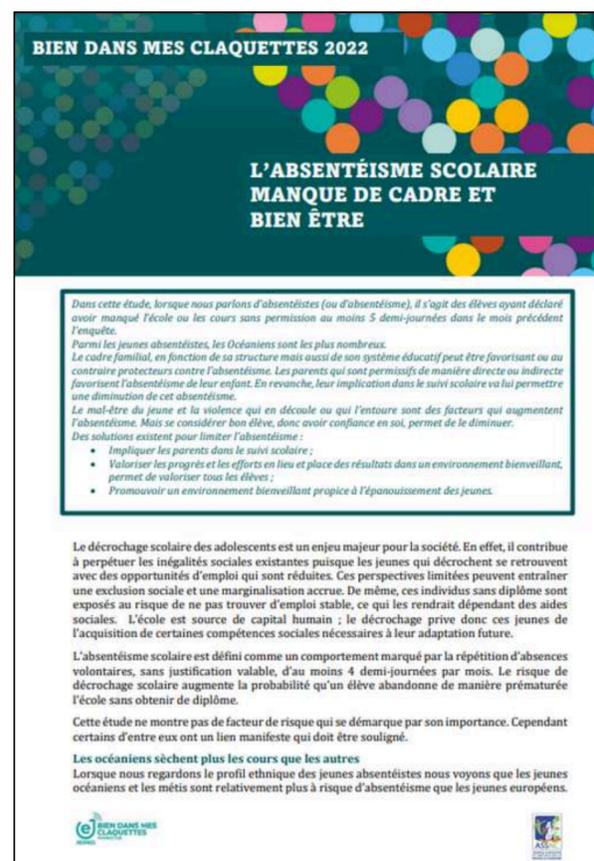
2.2. Valorisation des données de « Bien Dans Mes Claquettes 2022 »

2.2.1. Approfondissement des résultats

a) Descriptif

Sur demande de la province Sud, des rapports thématiques permettant d'avoir une vision fine des données ont été produits.

Les thématiques développées ont concerné la consommation de cannabis et d'alcool, l'encadrement parental, l'absentéisme scolaire, les auteurs de violences, les inactifs. Pour rappel, cette étude avait pour objectif de mesurer les comportements, perceptions et pratiques liés aux conduites à risque et aux consommations de substances psychoactives des jeunes scolarisés en classe de 3ème en province Sud.



2.3. Accompagnement méthodologique des programmes de l'ASSNC

2.3.1. Construction d'indicateurs

a) Descriptif

Conformément à l'article R3331-2 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie, l'évaluation des politiques publiques en matière de prévention passe par la construction d'indicateurs d'évaluation. De plus la chambre territoriale des comptes de Nouvelle-Calédonie dans son rapport d'observations de l'ASSNC délibéré par la chambre le 10 juin 2021 recommandait « de proposer au gouvernement des indicateurs relatifs aux objectifs de santé publique [...] ».

b) Evaluation

L'évaluation et la mise à jour de ces indicateurs interviendra en début d'année 2024 avec la réalisation des bilans d'activités des programmes.

2.3.2. *Recueil des données et automatisation des calculs*

a) Descriptif

Afin de faciliter le calcul des indicateurs, des outils de recueil ont été créés à la demande des programmes avec la mise en place d'une automatisation des calculs quand cela était possible. Les programmes concernés sont :

- Le programme diabète : suivi diététique, dépistage rétinopathie, suivi podologique
- Le programme addictologie : suivi pour DECLIC, gestion des actions de la prévention et fichier patient pour le dispositif de réinsertion et d'accompagnement en addictologie (DRAA)
- Le programme RAA : dépistage et suivi des cardiopathies rhumatismales chroniques (CRC) et gestion budgétaire
- Le programme santé sexuelle : gestion des stocks des outils
- Le programme cancers féminins : gestion des stocks des vaccins et adaptation de l'ancien outil de suivi de la vaccination pour l'intégration de la vaccination des garçons
- La communication : calendrier de gestion des campagnes de communication
- L'outil de gestion budgétaire a été remanié et adapté pour une utilisation en 2024 par l'ensemble des programmes.

2.4. Préparation enquêtes futures

2.4.1. *Baromètre Santé Jeune 2024*

a) Descriptif

Le programme a organisé des réunions avec les partenaires afin de définir le cadre et construire le questionnaire. Le protocole d'enquête a été rédigé et un logiciel de passation des questionnaires a été choisi, testé puis acheté.

Des goodies et des écouteurs ont également été acquis et un travail collaboratif avec les différents programmes a été réalisé concernant les dépliants et les livrets qui seront distribués lors de la collecte des données.

2.4.2. *L'enquête Bien Dans Mes Claquettes 2024 (BDMC24)*

a) Descriptif

La province Sud a sollicité l'ASSNC pour réaliser une nouvelle enquête BDMC en 2024. Cette enquête aura les mêmes objectifs et concernera la même population qu'en 2022, soit mesurer les comportements, perceptions et pratiques liés aux conduites à risque et aux consommations de substances psychoactives des jeunes scolarisés en classe de 3ème en province Sud.

L'enquête comprend le recueil de données et l'analyse au niveau provincial, communal et des établissements scolaires pour 2024 ainsi que l'approfondissement des données en 2025. Le programme, en lien avec la province Sud, a retravaillé le protocole et le questionnaire en fonction des retours de 2022 et des nouvelles orientations souhaitées par la province Sud.

2.4.3. *Enquête Jeunes Décrocheurs 2025*

a) Descriptif

Initialement prévue en 2024, le travail préparatoire en amont de l'enquête sur l'état de santé des jeunes ayant quitté le système scolaire a donc été réalisé en 2023. Les baromètres santé jeune s'adressent uniquement aux jeunes scolarisés en secondaire.

La Nouvelle-Calédonie ne dispose d'aucune donnée sur la santé de ces jeunes décrocheurs dont les études internationales laissent à penser qu'ils sont en moins bonne santé que les jeunes encore scolarisés.



En 2023, un partenariat a été développé avec le centre du service national et de la jeunesse en Nouvelle-Calédonie, afin de pouvoir interroger les décrocheurs participant à la journée "Défense et Citoyenneté."

Le protocole d'enquête et le questionnaire ont été travaillés mais ils seront affinés en 2024 avec l'aide du vice-rectorat. L'avis favorable du comité d'éthique de la Nouvelle-Calédonie est d'ores et déjà acquis.

Conclusion

En 2023, le programme baromètre et études a poursuivi la valorisation des données des études réalisées l'année précédente, tels que le Baromètre Santé Adulte 2021-2022 et Bien Dans Mes Claquettes 2022.

Parallèlement, les enquêtes futures, Baromètre Santé Jeune 2024, Bien Dans Mes Claquettes 2024 et enquête jeunes décrocheurs 2025 ont été préparées. Le programme a continué son accompagnement méthodologique des autres programmes de l'ASSNC dans la création des indicateurs, des outils de recueil des données et dans le calcul automatique des indicateurs.

Perspectives 2024

En 2024, le programme baromètre et études réalisera des enquêtes populationnelles :

- L'enquête « Baromètre Santé Jeune 2024 » (enquête populationnelle des jeunes de 10 à 18 ans en milieu scolaire secondaire),
- L'enquête « Bien Dans Mes Claquettes 2024 » pour le compte de la province Sud (enquête auprès des élèves de 3ème pour mieux comprendre les habitudes des jeunes),
- L'enquête « ANGICAL » (enquête sur la prévalence de l'angine streptococcique afin de proposer des recommandations d'utilisation des tests rapides de dépistage en fonction de l'âge et du risque Rhumatisme Articulare Aigu -RAA-).

Le programme va continuer à préparer l'étude sur les jeunes décrocheurs qui sera réalisée en 2025 en partenariat avec le vice-rectorat et le centre du service national et de la jeunesse en Nouvelle-Calédonie. Enfin, le programme poursuivra l'accompagnement méthodologique des différents programmes de l'ASSNC dans l'évaluation, la création d'outils et la mise à jour de leurs indicateurs. Dans le cadre de la valorisation des données, le programme continuera le travail d'approfondissement des données sur les études déjà menées.



DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

Introduction

Le cancer du sein est le plus fréquent des cancers en Nouvelle-Calédonie avec 165 cas diagnostiqués en 2018 [1]. Le cancer du sein représente la première cause de mortalité par cancer chez la femme et 58% des cas touchent des sujets de 50 à 75 ans. Le dépistage organisé facilite l'accès des femmes au dépistage précoce.

Le dépistage organisé mis en place par l'ASSNC consiste à inviter, tous les deux ans, l'ensemble des femmes de 50 à 74 ans à réaliser gratuitement une mammographie de dépistage (radiographie des seins). Les radiologues sont rémunérés par le fonds autonome de compensation en santé publique (FACSP), pour la réalisation et l'interprétation des mammographies.

Afin d'offrir des conditions de dépistage optimales, l'ASSNC a inscrit dans ce programme une démarche qualité reposant notamment sur le contrôle technique du matériel par un organisme agréé (FORCOMED), une formation obligatoire des professionnels, et la double lecture des mammographies de dépistage (prise en charge financièrement par l'ASSNC).

1 Quelques repères

- A la suite des demandes du congrès et du gouvernement, l'ASSNC a lancé en août 2009 la première campagne de dépistage organisé du cancer du sein.
- La prise en charge de ces actes est assurée par le fonds autonome de compensation en santé publique (FACSP).
- Le programme a fait l'objet d'une évaluation externe en 2018/2019.
- Chaque campagne se déroule sur deux années civiles.

2

Activité en 2023

2.1. Invitations au dépistage organisé du cancer du sein

2.1.1 Détail de l'action

Des invitations personnalisées sont envoyées permettant la prise en charge de la mammographie de dépistage (et/ou sur demande des patients ou des professionnels de santé).

Le programme de dépistage des cancers féminins assure quotidiennement un accueil du public et un accueil téléphonique. L'invitation est accompagnée d'un dépliant d'informations et de la liste des radiologues permettant aux bénéficiaires de prendre rendez-vous facilement.

La consultation de dépistage en cabinet de radiologie comporte :

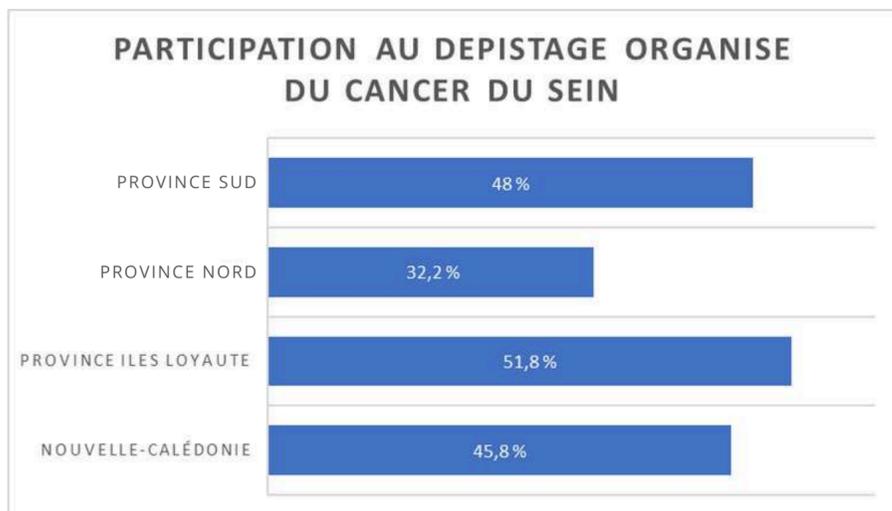
- Un examen clinique des seins
- Une mammographie bilatérale, avec 2 clichés par sein
- Une échographie si nécessaire : en particulier si les seins présentent une densité élevée.



[1] Registre du cancer de Nouvelle-Calédonie, Incidence 2017-2018

2.1.2 Répartition géographique

Le taux de participation au dépistage organisé est de 45.8%. Il est constaté des disparités, liées aux difficultés d'accès aux centres de dépistage, en particulier en province Nord.



Graphique 1 : Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein

Pour garantir une égalité d'accès au dépistage, l'ASSNC prend en charge les frais de déplacement des femmes résidant en province îles lorsqu'elles viennent faire leur mammographie à Nouméa. De plus, l'ASSNC met un mammographe à disposition du Centre hospitalier du Nord (CHN).

2.1.3 Actions de communication engagées

La communication sur le dépistage du cancer du sein a lieu principalement en octobre (cf.2.3). Cependant, tout au long de l'année, dans les médias principalement, mais aussi lors de différentes interventions et manifestations (journée de la femme...), les messages suivants sont rappelés :

- Les femmes de 50 à 74 ont droit à ce dépistage organisé et gratuit
- Si les bénéficiaires ne reçoivent pas leurs invitations, elles peuvent se rapprocher du programme de dépistage afin de mettre à jour leurs coordonnées postales.

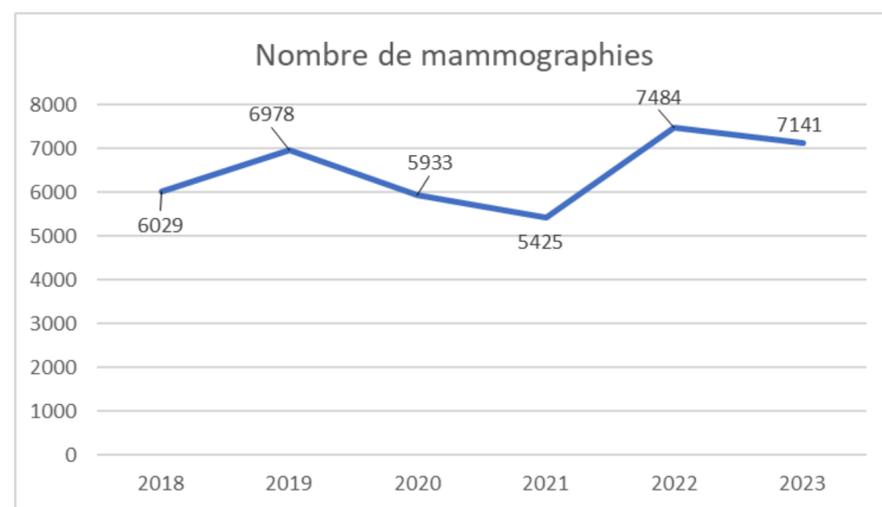
En mars 2023, une soirée sur le dépistage organisé du cancer du sein a permis de rassembler une trentaine de médecins de différentes spécialités, sage-femmes, manipulateurs radio et secrétaires médicales, avec pour sujet le dépistage organisé du cancer du sein en Nouvelle-Calédonie.

2.1.4 Evaluation

Les envois d'invitations représentent le volume suivant en 2023 :

- 17 197 invitations ont été envoyées
- 22 046 relances ont été envoyées
- 2 963 invitations spontanées ont été délivrées (aux femmes ou aux professionnels de santé).

En 2023, 7 141 mammographies ont été réalisées, ce qui représente une baisse de 1.4% par rapport aux 7 244 mammographies de 2022 (année record depuis le début du dépistage organisé du cancer du sein).



Graphique 2 : Mammographies réalisées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein

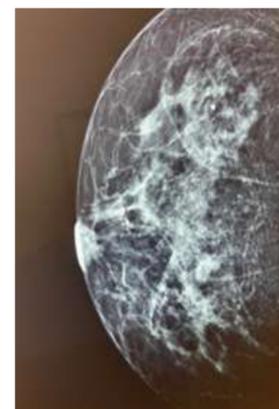
S'agissant du public cible, il est constaté une participation plus faible de la 1ère tranche d'âge : les 50-52 ans ne sont que 41.2% à participer au dépistage, contrairement à la tranche des 65-69 ans, qui sont 51% à faire les mammographies recommandées.

Les examens de dépistage ont permis de détecter 517 mammographies pathologiques. Les patientes sont alors orientées vers la prise en charge adéquate.

2.2. Seconde lecture des mammographies de dépistage

2.2.1 Détail de l'action

Les mammographies considérées normales, bénéficient d'une seconde lecture. En 2023, ce sont 6 560 dossiers revus à l'ASSNC.



Coupe latérale mammographie

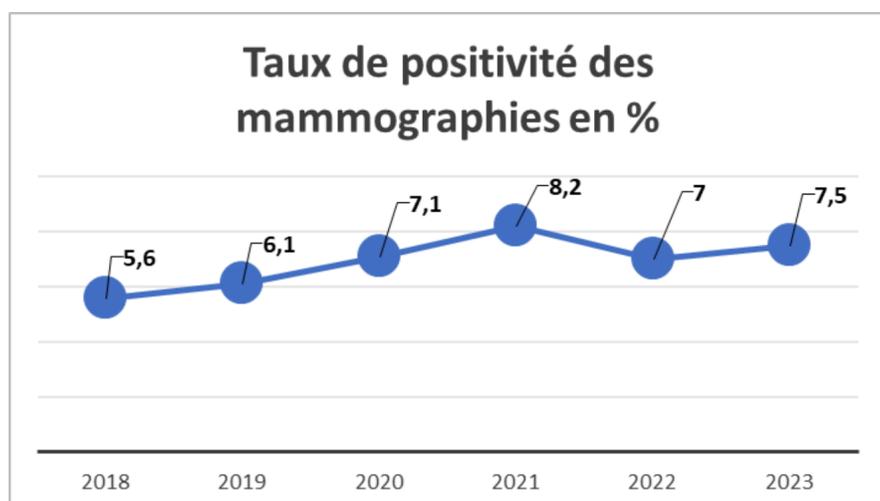
En moyenne, 2 séances de deuxième interprétation des mammographies de dépistage ont été organisées chaque semaine, assurées par 5 radiologues seconds lecteurs.

Les clichés sont ensuite renvoyés dans les cabinets de radiologie ou pour la province des îles, à la DACAS qui les réachemine vers les centres médicaux sociaux (CMS).

Les bénéficiaires sont informées tout au long du processus, du cheminement de leurs examens de dépistage. Des courriers de résultats leur sont ensuite systématiquement envoyés, soit 7 141 courriers en 2023.

2.2.2 Evaluation

La seconde lecture a donné lieu à 215 indications de bilan diagnostique différé, qui se sont révélés positifs dans 21 cas. En 2023, 538 mammographies ont été classées positives, soit 7.3%. En 2022, le taux de positivité était de 7%.



Graphique 3 : Taux de positivité des mammographies (ACR 3, 4 ou 5) en 2023

Les résultats définitifs, province par province, figurent sur le tableau ci-dessous (classés selon les normes internationales de ACR0 à ACR5) :

Population	ACR 1-2	ACR 3	ACR 4	ACR 5
Nouvelle-Calédonie	6534 (92,4%)	5,8% (410)	1,2% (87)	0,6 % (41)
Province Iles Loyauté	488 (91,9%)	5,8% (31)	1,9% (10)	0,4% (2)
Province Nord	679 (90,9%)	6,7% (50)	1,6 % (12)	0,8 % (6)
Province Sud	5363 (92,6%)	5,7% (328)	1,1% (65)	0,6% (33)

Tableau 2 : Résultats du dépistage du cancer du sein en 2023

Les femmes présentant une mammographie positive sont soit orientées vers un suivi rapproché (renouveler la mammographie à court terme afin de mesurer l'évolution de l'image suspecte), soit bénéficient d'examens complémentaires (biopsie) afin de déterminer si la lésion visible sur la mammographie est un cancer.

2.3. Promotion du dépistage du cancer du sein et de sa prévention

2.3.1 Détail de l'action

En plus de la promotion du dépistage organisé du cancer du sein, un travail de terrain permet de sensibiliser le grand public :

- A l'apprentissage de l'autopalpation
- A la prévention.

En 2023 se sont développées pour la première année des actions de sensibilisation en entreprises. Des ateliers semblables ont été menés au sein d'autres institutions, telles que la CAFAT, la mairie de Dumbéa, le CCAS de Nouméa.

Par ailleurs, un outil pédagogique a été élaboré pour sensibiliser le jeune public aux facteurs de risques et facteurs protecteurs contre le cancer : il s'agit d'un chamboule-tout, surnommé « Dégomme le cancer ! » qui a eu un vif succès tant auprès des jeunes, qu'auprès des enseignants et éducateurs.

Enfin, le programme de dépistage organisé du cancer du sein a été pleinement mobilisé dans le cadre d'Octobre Rose, se mettant au service de ses partenaires afin de proposer des ateliers d'autopalpation sur buste, la mise à disposition du chamboule-tout, des supports d'informations, etc...

Préalablement, l'ASSNC avait organisé un atelier de formation à l'autopalpation dédié aux professionnels et associatifs, afin de les encourager à organiser eux-mêmes des ateliers.



Outil de sensibilisation : dégomme le cancer

Plusieurs manifestations publiques et ateliers ont été assurés sur le mois d'octobre, par des agents de l'ASSNC (Nouméenne, Cafat, les mairies...).

2.3.2 Répartition géographique

Les actions de promotion du dépistage du cancer du sein ont été réalisées sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie grâce aux partenaires de l'agence. Le buste d'autopalpation a ainsi été envoyé sur les îles Loyauté pour être mis à disposition des sage-femmes qui organisaient des ateliers.

Les visuels créés par l'ASSNC ont également été partagés au service des différentes collectivités impliquées dans les événements d'Octobre Rose.

2.3.3 Actions de communication

A l'issue d'une réunion avec les différents partenaires, un axe spécifique a été choisi : mettre en avant l'intergénérationnel, avec le slogan « De mère en fille, prenons soin de nos seins ».



2.3.4 Evaluation

Le nombre de mammographies demandées sur le mois d'octobre a été de 326 (invitations spontanées), contre 261 en octobre 2022.

Le nombre record de demandes d'invitation spontanée sur une année est manifestement un indicateur très positif de la campagne d'Octobre Rose 2023.

Conclusion

L'année 2023 a été marquée par un travail de modernisation dans la gestion du programme : rédaction d'un rapport complet, suivi administratif (simplification de certains processus, création d'outil de suivi budgétaire, archivage...), rencontres des partenaires... L'année 2023 s'est clôturée sur un comité de pilotage qui a permis à tous les partenaires impliqués dans le dépistage organisé de participer à l'élaboration des projets à moyen et long terme.

Le travail sur l'évaluation du dépistage du cancer du sein a été important en 2023, avec la validation du cahier des charges de l'évaluation du dépistage. La mise en place et l'automatisation des indicateurs de suivi du programme a été initiés.

Perspectives 2024

Le comité de pilotage du dépistage organisé du cancer du sein a identifié les axes sur lesquels travailler en 2024. Des groupes de travail seront donc mis en place afin d'élaborer des projets sur les thèmes suivants :

- L'accès à la mammographie en province Nord,
- La communication axée sur les femmes de 50 ans (classe d'âge participant le moins au dépistage organisé),
- La modernisation de la seconde lecture (dématérialisation, interprétation sur un matériel plus moderne).

LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET VACCINATION ANTI-HPV

Introduction

Le cancer du col de l'utérus, dû au papilloma virus humain (HPV), est le 6ème cancer le plus fréquent chez la femme avec 24 tumeurs invasives et 93 lésions pré-invasives du col utérin en 2018 [1]. Rapporté à la population, il y a deux fois plus de cas de cancers invasifs en Nouvelle-Calédonie qu'en France ou qu'en Australie.

En Nouvelle-Calédonie, la moitié de ces cancers a été diagnostiquée à la suite de l'apparition de symptômes, et seulement 27% grâce au dépistage organisé.

Il s'agit d'un cancer évitable car il existe deux moyens de prévention complémentaires permettant de se protéger :

- La vaccination anti-HPV des jeunes filles visant à empêcher l'apparition de la maladie
- Le dépistage par frottis permettant de prendre en charge la pathologie à un stade précoce.

Ces deux actions de prévention sont coordonnées par l'ASSNC :

- En partenariat avec les directions sanitaires des provinces, les professionnels de santé libéraux, la CAFAT, le vice-rectorat et les directions des établissements confessionnels pour la vaccination anti-HPV
- En lien avec le Fonds Autonome de Compensation en Santé Publique (FACSP) pour le paiement des examens de dépistages organisés, et avec les professionnels de santé de terrain qui réalisent le dépistage (cabinet d'anatomo-pathologie, sage-femmes, médecins).

1 Activité en 2023

1.1. Coordination du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

1.1.1 Détail de l'action

Le programme mis en place par l'ASSNC consiste à inviter, tous les trois ans, l'ensemble des femmes de 20 à 65 ans à réaliser gratuitement un frottis. L'envoi des invitations peut se faire :

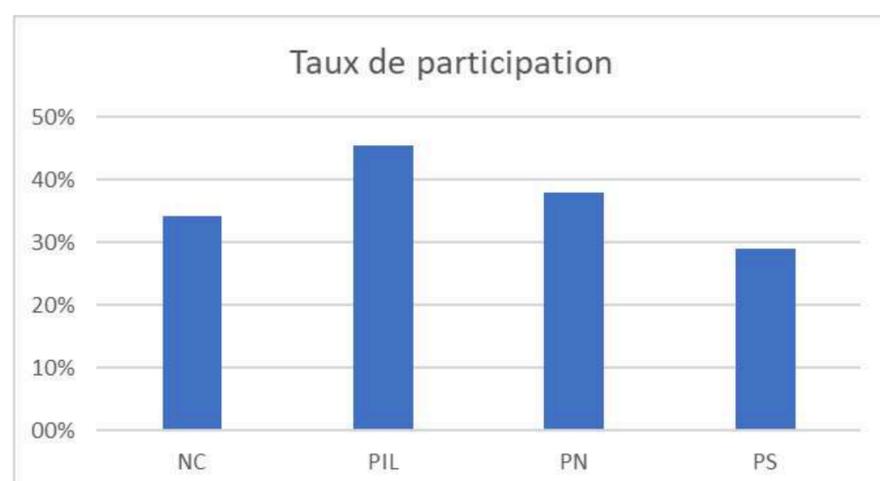
- Par invitations par voie postale
- Sur demande de la patiente, de son professionnel de santé de référence (médecin traitant, sage-femme, gynécologue...) par mail, par voie postale, ou être remise en mains propres à l'ASSNC.



Brossette cervicale

1.1.2 Répartition géographique

Le dépistage organisé est déployé sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie. Le taux de participation est variable d'une province à l'autre. Avec 34% de participation, la Nouvelle-Calédonie reste en-dessous du taux de 59% de l'Hexagone.



Graphique 1 : Taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en 2023

[1] Registre du cancer de Nouvelle-Calédonie, Incidence 2017-2018

LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET VACCINATION ANTI-HPV

1.1.3 Actions de communication engagées

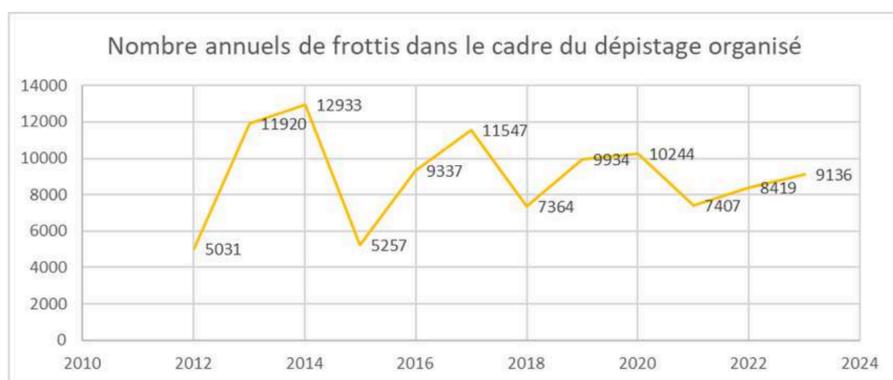
Lors de la semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus, du 23 au 29 janvier 2023, une campagne de communication a permis d'augmenter très significativement le nombre de demandes de frottis par internet.

1.1.4 Evaluation

Les envois d'invitations représentent le volume suivant en 2023 :

- 33 586 invitations ont été envoyées
- 20 188 relances ont été envoyées
- 6 204 invitations spontanées ont été délivrées (aux femmes ou aux professionnels de santé), versus 4 409 en 2022, soit une augmentation de 40%.

En 2023, 9 136 frottis ont été réalisés dans le cadre du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.



Le nombre annuel de frottis réalisés connaît de fortes variations.

Il est important de rappeler qu'un nombre conséquent de frottis est encore réalisé en dehors de la campagne de dépistage et que ces derniers ne sont pas pris en compte dans ce taux de participation, puisque le dernier Baromètre santé Adulte fait état d'un taux de femmes suivant les recommandations en termes de fréquence de suivi à 65.5%.



Quelques chiffres complémentaires pour illustrer les données issues de l'année 2023 :

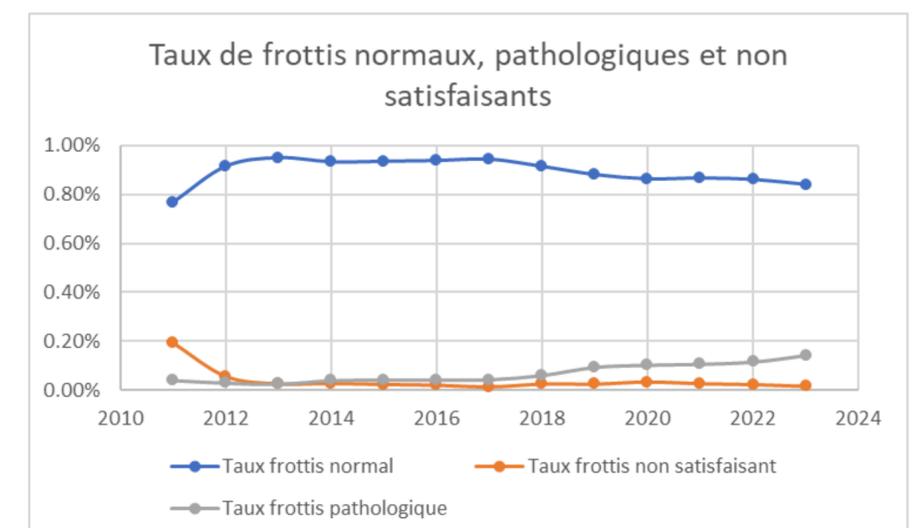
- Parmi les 9 136 femmes ayant réalisé un frottis en 2023, 677 d'entre elles (7.4%) le faisait pour la première fois (âge moyen de 25 ans)
- L'âge moyen de réalisation d'un frottis dans le cadre du dépistage est de 41 ans
- Le praticien était une sage-femme pour 5 112 frottis, un gynécologue pour 2 723 frottis, et un médecin généraliste pour 1 257 frottis.

Les résultats des frottis de l'année 2023 sont les suivants :

- Les 9 136 frottis réalisés ont été normaux pour 7 686 d'entre eux (84 %)
- 1305 frottis ont été classés suspects (14%)
- 145 frottis ont été classés non satisfaisants (2%), ne permettant pas l'analyse.



Graphique 3 : Résultats des frottis dans le cadre du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en 2023



Depuis la création du programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, le taux de frottis pathologiques est passé de 4% à 14%.

2. Campagne de vaccination anti-HPV au collège en 2022

La campagne de vaccination en collège contre les virus HPV mise en œuvre en complément du dépistage était jusqu'à présent destinée aux jeunes filles de 12 ans. Depuis 2023 et à la suite d'une évolution réglementaire intervenue en



2022, cette action est étendue aux garçons. L'administration du vaccin se fait en deux injections à 6 mois d'intervalle jusqu'à 14 ans. La vaccination anti-HPV est gratuite.

Elle n'est pas obligatoire mais apparaît fortement recommandée dans le calendrier vaccinal calédonien. L'accord parental est donc un préalable indispensable à la vaccination des enfants.

2.1 Détail de l'action

La gestion de cette campagne nécessite un travail important de coordination avec le vice-rectorat, les directions de l'enseignement confessionnel, les collèges et les groupements d'observation dispersés (GOD) où la vaccination est dispensée, et les provinces par le biais de l'implication des équipes des centres médico-sociaux (CMS) mobilisées sur le terrain.

L'ASSNC assure :

- La gestion de la liste des élèves à vacciner, à partir des autorisations parentales recueillies dans les établissements, et leur suivi
- L'achat des vaccins Gardasil® (excepté une partie des doses administrées en province Nord)
- La sécurité vaccinale par le suivi rigoureux de la chaîne du froid
- Le déploiement de l'équipe mobile de vaccination, le recueil des effets indésirables.

2.2.2 Répartition géographique

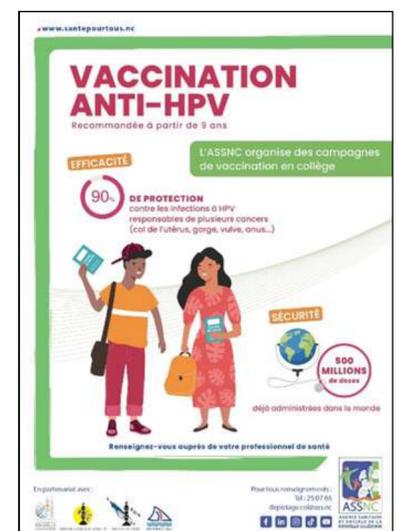
Le travail en partenariat avec les trois provinces est indispensable pour mener à bien cette action de santé publique. Les directions sanitaires de chacune d'entre elles sont engagées :

- Soit en mobilisant des agents des CMS pour vacciner dans les collèges locaux (province îles, province Sud)
- Soit en fournissant le stock de vaccins (province Nord).

2.3 Actions de communication engagées

En 2023, une grande campagne de communication a été lancée sur 2 axes :

- De la documentation professionnelle : lettre synthétique, document didactique, podcasts, affiche
- De l'information aux familles : spot radio, réseaux sociaux, vidéos pédagogiques, émissions radio...

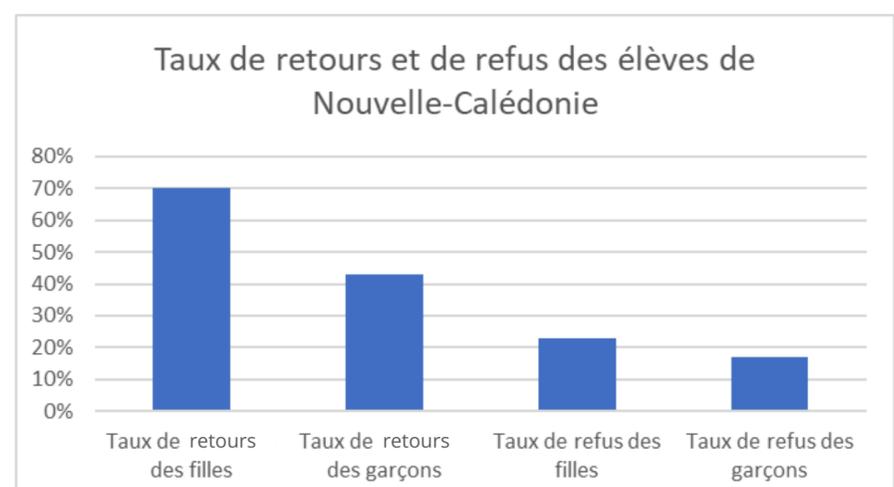


L'impact de cette communication reste difficile à évaluer, mais le taux de vaccination a dépassé l'objectif initial. Cela constitue sans doute un marqueur fort d'une communication bien accueillie par son public.

2.2.4 Evaluation

L'objectif de couverture vaccinale est de 70% des jeunes filles de Nouvelle-Calédonie. Pour la première année de vaccination des garçons, il était espéré un taux à 20%.

Le taux de retours de réponses des autorisations de vaccination des garçons s'est avéré bas, malgré les relances des personnels éducatifs. Celui des filles est plus élevé. Le taux d'absences lors des sessions de vaccination était de 9% (12% en 2022).

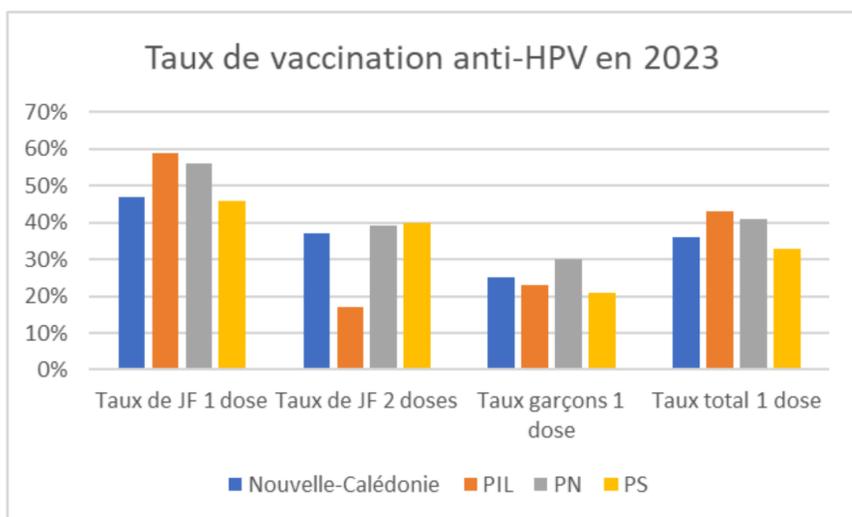


LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET VACCINATION ANTI-HPV

Le taux de réalisation de la 1ère dose des filles atteint 47% (schéma complet à 2 doses : 37%). Celui des garçons atteint 26%, dépassant l'objectif initial de 6 points (Australie 80% et Hexagone 39,9%).

De surcroît, ces taux ne tiennent pas compte :

- De la vaccination de rattrapage en CMS avec les doses de vaccins confiées aux équipes des CMS par l'équipe de vaccination de l'ASSNC
- De la vaccination externe à la campagne (8.4% des refus pour raison « déjà vacciné », soit 1.7% de l'effectif total).



Le tableau suivant précise le nombre de vaccinations réalisées :

Colonnet	Nombre de JF vaccinées 1 dose	Nombre de JF vaccinées 2 doses	Nombre de JH vaccinés 1 dose
PIL	90	18	27
PN	219	169	122
PS	581	509	335
Nouvelle-Calédonie	890	696	484

Le nombre d'effets indésirables recensés est de 19, principalement malaises et céphalées. La proposition d'une collation financée par l'ASSNC a eu un effet concret sur la diminution des malaises vagues chez les élèves. Aucun évènement indésirable grave n'a été signalé.

Conclusion

Initié en 2011, le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus est plébiscité par les professionnels, qui sollicitent massivement des invitations spontanées pour les patientes les consultant.

L'efficacité des vagues d'invitation systématiques, surtout rapportée à leur coût, reste insatisfaisante. Une part des frottis est réalisée en-dehors du dépistage.

La campagne de vaccination 2023 a permis de vacciner 37% des jeunes ciblés (47% des filles et 26% des garçons nés en 2012). L'évolution législative de fin 2022 a permis d'intégrer les garçons à la vaccination.



Perspectives 2024

En 2019, la Haute Autorité de Santé (HAS) a émis des recommandations sur le dépistage du cancer du col de l'utérus. Elle préconise d'effectuer un frottis de dépistage chez les femmes de l'âge de 25 ans jusqu'à 30 ans, puis un test HPV en dépistage primaire chez les femmes de 30 à 65 ans tous les cinq ans. La mise en application de cette recommandation en Nouvelle-Calédonie est à l'étude depuis 2020. La réorganisation de ce dépistage nécessite une modification réglementaire, très attendue par les professionnels de santé. Le comité de pilotage réuni en décembre 2023 a identifié les axes sur lesquels travailler en 2024. Des groupes de travail seront donc mis en place pour élaborer des projets sur les thèmes suivants :

- L'information à dispenser aux enfants, et à leurs familles
- Le passage à une vaccination par niveau scolaire plutôt que par année de naissance.

PRÉVENTION DES PATHOLOGIES DE SURCHARGE PONDÉRALE

Introduction

La surcharge pondérale (surpoids et obésité) est définie comme une « accumulation anormale ou excessive de graisse qui peut nuire à la santé », selon l’OMS.

L’indice de masse corporelle (IMC) est l’indice le plus couramment utilisé pour déterminer le statut pondéral. Les causes du surpoids et de l’obésité sont nombreuses (lieu et rythme de vie, sédentarité, alimentation, facteurs psychologiques, génétique...) et les conséquences médicales (maladies cardiovasculaires, diabète, cancers...), psychologiques et sociales de l’obésité sont par ailleurs connues. Alors qu’il s’agit d’une maladie non transmissible (reconnue comme telle depuis 1998 par l’OMS), l’obésité est aujourd’hui considérée comme une épidémie mondiale par l’OMS en raison de sa prévalence dans presque toutes les populations.

L’article R3312-3 de l’ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie liste le surpoids et l’obésité en tant que priorité de santé. La Nouvelle-Calédonie est très affectée par le surpoids et l’obésité, avec 2 calédoniens sur 3 présentant un risque de maladies métaboliques en raison d’un excès de poids (baromètre santé adulte 2021-2022, ASSNC).

Les enfants sont également touchés, avec environ 4 enfants sur 10, âgés de 12 ans, en situation de surcharge pondérale (EPISANTE 2019, ASSNC).

Le programme coordonne une démarche multisectorielle (santé, éducation, jeunesse et sports...) visant à informer pour inciter la population à choisir un mode de vie plus favorable à la santé. Les enfants entre 6 et 12 ans, les adultes en position parentale, avec une attention particulière portée aux femmes, plus touchées que les hommes par l’obésité, sont les cibles prioritaires des actions du programme.

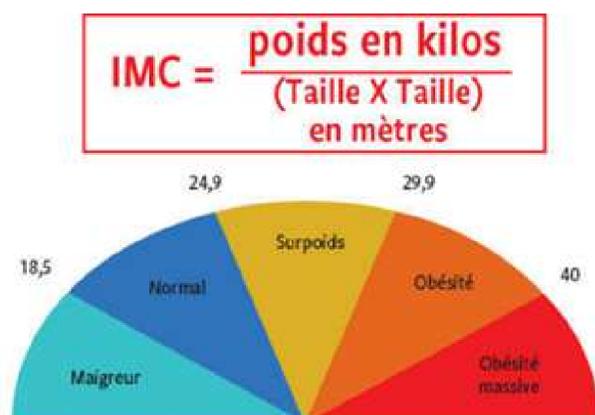


1 Quelques repères

En décembre 2007, pour donner suite à une demande des partenaires d’augmenter les actions de prévention primaire, la Nouvelle-Calédonie s’est dotée, via l’ASSNC, d’un programme de prévention des pathologies de surcharge pondérale, dont les actions viennent en amont de celles du programme « diabète et obésité ».

Le programme a fait l’objet d’évaluations en 2017 et 2018. 12 indicateurs validés en 2023 ont par ailleurs été mis en place. Depuis 2017, l’ASSNC fait partie du réseau Pacific ECHO (Ending Childhood Obesity), créé par l’OMS pour une meilleure coordination des actions de lutte contre l’obésité infantile dans les pays du Pacifique.

Enfin, adossé au programme de prévention des pathologies de surcharge pondérale, l’ASSNC obtient le label national « Maison Sport Santé » en janvier 2022, s’inscrivant pleinement dans les actions prévues dans le plan Do Kamo, de lutte contre la sédentarité, le surpoids, l’obésité et les maladies chroniques en Nouvelle-Calédonie.



2 Activité en 2023

2.1. Sensibilisation « grand public »

a) Descriptif

Le programme a répondu aux demandes de sensibilisation visant :

- les jeunes (enfants / adolescents) à l'occasion d'évènements organisés par des partenaires (jeux de sport action, Forum Santé, Nouméa Plage, Beach Games, Cross lycée Lapérouse, Journée internationale des droits des enfants...)
- les adultes et familles lors d'évènements ou de projets (Nouméa fête ses quartiers, village de l'alimentation, forum associatif de l'emploi du GESLS, journée internationale d'élimination des violences à l'égard des femmes...).

Les partenaires sollicitant le programme sont d'origines diverses (provinces, communes, groupements d'employeurs, établissements scolaires, associations...). Le programme propose des animations ludiques sous forme de jeux, de parcours et/ou de quizz, ou d'informations sur l'alimentation saine et équilibrée et la pratique d'une activité physique régulière, sur les quantités de sucre dans les boissons et les conséquences sur la santé, ou encore sur l'équilibre énergétique et les habitudes de vie.

En 2023, ont été sensibilisés :

- 1168 enfants ou adolescents
- 219 adultes accompagnateurs, 350 personnes appartenant au public cible « adultes / familles ».

b) Les actions de communication engagées et les outils

Les messages de prévention du programme auprès du grand public sont également diffusés sur les réseaux sociaux, le site internet de l'ASSNC ou au travers des médias :

- 103 « posts » sur Facebook, Instagram et Tik Tok soit plus de 30% de la communication digitale de l'agence (y compris Maison sport santé)

- La 2ème page la plus consultée sur le site internet www.santepourtous.nc, avec environ 4000 visiteurs uniques en 2023 (principalement sur la partie « Manger équilibré »)
- 13 passages dans les médias (principalement radio, mais aussi articles et passages TV) notamment sur l'obésité, la concertation citoyenne, la lutte contre la sédentarité... (en lien également avec le programme diabète et la Maison sport santé).

Une campagne « journée mondiale de l'obésité » a permis, durant un mois, d'informer les calédoniens sur le contexte épidémiologique et l'offre d'accompagnement proposée par le Centre d'Education Thérapeutique de l'ASSNC.



Durant cette campagne, une page www.monpoids.nc a été créée afin de permettre à chacun de calculer son IMC (Indice de Masse Corporelle) et de bénéficier de conseils selon sa situation.

Les calédoniens ont aussi été invités à venir faire un point au travers de tests accessibles à tous (équilibre, souplesse, force musculaire...), et ont pu bénéficier de conseils individualisés avec la Maison Sport Santé. Durant la campagne, le Centre d'Education à traité plus d'une centaine d'appels dont plus de la moitié a donné lieu à une inscription en stage d'accompagnement.

L'année 2023, a également été l'occasion de créer et mettre à jour des outils de promotion de la santé : parmi les outils utiles aux actions de sensibilisation, la « roue de la santé » est régulièrement utilisée depuis 2020 par l'ensemble des programmes.

Certains livrets ont d'autre part été mis à jour et réédités. Enfin, suite aux nouvelles recommandations du programme national nutrition santé concernant l'alimentation de la petite enfance, un groupe de travail, piloté par une diététicienne du programme diabète, et réunissant les différents partenaires concernés, s'est mis en place afin de mettre à jour des fiches à destination des parents (soit 10 thématiques retenues) et de concevoir un chevalet à destination des professionnels de santé.

c) Évaluation

Le nombre de personnes sensibilisées via des interventions de sensibilisation « grand public » évolue peu par rapport à 2022. Le volet communication a pris par ailleurs une place importante en 2023.

2.2. Sensibilisation auprès de publics spécifiques

2.2.1. Actions en milieu professionnel

a) Descriptif

Un chef de projet du programme coordonne l'ensemble des interventions de l'ASSNC en milieu professionnel, soit 18 projets de promotion de la santé coordonnés en 2023, 3 concernant la prévention de la surcharge pondérale, 11 sur les conduites addictives et 3 sur les sensibilisations au cancer du sein. Ces actions payantes font l'objet de conventions conclues entre l'ASSNC et les entreprises bénéficiaires.

b) Les actions de communication engagées

Une plaquette présentant l'offre d'intervention de l'ASSNC a été réalisée et sera disponible en 2024 sur une page dédiée du site internet de l'agence (avec un formulaire de demande d'intervention directement en ligne).

Le programme a présenté l'offre d'actions en milieu professionnel de l'ASSNC lors de la conférence PREVENTICAL2023, dont le thème était « Prévenir coûte moins cher que guérir », accompagné des programmes « addictologie » et « dépistage des cancers féminins ».

45 participants aux profils variés (directeurs, chefs d'entreprise, responsables en ressources humaines ou qualité hygiène sécurité environnement) ont assisté à cette présentation.



c) Évaluation

Si le nombre de salariés sensibilisés par le programme a diminué en 2023 (106 contre 228 en 2022), le nombre de projets coordonnés est de 18 contre 14 en 2022.

2.2.2. Actions en milieu scolaire

a) Descriptif

Le programme intervient sur demande des établissements scolaires. En 2023, 16 classes de 6ème et 16 classes de seconde ont été sensibilisées à l'importance du petit déjeuner équilibré.

Le programme est également intervenu sur demande en accompagnement dans le montage de projets et/ou pour sensibiliser les élèves sur d'autres thématiques (équilibre énergétique et fonctionnement des habitudes, alimentation saine, activité physique régulière, quantités de sucre dans les boissons). Au total, 1111 élèves de secondaire ont bénéficié d'une sensibilisation (53 interventions) et 22 adultes accompagnateurs.



b) Evaluation

En 2023, le nombre d'interventions et d'élèves sensibilisés a augmenté (environ 400 élèves de plus par rapport à 2022). Pour pérenniser voire développer ces interventions, des moyens supplémentaires (effectifs, prestation) ou l'accompagnement des établissements (transmission des supports, du contenu) seront nécessaires.

2.2.3. Autres publics spécifiques

a) Descriptif

Le programme intervient auprès de différents publics et différentes structures : Centre d'Accueil Les Manguiers pour les familles en situation de précarité, résidences pour personnes âgées (les Orchidées et les Cerisiers Bleus), Maison Familiale et Rurale de Poindimié, RSMA-NC ou encore auprès des jeunes du service national universel.

Au total, 339 personnes ont bénéficié d'une sensibilisation en 2023. 18 accompagnateurs (parents, personnels d'encadrement...) ont assisté à ces interventions.

b) Évaluation

Les interventions sont adaptées aux différents types de public. En 2023, le nombre de personnes sensibilisées a plus que triplé par rapport à 2022.

2.3. Synthèse de la prévention primaire de l'obésité

a) Descriptif

Nombre de personnes sensibilisées	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GRAND PUBLIC JEUNES		27	393	427	1 030	1 168
GRAND PUBLIC ADULTES		27	27	855	830	569
MILIEU PROFESSIONNEL	184	240	150		228	106
MILIEU SCOLAIRE	40	130	90	230	693	1 133
AUTRES	12	42	167	71	239	357
TOTAL	236	486	827	1 583	3 020	3 333

Tableau 1 : récapitulatif des actions de sensibilisation du programme (voir détail parties 2.1 et 2.2)

Le programme a permis de sensibiliser environ 3300 personnes en 2023. Sur un peu moins d'une centaine d'interventions, parmi les 80 coordonnées par le programme, une trentaine concernait plusieurs programmes de l'ASSNC.

Par ailleurs, si l'activité des diététiciennes itinérantes du Centre d'Education de l'ASSNC est essentiellement de l'ordre de la consultation et de l'accompagnement des patients, elle comprend une part de prévention primaire de l'obésité.



Parmi leurs actions, elles offrent des ateliers d'information sur l'alimentation équilibrée (ateliers théoriques et événementiels comme la Journée Animation Bien-Être en province Nord, les journées Muscles et Marmites, la Journée des Femmes Rurales), et des ateliers de cuisine appelés souvent « repas tribu » (ateliers pratiques), soit 1870 personnes sensibilisées au travers d'ateliers théoriques et 409 au travers d'ateliers pratiques (2279 au total).

b) Répartition par province

Les actions en province Nord et îles sont majoritairement réalisées par les diététiciennes.

Nombre de personnes	PROVINCE SUD	PROVINCE NORD	PROVINCE ILES LOYAUTE	TOTAL
Ateliers théoriques	1 136	659	75	1 870
Ateliers pratiques	81	191	137	409
TOTAL	1 217	850	212	2 279

Tableau 2 : récapitulatif des interventions des diététiciennes en prévention primaire sur l'année 2023

Au total, environ 4 500 personnes ont été sensibilisées en prévention primaire par le programme et les diététiciennes (les actions communes, soit environ 1000 personnes concernées, ont été comptabilisées une seule fois dans ce total), 19% des personnes (850) ayant été sensibilisées en province Nord et 5% en province des îles (200).

c) Evaluation

Nombre de personnes sensibilisées	2018	2019	2020	2021	2022	2023
TOTAL PREVENTION PROGRAMME	236	486	827	1 583	3 020	3 333
ATELIERS THEORIQUES	342	1 299	1 297	990	1 415	1 870
ATELIERS PRATIQUES	43	151	263	65	657	409
TOTAL PREVENTION DIETETICIENNES	385	1 450	1 560	1 055	2 072	2 279
TOTAL (actions communes comptabilisées une seule fois)	621	1 936	2 387	2 212	4 300	4 530

Tableau 3 : récapitulatif des interventions en prévention primaire

Les actions de sensibilisation auprès du public sont en nette augmentation ces 6 dernières années, du fait d'une volonté de renforcer la sensibilisation auprès des populations.

2.4. Le sport santé

La Maison sport santé de la Nouvelle-Calédonie (MSSNC) a pour objectif d'amener le plus grand nombre de personnes à intégrer la pratique d'une activité physique à leur quotidien, de manière régulière, durable et adaptée dans le but d'améliorer leur état de santé. Sa coordination a été confiée en 2023 à un prestataire.



2.4.1. Des actions de sensibilisation auprès de différents publics

a) Descriptif

De nombreuses actions ont permis de sensibiliser le public, que ce soit au travers :

- De stands d'information, d'ateliers ludiques lors d'évènementiels
- De bilans conditions physiques réalisés auprès de différents publics notamment lors de la concertation citoyenne « Bouger pour sa santé » menée par l'ASSNC, ou encore au travers de projets pilote menés avec le GIEP NC (sensibilisation des groupes de stagiaires) et le centre médico-social de Rivière Salée (CAFAT)

- D'interventions en milieu professionnel (5 structures accompagnées, 118 salariés sensibilisés).

b) Les actions de communication engagées

Les messages de sensibilisation de la MSSNC auprès du grand public sont également diffusés au travers des réseaux sociaux (24 « posts » en 2023), des médias et du site de l'ASSNC (pages spécifiques créées fin 2023).

Sur le site de l'ASSNC, c'est essentiellement la cartographie des offres sport santé qui a fait l'objet de consultations (environ 600 visiteurs uniques en 2023).

10 fiches outils thématiques sur les bienfaits de l'activité physique en transversalité avec les autres programmes ont par ailleurs été diffusées et mises en ligne. Une mise à jour des créneaux sport santé a été faite sur la page cartographie du site.



A l'occasion de la fête de la science édition « Sport et science », la MSSNC a d'autre part organisé une conférence « Sport, poumons et tabac : et si on améliorait notre souffle ? » à l'Université de Nouvelle-Calédonie (UNC).

Ce projet a été co-construit avec le programme addictologie et baromètre et études. La MSSNC a également animé, avec le programme diabète, une mini-conférence « Sport, sucre, sciences » lors de la Nuit de la science organisée par l'UNC.

c) Évaluation

La MSSNC s'attache à créer des dynamiques sur des thématiques transversales, avec les différents programmes et partenaires de l'ASSNC. Son activité fait l'objet d'un rapport annuel remis à la direction de l'ASSNC.

2.4.2. Un accompagnement des acteurs

a) Descriptif

La MSSNC est intervenue auprès de services civiques (140 personnes) avec un module « Activité physique bien-être », dans le cadre de formations organisées par le groupement d'employeurs sport et loisir Sud (GESLS).

Dans le cadre d'un partenariat avec le Comité Régional Sport Pour Tous (CRSPT), la MSSNC et le CRSPT ont travaillé ensemble sur les contenus d'une formation à destination des porteurs de projet « Sport Santé Bien-Etre ». Les deux premiers modules organisés par le CRSPT ont eu lieu en fin d'année 2023. La MSSNC poursuit son travail d'accompagnement, mettant en réseau certains porteurs de projet.



b) Évaluation

Afin d'harmoniser les visions et de répondre au mieux aux attentes, la MSSNC travaille en synergie avec les partenaires, acteurs du sport santé (groupements d'employeurs, comité territorial olympique et sportif provinces...).

2.4.3. Le eChallenge CIPAC

La société CIPAC, en partenariat avec le mouvement sportif Les Cagous, a lancé une 2ème édition du eChallenge sport santé en entreprise, afin de remettre les salariés du secteur privé en mouvement. L'ASSNC, partenaire du projet, était à nouveau présente lors de la conférence de presse afin d'apporter des éléments sur la situation sanitaire calédonienne.

2.5. La concertation citoyenne territoriale « Bouger pour sa santé »

2.5.1. Un projet Fonds Pacifique 2023

L'ASSNC, avec le soutien du Fonds Pacifique et de la Communauté du Pacifique (CPS), a organisé une concertation territoriale citoyenne « Bouger pour sa santé », avec pour objectif de renforcer la pratique de l'activité physique et de lutter contre la sédentarité en Nouvelle-Calédonie et dans la région Pacifique.

La méthodologie de cette concertation a été partagée avec les pays et territoires souhaitant s'inscrire dans cette démarche via le réseau Pacific ECHO, au travers d'une note et d'une vidéo expliquant le déroulé d'un atelier participatif. Un comité de pilotage (ASSNC, CPS et Direction de la Jeunesse et des Sports) a permis le suivi de l'animation de cette concertation, déléguée en prestation de service.

2.5.2. Des ateliers participatifs sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie

a) Descriptif

Cette démarche de concertation de la population a regroupé des participants aux profils et conditions de vie divers (jeunes, seniors, salariés, vivant en zone urbaine, en tribu...), au travers d'ateliers participatifs. Ces derniers ont été réfléchis dans le but de permettre aux participants:

- De s'approprier les recommandations concernant la pratique d'une activité physique régulière
- De faire émerger les freins et leviers à cette pratique, mais aussi leurs idées, propositions, voire initiatives déjà mises en place et intégrées dans leur quotidien.



PRÉVENTION DES PATHOLOGIES DE SURCHARGE PONDÉRALE

Des bilans condition physique avec la MSSNC et l'intervention d'une diététicienne de l'ASSNC ont pu être proposés à l'issu de certains ateliers participatifs. L'équipe projet y était par ailleurs présente. Les résultats de cette concertation ont été présentés au comité de pilotage de cette opération en décembre 2023 et feront l'objet d'un rapport qui sera présenté début 2024.

b) Répartition par province

Au total, 18 ateliers participatifs ont eu lieu, dont 8 en province Sud, 6 en province Nord et 4 en province des îles Loyauté, permettant de donner la parole à 279 participants.

c) Les actions de communication engagées

Si le public cible de certains ateliers était défini (public en insertion, seniors...), d'autres étaient ouverts au public, pour lesquels une communication a été faite via les réseaux de l'ASSNC (une dizaine de « posts » Facebook notamment), des spots radios, mais aussi grâce au relai essentiel des partenaires sur le terrain.

Enfin à l'issu de la concertation, 7 vidéos ont été réalisées afin d'illustrer certaines initiatives locales, favorables à l'activité physique (agriculture, reboisement en tribu, volley entre femmes...).



d) Evaluation

Les partenaires, relais locaux et participants de la concertation se sont montrés intéressés, et impliqués. Cette démarche inédite en Nouvelle-Calédonie a permis d'associer la population et de dégager d'intéressantes données qualitatives.

2.6. Transition alimentaire

2.6.1. Le plan de la transition alimentaire calédonien

Après un premier atelier fin 2022, l'ASSNC et l'ensemble des différents acteurs du système alimentaire (environ 140 participants) ont été conviés par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie à des ateliers début 2023.

Afin de participer à la construction du plan d'actions de la future transition alimentaire, 6 objectifs stratégiques ont ainsi été déclinés en 23 sous-objectifs et une cinquantaine d'actions (dont une vingtaine déjà existante, à renforcer).

Ces actions portent sur différentes thématiques transversales et touchent différents secteurs (agriculture, santé, économie, gouvernance...).

En lien avec une des actions du plan de la transition alimentaire, l'ASSNC a été sollicitée pour participer aux comités territoriaux dans le cadre de la réalisation d'un module de formation en ligne (construction des systèmes alimentaires durables) pour les différentes collectivités d'outre-mer, financé notamment par l'agence de la transition écologique et le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

2.6.2. Groupe de travail « sensibilisation alimentaire » (UE-PTOM)

Dans le cadre d'un prochain programme régional européen au bénéfice des pays et territoires d'outre-mer (PTOM) du Pacifique, l'ASSNC a été conviée par la délégation de l'Union Européenne pour le Pacifique à participer fin 2023 à un groupe de travail sur la sensibilisation alimentaire.

2.6.3. Séminaire régional sur la durabilité des systèmes alimentaires du Pacifique

L'ASSNC a été invitée par la Communauté du Pacifique à participer en octobre 2023 au séminaire régional sur la durabilité des systèmes alimentaires du Pacifique, organisé en Polynésie Française dans le cadre du projet régional océanien des territoires pour la gestion durable des écosystèmes (PROTEGE).

Si le représentant de l'ASSNC était l'unique représentant du secteur de la santé, l'ensemble des plans d'actions exposés par les autres territoires français du Pacifique placent la santé au centre de leur préoccupation, au même titre que la souveraineté alimentaire et la lutte contre les effets du réchauffement climatique.

Conclusion

L'année 2023 a été marquée par la réalisation de la concertation citoyenne « Bouger pour sa santé », mobilisant l'équipe du programme sur une partie de l'année. En parallèle, la continuité des actions du programme a été assurée : de nombreuses actions de terrain ont été menées afin de répondre aux besoins des populations et aux sollicitations des partenaires.

Environ 4500 personnes ont été sensibilisées par le programme et les diététiciennes à travers différentes animations (événementiels, sensibilisation en entreprise, en milieu scolaire, repas en tribu...). La MSSNC a par ailleurs permis de toucher près de 750 personnes au travers de ses actions.

En cohérence avec le plan de santé «Do Kamo, être épanoui», le programme promeut une approche holistique de la santé et mène des actions transversales avec les autres programmes de l'ASSNC.

Il coordonne les actions en milieu professionnel, l'intervention des différents programmes pour certaines actions de prévention, et peut être amené à travailler sur des thématiques transversales. La MSSNC s'attache également à créer des synergies, sur différentes thématiques.

Perspectives 2024

En 2024, la MSSNC poursuivra ses actions, avec le renforcement de certaines d'entre elles : interventions en milieu professionnel, développement des projets pilote initiés en 2023, actions en synergie avec les différents programmes et partenaires de l'agence, formation... Une étude dressant un état des lieux du sport santé, permettra d'envisager la mise en place d'actions à plus long termes. Les conditions de pérennisation de la labellisation nationale sont en cours d'étude avec le Haut-Commissariat, la réglementation actuelle ne prenant pas en compte les spécificités de la Nouvelle-Calédonie.

Est attendue également la mise en place d'un dispositif itinérant (parcours de prévention santé Do Kamo) sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie, sur le thème du « bien être par l'activité physique et le bien manger ». D'autres perspectives sont envisagées en 2024 : valoriser les vidéos de la concertation citoyenne menée en 2023, créer, développer des outils de prévention (livret recettes, outil panneau boissons sucrées...), poursuivre les travaux dans le cadre de la transition alimentaire (comités techniques de suivi), travailler sur les recommandations pour la prévention de l'obésité et sa prise en charge (avec le programme diabète et baromètre et études), finaliser les outils sur l'alimentation de la petite enfance (groupe de travail dédié).



DIABÈTE

Introduction

Être atteint d'une maladie chronique comme le diabète ou l'obésité augmente les risques de complications, de situations de dépendance et de précarité sociale préjudiciable à la qualité de vie. Le diabète de type II est principalement dû à la conjonction d'une surcharge pondérale et d'une fragilité familiale.

Il en est de même de l'obésité où se mêlent génétique et environnement. Aussi, la prévention de ces maladies, mais surtout des complications et de la dégradation de la qualité de vie est un enjeu majeur, tant pour le bien-être des personnes que pour la pérennité de notre système de santé.

La vocation du programme est d'apporter une réponse adaptée à la spécificité et au caractère multidisciplinaire de la prise en charge des malades (éducation thérapeutique, diététique, podologie et ophtalmologie). Le programme diabète se concentre sur les 3 préventions (primaire, secondaire et tertiaire), et se décline en six axes stratégiques :

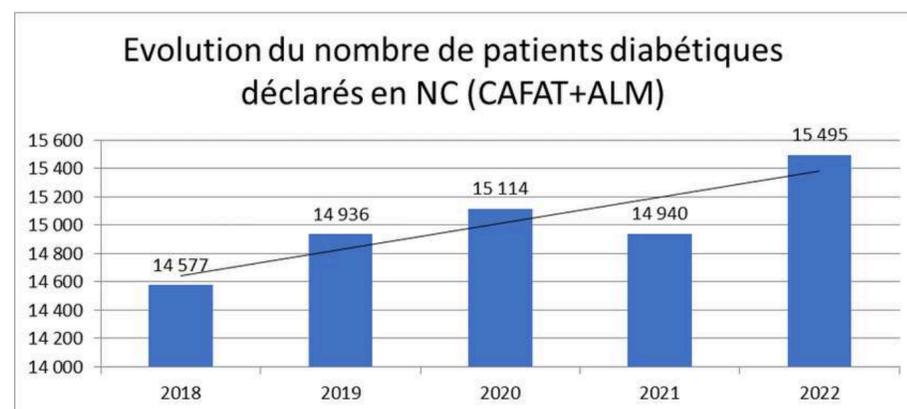
- Encourager le dépistage des personnes à risque (obèses, prédiabétiques, femmes enceintes) pour leur prise en charge au plus tôt
- Accompagner les personnes à risque (obèses, prédiabétiques, femmes enceintes) pour diminuer la prévalence du diabète
- Renforcer le dépistage du diabète afin d'assurer un diagnostic précoce et une prise en charge au plus tôt de la maladie
- Garantir à tous les diabétiques la qualité des soins en facilitant le suivi par les praticiens de terrain et hospitaliers, en diminuant les complications, notamment ophtalmologiques et les amputations des membres inférieurs et en prenant en charge le diabète gestationnel
- Améliorer l'organisation des soins pour garantir aux personnes souffrant de diabète ou d'obésité la qualité des soins, afin de diminuer les complications invalidantes et coûteuses
- Aider les patients à être acteurs de leur santé en les responsabilisant dans la gestion de leur maladie

Le baromètre santé adulte réalisé en 2021/2022 montre que 38,4% des 18-64 ans sont en situation d'obésité. L'étude de prévalence du diabète réalisée dans le même temps indique que 10,9% de ces adultes souffrent de diabète (contre 8,9% en 1993 chez les 30-60 ans - étude Caldia).

Par ailleurs, 18,8% sont au stade du prédiabète. Enfin, parmi les personnes souffrant de diabète 17,5% s'ignorent (contre 75% en 1993).



Aujourd'hui, le diabète constitue la première cause de maladie chronique prise en charge au titre de la longue maladie (100% CAFAT LM), avec 15 495 personnes déclarées et suivies au 31 décembre 2022. Un nombre multiplié par 5 ces 25 dernières années.



Cette hausse continue de la prévalence du diabète diagnostiqué s'explique par la montée en puissance du dépistage, mais aussi de la surcharge pondérale et du vieillissement de la population. La part de l'épigénétique, du microbiote et de la pollution est encore difficile à appréhender.

1 Quelques repères

- Le Congrès a fait du diabète l'un des thèmes prioritaires de santé publique (délibération n°490 du 11 août 1994)
- L'ASSNC coordonne le programme diabète depuis 2003, succédant au Comité de Prévention
- L'article R 3212-3 de l'ancien code de la santé publique, dans sa version issue de la réforme du 20 juillet 2023, confirme le statut de priorité de santé de l'obésité.

2 Activité en 2023

2.1. Repérer les populations à risque, favoriser le dépistage

Le dépistage du diabète est conduit de deux façons :

- Les médecins généralistes opèrent un dépistage opportuniste sur la base de la présence de facteurs de risque
- L'association des diabétiques de Nouvelle-Calédonie propose un dépistage sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie. Elle tient des stands lors de manifestations, tout au long de l'année.

Un questionnaire mettant l'accent sur les facteurs de risque du diabète a été élaboré. Il est disponible sous la forme d'un dépliant et en ligne sur www.santepourtous.nc.

Une vidéo de prévention de la maladie a été réalisée. Elle est disponible en ligne sur le site internet de l'ASS-NC. Le dépistage de l'obésité est facilité par la création d'une page dédiée sur le site internet de l'ASSNC.

Chacun peut connaître immédiatement sa corpulence en entrant simplement son poids et sa taille. On y retrouve les premières mesures préventives pertinentes, et surtout des contacts pour trouver aide et accompagnement.

2.2. Faire reculer les complications liées au diabète

2.2.1. Contribuer à des soins de qualité et de proximité

a) Prise en charge diététique des populations de l'intérieur et des îles

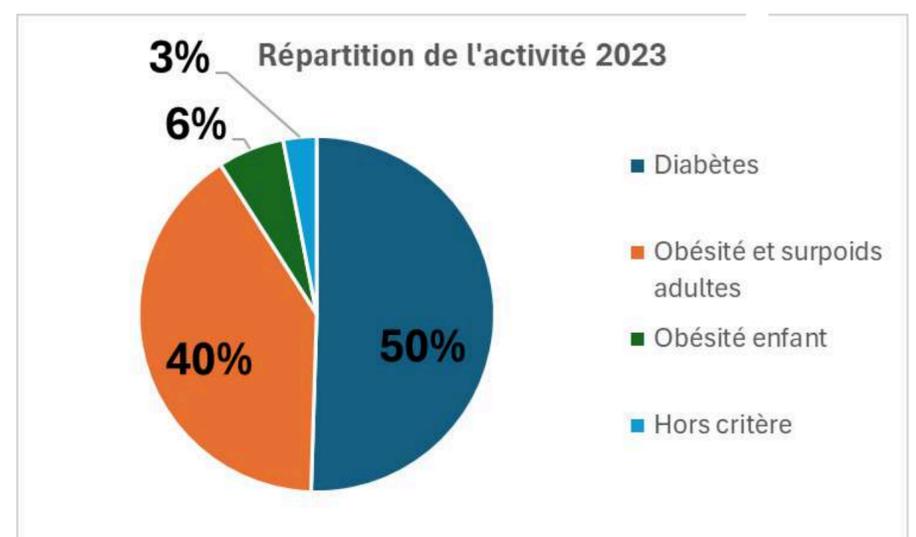
Dans un souci de rééquilibrage de l'offre de prévention, 4 diététiciennes (3 équivalents temps plein) ont réalisé 324 journées de vacation (333 en 2022) dans les 3 provinces en 2023.

Dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire, elles ont réalisé 1734 consultations de diététique (1380 en 2022 ; +26%) : Nord 1235 (935 en 2022) / îles 396 (335 en 2022) / Sud 103 (112 en 2022).

Au total, 838 patients ont bénéficié d'un suivi diététique (716 en 2022). Le rythme de vacation est mensuel pour chacun des dispensaires (CMS) et les sites du CHN.

La priorité de l'action vise :

- La prévention secondaire de l'obésité (faire reculer la maladie). 337 adultes en surpoids ou obésité (261 en 2022) : Nord 220 / îles 96 / Sud 21 ; soit 40% de l'activité). C'est également 51 enfants en obésité qui en ont profité (83 en 2022) : Nord 27 / îles 19 / Sud 5), soit 6% de l'activité
- La prévention tertiaire du diabète (faire reculer les complications) consiste en un suivi par consultation individuelle. 423 personnes diabétiques en ont bénéficié en 2023 (répartition : Nord 318 / îles 81 / Sud 24).



Après un contexte sanitaire perturbé, l'activité diététique dans l'intérieur et les îles poursuit sa ré-ascension en 2023. Le nombre de journées de vacation est resté stable. Le nombre de consultations a lui nettement augmenté, traduisant une nette progression de la fréquentation des consultations. Seule la faible demande de la part des provinces de prise en charge des enfants en situation d'obésité interroge.

Dans l'ensemble, les patients qui consultent voient une amélioration globale de leur santé (perte de poids, réduction du tour de taille, diminution du taux d'hémoglobine A1c).

b) Suivi podologique pour la prévention des amputations du pied diabétique

Dans l'intérieur et des îles, des consultations de podologie sont déployées dans les CMS des 3 provinces. Elles ont un triple objectif : l'éducation thérapeutique des patients, la formation des professionnels de santé sur site et une prise en charge curative.

En 2023, l'activité a été assez stable avec un total de 90 consultations (94 en 2022) assurées. Elles ont donné lieu à 1021 consultations (1004 en 2022) : 348 dans le Nord / 305 dans les îles / 368 dans le Sud.



Dans le Grand Nouméa, une enveloppe fixée et financée par l'ASSNC annuellement permet le déploiement d'un « forfait de soins du pied pour les diabétiques à risque », sur le modèle de lettre-clé POD (absente en Nouvelle Calédonie) et fixée par la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) de l'assurance maladie nationale.

Ce forfait comprend au maximum 6 séances par an d'un coût maximum de 30 000 F CFP par patient. Il est réalisé par 9 podologues formés (8 en 2022). L'activité a été assez stable cette année, avec un total de 1587 consultations de podologie (1514 en 2022) réalisées dans le cadre de cet axe du programme.

c) Dépistage organisé de la rétinopathie diabétique pour la prévention de la cécité

Un programme de dépistage de la rétinopathie diabétique est déployé dans l'intérieur et les îles. L'exploitation en réseau d'un rétinographe numérisé non mydriatique permet le dépistage des patients diabétiques non à jour pour l'examen annuel du fond d'œil recommandé par la HAS.

L'activité a augmenté cette année, et trois orthoptistes ont pu photographier les fonds d'œil de 1071 patients (844 en 2022) : 664 dans le Nord / 310 dans les îles / 97 dans le Sud, au cours de 42 consultations (40 en 2022).

Après interprétation des clichés par un ophtalmologiste de Nouméa, 782 patients (73%) avaient des fonds d'œil normaux, et 289 (27%) avaient besoin d'être orientés vers une consultation spécialisée d'ophtalmologie (selon différents degrés d'urgence).

2.2.2. Aider les patients à être acteurs de leur santé en les responsabilisant : l'éducation thérapeutique

A Nouméa, au centre d'éducation thérapeutique de l'ASSNC, les patients diabétiques de type 2, ou souffrant de prédiabète, de diabète gestationnel, et depuis cette année, d'obésité, peuvent bénéficier d'un stage d'éducation thérapeutique gratuit, sur prescription de leur médecin traitant (le plus souvent).

Ces stages sont délivrés par une équipe multidisciplinaire (médecin, infirmière, diététicienne, psychologue et professeur d'activité physique adaptée). Des ateliers de groupe et des entretiens individuels sont proposés au cours d'un programme structuré et personnalisé.

Au-delà d'un apport de connaissances, un transfert des compétences des soignants vers les patients leur permet des changements de comportement au travers d'un stage qui se déroule dans la durée (3 à 4 mois). Des stages de renforcement et d'évaluation sont proposés à 3 mois, 6 mois ou 1 an.

DIABÈTE

En 2023, l'activité a assez fortement augmenté. Ainsi, 720 stages (521 en 2022 ; +38%) ont été suivis par des personnes souffrant de diabète de type 2, de prédiabète, de diabète gestationnel et à présent, d'obésité, les 39 semaines de stages ont été réalisées (36 en 2022). La fréquentation a fortement augmenté avec des groupes de 8,8 patients présents en moyenne (contre 5,2 en 2022 ; +69%).

L'absentéisme est resté stable, avec des groupes de 12 patients programmés en stages initiaux en moyenne, soit 74% de présents (contre 75% en 2022). En stages de renforcement, des groupes de 9,6 étaient programmés en moyenne, totalisant 63% de présents (contre 62% en 2022).



Lors de l'évaluation à distance (environ 1 an), les patients déclarent leur qualité de vie s'améliorer ; les patients diabétiques de type 2 voient l'équilibre de leur maladie s'améliorer (recul de 1% de l'HbA1c), et leur nombre de médicaments diminuer.

Les indicateurs servant à l'évaluation des stages pour les patients souffrant d'obésité sont en cours de validation, avec le démarrage de cette nouvelle activité. Une vidéo tournée avec une patiente explique le déroulement du stage « diabète ». Elle est disponible sur le site internet de l'ASSNC.

2.3. Actions de communication engagées

- « Journée Mondiale de l'obésité » en mars
- « Semaine de prévention du diabète » en juin
- « Salon du Diabétique » en août
- « Journée Mondiale du Diabète » en novembre.



2.4. Soutien au renforcement des connaissances en santé

- Collaboration et soutien au service de diabétologie du CHT et au CSSR, avec suivi diététique après hospitalisation et retour à domicile des patients notamment de l'intérieur et des îles
- Trois sessions d'enseignement post universitaire (EPU) pour les professionnels de santé, notamment aux Journées médicales calédoniennes et à l'association médicale de NC
- Enseignement du « module diabète » à l'institut de formation des professions sanitaires et sociales (IFPSS)
- Stage de terrain pour une élève diététicienne
- Apport de connaissances en diététique et en podologie auprès des équipes des CMS dans l'intérieur et les îles.

2.5. Diffusion de visuels

Les outils pédagogiques évoluent chaque année. Ils sont travaillés et remis aux patients pour venir en support aux séances. Ici « l'assiette santé » et « la pyramide santé » pour les diététiciennes en consultation, par exemple.



Des supports de communication sont également développés :

- Une affiche d'information sur les stages au centre d'éducation thérapeutique
- Un flyer à destination des médecins sur les stages au centre d'éducation thérapeutique
- Un chevalet d'information sur les consultations avancées des diététiciennes dans les CMS.



2.6. Soutien aux associations

En 2023, un appui technique à l'association des diabétiques a pu être apporté pour les manifestations et les actions menées, avec l'édition de fiches pédagogiques ou de fiches de dépistage. Le soutien financier a pu être reconduit, permettant notamment un déploiement de stands d'information et de dépistage du diabète sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie.

Perspectives 2024

Les résultats du baromètre santé adulte 2021/2022, pour la partie diabète, ont permis de réaliser un état des lieux détaillé et une évaluation globale du programme sur 20 ans (notamment en ce qui concerne le dépistage).

Les actions futures à mener avec la plus grande précision vont y être adossées. Les résultats de l'enquête qualitative en cours sur les stages « diabète » au centre d'éducation vont permettre en 2024 l'évaluation fine de cette activité et détermineront des pistes d'amélioration.

2.7. Article scientifique

Le programme a participé à la rédaction d'un article sur la situation de l'obésité en Nouvelle-Calédonie en collaboration avec l'équipe du Baromètre Santé. Un article sur le diabète est en cours (BEH).

Conclusion

Une trentaine d'indicateurs ont été travaillés, et servent à l'évaluation de l'activité. Véritable défi pour le système de santé néo-calédonien, la maîtrise de la problématique diabète/obésité nécessite une implication forte des patients dans la prise en charge de ces maladies (éducation thérapeutique), une articulation étroite entre les différents professionnels de santé, une meilleure compréhension de la dimension humaine de ces maladies, et une prévention primordiale, primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire pertinentes.

La rareté des ressources, notamment financières, exige une logique d'efficacité. L'année 2023 a vu l'ouverture du centre d'éducation aux patients souffrant d'obésité, pour une prévention toujours plus en amont de la maladie.



SANTÉ SEXUELLE ET AFFECTIVE

Introduction

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a adopté en 2002 comme définition : « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité.

Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, libres de toute coercition, discrimination ou violence. » Bien que l'état de santé sexuelle des néo-calédoniens n'ait pas été objectivé par des études de prévalences récentes, les professionnels de santé du secteur estiment que les IST (Infections sexuellement transmissibles) demeurent fréquentes.

La dernière étude de prévalence (2012) a révélé que le Chlamydiae touche ainsi un jeune sur cinq entre 18 et 25 ans (contre 1 sur 10 dans l'Hexagone).

1 Quelques repères

1.1. Contexte épidémiologique calédonien

En Nouvelle-Calédonie, la prévention du VIH/SIDA a débuté dès le début de l'épidémie. Elle s'est traduite depuis 1991, par la mise en place de 5 plans à moyen terme (PMT) qui ont contribué à développer des stratégies de prévention. La Nouvelle-Calédonie n'a pas connu de flambée de l'épidémie VIH/SIDA.

Le programme a été créé en 2006 au moment du transfert du dispositif de pilotage de la prévention du VIH à l'ASSNC. Depuis 2011, le programme a pris en compte la prévention des IST et a évolué peu à peu vers la promotion de l'équilibre affectif et sexuel.

En 2022, l'incidence d'infections à gonocoques et à chlamydiae, déclarées à la DASSNC, poursuit sa hausse s'établissant respectivement à 985 et 1 638 nouveaux cas.

On note un triplement du nombre de nouveaux cas diagnostiqués par rapport à la moyenne annuelle 2017-2019 [1]. Toutefois cette augmentation est corrélée à l'augmentation des dépistages notamment en province Sud.

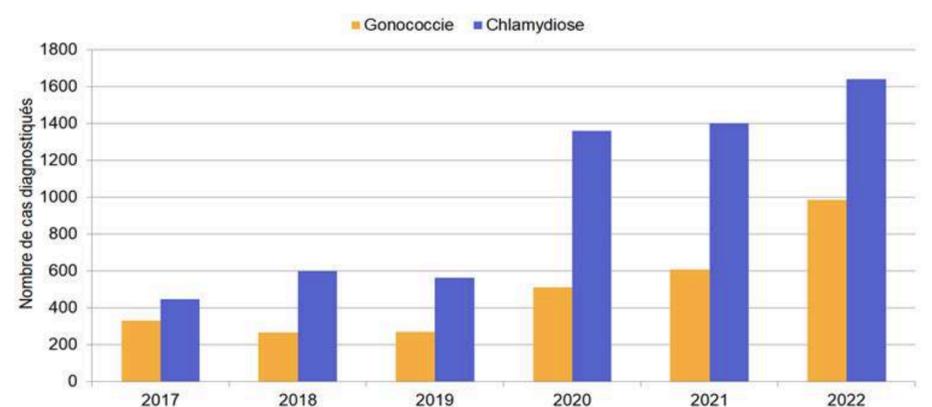


Figure 8 : évolution du nombre de prélèvements positifs à chlamydiae ou gonocoques, Nouvelle-Calédonie, 2017-2022

En revanche, les résultats des dépistages du VIH montrent une stabilité avec une moyenne de 10 nouveaux cas d'infections enregistrés à la DASSNC/an entre 2017 et 2022 (293 cas connus vivent avec le VIH en Nouvelle-Calédonie).

1.2. Quelques chiffres issus des baromètres santé

Selon le baromètre santé adulte de 2021 [2] :

- L'âge moyen du premier rapport est de 17 ans et 9 mois (chiffres comparables à 2015 : 17 ans et 7 mois)
- Une femme sur trois a eu recours à une interruption volontaire de grossesse (IVG) dans sa vie
- Près d'une femme sur dix a déclaré avoir été victime d'attouchements sexuels ou de rapports forcés pendant son enfance
- L'utilisation récente d'un moyen de contraception est plus faible en 2021 (50%) par rapport à 2015 où la proportion de personnes qui en utilisaient s'élevait à 75%.

- Deux femmes sur dix auraient préféré différer leur première grossesse et une femme sur dix ne souhaitait pas cette grossesse

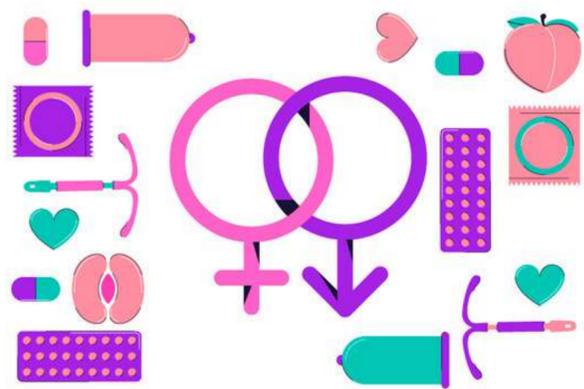
Et selon le baromètre santé jeune 2019 [1] :

- Deux jeunes sur dix entre 13 et 15 ans déclarent avoir déjà eu des rapports sexuels
- Un jeune sur trois chez les 10-18 ans n'a pas utilisé de préservatif lors de son dernier rapport sexuel
- Deux jeunes filles sur dix ayant déjà eu des rapports sexuels ont déjà été physiquement forcées à avoir des rapports sexuels alors qu'elles ne le voulaient pas, la tranche d'âge des 10-12 ans est la plus concernée
- Quatre jeunes de 13-15 ans sur dix ont déjà vu des images ou vidéos à caractère pornographique.

1.3. Réglementation en Nouvelle-Calédonie

Ce programme se réfère au cadre réglementaire calédonien suivant :

- L'article R3212-3 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie qui liste la santé sexuelle et affective parmi les priorités de santé.



Pour les actions menées dans le domaine de l'enseignement :

- Délibération n°186 du 1er décembre 2016 relative à la charte d'application des orientations de politique éducative de la Nouvelle-Calédonie et délibération n° 106 du 15 janvier 2016 relative à l'avenir de l'école calédonienne.

Et concernant la santé sexuelle et affective générale et la lutte contre les IST/VIH :

- Délibération n° 154/CP du 16 avril 2004 relative à la mise en place d'un dispositif de consultation pour le dépistage anonyme et gratuit de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine
- Délibération n°10 du 8 septembre 2004 portant création d'un fonds autonome de compensation en santé publique (FACSP) (prise en charge des dépistages anonymes et gratuits -DAG-, contraception d'urgence, etc.)
- L'arrêté n° 2022-1611/GNC du 6 juillet 2022 modifiant le livre IV de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie (professions de la biologie médicale). Cet arrêté réglemente la pratique des tests rapides à visée diagnostic notamment du VIH (TROD)
- Délibération n° 187 du 17 mai 2006 relative à la délivrance aux mineures des médicaments ayant pour but la contraception d'urgence et délibération n° 185 du 9 janvier 2012 relative à l'IVG et au diagnostic prénatal.

2

Activité en 2023

8 indicateurs ont été construits et validés afin de pouvoir évaluer les actions du programme. Ces derniers sont susceptibles d'être mis à jour régulièrement afin d'affiner continuellement l'évaluation des résultats.

2.1. Rapport de situation du programme santé sexuelle et affective

Un état des lieux a été dressé, avec un triple objectif :

- Rencontrer un maximum de partenaires œuvrant dans le domaine de la santé sexuelle
- Recenser les besoins identifiés en matière de santé sexuelle et de coordination du programme
- Etablir une feuille de route 2024 à travers la bibliographie et les recommandations internationales, nationales et calédoniennes. Ainsi, au cours de cette année 2023, une quarantaine de partenaires (institutionnels, prestataires, associatifs) ont pu être rencontrés.

[1] Baromètre santé jeunes 2019, ASSNC, visible sur le site <https://www.santepourtous.nc/la-sante-en-chiffre/presentation>

Le constat de ces rencontres est la forte demande de coordination d'un « Plan d'action territorial ». En attendant qu'une stratégie territoriale de santé sexuelle voit le jour en Nouvelle-Calédonie, les différentes stratégies internationales, nationales, le PEAS ainsi que le rapport de M. Henri MALLET (qui proposait deux plans pour le renforcement du dépistage des IST en Nouvelle-Calédonie en 2017) constituent des références solides pour la mise en place d'axes stratégiques pour le programme santé sexuelle et affective et l'objectivation des actions à venir.



Ainsi, une feuille de route pour le programme de santé sexuelle et affective pour l'année reposait sur 5 axes stratégiques majeurs :

- AXE 1 : Investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive
- AXE 2 : Améliorer le parcours de santé en matière d'IST dont le VIH et les hépatites virales : prévention, dépistage, prise en charge
- AXE 3 : Améliorer la santé reproductive
- AXE 4 : Renforcer la stratégie de communication de masse sur les réseaux de l'ASSNC
- AXE 5 : Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables.

2.2. Sensibilisation et éducation à la vie affective et sexuelle dans les collèges et lycées

2.2.1. Coordination des interventions

a) Descriptif

Dans le cadre du programme, deux heures d'interventions sont proposées en classe de 4^{ème} au collège et de seconde au lycée.

L'ASSNC dispense les interventions dans les lycées sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie (26 lycées) et à la totalité des collèges de la province Sud (30 collèges).

En province Nord, les interventions sont réalisées en majeure partie par les éducatrices sanitaires de la direction sanitaire de la province Nord (DASSPS) avec la participation de la compagnie de théâtre « Pacifique et compagnie ». Sur la province des îles, les interventions au collège sont réalisées par des prestataires recrutés par la direction sanitaire (DACAS) ou par le service prévention selon le cahier des charges de l'ASSNC.

Les prestataires qui réalisent ces interventions ont été recrutés suivant leur capacité à répondre au cahier des charges publié par l'ASSNC dans le cadre d'un avis de consultation. Les trois prestataires retenus en 2023 sont les associations Solidarité S.I.D.A, le Comité de Promotion de la santé sexuelle (CP2S) et Mme Anne Le Callonnec (Infirmière et sexothérapeute).

Les interventions scolaires 2023 mandatées par l'ASSNC en quelques chiffres :

- Un taux de couverture des établissements de 100 %
- 3477 lycéens ont été sensibilisés
- 2546 collégiens de la province Sud
- Une moyenne de taux de présence aux interventions à plus de 80% pour l'ensemble de établissements scolaires demandeurs auprès de l'ASSNC en 2023.



Les effectifs sensibilisés en 2023 (n=6023) ont quasiment été doublés par rapport en 2022 (n= 3704).

Durant l'année 2023, l'ASSNC a organisé la tenue de 4 rencontres multi partenariales rassemblant les différentes parties prenantes de la mise en œuvre des interventions scolaires. Les objectifs de ces réunions étaient de :

- Recréer du lien entre les différents acteurs
- Établir une cartographie territoriale des actions menées auprès des élèves à partir du 1^{er} cycle jusqu'au lycée afin de visualiser le parcours de l'élève en matière d'éducation émotionnelle, relationnelle, affective et sexuelle (EERAS)
- Échanger sur les pratiques et les outils pédagogiques utilisés.

Cette démarche consultative a rassemblé :

- Les services de prévention et de promotion de la santé des trois provinces (éducatrices sanitaires, infirmiers de prévention, sage-femme)
- Le gouvernement (collaboratrices du cabinet de Mme Isabelle Champmoreau [1] et chargée de mission à la santé scolaire auprès du secrétariat général du gouvernement)
- Les associations de promotion de la santé sexuelle
- Les prestataires de l'ASSNC
- Le vice-rectorat-DGE
- La direction diocésaine de l'éducation catholique (DDEC).

Le résultat de cette démarche collaborative est présenté sous forme de carte mentale retraçant « le parcours scolaire d'éducation à la santé émotionnelle, relationnelle, affective et sexuelle » et les principaux constats liés à cet audit ont été rédigés conjointement dans une note avec la chargée de mission à la santé scolaire positionnée au secrétariat général du gouvernement.

2.2.2. *Autres actions de sensibilisation ponctuelles*

a) Descriptif

Objectifs globaux des interventions :

- Encourager un climat scolaire serein, assurer un cadre protecteur – sans comportements ni violences sexistes – favoriser la mixité et l'égalité en matière de santé sexuelle
- Sensibiliser aux risques, aux conséquences, aux différents moyens de contraception au respect de soi et d'autrui, aux différences et à l'importance du consentement mutuel dans une relation
- Informer sur les lieux ressources en Nouvelle-Calédonie en matière de santé sexuelle et affective.

Outils pédagogiques utilisés (entre autres) :

- Jeu « c'est cliché » / réseau Canopée
- L'exposition sur les stéréotypes de l'association CP2S avec son livret de jeu
- L'outil pédagogique utilisé : jeu « Zone de tolérance » CRIPS
- Carte info/intox et les cartes vrai/faux.

b) Evaluation

Au total, ce sont 10 interventions (soit environ 20 h d'interventions) qui ont été effectuées auprès de 160 élèves par le responsable du programme (niveau 5ème jusqu'au BTS).



2.3. Sensibilisations menées auprès du grand public (hors milieu scolaire)

a) Descriptif

Durant l'année 2023, diverses interventions de sensibilisations ont été effectuées (APEH, PIJ, SNU...).

Les interventions avec le SNU et France Volontaire ont été effectuées en partenariat avec les associations CP2S et Solidarité S.I.D.A.

Objectifs de ces interventions :

- Sensibilisation des bénéficiaires en santé sexuelle et affective
- Prévention sur les comportements sexuels à risque en lien avec l'alcool
- Renforcement des capacités à faire des choix pour son bien-être et sa santé
- Sensibiliser aux risques, aux conséquences, aux différents moyens de contraception et à l'importance du consentement mutuel dans une relation.

Objectifs opérationnels :

- Répondre aux préoccupations des jeunes
- Amener les jeunes à la réflexion
- Informer sur les lieux ressources en matière de santé sexuelle et affective.

Publics : Des personnes en situation de handicap moteurs avec troubles associés, des jeunes scolaires et jeunes sortis du cadre scolaire ou en réinsertion.

[1] Vice-présidente du 17ème gouvernement de la NC, en charge de l'enseignement, du suivi des questions relatives à l'enseignement supérieur, de l'égalité des chances, de la santé scolaire, de la famille, de l'égalité des genres, de la lutte contre les violences conjugales et de la cause du bien-être animal

Au total, 481 personnes ont pu bénéficier d'une intervention de sensibilisation, la tranche d'âge moyenne des bénéficiaires étant la tranche des 15-25 ans.

Outils utilisés :

- Le coffret #sans tabou de l'association CP2S
- La boîte à question
- Le « sexo-quiz » (8 questions)
- Les mises en situation (jeu zone de tolérance)
- Le support vidéo et graphique (planche anatomique)
- Brainstorming.



Démonstration pose de préservatifs

b) Evaluation

Les jeunes et les différents groupes sont majoritairement satisfaits des interventions propices aux échanges et à la prise de parole de chacun. L'évaluation est réalisée sous forme de questionnaire anonyme renseigné en fin de séance de sensibilisation.

2.4. Campagne de communication

a) Descriptif

Chaque année, le mois de septembre est marqué par deux temps forts à savoir, la journée mondiale de la santé sexuelle ainsi que la journée mondiale de la contraception.

En 2023, l'ASSNC a lancé à cette occasion, en partenariat avec les acteurs de terrains, une campagne de communication digitale grand public sur le thème : « Pour une entrée sereine dans sa sexualité, parlons-en ! ».



La campagne a eu pour mission d'ouvrir le dialogue sur le thème de la sexualité et d'offrir aux jeunes des connaissances fiables adaptées à leurs besoins, leur permettant de prendre des décisions éclairées.

De plus, elle vise à les orienter vers les ressources, où ils peuvent trouver des réponses à leurs interrogations et inquiétudes.

b) Les actions de communication engagées

Au total, ce sont 18 « post » qui ont été diffusés sur les trois réseaux sociaux (8 sur TikTok, 8 sur Instagram et 2 sur Facebook) pour cette campagne ainsi qu'une affiche que les partenaires ont pu relayer.

c) Evaluation

Une évaluation a été effectuée à l'issue de cette campagne. Le vice-rectorat, partenaire, a facilité le recueil des données en appliquant le questionnaire via le logiciel Pronote.

Une autre partie de la collecte des données s'est effectuée en présentiel à l'espace jeunes de la province Sud et au forum Job d'été. Les jeunes, sur la base du volontariat et de façon anonyme ont été invités à répondre aux questionnaires 41.8% des personnes avaient vu un ou plusieurs « post » de la campagne.

Dans l'ensemble, la campagne apparaît adaptée à son public pour les personnes interrogées. Il apparaît qu'un effort de créativité doit être fourni car le taux d'engagement parmi les jeunes ayant vu la campagne s'élève seulement à 23% (soit environ 1 personne sur 5).

Les deux points qui reviennent le plus dans les suggestions d'améliorations sont :

- Faire intervenir des influenceurs connus sur les réseaux sociaux, créer et/ou renforcer l'interaction avec la communauté sur les réseaux sociaux ; favoriser les vidéos avec acteurs
- Rendre le sujet le moins tabou possible en communiquant davantage.



2.5. Création de support de communication

a) Descriptif

Santé publique France a produit en 2023 une nouvelle brochure intitulée « la sexualité, comprendre, en parler ». Après avoir obtenu l'obtention des droits et les fichiers sources, la brochure a été imprimée en Nouvelle-Calédonie en y insérant les contacts ressources locaux.

La brochure est également disponible en [format PDF sur le site](#) de l'ASSNC.



2.6. Evaluation du dispositif de marketing social « Caillou Kaoutchou » (CK)

a) Descriptif

Lancé en Nouvelle-Calédonie en 2003 par le gouvernement de la Nouvelle Calédonie, ce dispositif est suivi et subventionné par l'ASSNC, en partenariat avec l'association Solidarité S.I.D.A.NC.

En 2023, l'ASSNC a fait réaliser une enquête qualitative avec pour objectif la compréhension des freins et des leviers impactant l'usage des préservatifs bénéficiant d'un marketing social de la marque Caillou Kaoutchou, afin de pouvoir orienter la décision sur un maintien ou non du dispositif.

Ainsi, 60 personnes ont été interrogées sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie, au travers d'entretiens semi-directifs. Des recommandations ont été rédigées en conclusion de cette enquête. Un groupe de travail sera organisé en 2024 afin de statuer sur le maintien ou non de ce dispositif.

Conclusion

L'année 2023 se traduit par quatre temps forts concernant le programme santé sexuelle et affective :

- La rédaction d'un rapport de situation concernant le programme de santé sexuelle et affective de l'ASSNC
- La coordination des interventions en milieu scolaire et le pilotage de réunions multi partenariales
- L'évaluation qualitative du dispositif de marketing social « Caillou Kaoutchou »
- La campagne de communication du mois de septembre sur les réseaux sociaux de l'ASSNC.

Perspectives 2024

- Mise en place et validation des axes stratégiques du programme et mise en place d'un COPIL/COTEC
- Contribuer à la mise en place de recommandations territoriales concernant le dépistage et la prise en charge des IST
- Contribuer à la mise en place d'une formation e-learning (sous forme de MOOC) sur la sexualité et la prise en charge du dépistage et des traitements des IST et VIH
- Contribuer à renforcer le réseau des préservatifs gratuits
- Ajuster les indicateurs de suivi du programme et mettre en place les outils de recueil correspondants
- Améliorer et mettre à jour le site internet de l'ASSNC sur le thème de la santé sexuelle
- Renforcer l'information sur les moyens de contraception notamment en développant un outil en ligne
- Réaliser une campagne de communication (création de vidéos) sur les interventions scolaires
- Création d'outils pédagogiques.



PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE (PPA)

Introduction

Les données issues du baromètre santé jeune réalisé en 2019 par l'ASSNC indiquent une prévalence importante de la consommation de tabac avec 30% de fumeurs chez les 10-18 ans, une augmentation de la proportion de jeunes ayant déjà consommé de l'alcool, et une proportion importante de jeunes ayant déjà expérimenté le cannabis (31% des jeunes).

Si les données du baromètre 2021/2022 en population adulte témoignent d'une diminution de la consommation de tabac depuis 2015, cette consommation reste élevée avec 36% de fumeurs quotidiens.

L'usage de l'alcool reste également important avec 1 adulte sur 3 ayant consommé au cours des 30 derniers jours au moins 1 fois, 6 verres ou plus en une seule occasion. Cela représente une problématique majeure de santé et des implications en matière de violences, de sécurité routière ou de délinquance.



Afin de proposer une stratégie de lutte adaptée face à ces phénomènes, le programme de prévention des addictions de l'ASSNC intervient avec deux priorités : l'éducation préventive et l'intervention précoce selon 3 niveaux d'action, (recommandations OMS) :

- La prévention primaire
- La prévention secondaire avec le dispositif DECLIC (jeunes de moins de 25 ans)
- La prévention tertiaire, avec le Dispositif de Réinsertion et d'Accompagnement en Addictologie (DRAA).

15 indicateurs validés en 2021 permettent l'évaluation des actions du programme.

1

Quelques repères

En 2004, le programme de prévention et de soins en addictologie voit le jour, il prend en compte l'alcool mais aussi le cannabis, le tabac et les autres produits psychoactifs et intègre l'ASSNC (délibération n°162 du 9 janvier 2006).

Le «dispositif cannabis» de la province Nord est transféré à l'ASSNC en 2011 sous l'intitulé de « dispositif de réinsertion et d'accompagnement en addictologie » (DRAA).

En juillet 2023, la prévention des addictions est inscrite en priorité de santé (art. R 3212-3 de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie).

2

Activité en 2023

2.1. La prévention primaire : Le service de Prévention en addictologie

La prévention primaire comprend des interventions de sensibilisation en milieu scolaire et en milieu professionnel, des actions communautaires menées auprès de public prioritaires et des actions de sensibilisation grand public.

2.1.1. Actions en milieu scolaire

2.1.1.1. Les sensibilisations en collège et en lycée

a) Descriptif

Ces interventions de prévention des addictions ont pour objectif de sensibiliser aux risques liés à l'usage de substances psychoactives, aux addictions comportementales et d'en retarder les premières consommations. Il s'agit aussi d'informer sur les lieux ressources et notamment DECLIC.

Chaque province définit son programme d'éducation en milieu scolaire, les interventions de l'ASSNC viennent en complément des interventions coordonnées par les provinces.

En province Nord :

- En collège, les sensibilisations en addictologie sont réalisées par les éducateurs sanitaires de la province Nord en classe de 3ème. Cette séance fait suite à une intervention de théâtre forum sur la thématique des addictions financée par l'ASSNC
- En lycée, les sensibilisations en addictologie sont réalisées par les éducatrices sanitaire de la province Nord avec le soutien des intervenants de l'ASSNC quand cela est nécessaire.

En province Sud :

- En collège, les sensibilisations en addictologie sont réalisées en 3ème ou en 4ème selon l'établissement par les intervenants de l'ASSNC ou par un prestataire. Elles consistent en une séance de deux heures sur les thématiques du tabac, de l'alcool, du cannabis ou encore de la cigarette électronique et des écrans
- En lycée, les sensibilisations en addictologie sont réalisées en classe de 2nde ou en 1ère année de baccalauréat professionnel par les intervenants de l'ASSNC ou son prestataire lors d'une séance de deux heures sur les mécanismes de l'addiction et les mêmes thématiques.

En province des îles Loyauté :

- En collège, l'animation et le financement d'une séance de théâtre forum est assurée par l'ASSNC en classe de 4ème ou de 3ème au préalable de la réalisation d'une deuxième séance d'intervention informative réalisée par l'ASSNC ou son prestataire sur le même modèle que la séance réalisée en province Sud
- En lycée, les sensibilisations en addictologie sont réalisées en classe de seconde par les intervenants de l'ASSNC ou son représentant sur le même modèle que la séance lycée réalisée en province Sud.

b) Évaluation

Au cours de l'année 2023, le nombre d'enfants sensibilisés par les équipes de l'ASSNC ou leurs prestataires s'est élevé à 6077, soit une augmentation de 2% par rapport à 2022, et de 40% par rapport à 2021.

	Province Sud 2023	Province Nord 2023	Province îles Loyauté 2023	Total 2023	Total 2022	Total 2021
Collèges	2740 élèves	Non connu*	388 élèves	6077 élèves	5948 élèves	3642 élèves
Lycées	2716 élèves	99 élèves + Non connu*	134 élèves	276 séances	278 séances	189 séances

Tableau 1 : Evolution du nombre de séances et d'élèves sensibilisés en collège et lycée sur la thématique de la prévention des addictions par les agents de l'ASSNC ou son représentant depuis 2021

Les données concernant les élèves sensibilisés par les éducateurs sanitaires de la province Nord n'ont pas été communiquées.

2.1.1.2. Les autres actions de prévention des addictions menées en milieu scolaire

a) Descriptif

L'équipe de prévention en addictologie intervient également au sein des établissements scolaires dans le cadre de projets d'établissements en lien avec la prévention des addictions, dans l'accompagnement méthodologique et/ou dans leur mise en œuvre.

Il peut s'agir d'actions reliées à une journée thématique ou à un événement particulier (semaine de la prévention, forum tabac pour le mois sans tabac, etc.) ou d'actions menées en complément des séances de sensibilisations à la demande de l'établissement auprès d'autres élèves ou des parents d'élèves (Théâtre forum, café débat, projet vidéo, concours d'affiche de prévention, etc.).



b) Evaluation

En province Sud, 28 interventions ont été réalisées dans ce cadre en collège ou en lycée, dont 3 séances de théâtre Forum, pour un total de 1205 élèves touchés et 15 parents. En province Nord, 16 interventions ont été réalisées auprès de 213 jeunes de lycée et internes en collège.

2.1.2. Les actions de prévention en milieu professionnel

a) Descriptif

Le programme de prévention en addictologie est de plus en plus sollicité pour intervenir en milieu professionnel du secteur privé comme public. Différents modules sont proposés pour des sensibilisations d'une durée variable de 1 à 3 heures en fonction du contenu : mécanisme et prise en charge des addictions telles que les addictions au tabac, à la cigarette électronique au cannabis, à l'alcool...

b) Evaluation

En 2023, l'ASSNC est intervenue dans 10 entreprises et a réalisé 57 séances de sensibilisation auprès de 669 salariés.

Année	Nombre établissements / entreprises	Nb de séances	Effectifs
2023	10	57	669
2022	12	37	448
2021	10	60	623

Tableau 2 : Evolution du nombre de séances menées en entreprises par le service de prévention de l'ASSNC et nombre d'entreprises et de salariés touchés de 2020 à 2023

2.1.3. Les sensibilisations à destination des publics prioritaires

a) Descriptif

Ce type d'intervention s'adresse aux populations dites « vulnérables » : interventions en tribu, jeunes de quartiers, jeunes en situation d'insertion, publics accompagnés par les services judiciaires...Les interventions auprès de ces publics se déclinent sous différentes formes :

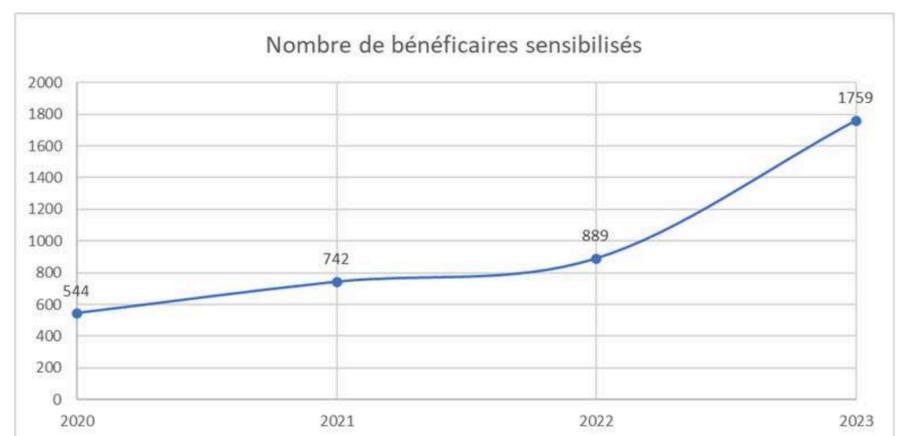
- Plusieurs séances de 1 à 2 heures (SPOT, Ecole de la réussite, ACTIVE, RSMA, etc.)
- Des interventions ponctuelles de 2 à 3 heures (Stage justice, chantiers d'insertion, foyers de la DPJEJ ou de la DPASS, espaces municipaux, etc.).

b) Evaluation

En 2023, 83 séances ont été réalisées et ont permis de sensibiliser 1759 personnes, soit une augmentation de 98% depuis 2022.

	Province Sud	Province Nord	Province îles Loyauté	Total
Nombre de bénéficiaires	1121	738	Aucune demande	1759

Tableau 3 : Nombre de bénéficiaires des interventions à destination des publics prioritaires



Graphique 1 : évolution du nombre de bénéficiaires sensibilisés depuis 2020

2.1.4. Les actions évènementielles à destination du grand public

a) Descriptif

Ces interventions sont à l'initiative des partenaires institutionnels, de l'ASSNC ou d'associations et sont le plus souvent organisées sous la forme de stands permettant d'aborder de façon ludique les addictions (quizz, débat mouvant, lunettes de simulation, test de monoxyde de carbone par exemple).



b) Evaluation

En 2023, l'équipe a participé à 16 évènements et 1272 personnes ont été sensibilisées. Ces actions ont concerné les provinces Nord (4 actions) et Sud (12 actions).

2.1.5. Prévention sur les réseaux sociaux et campagnes de communication

a) Descriptif

Le programme de prévention des addictions est actif tout au long de l'année sur les réseaux sociaux de l'ASSNC et propose à différents moments des campagnes de prévention à destination du grand public.

b) Evaluation

En 2023, 90 publications de prévention en addictologie ont été postées sur les réseaux sociaux de l'ASSNC (Tik tok, Instagram, Facebook, LinkedIn) et 26 interventions médiatiques ont permis de relayer à la télévision, à la radio, sur internet et dans la presse écrite les messages du programme. 4 campagnes de communication sur les thématiques de l'alcool et du tabac ont été réalisées :

- En janvier, la 2ème édition du Défi DRY JANUARY (le mois sans alcool) a été relayée sur le territoire, sur les réseaux sociaux et à la radio
- Le 31 mai, la journée mondiale sans tabac a été l'occasion d'attirer l'attention du public sur la santé des poumons avec des visuels invitant à faire un premier pas vers une vie sans tabac
- En novembre, le défi NOVEMBRE SANS TABAC a été lancé. A cette occasion le programme de prévention a proposé une campagne multisupport qui a été relayée dans toute la Nouvelle-Calédonie par plus d'une vingtaine d'actions de terrain réalisées par l'ASSNC et les partenaires du défi.

Le groupe de soutien « novembre sans tabac » sur Facebook animé par les intervenants du programme a été très sollicité avec 271 nouveaux adhérents lors de cette campagne.



En décembre, une campagne de prévention des risques liés à l'abus d'alcool a été proposée sur les réseaux, à la radio et en affichage 4X3.

2.2. La prévention secondaire : le Dispositif DECLIC

Le dispositif DECLIC offre, gratuitement aux jeunes consommateurs âgés de moins de 25 ans et à leur entourage la possibilité d'effectuer un bilan de leurs consommations, d'obtenir information et conseil ainsi qu'une aide à la réduction des risques dans le cadre d'une prise en charge brève.

Le dispositif prend en compte toutes les substances psychoactives (cannabis, alcool, tabac, cigarette électronique, etc.) ainsi que les autres addictions (jeux vidéo, usage d'internet, jeux d'argent).

DECLIC propose des permanences dans dix communes du territoire en province Sud et en province Nord. Seule la province des îles n'est aujourd'hui pas couverte par le dispositif. Un projet porté par le service de prévention et de promotion de la santé de la DACAS que soutient l'ASSNC a permis de mettre en place cette année ce type d'offre pour les jeunes des îles Loyautés.

DECLIC contribue également à des actions de formation à destination des professionnels intervenant auprès du public jeune (dispositif de repérage précoce des conduites addictives et d'intervention brève -RPIB-).

2.2.1. Activité de Consultation DECLIC

2.2.1.1. Nombre de vacations DECLIC réalisées dans l'année

322 permanences ont été réalisées au total sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie en 2023, dont 63 journées de consultations en province Nord.

2.2.1.2. Nombre de personnes orientées à DECLIC et origine de l'orientation

826 personnes ont été orientées ou se sont adressées au dispositif DECLIC en 2023 pour une demande de rendez-vous, tous lieux de consultations confondus.

800 jeunes ont été orientés pour une prise en charge individualisée.

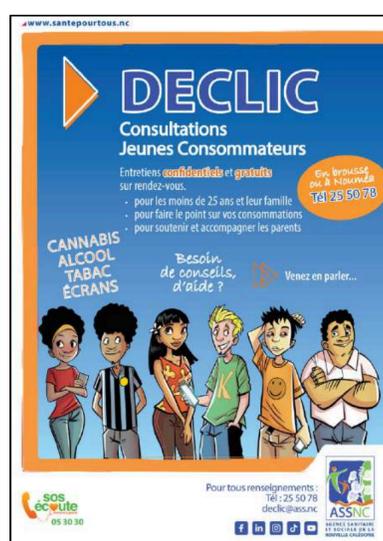
26 parents ont été orientés dans le cadre du soutien à la parentalité en lien avec une problématique de conduites addictives d'un ou plusieurs de leurs enfants.

83% des demandes de consultation concernent la province Sud avec 864 personnes ayant eu des rendez-vous sur les différents sites de consultation de Nouméa à Bourail et 183 personnes sur les différents sites de la province Nord.

Le 1er partenaire du dispositif DECLIC est le milieu scolaire. Les établissements scolaires du public et du privé adressent à eux seuls plus d'un tiers des jeunes orientés vers DECLIC. Les orientations en provenance du milieu médical restent faibles.

2.2.1.3. Compliance aux rendez-vous

L'absentéisme aux consultations est important dès le premier entretien puisque seulement 465 personnes sur les 826 orientées en consultation sont présentes lors de ce premier rendez-vous soit 56,3% de personnes présentes au premier entretien. L'observance des entretiens parentaux est meilleure avec 69,23% de rendez-vous honorés.



2.2.1.5. Profil des jeunes reçus à DECLIC

En 2023, plus de la moitié des jeunes reçus sont âgés de 18 ans ou plus (53%) alors que les 16-18 ans représentent 23% de la file active et les moins de 16 ans 24% ; 73% sont des garçons. La consommation de cannabis est le principal motif d'orientation avec 59% des demandes, suivi par la consommation d'alcool (33% des demandes).

Parmi les consommateurs de cannabis reçus en entretien, 2 sur 10 ont un usage à risque et 6 sur 10 présentent un usage nocif du cannabis avec ou sans dépendance. Parmi les personnes reçues en raison de leur consommation d'alcool 60% ont une consommation d'alcool problématique et 21% une consommation à risque.

2.2.1.6. Nombre de personnes orientées par DECLIC vers une autre structure

45 jeunes ont été orientés durant leur accompagnement DECLIC vers un partenaire extérieur pour une prise en charge spécialisée en santé ou un accompagnement socio-éducatif conjoint. Les principales orientations ont été faites vers :

- Le centre d'accueil et de soin pour adolescents (CASADO)
- Le Centre de Soins en Addictologie (CSA)
- Le centre médico psychologique (CMP) adulte ou les antenne médico psychologiques (AMP) du Nord
- Les psychologues des permanences d'écoute psychologiques de la province Sud (PEPS)
- Les psychologues libéraux.

9 jeunes ont été évalués avec une dépendance à l'alcool et orientés pour une prise en charge en soin spécialisé au centre de soins en addictologie.

2.2.2. Les autres interventions du dispositif DECLIC

2.2.2.1. Le soutien à la parentalité pour la prévention des conduites addictives

a) Descriptif

Un travail de soutien à la parentalité est réalisé par le dispositif au travers d'actions de sensibilisation menées à destination de groupes de parents. Le soutien à la parentalité est également effectué dans le cadre des consultations individuelles dédiées aux parents et des accompagnements proposés aux jeunes.

Lorsque les jeunes sont mineurs, les parents sont présents lors des rendez-vous DECLIC et sont reçus avec leur enfant en début d'entretien afin de favoriser une dynamique familiale soutenante et protectrice.

b) Evaluation

En 2023

- 4 interventions ont été réalisées à destination d'un public de parents pour un total de 64 parents
- 26 parents ont sollicité le dispositif pour une demande d'accompagnement, 22 ont été reçus en consultation et 27 entretiens de soutien à la parentalité ont été réalisés.

2.2.2.2. Les sensibilisations au repérage précoce et à l'intervention brève auprès des professionnels

a) Descriptif

Réalisées en collaboration par les équipes du programme de prévention et de DECLIC, les sessions de RPIB sont proposées à des professionnels (éducateurs personnels médicaux...) en lien avec des publics jeunes susceptibles d'avoir des conduites addictives (alcool, tabac, cannabis, écrans, etc.).

Ces sensibilisations sont proposées sous trois formats en fonction des objectifs pédagogiques établis d'une durée variant de 1 à 3,5 jours.

b) Evaluation

37 personnes ont bénéficié de cette sensibilisation (27 en province Sud et 10 en province Nord).

2.3. La prévention tertiaire : le Dispositif de réinsertion et d'accompagnement en addictologie (DRAA)

a) Descriptif

Le DRAA assure un accompagnement socio-éducatif du public. Le public cible : en province Nord de 18 à 35 ans ayant un usage de substances psychoactives ou un comportement addictif associé à des difficultés nécessitant une action socio-éducative en addictologie.

Ce dispositif a notamment pour objectifs de :

- Lutter contre la marginalisation voire l'exclusion liée aux conduites addictives
- Aider à la réinsertion dans la société
- Amener la personne vulnérable ou en difficulté à initier un processus de responsabilisation face à l'usage excessif et nocif de substances psychoactives
- Mobiliser et impliquer la population locale dans le cadre de la prévention des risques liées aux addictions.

2.3.1. La file active

La file active diminue en 2023 : 37 personnes accompagnées au sein du dispositif. La moyenne d'âge du public accompagné est de 32 ans. La majorité des suivis sont des femmes, elles représentent 56% de la file active.

Les usagers du dispositif sont essentiellement originaires de la côte Est et vivent en tribu. Ils sont nombreux à n'avoir aucun diplôme.

2.3.2. Le parcours des personnes bénéficiaires du DRAA

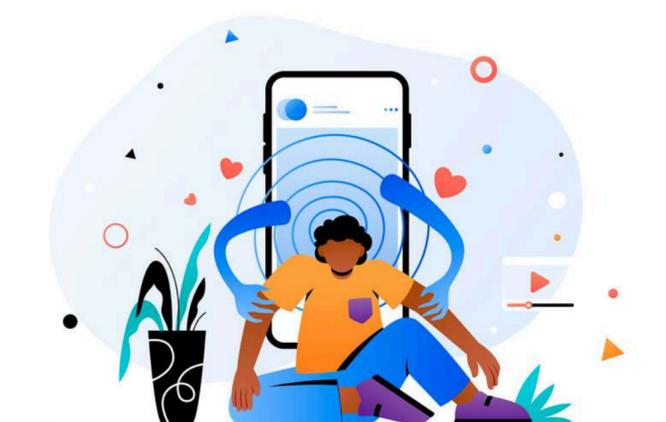
Les démarches personnelles représentent 33% de la file active, avant les démarches sollicitées par la famille (24%). Le reste des orientations provient des partenariats avec le milieu professionnel, la justice ou les professionnels des secteurs sanitaire et social.

Les principales problématiques traitées avec les jeunes en 2023 sont la formation et l'insertion professionnelle.

2.3.3. Les autres activités du DRAA

Des actions collectives en direction des jeunes et des habitants de la province Nord ont été réalisées par les intervenantes du dispositif.

Ces actions de prévention et d'information sur le dispositif, menées en collaboration avec les partenaires provinciaux ou communaux, ont permis une approche du public et des familles qui facilite l'identification du DRAA.



Conclusion

L'année 2023 a été marquée par des changements importants dans l'organisation des équipes (nouveau chef de programme) du programme et par le travail de mise à jour des formations RPIB. La continuité des actions de terrain a été assurée afin de répondre aux besoins des populations et aux sollicitations des partenaires.

Le bilan de l'activité indique un nombre d'actions et de bénéficiaires en augmentation pour le pôle prévention. Si les sensibilisations grand public et l'activité menée en milieu scolaire demeurent sensiblement égales, les sensibilisations en milieu professionnel et les interventions auprès du public vulnérable sont en augmentation.

Le bilan pour les dispositifs DECLIC et DRAA est plus mitigé et fait apparaître un nombre de bénéficiaires en diminution en 2023 et un fort absentéisme aux consultations concernant DECLIC. Toutefois, la mise en place en début d'année d'un outil utilisant de nouveaux indicateurs pourrait expliquer une partie de cette différence.

Concernant le DRAA, le travail effectué sur le projet du dispositif en 2022-2023 a permis de recentrer les missions, objectifs et actions et impose maintenant de continuer le travail de coordination partenarial afin de mobiliser les différents acteurs locaux nécessaires à la mise en œuvre du projet socio-éducatif.

Perspectives 2024

En prévention primaire :

- Repenser la prévention scolaire en lien avec les provinces et les partenaires de l'éducation pour permettre une intervention plus précoce en cohérence avec les données issue du baromètre santé jeune et uniforme sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie
- Elaborer un véritable parcours de sensibilisation en addictologie, tout au long de la scolarité, doit faire l'objet d'une réflexion territoriale avec l'ensemble des parties concernées
- En milieu professionnel, une action partenariale avec les services de santé au travail. Le recours à des prestataires de service est envisagé dès 2024 en complément des interventions réalisées par les intervenants de l'ASSNC
- La prévention auprès des autres publics doit viser à développer plus de relais opérationnels sur le terrain, pour accompagner les projets en apportant la méthodologie, les connaissances et les outils nécessaires à leur réalisation
- Un projet partenarial en faveur de la création d'outils d'animation pour la prévention de la surexposition aux écrans auprès de différents publics devrait être mis en place.

En prévention secondaire, il s'agira de continuer à développer la capacité des professionnels de santé et de l'éducation à repérer, sensibiliser et accompagner les jeunes dans une perspective de réduction du risque au travers des formations RPIB proposées.

En prévention tertiaire, l'objectif est de continuer le maillage partenarial en province Nord autour du projet éducatif du DRAA pour engager davantage les partenaires provinciaux et communaux dans le recours au dispositif. Enfin dans une perspective d'efficacité et de rééquilibrage, le développement de l'action du programme dans le Nord requiert une réflexion sur la possibilité de disposer de ressources humaines délocalisées.

RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU (RAA)

Introduction

Le Rhumatisme Articulaires Aigu (RAA) est une complication possible d'une infection bénigne de la gorge ou de la peau, liée à une bactérie : le streptocoque A. La séquelle la plus sévère est l'atteinte cardiaque ou CRC (cardiopathie rhumatismale chronique).

Elle peut s'aggraver au fil du temps sans récurrence de RAA authentifiée, simplement par des infections répétées. Elle peut être longtemps asymptomatique. Pour la dépister précocement et ainsi éviter son aggravation, l'échocardiographie reste le moyen le plus sûr.

C'est pour cela que l'ASSNC organise un dépistage en milieu scolaire (CM1 et CLIS) par échocardiographie chaque année depuis 2008. Alors que le RAA a quasiment disparu dans les pays à hauts revenus, il constitue un problème de santé publique majeur dans les pays en développement et dans certaines régions du monde comme le Pacifique [1].

Au niveau mondial, la CRC constitue la première pathologie cardiaque acquise dans la population des jeunes adultes [2],[3]. L'Australie, la Nouvelle-Zélande ou la Nouvelle-Calédonie sont des pays où le RAA et la CRC restent endémiques, notamment dans les populations océaniques.

Ainsi, au-delà de leurs conséquences sanitaires, sociales et économiques en termes de morbidité et de mortalité, le RAA et la CRC constituent une cause majeure d'inégalités de santé. En Nouvelle-Calédonie, le RAA est une maladie très fréquente [4] avec une file active d'environ 2000 patients et 150 nouveaux cas de CRC dépistés à l'école annuellement.

Une quinzaine d'indicateurs de suivi et d'évaluation ont été construits (articles R. 3212-4, R.331-2 et suivant, de la délibération n°320 du 20 juillet 2023).

En 2023, la prévalence (nombre de cas dans la population étudiée) de la CRC chez les enfants de CM1 et CLIS est de 13/1000. Or, un pays est dit « à haute prévalence » de CRC lorsque celle-ci, tout âge confondu, se situe au-delà de 2/1000 (selon OMS).



1

Quelques repères

- Depuis 2008, l'ASSNC a initié un programme de dépistage organisé du RAA pour les élèves de CM1 et de CLIS. Dès lors, de nouvelles actions de lutte contre le RAA ont été développées, donnant lieu à un véritable programme territorial
- Le RAA [5] fait partie des priorités de santé en Nouvelle-Calédonie. En conséquence, le RAA est reconnu comme longue maladie (LM) auprès de la CAFAT, donnant lieu à une prise en charge à 100%. Sa déclaration est en outre obligatoire auprès de la DASSNC [6]
- Le programme a été évalué pour la première fois en 2017 et reconduit en mai 2018 selon un plan d'actions 2018-2023 coconstruit avec les partenaires de l'ASSNC et validé par le comité de pilotage (enseignement, provinces, DASS, professionnels de santé, CAFAT...).

[1] Mirabel M, Bacquelin R, Tafflet M, Robillard C, Huon B, Corsenac P, et al. Screening for rheumatic heart disease: evaluation of a focused cardiac ultrasound approach. *Circ Cardiovasc Imaging*. janv 2015;8(1).

[2] Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 15 déc 2012;380(9859):2095-128.

[3] Carapetis JR, Steer AC, Mulholland EK, Weber M. The global burden of group A streptococcal diseases. *Lancet Infect Dis*. nov 2005;5(11):685-94.

[4] Mirabel M, Patients Admitted With Newly Diagnosed Rheumatic Heart Disease: Characteristics and Outcomes, CHT Nouvelle-Calédonie, 2015

[5] Délibération n°490 du 11 août 1994 renouvelée par la délibération n°320 du 20 juillet 2023

[6] Délibération n°423 relative aux maladies à déclaration obligatoire du 26 novembre 2008 et ses arrêtées d'application

2 Activité en 2023

L'objectif du programme RAA est de diminuer la prévalence et de réduire la gravité des conséquences sanitaires et sociales de cette pathologie en Nouvelle-Calédonie. Pour cela, l'ASSNC met en œuvre deux actions majeures :

- Le dépistage de la CRC en milieu scolaire auprès de tous les élèves de CM1 et CLIS
- La surveillance annuelle échographique des enfants porteurs de la forme légère de la CRC (ne nécessitant pas de traitement), sur 4 ans.

Elles ont pour objectif le diagnostic précoce de la CRC pour en éviter l'aggravation par la mise en place d'un traitement. Le programme développe par ailleurs diverses actions, dont les objectifs sont de :

- Sensibiliser et informer le grand public sur le RAA et la CRC
- Informer les professionnels de santé sur les prises en charge du RAA et de la CRC.

2.1. Actions en direction des publics prioritaires

Le dépistage organisé en milieu scolaire se déroule en trois étapes (cf. schéma n°1) :

- La séance d'information en amont du dépistage
- L'échographie de dépistage : Il s'agit d'une échographie cardiaque rapide (2 à 3 minutes). Elle consiste à rechercher une éventuelle anomalie cardiaque chez ces élèves
- L'échographie de contrôle diagnostic : les enfants dépistés à l'école avec une anomalie sont revus par le cardiologue dans son cabinet ou au dispensaire pour une échographie de contrôle permettant la pose d'un diagnostic.

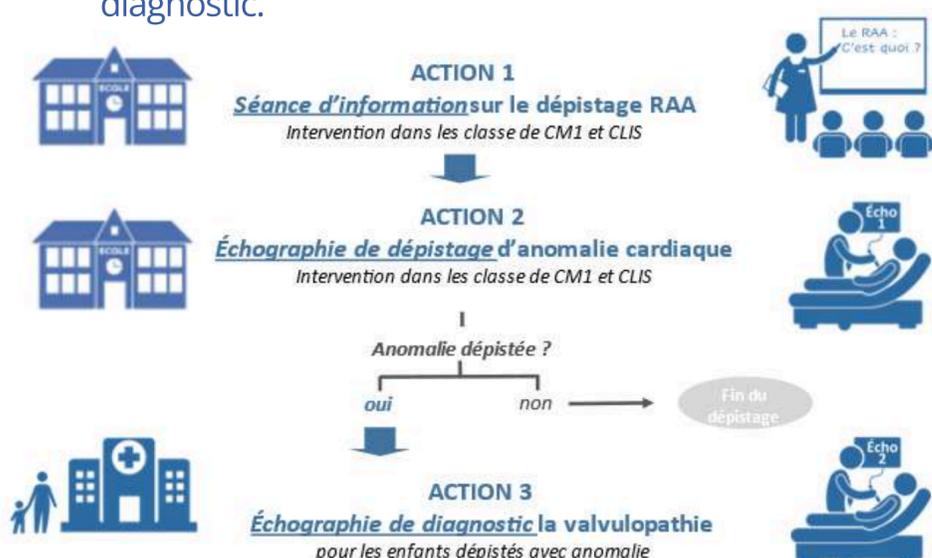


Schéma n°1 : les étapes du dépistage de la CRC en milieu scolaire, ASSNC, Nouvelle-Calédonie, 2023

2.1.1. Etape 1 : la séance d'information

a) Descriptif

Dans le but d'améliorer la compréhension de la maladie rhumatismale afin de permettre une meilleure acceptation de l'examen par les enfants, indirectement leurs parents, et les enseignants, un infirmier réalise une intervention d'environ 30 mn auprès du public cible, en amont de la journée de dépistage.

C'est l'occasion de diffuser des messages de prévention primaire : mouchage, consultation précoce chez le médecin en cas de symptômes d'angine ou de plaies cutanées, intérêt de l'antibiothérapie...

b) Zones d'intervention

Dans chaque école :

- En province des îles par un infirmier diplômé d'état (IDE) scolaire
- En province Nord, par les éducateurs sanitaires et/ou les auxiliaires de vie
- En province Sud par l'IDE de l'ASSNC ou les IDE de la santé scolaire.



c) Les actions de communication engagées

Le programme RAA souhaite augmenter le taux de participation au dépistage : retour des autorisations parentales, baisse des refus des parents, des enfants, absentéisme le jour de l'examen.

En complément de l'information apportée aux écoles, le programme travaillera sur l'amélioration de la page Internet de l'ASSNC en 2024.

d) Evaluation

La séance d'information a bénéficié à 313 classes (pour les 10 écoles de Lifou qui n'ont pas bénéficié du dépistage, la séance d'information avait tout de même été réalisée en amont).

Le programme souhaite néanmoins harmoniser la diffusion des messages en laissant à disposition des professionnels du Nord et des îles réalisant cette mission :

- Une fiche pédagogique de l'intervention
- Un power point support
- Des dépliants « je préserve son cœur » que l'enfant remet à ses parents, l'occasion pour l'enfant d'échanger avec sa famille sur le sujet.

2.1.2. Etape 2 : le dépistage organisé

a) Descriptif

Le dépistage scolaire échographique systématique de la CRC faisant suite à un RAA passé inaperçu a bénéficié à 274 classes de CM1 et 29 classes de CLIS. Seuls les enfants avec une autorisation parentale sont dépistés.

Le travail de concertation et de planification se fait en partenariat étroit avec les directions de l'enseignement (DENC, DES, DEFIJ, DE, DDEC, ASEE, FELP). Il permet d'anticiper un grand nombre de démarches administratives et de gagner un temps précieux lors du dépistage dans les écoles.



b) Zones d'intervention

De nombreux partenariats sont mis en place afin d'augmenter l'efficacité du dispositif mais aussi de rationaliser les coûts. Il existe également un partenariat étroit avec les directions provinciales (DPASS, DACAS, DASSPS). En 2023, le dépistage a été réalisé dans 94% des écoles.

c) Les actions de communication engagées

Les améliorations envisagées en 2024 sont un appel systématique du secrétariat du programme (rappel de la date du dépistage, récupérer les autorisations parentales en amont, préparer les cahiers de liaison, vérifier s'il y a une salle à disposition...).

d) Evaluation

La participation a été de 85% (nombre d'enfants vus par rapport au nombre d'enfants invités). Ce taux est plus faible qu'en 2022 (87,7%).

11 écoles n'ont pu être vues pour des raisons d'accès (grèves et défaut de transports) : 10 écoles de Lifou et celle de Belep ; elles seront intégrées dans le plan d'action 2024. Sur l'ensemble des 4514 élèves invités, 3822 ont pu bénéficier de l'échographie cardiaque (contre 5008 élèves en 2022, 3977 CM1 et CLIS / 1031 CM2, rattrapage dû au COVID, et 4000 en moyenne les années sans COVID).

Les raisons pour lesquelles 12,3% des élèves n'ont pu bénéficier de l'échographie cardiaque de dépistage (12,7 % en province Sud, 12,5 % en province Nord et 9,8% en province des îles) sont les suivantes :

- Sur le groupe d'enfants invités présents ou absents le jour du dépistage, 7 % en province Sud, 3% en province des îles et 3,3% en province Nord présentaient un défaut d'autorisation parentale, contre 6,6 % en province Sud et 4,4% en province des îles 4,4 % en province Nord et en 2022. Ces résultats, stables par rapport à 2022, montrent toutefois un chiffre deux fois plus important en province Sud que pour les province Nord et province des îles et appellent à mener des actions correctrices telles que communiquer davantage en province Sud en 2024
- 2% des échographies ont fait l'objet d'un refus des parents ou de l'enfant. (2% en province Sud, 1% en province Nord et 1% en province des îles, contre 1,7% en province Sud, 2,2% en province Nord et 2,2% en province des îles en 2022)
- 6 % des enfants étaient absents le jour du dépistage (contre 6.8 % en 2022).

Le non-retour des autorisations parentales ou les refus parentaux sont un enjeu dans la réduction des inégalités d'accès au dépistage et plus largement des inégalités sociales de santé.

À cet effet, le programme s'attache d'une part à offrir un bon niveau d'information pour les enfants et les familles, et d'autre part à maintenir un partenariat soutenu avec le secteur éducatif afin de planifier les dépistages lors des périodes les plus adaptées (éviter la fin d'année, etc.).

2.1.3. Etape 3 : l'échographie de confirmation

a) Descriptif

Les enfants dont les échographies réalisées à l'école sont « douteuses » sont répertoriées. Des temps d'échographies de confirmation sont organisés chez les cardiologues partenaires. Le diagnostic définitif est posé à l'issue de cet examen.



b) Zones d'intervention

- Les cardiologues partenaires sont 4 (1 à Koné, 1 à Bourail, 1 à Koumac, 1 à La Foa)
- Les cardiologues partenaires se déplacent également dans les Iles pour réaliser ces échographies de confirmation
- Certaines journées sont réalisées au sein de l'ASSNC, d'autres dans les cabinets des cardiologues.

d) Evaluation

Parmi les 3832 élèves ayant bénéficié du dépistage : 396 enfants ont nécessité une échographie de contrôle diagnostic, dont 274 en province Sud, 107 en province Nord et 15 en province des îles Loyauté.

Au total, 9 % des élèves dépistés sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie avaient besoin d'une échographie de contrôle contre 5% en 2022. Cette augmentation s'explique principalement par la mise en place de critères de dépistage qui n'existaient pas auparavant [1], reflet d'un dépistage de meilleure qualité.

Finalement, 372 élèves ont bénéficié de cette échographie de contrôle soit 9 % des élèves qui en avaient besoin (contre 95 à 100 % les années hors COVID). La campagne ayant débuté plus tard et s'étant terminée en décembre, ce décalage n'a pas permis de finaliser les échographies de contrôle diagnostic, qui seront rattrapées en 2024.

Le schéma n° 2 ci-après résume les résultats de l'activité du dépistage en 2023 :

	Séance information	NB d'échographies de dépistage	NB d'échographies de diagnostic
Province Sud Grand Nouméa	ASSNC 173 classes	ASSNC 2491	ASSNC 234, dont certaines réalisées au CHT, libéraux...
Province Sud Brousse	DPASS 24 classes	ASSNC 289	ASSNC 27
Province Nord	DASSPS 73 classes	ASSNC 814	ASSNC (cardio + secrétariat) DASSPS (secrétariat) 98
Province des îles Loyautés	DACAS 33 classes	ASSNC 238	ASSNC (cardiologue) ASSNC + DACAS (Secr. médical) 12

Schéma n°2 : Résultats de l'activité de dépistage de la CRC en milieu scolaire en 2023 par province, par acteur, pour les trois étapes du dépistage, ASS-NC, Nouvelle-Calédonie, 2024.

Nombre d'enfants à voir en 2023 en CM1 et CLIS :
4514

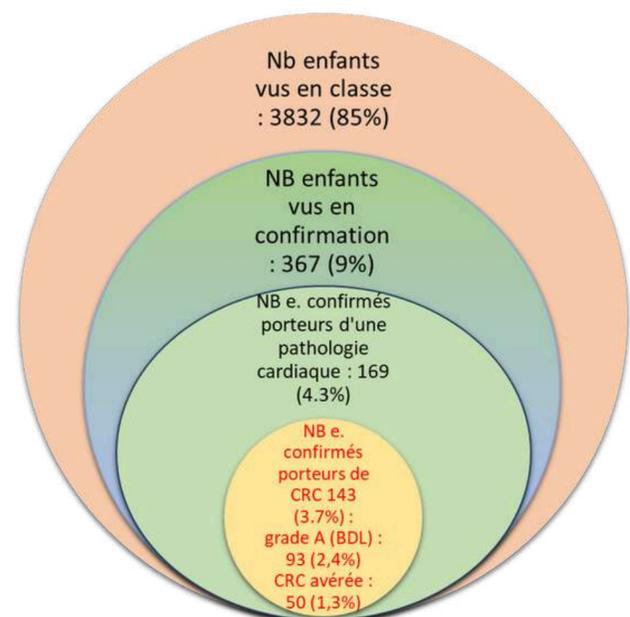


Schéma n°3 : Synthèse des résultats du dépistage 2023 de la CRC en milieu scolaire

Le schéma n° 3 ci-dessus présente une synthèse des résultats du dépistage de la CRC en 2023. Les échographies de dépistage et confirmation ont permis de poser un diagnostic pour 372 enfants présentant des anomalies cardiaques nécessitant une prise en charge ou un suivi, dont :

- 143 cardiopathies rhumatismales, c'est-à-dire liées au RAA (50 CRC avérées et 93 CRC borderline ou grade A)
- 33 anomalies cardiaques congénitales ou autres.

[1] Ces critères, définis en interne avec les cardiologues partenaires du dépistage en 2022, ont été repris par la WHF (fédération mondiale du cœur) lors du séminaire d'Abu Dhabi en novembre 2023

Ainsi, au total, sur les 3832 enfants dépistés en classe en 2023 :

- 3.7% sont atteints de CRC (pour 1 tiers d'entre eux de CRC avérée et pour 2 tiers d'entre eux, de CRC borderline ou grade A)
- 0.9% d'une autre pathologie cardiaque congénitale ou autre
- 5% d'une anomalie physiologique, c'est-à-dire une anomalie ne nécessitant pas de traitement ni de prise en charge particulière.

2.1.4 – L'entretien infirmier d'annonce

a) Descriptif

Le temps consacré à l'annonce de la maladie et à l'apport régulier d'une information adaptée est essentiel à la prise en charge. Il permet au patient de bénéficier d'un temps d'écoute, de reformulation et de complément d'information sur les soins à venir, en relais de la consultation médicale.

Il donne lieu à la rédaction d'un document « premier entretien infirmier » et d'une fiche de liaison reprenant le contenu du temps d'accompagnement, fiche qui sera intégrée dans le dossier patient. Pour l'instant, cette procédure est proposée aux patients atteints de CRC avérée.

b) Zones d'intervention

- 23 consultations ont pu être réalisées sur 43 prévues
- En province Nord, une partie sera réalisée début 2024
- En province des îles, ces entretiens seront réalisés lors des futurs dépistages le mercredi au vu du faible nombre d'enfants concernés.

c) Les actions de communication engagées

Sur 43 enfants diagnostiqués, 23 ont pu bénéficier de cet entretien d'annonce. Pour les 20 n'ayant pu en bénéficier, les causes sont multiples :

- Dernière session de confirmation fin novembre
- Peu de disponibilité de l'infirmier à cette période de l'année
- Non venue au rendez-vous fixé
- Parents injoignables.

Une analyse de ces consultations a mis en évidence des défauts de compréhension de la maladie et de sa prise en charge de la majorité des parents, mais aussi des axes d'amélioration de la consultation elle-même.

L'évaluation des parents sur cette consultation montre qu'elle était nécessaire et qu'elle leur a permis de répondre à leurs questionnements.



Il faudra attendre plusieurs années pour mesurer l'impact sur l'amélioration de la compliance au traitement.

Le programme a par ailleurs travaillé sur les axes d'amélioration de cette consultation qui seront intégrés au document support en 2024 et met en place une formation d'une demi-journée avec des jeux de rôle pour les infirmiers qui vont la réaliser.

2.2. La prise en charge du suivi

2.2.1 – Le suivi des enfants CRC borderline (grade A)

a) Descriptif

Une analyse du fichier de suivi des enfants atteints de CRC borderline (BDL) a été effectuée par le programme « Baromètre et études » en 2022. Elle a permis de mettre en avant le besoin de suivi annuel pendant 4 ans après le dépistage scolaire.

L'objectif de ce suivi est de dépister précocement une aggravation potentielle de la CRC nécessitant un traitement prophylactique. La prise en charge des CRC borderline n'étant pas prévue par la CAFAT, l'ASSNC a continué en 2023 le suivi des élèves CRC borderline dépistés en 2022, 2021, 2020 et 2019.

b) Évaluation

Sur les 146 élèves concernés, 133 ont pu bénéficier de l'échographie de suivi, soit 91% des élèves de la cohorte. Le taux de participation est très satisfaisant.

Par ailleurs, 13 d'entre eux (9,7%) sont passés de CRC borderline à CRC avérée en cours d'année. Ces derniers nécessitent la mise en route d'un traitement prophylactique et peuvent bénéficier d'une prise en charge longue maladie.

2.2.2 – Sensibilisation d'une démarche centrée sur le patient

a) Descriptif

Les nouvelles recommandations internationales de la fédération mondiale du cœur ont donné lieu d'une part à de nouvelles recommandations en matière de prise en charge, et d'autre part à de nouveaux process de dépistage échocardiographique en 2024. La mise à jour et la diffusion du guide de bonnes pratiques édité par l'ASSNC se fera en 2024.

b) Évaluation

Depuis octobre 2023, période de changement du chef de programme, deux équipes soignantes de CMS nous ont sollicité et ont été informées par des envois de documents par mail aux îles et en province Nord, deux autres par des rencontres formelles comme des réunions d'équipe de la province Sud, l'une à La Foa (cadres des UPASS et direction de la DASSPS) et l'autre au CMS de Montravel (IDE et médecins de 3 sites différents).

2.2.3 –Le dossier médical partagé

a) Descriptif

L'ASSNC avait mis en place depuis 2015 un dossier médical partagé à travers une plateforme accessible uniquement par les médecins, infirmiers et dentistes suivant des personnes touchées par la maladie.

Il contenait les informations de suivi utiles pour la prise en charge et permettait de rendre plus facile le suivi du traitement médical ou chirurgical, la surveillance de l'évolution de la maladie et les soins complémentaires (dentaires).



b) Évaluation

Au regard du faible nombre d'utilisateurs, du coût financier engendré par le traitement, la saisie des données par le programme et la mise aux normes RGPD, était prévue en 2023 une étude sur l'opportunité de maintien et refonte de cette plateforme.

Elle n'a pu être réalisée (remaniement de l'équipe le RAA) mais une réflexion va s'engager en 2024 pour explorer d'autres pistes plus efficaces.

Conclusion

Cette année a été marquée par :

- L'harmonisation des critères échocardiographiques pour les médecins dépisteurs
- L'accompagnement systématique d'un IDE pour les 3 provinces lors des séances de dépistage à l'école avec le cardiologue
- L'expérimentation de l'entretien infirmier d'annonce
- La poursuite du partenariat avec la Polynésie Française grâce à la participation de professionnels ASSNC au séminaire RAA à Papeete qui s'est tenu début novembre 2023.

Pour rappel en 2023

- 94% des écoles ont bénéficié du dépistage de la CRC
- 85% des jeunes invités ont bénéficié du dépistage de la CRC
- 9% des jeunes invités ont nécessité une échographie de confirmation
- 94% des enfants nécessitant une échographie de confirmation ont été vus
- 91% des enfants ayant une CRC borderline ou grade A ont bénéficié du dispositif de suivi par échographie annuelle. 9.7% d'entre eux sont passés en CRC avérée
- 53.5% des entretiens d'annonce ont été réalisés
- La prévalence de la CRC chez les enfants de CM1 et CLIS en 2023 est de 13/1000.

Perspectives 2024

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité du dépistage, les perspectives d'actions en 2024 sont les suivantes :

- La formalisation du Plan Pluriannuel de lutte contre le RAA 2024 – 2029 coconstruit avec les partenaires de l'ASSNC et validation par le comité de pilotage du programme
- Le rattrapage des enfants de CM2, absents en CM1 l'an dernier,
- Le rattrapage des échographies de contrôle diagnostic et des échographies de suivi des CRC borderline (grade A) non vus en 2023. La mise à jour des recommandations de bonnes pratiques et la large diffusion aux professionnels
- La réalisation par le médecin référent ASSNC de la déclaration obligatoire des cas de CRC découverts lors du dépistage scolaire
- Le déploiement de l'entretien d'annonce infirmier suite au diagnostic de la maladie pour les familles le nécessitant, avec le concours des équipes des CMS si possible
- La sensibilisation des professionnels de santé par une intervention de l'équipe de l'ASSNC lors des soirées médicales calédoniennes
- La sensibilisation des futurs professionnels concernés par le RAA : à l'IFPSS auprès des étudiants infirmiers, à l'IFMNC auprès des élèves instituteurs, à l'INSPE auprès des futurs professeurs des écoles, adolescents (mercredi pédagogique)
- La réalisation de l'enquête sur la prévalence de l'angine streptococcique ANGICAL
- La mise à jour des indicateurs de suivi et d'évaluation du programme RAA.



PROMOTION DE LA SANTÉ ORALE

Introduction

La santé buccodentaire participe au bien-être physique et mental de l'individu et influe sur sa qualité de vie au quotidien.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une bonne santé buccodentaire c'est : « l'absence de douleur buccale ou faciale (...) et d'autres maladies qui limitent la capacité de mordre, de mâcher, de sourire et parler d'une personne, et donc son bien-être psychosocial ». Le programme territorial de promotion de la santé orale met en œuvre chaque année des actions de terrain et de communication au service de la population.



D'après l'étude Epi Santé [1] les jeunes en Nouvelle Calédonie ont un niveau d'hygiène buccodentaire insuffisant.

- 6 enfants sur 10 ont des caries dentaires non traitées (à 6 et 9 ans)
- 1 enfant sur 2 a une inflammation de la gencive (gingivite) selon l'âge (6-12 ans)
- 1 enfant sur 4 souffre d'une infection dentaire à 9 ans.

1 Quelques repères

- Le programme de promotion de la santé orale de la Nouvelle-Calédonie (Mes Dents Ma Santé) a été élaboré par l'ASSNC et ses partenaires du secteur de l'éducation, de la prévention, des structures de soins et de la protection sociale en 2014
- Il cible l'ensemble de la population calédonienne, avec certaines actions plus spécifiques pour des groupes à risque carieux élevé (enfants, personnes dépendantes porteuses de handicap, femmes enceintes)
- Une évaluation épidémiologique territoriale de l'état de santé des enfants de 6, 9 et 12 ans (Epi santé) a été réalisée en 2019, dont les résultats sont disponibles sur le site www.santepourtous.nc.

2 Activité en 2023

2.1. Education pour la santé en milieu scolaire

2.1.1. Mise en place de brossage à l'école

a) Descriptif

Les actions de brossage des dents à l'école sont coordonnées par les directions sanitaires des provinces (DACAS, DASSPS et DPASS).



L'ASSNC vient en complément sur demande des établissements scolaires, soit lors du passage de la caravane de prévention buccodentaire, soit pour des projets ponctuels. L'équipe du programme (Responsable de programme, cheffe de projet et assistante dentaire) peut alors réaliser des séances éducatives sur le brossage des dents, le stockage des brosses à dent et du matériel est fourni à l'école.

b) Les actions de communication engagées

Lors du passage de la caravane dans les écoles, l'équipe du programme de l'ASSNC propose des conseils aux enseignants pour la mise en place du brossage des dents le midi pour les élèves.

c) Evaluation

La réduction des moyens dans les directions provinciales impacte directement cette action avec une baisse du nombre de personnes qui sont dédiées à l'éducation pour la santé.

Pourtant, elle constitue l'un des piliers du concept des écoles promotrices de santé de l'OMS. Une formation dédiée aux enseignants sur l'hygiène buccodentaire et l'importance du brossage le midi serait intéressante.

[1] Eude EPISANTE NC 2019 -ASSNC-www.santepourtous.nc

2.1.2. Sensibilisation à l'hygiène en milieu scolaire

a) Descriptif

En 2023, l'ASSNC a soutenu plusieurs projets accés sur la sensibilisation des enfants à l'hygiène buccodentaire. Elle a contribué en fournissant du matériel de brossage sur demande des directeurs d'écoles et d'infirmières scolaires.

b) Les actions de communication engagées

La communication se fait principalement sur le terrain en fournissant du matériel de brossage floqué au nom de l'ASSNC ainsi que par le biais d'outils de communication (affiches...).

c) Evaluation

Ce type d'action a un impact positif auprès du public touché car beaucoup méconnaissent l'importance d'avoir une bonne hygiène buccodentaire et sont souvent dépourvus de matériel de brossage.

3.3 Sensibilisations de publics prioritaires

3.3.1 Personnes en situation de handicap

a) Descriptif

L'association Handijob a sollicité l'ASSNC afin de sensibiliser à l'hygiène buccodentaire des personnes âgées entre 18 et 40 ans porteuses de handicaps. Chaque personne a reçu une brosse à dents et un dentifrice.

b) Les actions de communication engagées

La communication se fait principalement sur le terrain en fournissant du matériel de brossage floqué au nom de l'ASSNC.

c) Evaluation

Les participants de cet atelier ont été très enthousiastes avec de bonnes connaissances initiales et l'étape du révélateur de plaque a connu un franc succès.

3.3.2. Personnes âgées

a) Descriptif

Les résidences de la croix rouge française, les Cerisiers bleus et les Orchidées ont sollicité l'ASSNC pour intervenir auprès de leurs résidents pour les aider à maintenir une hygiène buccodentaire correcte.

b) Les actions de communication engagées

La communication se fait principalement sur le terrain en expliquant les principales actions de l'ASSNC.

c) Evaluation

L'objectif des interventions auprès de ce public est double : leur expliquer comment conserver une bonne hygiène buccodentaire avec un matériel adapté et vérifier si les personnes présentent en ont besoin et si leurs prothèses dentaires sont adaptées.

3.3.3 Petite enfance

a) Descriptif

La promotion de la santé en structure d'accueil petite enfance constitue un facteur essentiel de bien-être des enfants accueillis et d'équité. En 2023, l'ASSNC a soutenu 2 projets dans des crèches situées à Nouméa par des interventions et dons de matériel.



b) Les actions de communication engagées

Des brosses à dents adaptées aux tout petits ont été fournies ainsi que des plaquettes informatives sur « le brossage des premières dents » et « de la naissance aux premières dents ».

c) Evaluation

Ce type d'intervention est essentiel. En effet, cela permet d'insister sur l'importance du brossage des dents dès l'apparition des premières dents (notions souvent méconnues par le personnel encadrant). De cette façon, le brossage fera partie d'une routine de l'enfant.

3.4 Sensibilisation des auxiliaires de vie (AVD)

a) Descriptif

L'IFPSS a sollicité l'ASSNC afin d'animer un module sur l'hygiène buccodentaire auprès de leurs apprenants « auxiliaire de vie ». Ces futurs professionnels seront amenés à accompagner et prendre soin de personnes en situation de vulnérabilité liée à l'âge, le handicap ou la maladie.

b) Les actions de communication engagées

Une présentation de l'ASSNC et de ses programmes a permis aux élèves de mieux cerner les différents acteurs en termes de prévention de la santé. Des fiches techniques construites par l'équipe du programme ont été expliquées et distribuées aux participants.

c) Evaluation

Toutes les personnes présentes ont répondu au questionnaire de satisfaction et toutes ont été très satisfaites du contenu de l'intervention. L'échange sur les pratiques a été très enrichissant.

3.5 Sensibilisation grand public

3.5.1 Journées de sensibilisation au SNU (service national universel)

a) Descriptif

La demande a été faite par le SNU pour une intervention de l'ASSNC auprès de 240 jeunes âgés de 15 à 17 ans afin de les sensibiliser à l'hygiène buccodentaire.



La première intervention s'est déroulée au collège de La Foa et la seconde au lycée Dick UKEIWE.

b) Les actions de communication engagées

Ces présentations ont été faites par l'équipe du programme santé orale de l'ASSNC constituée de la responsable du programme, de la cheffe de projet ainsi que de l'assistante dentaire.

c) Evaluation

Les retours des encadrants ont été positifs.

3.5.2 Journée internationale des droits de l'enfant

a) Descriptif

Le CCAS de Dumbéa ainsi que la Mairie de la ville de Nouméa ont organisé simultanément des événements qui se sont déroulés au Big Up Spot de Dumbéa et le second au parc Brunelet à Nouméa. L'ASSNC a été mandatée pour ces 2 événements afin de sensibiliser les enfants et adolescents à l'hygiène buccodentaire. Plus de 300 enfants ont été reçus à Dumbéa et environ 150 à Nouméa.



b) Les actions de communication engagées

La caravane dentaire de l'ASSNC était présente à Dumbéa ce qui a permis de réaliser des dépistages buccodentaires, d'informer les parents sur l'importance de l'hygiène dentaire ainsi que sur l'accès aux soins. Des outils de communication ont été distribués.

c) Evaluation

Ce type d'évènement rencontre un franc succès et permet de toucher un large public, les enfants étant souvent accompagnés d'adultes.

3.5.3 Journée « Aux tours du vélo »

a) Descriptif

Cet évènement a été organisé par la SIC avec des associations et structures proposant des activités autour du vélo. Plusieurs programmes de l'ASSNC ont été sollicités dont le programme santé orale.

b) Les actions de communication engagées

Le programme de santé orale présent à cette occasion a pu proposer des dépistages buccodentaires et pose de vernis préventif sur les molaires car la caravane a été déplacée spécifiquement pour cet évènement.

c) Evaluation

Beaucoup d'enfants étaient très intéressés par le stand. Toutes ces actions visent à rappeler aux parents, enfants et adolescents la nécessité de pratiquer un brossage quotidien dès le plus jeune âge pour conserver une dentition saine.

3.6 Dispositif territorial de scellement prophylactique des sillons sur les premières molaires permanentes

a) Descriptif

Le scellement préventif des sillons dentaires est un soin préconisé par la Haute Autorité de Santé. Il consiste à appliquer une résine fluide sur les anfractuosités des molaires définitives afin de rendre la surface de la dent plus lisse.

Le brossage est ainsi facilité et l'accumulation de résidus alimentaires diminuée. L'efficacité préventive de ce soin est d'autant plus importante lorsque l'enfant présente un risque carieux élevé, en raison de dents cariées, de mauvaises habitudes alimentaires, ou d'un manque d'hygiène buccodentaire.

Ce dispositif s'adresse aux élèves de CP car les premières dents définitives sortent sur l'arcade dentaire autour de l'âge de 6 ans. L'ASSNC intervient dans ce projet avec un cabinet dentaire mobile et une équipe (dentiste, assistante dentaire) qui se rendent dans les écoles primaires.



En complément, des dentistes prestataires interviennent pour le compte de l'ASSNC dans des cabinets provinciaux ou libéraux. La DPASS Sud, la DASSPS Nord, la DACAS Iles, la mutuelle du Nickel, la mutuelle des fonctionnaires et la CAFAT accueillent des enfants dans leurs cabinets dentaires. En 2023 une convention a été signée avec trois cabinets dentaires libéraux pour couvrir certaines écoles de Paita (la Tontouta), La Foa et Poindimié.

Les directions de l'enseignement (DENC, DEPIL, DEFIJ, DERES, ASEE, DDEC, FELP) et les mairies contribuent également à la mise en œuvre de cette action, en autorisant l'accès aux écoles, en distribuant les documents aux parents d'élèves et en mettant à disposition des accompagnants scolaires lorsque cela est nécessaire.

En 2023 tout a été mis en œuvre pour optimiser le temps de fonctionnement de la caravane dentaire et accueillir un maximum d'enfants sur le temps de présence des dentistes.



En province Nord, l'action a pu être menée :

- Par l'ASSNC dans toutes les communes couvertes par la caravane
- Pour la commune de Canala avec un prestataire qui est intervenu dans le cabinet dentaire de la DASSPS et à Koné avec la responsable du programme qui est intervenue dans le cabinet de la mutuelle du Nickel
- Par un cabinet libéral à Poindimié
- Par la DASSPS dans les communes pour lesquelles le poste de dentiste était pourvu.

En province Sud, dans la zone du grand Nouméa l'action a été priorisée pour les écoles publiques et privées ayant un taux de caries supérieur à 47%. Sont intervenus :

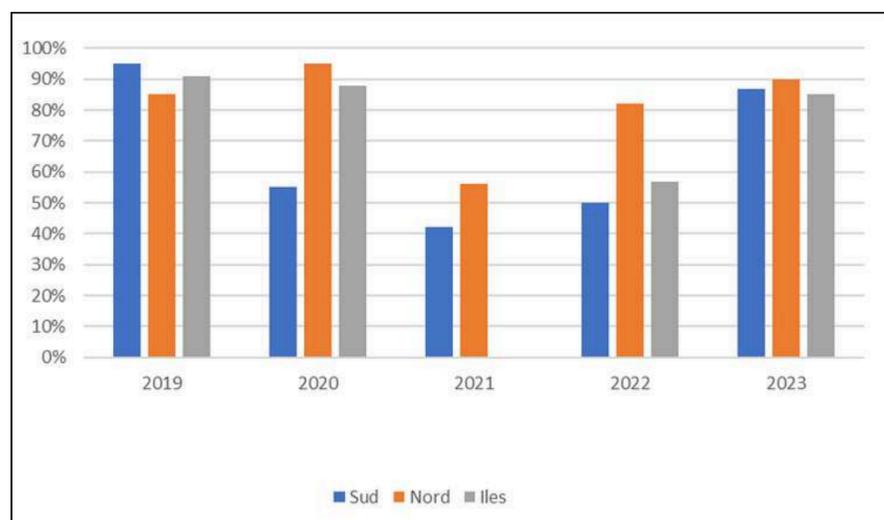
- L'ASSNC avec des dentistes prestataires ou partenaires (CAFAT, MDN et MDF) intervenant dans sa caravane de prévention ou dans des cabinets provinciaux ou mutualistes
- La Mutuelle du Nickel en faisant intervenir ses dentistes dans la caravane
- La Mutuelle des fonctionnaires dans ses cabinets dentaires ou avec ses dentistes à Nouméa
- La DPASS en mettant à disposition son cabinet dentaire de Kaméré a permis à la responsable du programme ainsi qu'un dentiste prestataire d'intervenir afin de recevoir 2 écoles situées à proximité du CMS
- Deux cabinets dentaires libéraux (à La Foa et Tontouta)
- La CAFAT avec ses dentistes dans ses cabinets dentaires de Rivière Salée.

En province îles, sont intervenus :

- La DACAS en mettant ses cabinets dentaires et assistant(e)s d'Ouvéa, Lifou et Maré à disposition et en étant très impliquée dans la prévention sur l'hygiène buccodentaire auprès des enfants.

A Lifou, la DACAS est intervenue dans ses cabinets avec ses propres dentistes et assistantes dentaires pour une majorité d'écoles.

- L'ASSNC s'est déplacée sur les îles loyautés permettant ainsi de dépister toutes les classes de CP de Maré et d'Ouvéa. Concernant Lifou, le dépistage a concerné 3 écoles.



Graphique : Taux de couverture du dispositif de scellement des sillons par provinces (% = Nombre d'élèves de CP)

b) Les actions de communication engagées

Un communiqué de presse a été lancé au mois de mars lors de la journée mondiale buccodentaire. Un « post » Facebook a également été diffusé pour annoncer la tournée de la caravane.

c) Evaluation

14 indicateurs ont été construits pour l'évaluation du programme de scellement des sillons sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie. Au total, et grâce au partenariat de l'ASSNC avec le conseil de l'ordre des dentistes, les mutuelles, les provinces et la CAFAT, quarante chirurgiens-dentistes ont collaboré au dispositif en 2023.

En 2023, un total de 215 jours d'activité a permis d'inviter 3582 élèves de CP à bénéficier du dispositif sur les 4087 scolarisés, dont 2572 scolarisés en province Sud, 706 en province Nord et 304 en province îles.

Conclusion

L'année 2023 a été marquée par une forte augmentation de l'action et une meilleure répartition par province. Parmi les 3114 enfants à avoir présenté une autorisation parentale, 2929 ont pu bénéficier sur le temps scolaire d'un examen dentaire gratuit soit 94% (province Sud : 93%, province Nord : 95%, province îles : 97%) et 71% ont reçu un soin de prévention (province Sud : 70%, province Nord : 76%, province des îles : 74%).

L'action des scellements de sillons bénéficie d'un accueil très favorable des familles puisque le taux d'accord parental en 2023 a été de 87% (province Sud : 85% province Nord : 90% province des îles : 90%). Cet excellent résultat est obtenu grâce à l'étroite collaboration qui est maintenue chaque année avec les personnels des directions de l'éducation, des écoles primaires et des directions sanitaires provinciales. Le taux d'enfants à 6 ans ayant besoin de soins dentaires est de 68% ce qui renforce la pertinence des actions du programme.

En complément, plus de 900 personnes (adultes/enfants) ont pu bénéficier d'actions de sensibilisation à la santé orale par l'intermédiaire de l'ASSNC. La particularité de cette année réside dans le fait que l'équipe du programme santé orale est désormais au complet depuis le mois de septembre et travaille à plein temps pour déployer au maximum les actions de prévention.

Perspectives 2024

Le dispositif de scellement des sillons a permis de dépister 94% des élèves de CP invités à participer à l'action. L'objectif pour 2024 est d'augmenter ce chiffre en accompagnant davantage les enseignants qui jouent un rôle fondamental dans le bon déroulement de cette action. De nouveaux projets sont envisagés pour l'année 2024 dans le but d'élargir les actions du programme :

- L'optimisation de la caravane sur le temps des vacances scolaires permettrait d'élargir la prévention à un public autres que les enfants de CP, notamment les femmes enceintes
- Le manque de prévention buccodentaire auprès des adolescents a été mis en exergue lors de nos actions de terrain et par la sollicitation des infirmières scolaires. C'est pourquoi l'idée d'une deuxième caravane serait intéressante pour permettre le dépistage des collégiens.

COMMUNICATION

Introduction

La communication est transversale à tous les dispositifs de l'ASSNC. Elle permet de sensibiliser la population aux enjeux de santé publique et s'inscrit dans la stratégie de prévention et de promotion de la santé de l'ensemble des programmes.

La cellule communication est rattachée directement à la direction et comprend 1 ETP, appuyé par un alternant ou un stagiaire. Ses principales missions incluent la communication sur l'activité des programmes, la facilitation de la diffusion des messages de prévention ainsi que le renforcement de la notoriété de l'ASSNC.

1 Quelques repères

L'ASSNC dispose de plusieurs supports de communication :

- Externe : Facebook (depuis 2019), Youtube (depuis 2019), Instagram (depuis 2022), Tik Tok (depuis 2022), LinkedIn (depuis 2022), et un site internet (refondu entièrement en 2019)
- Interne : Newsletter électronique

Outre la réalisation des campagnes de communication « traditionnelles » de l'ASSNC, qui concerne l'ensemble des programmes, l'accent a été mis en 2023 sur la mise en valeur des résultats du baromètre santé adulte (BSA) 2021-2022 et la promotion de l'activité physique.

Par ailleurs, 11 indicateurs ont été validés en 2023 afin de participer à l'évaluation des actions de communication.

2 Activité en 2023

2.1. Communication externe

2.1.1. Campagnes de communication

a) Descriptif

En 2023, l'ASSNC a initié 14 campagnes de communication, pour un budget de 12 098 213 CFP. 7 prestataires de communication ont été mobilisés pour réaliser ces campagnes.

Elles sont diffusées principalement via le marketing digital (réseaux sociaux, web...). Le recrutement d'une alternante au service communication et d'une stagiaire de BTS communication (8 semaines) a permis de réduire les coûts, notamment par la création de certains outils de communication en interne.

Conformément à la stratégie de communication 2023, la diffusion des résultats du Baromètre santé adulte (BSA) a été relayée via deux temps forts au mois de janvier (mise en ligne sur le site internet) et au mois d'avril (réunions d'information pour la population) ; cette diffusion a enregistré 20 retombées presse (tous médias confondus) sur un total de 100.

Par ailleurs, la thématique « activité physique » a fait l'objet de 3 campagnes de communication d'envergure, notamment : la journée mondiale de l'obésité, la concertation territoriale, et la maison sport santé.



2.1.2 Réseaux sociaux

a) Descriptif

La stratégie de marketing digitale est particulièrement privilégiée notamment pour des raisons de coût et d'efficacité. L'ASSNC est montée progressivement en puissance sur les réseaux sociaux afin de toucher l'ensemble de ses cibles de communication (adulte, jeune 16-25 ans et professionnels de santé). Elle est présente sur 5 réseaux sociaux.



Les résultats obtenus pour l'ensemble des réseaux sont très satisfaisants, particulièrement sur Facebook où 2 321 personnes se sont abonnées en 2023 soit 193 abonnés par mois (l'objectif fixé était de 100 abonnés/mois) et TIKTOK avec 1 209 abonnés, soit plus de 647 nouveaux abonnés (en 1 an).

Chiffres clés 2023 :

-  **Facebook** (cible : adultes, parents)
 - 12 981 fans [1](+ 1 586 fans vs 2022)
 - 14 277 abonnés [2](+2 321 abonnés vs 2022).

-  **Tik Tok** (cible : jeunes 16-25 ans)
 - 1 209 abonnés (+792 abonnés vs 2022).

-  **Linkedin** (cible : professionnels)
 - 499 fans (+294 fans vs 2022).

-  **Chaine Youtube**
 - 1 929 abonnés
 - 387 680 vues
 - 150 vidéos publiées.

-  **Instagram** (cible : jeunes 16-25 ans)
 - 1 123 abonnés (+647 abonnés vs 2022).

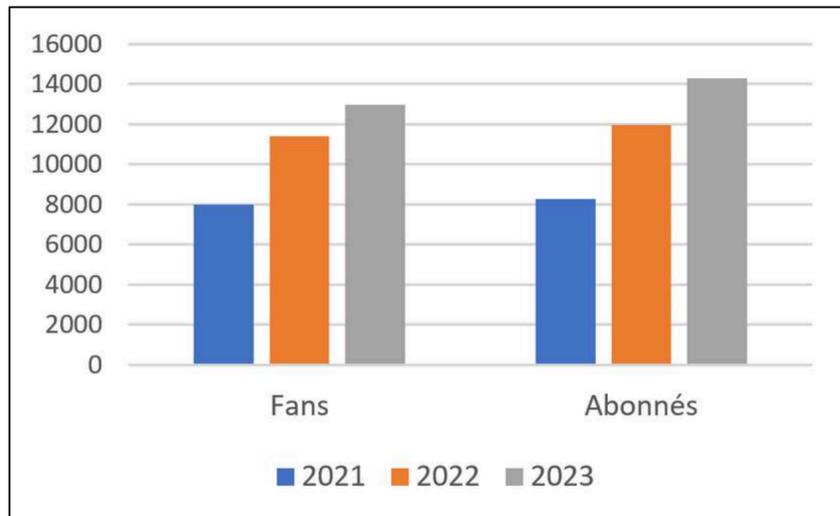
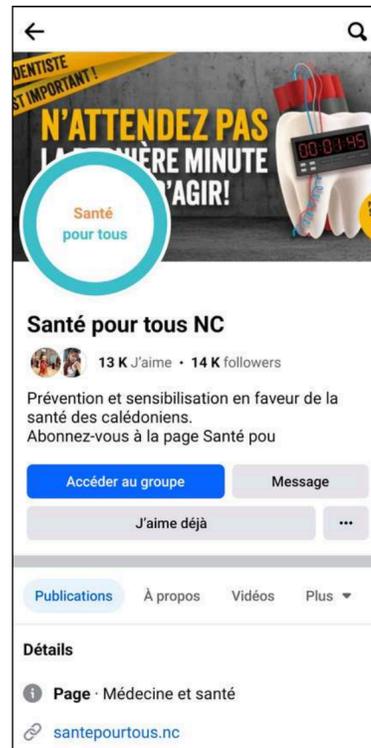
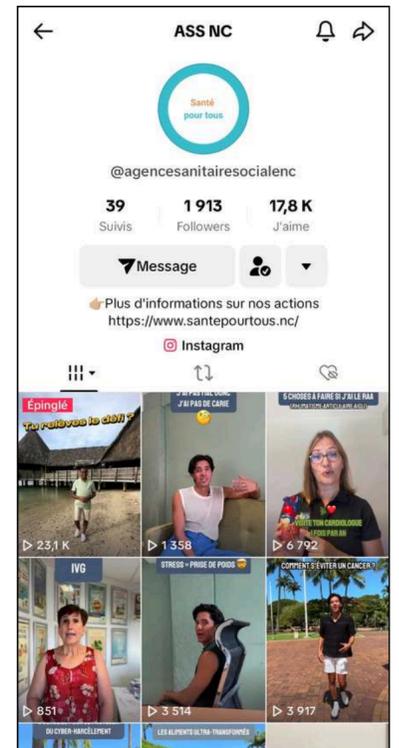


Figure 1 Nombre de fans et abonnés FACEBOOK



Page facebook



Page Tiktok

375 « posts » publiés sur l'ensemble des réseaux

	Instagram	TikTok	Facebook	Linkedin	Total
Santé sexuelle	24	18	19	0	61
Mange Mieux Bouge Plus	30	11	54	8	103
Santé Orale	4	4	7	0	15
Addiction	21	16	49	4	90
Baromètre	1	0	5	4	10
Diabète	1	1	8	5	15
Cancer du col utérus	1	1	2	1	5
Cancer du sein	2	2	9	4	17
HPV	0	1	12	3	16
Direction	0	5	17	14	36
RAA	0	0	4	2	6
Tuberculose	0	0	1	0	1
Total	84	59	187	45	375

Figure 3 Détails des posts réseaux

[1] Définition : Lorsqu'une personne aime une Page, elle manifeste son soutien et son désir de voir davantage de contenu de cette Page. Votre Page apparaîtra comme aimée dans la section À propos du profil de cette personne.

[2] Définition : Lorsqu'une personne s'abonne à une Page, cela signifie qu'elle peut recevoir des mises à jour concernant cette Page dans son fil d'actualité.

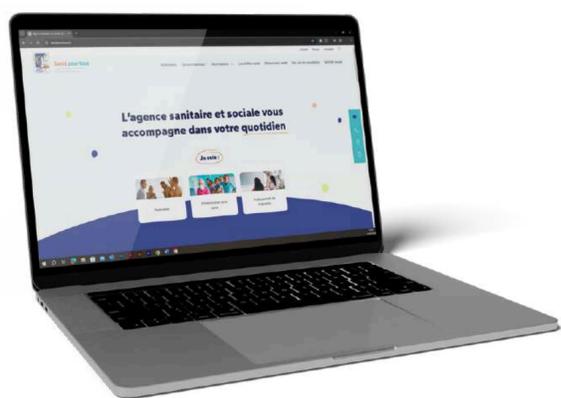
2.1.3 Site internet

a) Descriptif



Le site internet www.santepourtous.nc a connu plusieurs évolutions, la dernière datant de 2019. Il s'adresse au grand public, aux professionnels de santé, aux professionnels de l'éducation et aux entreprises.

Il propose des contenus et des ressources adaptés à chaque public, répartis en thématiques de prévention (addictologie, diabète, cancer du sein, cancer du col utérus, vaccination anti-HPV, Mange mieux bouge plus, Mes dents ma santé, RAA, santé sexuelle, tuberculose, maison sport santé, chiffres santé).



Chiffres clés 2023 [1] :

- 125 918 vues
- 32 541 visites
- 1min45sec : temps moyen de la visite.

Les 5 pages les plus consultées sont :

- Mes dents ma santé (11 736 visiteurs uniques)
- Mange mieux bouge plus (3917 visiteurs uniques)
- Santé sexuelle (3 666 visiteurs uniques)
- Addictologie (2 495 visiteurs uniques)
- Diabète (2 451 visiteurs uniques).

2.1.4 Relations presse

a) Descriptif

Les relations presse constituent un relai indispensable à l'ensemble des campagnes de communication. Depuis 2019, la notoriété de l'ASSNC dans ce domaine connaît une évolution constante.

En 2023, on compte 100 retombées médias (TV, radio, web, presse écrite) tous programmes confondus :

- 26 pour le programme addictions
- 20 pour le programme baromètre et études
- 18 pour le programme diabète
- 13 pour le programme mange mieux bouge plus
- 9 pour le programme de vaccination anti-HPV.

Les campagnes addictologie ont été particulièrement bien relayées dans la presse (tous supports confondus), avec 26 retombées sur 100. Parmi les 26 mentions dans la presse, 9 étaient des demandes spontanées des journalistes sans qu'un communiqué de presse n'ait été diffusé. Ceci démontre un intérêt naturel pour les RDV clés, type « journée mondiale sans tabac ».

6 agents ont suivi la formation media training dispensée par l'IFAP (prérequis indispensable avant toute prise de parole des agents devant les médias).



2.1.5 Outils de communication

a) Descriptif

Régulièrement, les outils de communication sont soit révisés soit créés. Ainsi, en 2023, 37 outils ont été créés et/ou mis à jour, dont 12 pour le programme Mange Mieux Bouge Plus.

2.2 Communication interne

2.2.1 – Outils

a) Descriptif

La communication interne de l'ASSNC est essentiellement diffusée par courrier électronique via une newsletter (Flash info) à destination de l'ensemble des agents. 29 newsletters ont été diffusées en 2023.

[1] Ces données sont comptabilisées uniquement sur la période du 1er avril au 31 décembre 2023 (date de la migration vers google analytics 4).

2.3 Partenariats

2.3.1 - Filière de formation en communication

a) Descriptif

La cellule communication a accueilli en 2023 trois stagiaires :

- Deux BTS communication
- Une stagiaire alternante de 2^e année de BTS infographie webdesign (durée 8 mois).

Par ailleurs, la cellule communication a supervisé un projet tuteuré d'étudiants issus de la filière licence professionnelle métiers de la communication de l'Université de la Nouvelle-Calédonie (UNC).

Conclusion

L'année 2023 a été caractérisée par une évolution significative des activités de communication, qui démontre son rôle central dans la sensibilisation aux enjeux de santé publique. Les résultats témoignent d'une stratégie dynamique, avec 14 campagnes de communication et une présence active sur les réseaux sociaux.

Les efforts déployés ont permis d'atteindre des résultats significatifs, notamment sur Facebook et TikTok, dépassant les objectifs fixés. Les relations presse ont également été un relai essentiel pour les actions des programmes. Les partenariats avec des stagiaires et des filières de communication ont renforcé les compétences internes et augmenté la visibilité de l'ASSNC dans ces domaines spécialisés.

Perspectives 2024

Afin d'optimiser sa communication et de réduire les coûts, l'ASSNC a procédé fin 2023 à une mise en concurrence qui a conduit à la sélection d'un nouveau prestataire pour la gestion des pages Instagram et TikTok. Du fait de son expertise en communication spécifique « jeune », notamment pour l'animation du réseau TikTok, il est attendu une nette évolution de ce dernier en 2024.

Parallèlement, deux prestataires ont été retenus pour superviser la création de l'ensemble de ses campagnes de communication, marquant ainsi une évolution stratégique dans son approche. Par ailleurs, la réalisation d'une vidéo institutionnelle est prévue pour promouvoir les missions de l'ASSNC dans le cadre d'une campagne qui sera diffusée au mois d'août. Enfin, il est envisagé de moderniser l'identité visuelle du logo, tout en harmonisant son appellation sur l'ensemble des supports.



SERVICE ADMINISTRATIF ET FINANCIER

Introduction

Sous la responsabilité du directeur adjoint en charge de la modernisation et des finances, ce service recouvre la gestion des ressources humaines, ainsi que la gestion administrative et comptable de l'ASSNC et se positionne comme un service support aux programmes de promotion de la santé. Constituée de 6 agents, cette équipe assure en particulier :

- La gestion administrative générale : accueil, gestion du courrier, suivi du matériel et des locaux, appui logistique aux autres services, informatique et télécommunications
- La gestion comptable et financière : élaboration, contrôle et exécution du budget
- La gestion administrative de la commande publique et des actes : consultations, rédaction et suivi des contrats, conventions, et marchés publics
- La gestion des ressources humaines.



Cette année a été caractérisée, à l'instar de l'exercice 2022, par un calendrier budgétaire décalé en conséquence de l'impossibilité de voter le BP 2023 avant le 31 décembre 2022.

1 Quelques repères

- Une équipe permanente de 45 ETP, dont 47% de catégorie A et composée à 86% de femmes
- La gestion d'un budget global de 50.737.338.727 F CFP
- La gestion d'un budget global gestion courante de 1.173.446.935F CFP
- La gestion d'un budget en personnel de 346.700.273 F CFP (cotisation IFAP incluses)
- Le montant des dépenses consacrées aux actions de prévention directement mises en œuvre par de l'agence s'élève à 317.032.543 F CFP hors charges en personnel.

2 Activité en 2023

2.1. La gestion comptable et financière

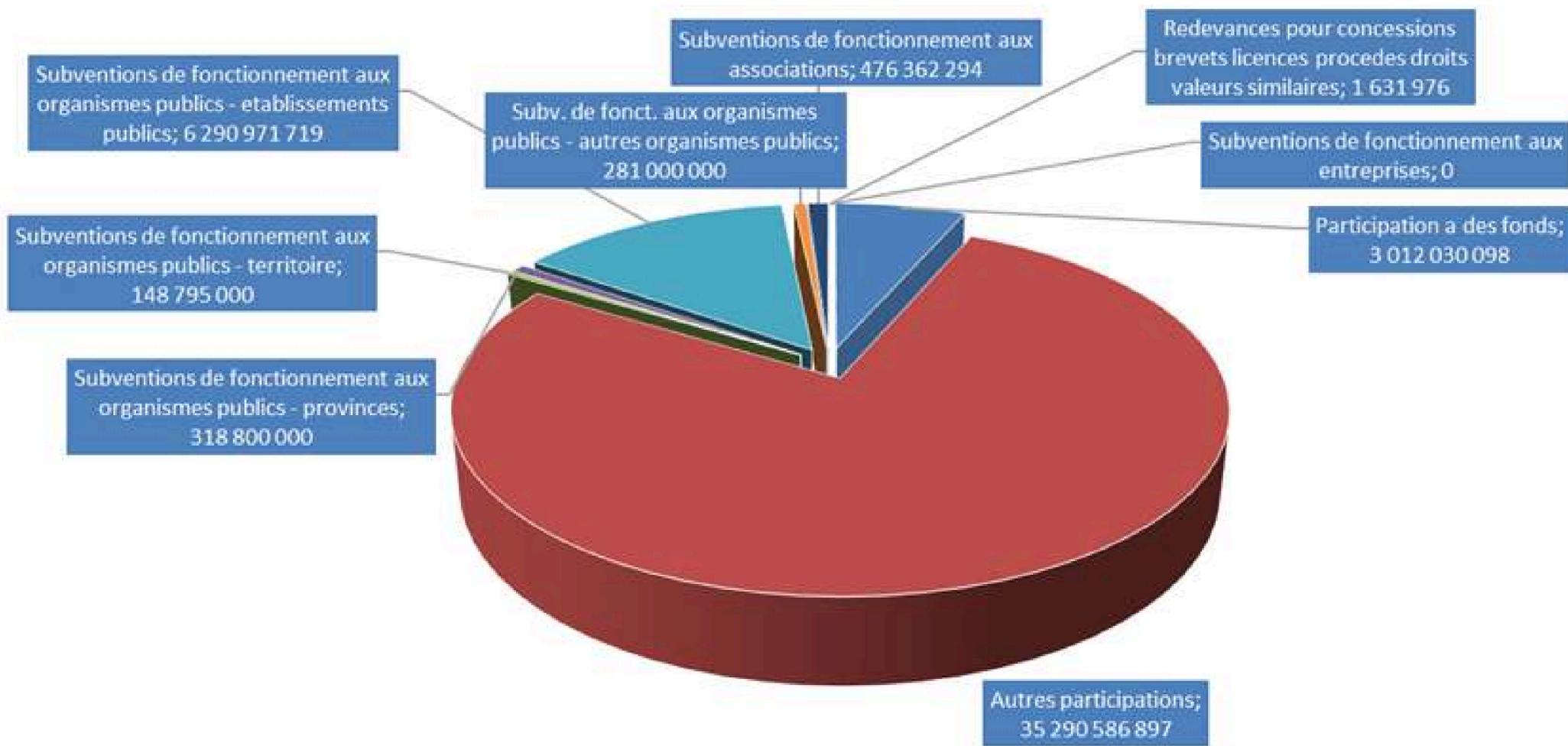
Le service administratif et financier a assuré la préparation et la tenue de 4 conseils d'administration au cours de l'année 2023, et la rédaction de 58 délibérations portant principalement sur l'attribution de subventions/contributions ou participations de l'ASSNC.

2.1.1. Les engagements et mandatements

- Les dépenses totales de fonctionnement réalisées en 2023 s'élèvent à 48 914 milliards F CFP et sont en augmentation de 3.997 milliards F CFP (soit +8.9%) par rapport à 2022
- 6950 mandats ont été établis en 2023 (6942 en 2022), dont 3479 (3000 en 2022) relevant des charges à caractère général (chapitre 011). Parmi les charges à caractère général, 307 millions F CFP sont directement affectés au fonctionnement de l'agence
- Le service administratif et financier assure également le suivi administratif des contrats de prestation de service. Ainsi, en 2023, plus de 90 contrats de prestations de service ont été notifiés. Ils ont donné lieu à des vacations et prestations médicales, paramédicales ou de communication pour les programmes de prévention pour un montant total de 130 millions F CFP (articles 62261, 6228 et 62268). 56% de ces contrats portent sur des prestations médicales et paramédicales pour un montant de 72 millions F CFP.

2.1.2. Les conventions de financement

Dans le cadre de son activité de financement, l'ASSNC a participé au financement de divers régimes ou dispositifs sanitaires et sociaux pour un montant total de 45.820 milliards F CFP.



Graph 1 : répartition des subventions et participations octroyées par l'ASSNC

Ces versements font l'objet de conventions rédigées par le service administratif et financier, en lien, pour certaines, avec la DASS et la CAFAT.

Le service administratif et financier assure par ailleurs le suivi des contrats pérennes destinés à assurer le fonctionnement courant de l'ASSNC (maintenance téléphonie et informatique, eau, machine à affranchir, entretien etc.). Dans un objectif d'imputer les dépenses au plus près de la réalité, celles-ci sont réparties entre les programmes selon des critères prédéfinis : nombre d'agents, nombre de véhicules de location par programme, matériel en location mis à disposition des programmes.

2.1.3. Les procédures qualité « Comptabilité »

L'année 2023 a été marquée par un accroissement des tensions de trésorerie. Aussi, le service a travaillé à l'amélioration du suivi de la trésorerie par :

- La création d'un tableau de suivi quotidien de la trésorerie, et sa présentation systématique au comité de pilotage des comptes sociaux
- La mise en place de réunions techniques avec la CAFAT et la direction du budget et des finances de la Nouvelle-Calédonie pour articuler finement les mouvements de trésorerie entre l'ASSNC et ces 2 entités.

Ces mesures ont permis d'améliorer la visibilité de la trésorerie à moyen terme et d'anticiper les situations de tension en modifiant les calendriers de reversement des taxes affectées ou des subventions versées par l'ASSNC. Le service a par ailleurs poursuivi la mise à jour des fiches d'identité des associations intervenant dans le secteur de la prévention, bénéficiaires de subventions.

2.2. Les ressources humaines

Outre la gestion de la paie et la prise en charge des frais de déplacement, la cellule « ressources humaines » a pour mission la gestion du fichier du personnel, la gestion administrative du temps de travail et la rédaction des actes administratifs liés à la carrière.

2.2.1. Les dépenses en personnel

➔ Contrats et actes d'engagement :

Au 31 décembre 2023, l'ASSNC comptabilisait 45 équivalents temps plein (ETP), dont 41 postes réellement occupés soit un taux d'occupation des postes de 91.1%, dont 69% pourvus par des fonctionnaires (58% en 2022).

La cellule RH a procédé à 26 publications d'avis de vacance de poste concernant 18 postes différents dont notamment :

- L'agence a enregistré en 2023 le départ de 6 agents dont 4 fonctionnaires, correspondant à un taux de rotation sur postes permanents de 13 %.

Plusieurs publications de postes ont dû être renouvelées en raison des difficultés rencontrées pour le recrutement de certains profils (psychologue, responsable cancers féminins, gestionnaire comptable, responsable du bureau financier).

➔ Gestion de l'absentéisme :

Le taux d'absentéisme hors congés et permissions exceptionnelles, calculé sur les agents fonctionnaires et agents contractuels à durée indéterminée présents au 31 décembre 2023, s'établit à 6.4% correspondant à 497 jours d'absence (longue maladie, maladie, garde d'enfant malade, hospitalisation). Ce taux est ramené à 4.3% hors congé longue maladie.

2.2.2. Réforme de la fonction publique

La loi du pays n° 2021-4 du 12 mai 2021 relative à la fonction publique de Nouvelle-Calédonie a instauré en son titre IV un statut spécifique aux agents contractuels de Nouvelle-Calédonie du secteur public.

La délibération n° 182 du 4 novembre 2021 prise en application de cette loi du pays est venue préciser les mesures prévues pour les différents aspects de leur situation administrative et de leur vie au travail.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ces nouvelles mesures, des élections ont été organisées pour l'installation d'un comité technique paritaire (CTP). La première réunion du CTP est prévue dans le courant du 1er semestre 2024.

2.2.3. Les procédures qualité et autres actions 2024

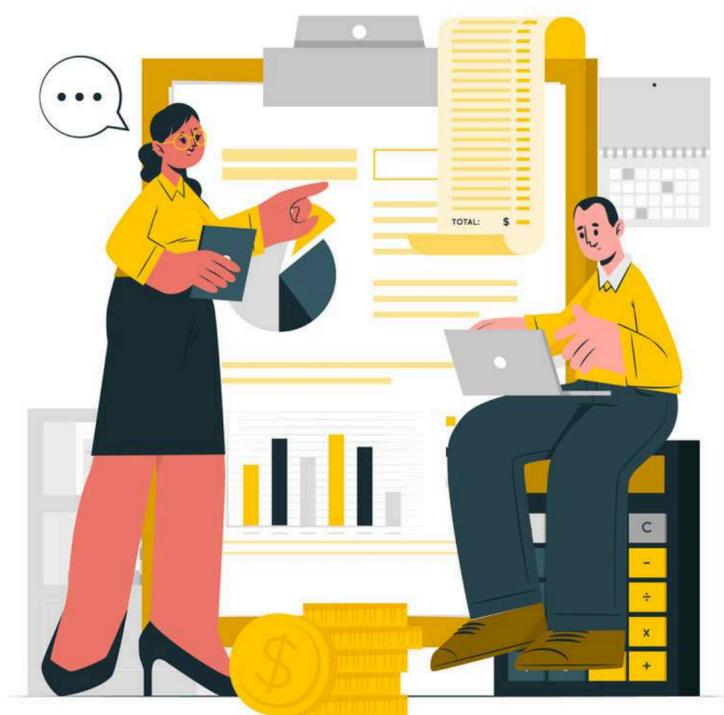
Dans un objectif notamment de simplification/transparence des démarches administratives, la cellule « ressources humaines » a restructuré et communiqué sur les conditions de planification et de report des congés annuels, ainsi que sur les modifications intervenues dans le cadre de la réforme de la fonction publique.

2.3. La gestion administrative générale

Le service administratif et financier intervient en continu en qualité de service support auprès des équipes et des fournisseurs sur diverses thématiques : suivi du parc informatique et des licences, interventions des sociétés de nettoyage, appui aux agents en cas de matériel à remplacer, etc.

Conclusion

Outre la gestion des affaires courantes, l'année 2023 a été caractérisée par un accroissement des tensions de trésorerie nécessitant une vigilance accrue et quotidienne des recettes et dépenses.



Perspectives 2024

Pour l'année 2024, le service administratif et financier souhaite poursuivre le renforcement de ses procédures qualités notamment sur la partie consacrée aux ressources humaines avec la mise en place de fiches thématiques facilement accessibles par les équipes de l'ASSNC (règles et modalités de prise des congés annuels, les congés exceptionnels, la maladie etc.) et l'installation du comité technique paritaire.

