



Santé pour tous

L'Agence Sanitaire et Sociale
de la Nouvelle-Calédonie

AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

RAPPORT DE PRESENTATION

BILAN D'ACTIVITES DES PROGRAMMES

- ANNEE 2021 -

Table des matières

Bilan synthétique des programmes	
Programme de prévention en addictologie	3
Programme études, baromètre santé et enquêtes	30
Programme de promotion de la santé orale	38
Programme diabète	44
Programme de dépistage organisé du cancer du sein	51
Programme de lutte contre le cancer du col de l'utérus.....	56
Programme de prévention des pathologies de surcharge pondérale.....	62
Programme rhumatisme articulaire aigu.....	73
Programme santé sexuelle, dépistage des IST, VIH, SIDA.....	80
Service administratif et financier.....	90

Programme de prévention en addictologie

1 – Introduction

En Nouvelle-Calédonie, les consommations de produits psychoactifs constituent une préoccupation forte des familles et des pouvoirs publics. Le baromètre santé jeunes qui a été réalisé en 2019 par l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie (ASSNC) dresse un sinistre constat, avec notamment une augmentation de la proportion de jeunes ayant déjà consommé de l'alcool, une proportion inchangée de jeunes expérimentateurs de tabac depuis 2014 et 31% des jeunes Calédoniens âgés de 10 à 18 ans indiquent avoir déjà expérimenté le cannabis.

Le service de prévention en addictologie, programme unique en Nouvelle-Calédonie, intervient au travers de trois champs, conformément à la charte d'Ottawa de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :

- La prévention primaire auprès de différents publics
- La prévention secondaire avec le dispositif DECLIC
- La prévention tertiaire avec le dispositif de réinsertion et d'accompagnement en addictologie (DRAA)

2 – Activité en 2021

- **Prévention primaire**
- **Le dispositif DECLIC**
- **Le Dispositif de Réinsertion et d'Accompagnement en Addictologie (DRAA)**
- **Soutien à la gestion de la crise sanitaire**

2.1 – Prévention primaire

Les principales actions sont effectuées en milieu scolaire, les autres actions concernent des actions de santé communautaire pour des jeunes hors milieu scolaire, des adultes dans le milieu du travail ou des personnes porteuses de handicap. Elles touchent enfin des populations indifférenciées dans le cadre d'actions grand public (2.1.1).

D'autre part dans le cadre du programme des actions visant à sensibiliser des personnes ressources sur du Repérage Précoce et de l'Intervention Brève (RPIB) sont organisées (2.1.2).

La mise en œuvre de ces actions, requiert la réflexion sur une stratégie de communication basée sur des temps forts, campagnes ciblées et la mise à jour et la création de différents outils d'animation adaptée aux différents publics cibles (2.1.3).



2.1.1 – Des actions organisées au profit de public cible

2.1.1.1 - Le public scolaire

a) Les interventions dites classiques

Ce public est essentiel dans la mesure où les messages et l'information diffusés couvrent l'ensemble des jeunes d'une classe d'âge chaque année au sein de la quasi-totalité des collèges et des lycées de la Nouvelle-Calédonie. En lien avec les services de santé provinciaux, le vice-rectorat, la DDEC, les associations qui œuvrent dans le domaine, le service de

prévention en addictologie est intervenu dans les établissements scolaires du territoire. Ces interventions ont pour objectifs de développer la prévention des addictions auprès des jeunes, de retarder les premières consommations et sensibiliser les jeunes aux risques. Il s'agit également de les informer sur les lieux ressources en particulier DECLIC et de prévenir les comportements à risque.

Il convient de préciser que chaque province définit son programme d'éducation en milieu scolaire et que les interventions de l'ASSNC viennent en complémentarité des interventions coordonnées par les provinces. De ce fait, comme en 2019, les interventions ont été réalisées ainsi :

- Province Nord : Les interventions sont réalisées par les éducateurs de la DASSPS dans les classes de 3^{ème} et l'ASSNC finance des interventions de théâtre forum.
- Province Sud : selon les projets des établissements, une intervention informative est animée par l'ASSNC suivie, à la demande des établissements scolaires de la mise en place des séances de théâtre forum.
- Province des îles Loyauté : dans tous les collèges plutôt en classe de 4^{ème}, une intervention informative et l'animation et le financement d'une séance de théâtre forum sont assurées par l'ASSNC.

Concernant les interventions effectuées auprès du public scolaire, elles ont touché 3 642 jeunes en 2021 soit moins de 2 000 par rapport à 2020. **Cette diminution s'explique par la crise sanitaire COVID et les deux périodes de confinement qui ont conduit à l'annulation de 108 interventions concernant 2 222 jeunes qui n'ont pas pu être reprogrammés dans l'année** (cf. tableau 1).

Tableau 1 : Nombre de séances et de jeunes sensibilisés en milieu scolaire sur la thématique de l'addictologie par les agents de l'ASSNC en 2020

Année	Nbre de séances	Nbre de jeunes sensibilisés
2021*	189	3642
2020**	243	5 535
2019	NA	4 261
2018	276	6 996

* : les données de la croix rouge sont intégrées mais pas celles de la DASSPS

** : Ni les données de la DASSPS ni celles de la Croix Rouge ne sont comptabilisées

• Les interventions dans les collèges

Dans les provinces Sud et Îles, 2 114 collégiens de 4^{ème} et de 3^{ème} ont été sensibilisés lors d'une séance de deux heures (cf. tableau 2). Le choix de la classe de sensibilisation en addictologie 4^{ème} ou 3^{ème} est fait selon l'organisation et les thématiques choisies par les établissements scolaires.

Dans le cadre de ces interventions les thématiques alcool, tabac, cannabis et écrans ont pu être abordées. Selon le temps disponible restant et à la demande d'autres thématiques ont pu faire l'objet d'échanges : médicaments, estime de soi par exemple.

Il convient de préciser que 47 interventions en Province Sud ont dû être annulées sans pouvoir être reprogrammées, du fait de la crise sanitaire. Elles concernaient 1 111 élèves.

Tableau 2 : Nombre de classes et de jeunes collégiens ayant bénéficié d'une séance de sensibilisation sur la thématique de l'addictologie en 2021

Province	4 ^{ème}		SEGPA		3 ^{ème}	
	Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves
Sud *	65	1 285	3	49	18	382
Nord **	**	**	**	**	**	**
Îles	35	398	0	0	0	0
TOTAL	100	1 683	3	49	18	382

* : les données de la croix rouge sont intégrées

** : les données de la DASSPS ne sont ici pas comptabilisées

- **Les interventions dans les lycées**

Dans les province Sud et Iles, 1 528 lycéens de seconde ont été sensibilisés lors d'une séance de deux heures (cf tableau 3).

Du fait de la crise COVID et des deux confinements, 61 séances ont été annulées et n'ont pas pu faire l'objet d'une reprogrammation. Ces interventions concernaient 1 111 lycéens de la province Sud.



Tableau 3 : Nombre de classes et de jeunes lycéens ayant bénéficié d'une séance de sensibilisation sur la thématique de l'addictologie par les agents de l'ASSNC en 2020

Province	2 ^{nde}		1 ^{ère}	
	Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves
Sud *	60	1 362	0	0
Nord **	**	**	**	**
Iles	6	143	2	23
TOTAL	66	1 505	2	23

* : les données de la croix rouge sont intégrées

** : les données de la DASSPS ne sont ici pas comptabilisées

Tableau 4 : Nombre de classes et de jeunes scolarisés ayant bénéficié d'une séance de sensibilisation sur la thématique de l'addictologie par niveau et par commune (ayant au moins un établissement concerné)

PROVINCE	Commune	COLLEGES						LYCEES				REMARQUES
		4ème		3ème		SEGPA		2nde		1ère		
		Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves	Nb classes	Nb élèves	
SUD	BOURAIL	0	0	0	0	1	23	0	0	0	0	Du fait de la crise sanitaire des annulations av impossibilité de reprogrammation sont constatées en f d'année - Collège de Louis Léopold Diet : 4 interventio annulées (76 élèves) - Collège de Sacrée cœur : 2 interventions annulées (élèves) - Lycée Professionnel François D'Assise : 4 interventio annulées (77 élèves) - Lycée Professionnel Père Guéneau : 8 interventio annulées (168 élèves)
	DUMBEA	17	315	0	0	0	0	1	25	0	0	Couvert par la convention avec la Croix Rou Du fait de la crise sanitaire des annulations av impossibilité de reprogrammation sont constatées en f d'année - Collège Edmée Varin : 6 interventions annulées (1 élèves) - Collège de DSM : 5 interventions annulées (115 élève - Lycée Dick Ukeiwé: 15 interventions annulées (345)
	ILE PINS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Aucune intervention n'a pu être programmée : malgré d relances auprès de l'établissement
	LA FOA	6	135	0	0	0	0	2	16	0	0	Couvert par la convention avec la Croix Rouge
	MONT DORE	15	277	0	0	0	0	16	287	0	0	Couvert par la convention avec la Croix Rou - 1 intervention n'a pas pu être effectuée du fait l'absence des jeunes au collège de Boulari
	NOUMEA	15	278	18	382	2	26	29	706	0	0	Du fait de la crise sanitaire des annulations av impossibilité de reprogrammation sont constatées en f d'année: - Collège de Baudoux : 6 interventions annulées (1 élèves) - Collège de Champagnat : 4 interventions annulées (élèves) - Collège de Mariotti : 7 interventions annulées (20 élèves) - Collège de Normandie : 6 interventions (141 élève - Lycée Escoffier : 1 intervention annulée (24 élève - Lycée Jules Garnier : 6 interventions annulé (estimation nombre d'élèves: 12 - Lycée Petro Attiti : 2 interventions annulées (estimati nombre d'élèves: 4 - Lycée Lapérouse: 13 interventions annulées (estimation nombre d'élèves : 325)

	PAITA	10	235	0	0	0	0	12	328	0	0	Du fait de la crise sanitaire des annulations et impossibilité de reprogrammation sont constatées en fin d'année - Collège Louise Michelle : 5 interventions annulées (10 élèves) - Lycée Jean 23 : 11 intervention annulées (217 élèves) - Lycée Anova : 1 intervention (33 élèves).
	THIO	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	
	YATE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	L'intervention a été annulée du fait de la crise sanitaire n'a pas pu être reprogrammée - 1 intervention annulée (20 élèves)
	TOTAL	65	1285	18	382	3	49	60	1362	0	0	<u>Annulation :</u> Nombre de collégiens : 1 111 Nombre de lycéens : 1 1 Nombre de classes de collèges : 47 Nombre de classes de lycées : 61
ILES LOYAUTE	LIFOU	22	137	0	0	0	0	6	143	2	23	Couvert par la convention avec la Croix Rouge
	MARE	9	196	0	0	0	0	0	0	0	0	
	OUVEA	4	65	0	0	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL	35	398	0	0	0	0	6	143	2	23	
NOI		NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	Données non encore transmises par la DASS PS Nord
TOTAL	100	1683	18	382	3	49	66	1505	2	23	<u>Annulation :</u> Nombre d'élèves : 2 222 Nombre de classes : 108	

b) Les autres activités menées en scolaire

A la demande et en complément des interventions dites classiques, l'équipe de prévention en addictologie a proposé l'accompagnement des équipes et élèves pour la mise en place de projet au sein de leurs établissements scolaires.

7 Etablissements dont 2 de la province Nord et 5 de la province Sud, ont été accompagné pour la mise en place d'un projet en lien avec la prévention contre les addictions. Au total 670 jeunes ont été touchés par les interventions proposées (Cf. tableau 5). Il convient de préciser que du fait de la crise sanitaire, 5 projets portés par 5 établissements de la province Sud n'ont pas pu aboutir (Cf. Tableau 6).

Tableau 5 : Nombre de jeunes scolarisés ayant bénéficié d'une action menée dans le cadre d'un projet porté par l'établissement scolaire, par province, par commune et par établissement

Province	Commune	Etablissement	Nom	Effectif	
				Parents	Jeune
NORD	TOUHOU	Lycée Professionnel Auguste TY	"Semaine de la Prévention" organisée par l'établissement. Sensibilisation sur les addictions auprès des CAP et BAC Pro		35
	KOUMA	Collège de KOUMAC	"Semaine de la Prévention" organisée par l'établissement.		3
SUD	PAITA	Lycée Anova	Projet élève de BTS : "Femme dans la Société Calédonienne". Thématique : femmes et addiction		12
		Lycée Jean 23	Projet porté par l'établissement : Intervention en internat sur l'alcool le cannabis et le tabac.		1
	LA FC	Internat	DECLIC c'est quoi, qu'est ce qu'on y fait, c'est pourquoi, comment je m'y rends ?		4
	NOUMEA	Collège de KAMERE	Interventions sur les écrans à la demande de l'établissement (IDE vice-directrice)		10
		Collège de KAMERE	Café/parent à l'initiative de l'établissement	8	
		Lycée DO KAMOU	Ciné/débat à l'initiative de l'établissement		

Tableau 6 : Liste des projets portés par les établissements scolaires, par commune n'ayant pas pu aboutir du fait de la crise sanitaire

Province	Commune	Etablissement	Nom
SUD	NOUMEA	Collège de Mariott	Forum Santé à l'initiative de l'établissement
		Lycée DO KAMO	Projet de mise en place d'Etudiants relais santé durant le mois sans tabac au sein de l'établissement (7 lycéens pour sensibiliser les élèves de terminale sur le tabac)
		Lycée Petro Attiti + collège de Rivière Salée	Forum santé sur le tabac Des lycées en classe de terminale auraient sensibilisées les 6èmes du collège de Rivière Salée
	DUMBEA	Collège de Katiramona	Interventions sur les écrans à l'initiative de l'établissement (IDE) à destination des classes de 5èmes et 4ème
		Collège de Katiramona	Journée sans écran à l'initiative de l'établissement

L'ensemble des projets fait l'objet d'une attention particulière pour une mise en œuvre en 2022. On note une volonté importante des établissements de s'inscrire et d'être accompagné pour la mise en place de ce type de projet y compris dans le cadre de campagne relayée au niveau national et

internationale (journée mondiale sans tabac, novembre sans tabac, journée de lutte contre les drogues illicites, par exemple)

2.1.1.2 - Actions de santé communautaire

a) Les sensibilisations en milieu professionnel



Le programme de prévention en addictologie est sollicité par des entreprises pour sensibiliser leur personnel. Elles revêtent également une grande importance car les adultes concernées sont très souvent des parents à qui il est important de transmettre des connaissances sur les produits psychoactifs et de lever des préjugés ou des représentations erronées. Ces actions portant sur les normes sociales sont d'autant plus importantes qu'une grande partie du public ne situe pas correctement les problèmes que posent l'alcoolisation à titre d'exemple. En 2021, ces interventions ont été organisées dans le cadre de projet de promotion de la santé plus globaux porté par les organisations demandeuses. Ces interventions qui durent

au moins 2 heures permettent d'aborder selon la demande de la structure, notamment au regard des problématiques rencontrées au quotidien et d'une nécessité de mise aux normes, les thématiques prioritaires suivantes : alcool et cannabis. A la marge des demandes sur des sensibilisations sur le tabac ont pu être programmées.

En 2021, l'ASSNC est intervenue dans 10 entreprises. Ce qui a permis la mise en place de 60 séances et la sensibilisation de 623 salariés. Il est utile de préciser que la majeure partie des interventions ont été programmés sur Nouméa. Pour les entreprises de navigation aérienne des interventions ont également été proposées dans les îles Loyauté. 6 interventions ont été annulés en 2021. Elles concernaient 71 personnes (cf. tableau 7). Par rapport à 2020 on constate que plus de 400 personnes en plus ont pu bénéficier d'une séance de sensibilisation en addictologie dans ce cadre (Cf. tableau 8).

Tableau 7 : Nombre de séances menées dans des entreprises et nombre de personnes touchées en 2021

Entreprise	Type d'intervention	Nombre de séances	Effectif	Remarque
Air Calédonie	Sensibilisation tous produits	23	224	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé. L'ensemble des interventions programmées durant le confinement a pu être reprogrammé.
SCB	Sensibilisation tous produits	4	57	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
SOGEA	Sensibilisation tabac et cannabis	1	10	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
Socam	Sensibilisation tous produits	2	8	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
Komatsu	Sensibilisation tabac	14	92	Organisé dans le cadre du mois de novembre sans tabac

Groupe VERGNET	Sensibilisation tou produits	1	8	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
JL Pacifique	Sensibilisation tou produits	3	65	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
Air Loyaut	Sensibilisation tou produits	6	60	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
Dumez	Sensibilisation tou produits	6	99	Projet porté dans le cadre d'un projet global de promotion de la santé
	Sensibilisation tou produits	1	33	Reporté à 2022
	Sensibilisation tou produits	4	15	
Les Bétons du Pacifique	Sensibilisation tou produits	1	23	Reporté à 2022

Après une forte baisse entre 2017 et 2018 avec le départ de plusieurs agents du service, l'activité du programme de prévention en addictologie, à la demande des entreprises est à nouveau en hausse (Cf. tableau 8).

Tableau 8 : Nombre de séances menées dans des entreprises par le service de prévention de l'ASSNC et nombre d'entreprises touchées de 2017 à 2021

Année	Nbre d'entreprises/institution:	Nbre de séances	Effectif touché
2021	10	60	623
2020	10	19	237
2019	6	11	124
2018	5	25	225
2017	8	30	446

b) Les sensibilisations de publics prioritaires



Ce type d'intervention s'adresse à certaines populations dites « vulnérables » (et/ou accompagnateurs) : jeunes en situation de précarité, accompagnés par les services judiciaires, personne en situation de handicap, personne en réinsertion...

Les interventions auprès de ces publics se déclinent sous différentes formes :

- des interventions de sensibilisation de plusieurs séances de 2 à 3 heures ;
- des interventions ponctuelles de 2 à 3 heures.

En 2021, 56 séances ont été organisées et ont permis de sensibiliser 799 personnes sur les provinces Nord et Sud. Elles ont concerné des publics en insertion sociale et professionnelle, des personnes accompagnées par les services pénitenciers notamment. (Cf. tableau 9). Par rapport à 2020, on constate une augmentation de près de 200 personnes touchées par ce type d'actions. (Cf. tableau 10).

Tableau 9 : Nombre de séances menées auprès de publics prioritaires

Province	Commune	Partenaires	Public cible	Nbre séances	Nbre personnes touchées
SUD	NOUMEA	GIEP SPOT Nouville	Bénéficiaires SPOT	5	56
		DPJJEJ Foyer FAEN	Jeunes du foyer éducateurs (3)	1	8
		Direction de la Jeunesse des Sport Province Sud	Services civiques	1	30
		Direction de la Politique de la Ville-Service Vie de Quartiers Mairie de Nouméa	Jeunes de quartier	1	6
		Club Sportif de LOS: Stade du PLGC - Nouméa	Adolescents footballeurs et leurs parents	1	20
		Mission Condition Féminine Province Sud	Femmes	1	5
		Association pour Sauvegarde de l'Enfance de l'Adolescence et de l'Adulte NC	Jeunes de 5 à 16 ans	1	50
		DPJJEJ journée santé ¹	Jeunes et famille de DPJJEJ	1	29
		CFA (4 séances annulées)	Stagiaires CFA	7	89
		Camps E (dont Quartier mineur sessions pour 5 jeunes)	Prisonniers	5	40
		Mairie de Nouméa <i>Dispositif pass'réel</i>	Jeunes entre 16 et 20 ans intégrés au dispositif « Pass'Réel ».	3	8
		Ecole de la réussite	Jeunes en formation dont promotion avec public illettré	14	88
		Pharmaciens de l'UTIP	Pharmaciens de l'UTIP	1	15
		Association Médicale de Nouvelle Calédonie	Professionnels de santé	1	12
		Mairie de Nouméa <i>MQ de Motor Pool</i>	Jeunes quartier	1	4
		Maison de la famille Rivière Salée « Paroles de famille quand les conduites addictives s'invitent à maison »	Familles du quartier	1	30
	DUMBEA	Foyer DSM	Jeunes du foyer éducateurs (3)	1	9
MONT DOR	Service Prévention Mairie du Mont-Dore	Jeunes en insertion	2	20	
	Tribu de Saint Louis	Jeunes de la tribu	1	7	
BOURAIL	GIEP	Bénéficiaires GIEP	3	29	
NORD	KOUMAC	RSMA	Stagiaires RSMA	4	244
TOTAL				56	799

¹ Du fait de la crise sanitaire les bénéficiaires du Nord et des Iles n'ont pas pu être présents

Tableau 10 : Evolution du nombre de bénéficiaires de ce type d'intervention auprès de publics prioritaires entre 2018 et 2021

Année	Nombre de personne touchée
2021	742
2020	544
2019	702
2018	750

c) Les sensibilisations grand public

Ces interventions sont organisées à la demande et ont pour objet de toucher un public divers. Elles sont le plus souvent organisées sous la forme de stand permettant d'aborder de façon ludique les addictions (quizz, débat mouvant, lunettes de simulation, test Carbone par exemple). En 2021, l'équipe a participé à 9 événements et 337 personnes ont été touchées (Cf. Tableau 11).

Tableau 11 : Nombre de personnes touchées par province, commune et par événement

Province	Commune	Partenaires	Nom de l'événement	Nbre de personnes touchées
SUD	NOUMEA	Mairie de Nouméa	<i>Nouméa Culture Urbaine</i>	121
		Mairie de Nouméa	<i>"Fête du Sport"</i>	35
		CAFAT	<i>Journée sans tabac</i>	55
		MIJ espace jeune	<i>Journée « sport santé »</i>	23
		ASS-NC	<i>Ensemble à l'ASS-NC ayons le décembre pour novembre sans tabac</i>	13
		ASS-NC	<i>Journée santé de la femme</i>	25
	UNC	<i>Salon des études supérieures</i>	15	
	PAITA	Foyer Saint Léon	<i>Regroupement catholique</i>	120
NORD	PONERIHOUEN	MIJ Province Nord côte Est	<i>Forum Mission Insertion Jeunes Province Nord Village de Ponérihouen</i>	55
TOTAL			9	337

2.1.2 – Les sensibilisations de personnels ressources au repérage précoce et à l'intervention brève (RPIB)

Les sessions de RPIB sont proposées aux professionnels en lien avec les publics susceptibles de rencontrer des difficultés dans leur habitude de consommation de produits psychoactifs (alcool, tabac, cannabis, kava, écrans...). Elles concernent surtout les travailleurs sociaux, les personnels éducatifs et les personnels médicaux et para médicaux. Le repérage précoce permet d'évaluer de façon précoce la consommation de substances psychoactives les plus utilisées et d'en évaluer le risque afin de proposer la meilleure orientation.

Si En 2020 une seule session avait été organisée au profit de 12 intervenants en prévention et promotion de la santé des services de santé de la DASSPS de la province Nord et du service de prévention et promotion de la santé de la DPASS de la province Sud, en 2021 ce sont 4 sessions de RPIB et 5 initiation au RPIB qui ont été programmées. Compte tenu du second confinement, sur l'ensemble de ces 9 sessions, 4 ont pu être organisées entièrement et ont permis de sensibiliser 45 professionnels. Les 5 sessions qui n'ont pu être reprogrammées en 2021, devront faire l'objet d'une programmation en 2022. (Cf. tableau 12)

Tableau 12 : Nombre de personnes touchées par province et par commune

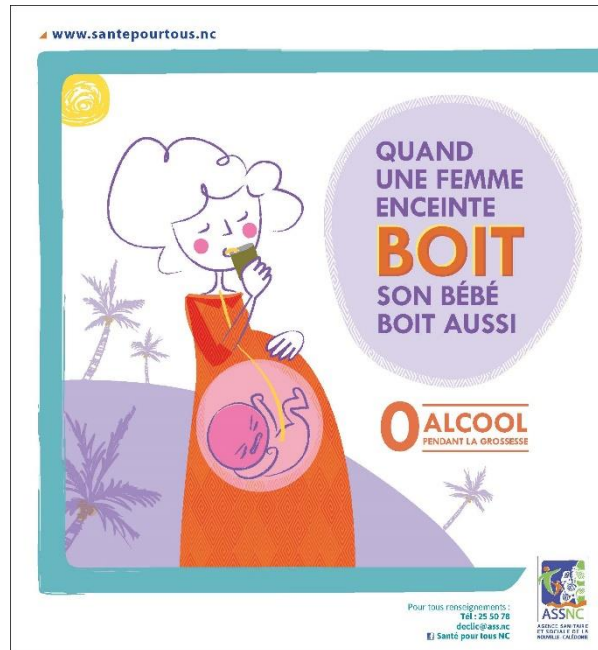
Province	Commune	Partenaires	Nom de l'événement	Nbre personnes touchées	Remarque
SUD	Nouméa	DDEC	RPIB	9	
	La Foa	Comité Intercommunal Sécurité & Prévention Délinquance	Initiation RPIB	11	
	DUMBEA	Foyer de Dumbéa S Mer	Initiation RPIB	5	
	Nouméa	GESL Sud et iles	RPIB	7	Une seule journée sur les 3 jours prévus en raison du fait du COVID. reprogrammer en 2022
	Nouméa	Collège de Kaméré	Initiation RPIB	5	
ILES	LIFOU	DACAS	RPIB	15	
	OUEVA	Collège TIAOU - Vice rectorat	Initiation RPIB	8	Non effectué cause COVID. reprogrammer en 2022
	LIFOU	Bethanie	Initiation RPIB	5	Non effectué cause COVID. reprogrammer en 2022
NORD	Koné	GESL Nord	RPIB	11	Non effectué cause COVID. reprogrammer en 2022

2.1.3 – Des campagnes de prévention ciblées et des outils d'animation adaptés

Dans le but de sensibiliser les Calédoniens, le programme de prévention en addictologie s'appuie sur des outils d'animation adaptés mais aussi des campagnes de prévention ciblées nationales ou internationales qu'il relaye au niveau local.

Concernant les outils de sensibilisation en 2021, deux outils ont été actualisés et un a été créé :





Création affiche sur la nécessité de ne pas consommer d'alcool enceinte

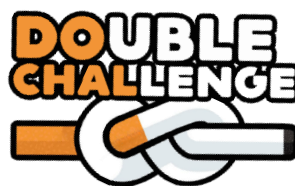
On note qu'à l'initiative de jeunes de BTS du lycée du Grand Nouméa, une vidéo de type tic toc sur l'alcool a été réalisée en décembre. Publiée le 20 décembre 2021 sur la page FB SantepourtousNC, le 27 décembre soit au bout d'une semaine elle comptabilisait déjà plus de 1k de vues. Cette action n'a rien coûté à l'agence mise à part 23 tee-shirts « si tu sais quand tu t'arrêtes tu sauves la fêtes » offerts aux jeunes.

D'autre part, de nouveaux outils d'animation ont été créés :

- L'un en partenariat avec le SPOT : un quizz sportif sur les addictions créé par les bénéficiaires du SPOT à l'occasion de l'action « SPOT toi bien sans alcool » organisé en mars.
- Certains avec la contribution de stagiaire accueilli au sein du programme : C'est le cas du jeu « le mime des addictions ».
- D'autres créés par les professionnels du programme : à l'exemple du jeu « débat mouvant sur la cigarette », ou encore du « quizz sur l'alcool ».

Pour ce qui concerne les campagnes relayées au niveau local, l'année 2021 a surtout permis un focus sur le tabac :

- **La journée mondiale sans tabac** a été l'occasion de suivre deux personnalités de la scène culturelle calédonienne engagées pendant 24 heures à ne pas fumer. L'objectif est ainsi d'encourager les personnes à s'engager dans une dynamique collective. Pour certaines vidéos, sur les 13 faites, ce sont plus de 8 K de vues comptabilisés avec des témoignages de personnes qui ont indiqué avoir décidé d'arrêter à la suite de ces vidéos. Cette campagne n'a coûté que 37 500 F CFP pour booster les vidéos. Les artistes ont participé gratuitement et les montages ont été conçus en interne.



- **Le mois de novembre sans tabac**, a été relayé pour la seconde année en Nouvelle-Calédonie. Le groupe privé Facebook a été de nouveau enclenché. Avec plus de 400 nouveaux membres par rapport à 2020 le groupe public est composé de 625 membres. On note que les membres se sont beaucoup plus saisis de l'outil puisque ce sont eux et non les professionnels de l'agence qui ont le plus contribué à l'animation du groupe. 550 personnes indiquent être de Nouvelle-Calédonie, 56 de France et 15 personnes d'autre pays (Belgique, Bénin, Côte d'Ivoire, Maroc, Wallis et Futuna, La Réunion, Algérie, Polynésie Française).



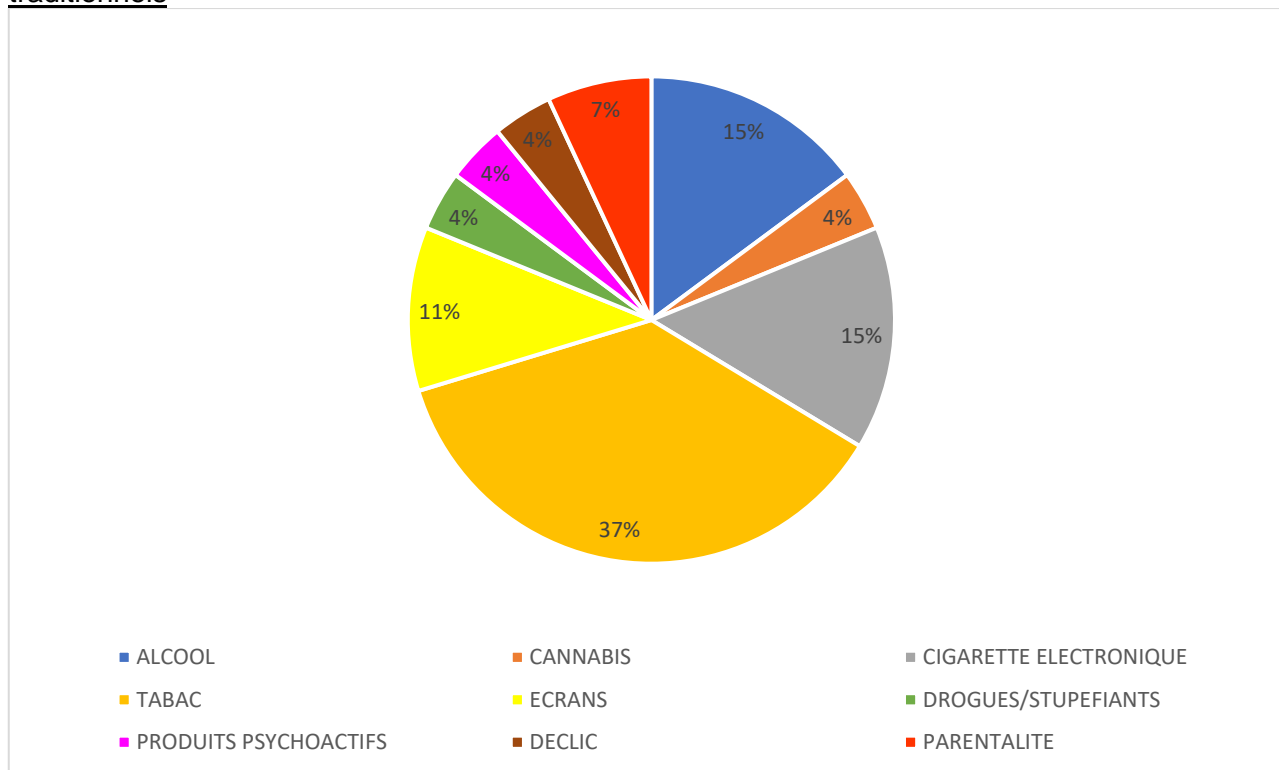
Il convient de préciser que les médias traditionnels en plus des espaces Facebook de l'ASSNC notamment, ont permis de relayer des messages que les agents du programme ont pu porter au cours d'interventions médiatiques. Au total cela représente 30 interventions dont 15 pour la radio, 9 pour la télévision et 6 pour la presse écrite. (Cf. tableau 13). Compte tenu des deux campagnes de prévention sur le tabac, il paraît normal que cette thématique ait été la plus abordée dans les médias traditionnels (37%). Viennent derrière la cigarette électronique et l'alcool (15% chacun) puis les écrans (11%), la parentalité (7%) et enfin DECLIC, les produits psychoactifs, drogues/stupéfiants et le cannabis (4% chacun). (Cf. Graphique 1)

Tableau 13 : Intervention médiatique selon le type, le nom du média et le thème abordé

Type de Média	Nom du Média	Thématique	Thème
RADIO	Djidoo	SPOT TOI BIE SANS ALCOOL	ALCOOL
		MOIS SANS TABAC ENTREPRISE	TABAC
		Jeunes et Alcool	ALCOOL
	NRJ	Usage de produits psychoactifs	PRODUITS PSYCHOACTIFS
	Nc première	ECRAN LIGN DIRECT	ECRAN
		Drogues et stupéfiants	DROGUES/STUPEFIANTS
		Le mois sans tabac	TABAC
	RRB	MOIS SANS TABAC ENTREPRISE	TABAC
		Cigarette électronique jetable-lundi santé	CIGARETTE ELECTRONIQUE
		Confinement, écran et parentalité- lundi santé	ECRAN
Les produits psychoactifs chez les jeunes : comme		PARENTALITE	

		gérer en tant qu'parents	
		Tabac et diabète	TABAC
		Tabac et alimentation	TABAC
		Tabac et femmes	TABAC
		La rechute liée aux addictions	PRODUITS PSYCHOACTIFS
PRESSE ECRITE	Bout'chou	Alcool et femme enceinte	ALCOOL
	Service communication du gouvernement de NC	Cigarette électronique	CIGARETTE ELECTRONIQUE
	Les Nouvelles Calédoniennes	Les dangers des écrans	CIGARETTE ELECTRONIQUE
		La cigarette électronique jetable	CIGARETTE ELECTRONIQUE
		Confinement et écran	ECRAN
		Confinement-parents enfant : comment éviter les conflits ?	PARENTALITE
TELEVISION	Calédonia	SPOT TOI BIEN SANS TABAC ET SANS ALCOOL	ALCOOL ET TABAC
		MOIS SANS TABAC ENTREPRISE	TABAC
	Nc première	Emission plein cadre	DECLIC : présentation générale du dispositif
		Emission plein cadre	Le travail d'un professionnel de DECLIC
		MOIS SANS TABAC ENTREPRISE	TABAC
		Tabac et présentation dispositif DECLIC	TABAC
		Confinement cannabis	CANNABIS
		Tabac-Emission plein cadre	TABAC

Graphique 1 : Répartition des thématiques abordées au cours de l'année 2021 dans les médias traditionnels



2.2 – Le dispositif DECLIC

Le dispositif *DECLIC* a pour vocation d'assurer un continuum entre prévention et soins. Il offre, gratuitement et anonymement, aux jeunes consommateurs (mineurs ou majeurs âgés de moins de 25 ans) et à leur entourage la possibilité d'effectuer un bilan de leurs consommations, d'obtenir information et conseil et, le cas échéant, une aide à l'arrêt de la consommation. Si nécessaire, peut être également proposé une prise en charge brève ou une orientation vers un structure spécialisée. Le dispositif prend en compte toutes les substances psychoactives (cannabis, alcool, tabac, ...) ainsi que les addictions sans produit (jeux vidéo, usage d'internet, jeux de hasard, ...). Le dispositif propose des consultations décentralisées sur différents lieux du territoire : Nouméa, Paita, Mont Dore, La Foa, Houaïlou, Bourail, Koné, Poindimié, Koumac. Seule la province des Iles n'est aujourd'hui pas couverte par le dispositif. Les fréquences des permanences varient d'un secteur à un autre.

Malgré les deux périodes de confinement en 2021, le nombre de personnes reçues restent comparable aux autres années avec 715 personnes reçues dont 59 parents. (Cf. graphique 1). Comme en 2020 ce sont près de 75% des personnes qui ont été orientées vers DECLIC qui ont été suivies.

La nouveauté en 2021 réside dans la proposition de nouveaux lieux de consultation à Nouméa en partenariat avec la mairie de Nouméa et avec celui de la province Sud, dans les quartiers pour faciliter l'accès de ces permanences. L'idée étant d'aller au plus près de la population. La seule consultation jusque-là proposée au centre-ville a été redéfinie pour proposer des permanences dans les quartiers suivants : Rivière Salée, Tindu, Montravel, Kaméré, Tuband, Magenta, Vallée du tir et Centre-ville. Compte tenu de la fréquentation observée, la permanence sur Tindu a rapidement été interrompue.

Il convient aussi d'ajouter que des permanences ont aussi été ajoutées sur la ville de Dumbéa pour la première année grâce au partenariat avec la mairie et celui avec la province Sud. Le tableau 13 permet d'identifier le nombre de personnes orientées et reçues par lieux de consultation. Il convient de pondérer les données par lieu de permanence avec le temps des permanences sur chacune des communes.

Ainsi les permanences étaient organisées comme suit :

- Nouméa 7 jours/semaine avec plusieurs intervenants sur les différents quartiers,
- Dumbéa 2 journée/semaine
- Poindimié : 1 mercredi/2,
- Koné et Koumac tous les mercredis,
- Houailou, Bourail et La Foa 1 journée/ par mois sur chaque lieu,
- Paita et Mont Dore 4 journées par mois.

Graphique 2 : Nombre de personnes orientées et reçues dans le cadre dispositif DECLIC de l'ASSNC de 2017 à 2021

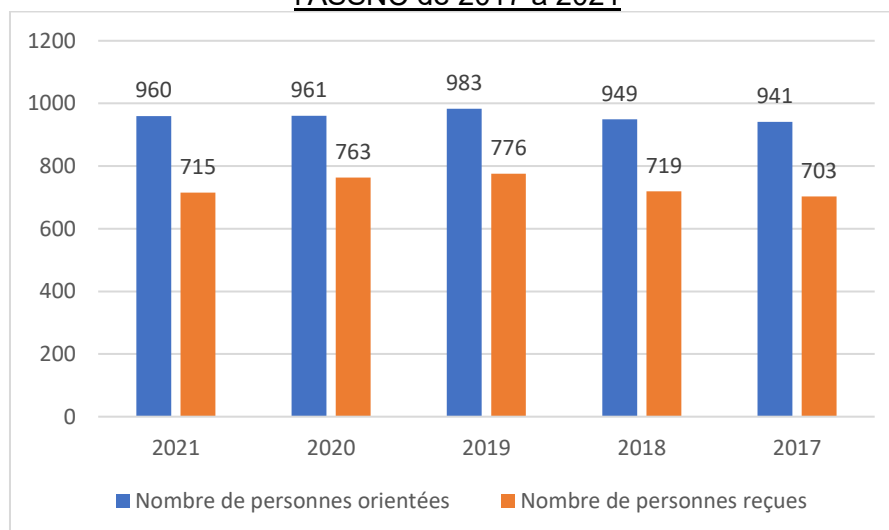


Tableau 14 : Nombre de personnes orientées et reçues à DECLIC par province, par commune et par lieux de permanence

PROVINCE	COMMUNE	LIEU DE PERMANENCE	Nombre de personnes orientées	Nombre de personnes reçues
SUD	DUMBEA	CMS Dumbéa Sur Mer	3	2
		MQ Dumbéa Sur Mer	3	2
		Maison de la Jeunesse Auteuil	4	3
	PAITA	CMS PAITA	6	4
	MONT DOR	MONT DORE (CMS et CCAS)	8	6
	NOUMEA	DECLIC centre-ville	4	3
		Espas CMP Centre-ville	9	5
		MQ MAGENTA	4	3
		CCF MONT RAVEL	8	5
		MQ VALLEE DU TIR	4	3
		MQ RIVIERE SALEE	5	4
		MQ TUBAND	5	5
		MQ KAMERE	6	5
		BOURAIL	CMS BOURAIL	1
LA FOA	CMS LA FOA	1	1	
NORD	KOUMAC	KOUMAC	6	4
	POINDIMIE	POINDIMIE	5	4
	KONE	KONE PSN	5	3

	HOUAILOU	HOUAILOU	1	
		TOTAL	96	71

Il est utile de préciser que lors des accompagnements, les intervenants de Déclic utilisent différentes techniques d'aide à la gestion ou à l'arrêt des consommations de produits psycho-actifs. Les infirmières peuvent en complément proposer de poser des billes énergétiques sur un point d'acupuncture derrière les oreilles (geste non invasif et non douloureux).

2.2.1 –Le profil des jeunes reçus à DECLIC

Les jeunes accompagnés sont plutôt âgés de plus de 16 ans (75%) et de sexe masculin (68%). (Cf. tableau 14 et 15).

80% des jeunes ont été suivis en Province Sud contre 20% en Province Nord. Encore une fois, il convient de relativiser ces taux au regard des temps de permanences effectués dans chacune de ces deux provinces. D'autre part, il est utile de noter que l'activité a été ralentie pendant les deux périodes de confinement et plusieurs vacations ont été fortement perturbées par des problèmes de transport aérien. Pendant les périodes de confinement, des consultations téléphoniques ont été proposées. Si elles ont mieux fonctionné qu'au premier confinement en 2020, dans la majeure partie des situations, les personnes indiquent préférer un entretien physique. Certaines permanences n'ont pas réouvert depuis la dernière période de confinement. Il s'agit notamment des structures de la province Nord.

Tableau 15 : Nombre de jeunes ayant bénéficié d'un accompagnement individuel DECLIC en 2021 selon leur âge par province, par commune et par lieu de permanence

**Il s'agit bien des 649 jeunes reçus sur les 715 personnes au total. 59 personnes étant des parents.*

PROVINCE	COMMUNE	LIEU DE PERMANENCE	AGE	
			MOINS DE 16 ANS	16-25 ANS
SUD	DUMBEA	CMS Dumbéa Sur Mer	6	17
		MQ Dumbéa Sur Mer	4	18
		Maison de la Jeunesse Auteuil	7	22
	PAITA	CMS PAITA	12	36
	MONT DORE	MONT DORE (CMS et CCAS)	12	48
	NOUMEA	DECLIC centre-ville	11	23
		Espas CMP Centre-ville	12	41
		MQ MAGENTA	8	20
		CCF MONT RAVEL	7	46
		MQ VALLEE DU TIR	7	30
		MQ RIVIERE SALEE	8	31
		MQ TUBAND	8	25
		MQ KAMERE	12	36
	BOURAIL	CMS BOURAIL	2	8
	LA FOA	CMS LA FOA	1	9
NORD	KOUMAC	KOUMAC	16	22
	POINDIMIE	POINDIMIE	3	41
	KONE	KONE PSN	13	18
	HOUAILOU	HOUAILOU	7	2
TOTAL			156	493
			649*	

Tableau 16 : Répartition des jeunes ayant bénéficié d'un accompagnement individuel DECLIC selon leur sexe, par province, par commune et par lieu de permanence

PROVINCE	COMMUNE	LIEU DE PERMANENCE	Filles	Garçons
SUD	DUMBEA	CMS Dumbéa Sur Mer	4	19
		MQ Dumbéa Sur Mer	8	14
		Maison de la Jeunesse Auteuil	11	18
	PAITA	CMS PAITA	10	38
	MONT DORE	MONT DORE (CMS et CCAS)	12	48
	NOUMEA	DECLIC centre-ville	7	29
		Espas CMP Centre-ville	23	30
		MQ MAGENTA	9	19
		CCF MONT RAVEL	26	27
		MQ VALLEE DU TIR	13	24
		MQ RIVIERE SALEE	10	29
		MQ TUBAND	13	20
		MQ KAMERE	17	31
	BOURAIL	CMS BOURAIL	2	8
	LA FOA	CMS LA FOA	3	7
NORD	KOUMAC	KOUMAC	12	26
	POINDIMIE	POINDIMIE	15	29
	KONE	KONE PSN	8	23
	HOUAILOU	HOUAILOU	5	4
		TOTAL	208	443
			649*	

*Il s'agit bien des 649 jeunes reçus sur les 715 personnes au total. 59 personnes étant des parents.

2.2.2 –Le parcours des personnes accompagnées : les filières d'orientation

Qu'il s'agisse de la province Sud ou de la province Nord, les jeunes sont principalement orientés par le scolaire (Taux global de 28% en 2021 contre 32% en 2020). Les structures de formation professionnelles sont les second orienteurs (26% en 2021 contre 15% en 2020). Vient ensuite le milieu socio-éducatif avec 13% des orientations vers DECLIC. (Cf. tableau 14)

Tableau 17 : Nombre de jeunes orientés vers DECLIC selon le secteur d'orientation en 2021 par province, commune et lieux de permanence

PROVINCE	COMMUNE	LIEUX DE PERMANENCE	Scolaire	Structure de soins	Justice/ services d'ordre	Socio Educatif	Démarche personnelle	Famille	Etablissement de santé/ profession de santé	Autres non	TOTAL jeunes orientés
SUD	DUMBEA	CMS DSM	8	8	1	10	2	3	0	0	32
		MQ DSM	4	13	2	13	1	2	0	0	35
		Maison de la Jeunesse Auteuil	8	9	11	5	2	5	1	0	41
	PAITA	CMS PAITA	18	11	8	14	8	6	1	0	66
	MONT DOR	MONT DOR (CMS et CCAS)	35	9	11	6	4	10	4	0	79
	NOUMEA	DECLIC centre-ville	4	5	9	5	7	2	3	0	35
		Espas CMF Centre-ville	20	14	15	14	15	8	2	0	88
		MQ MAGENTA	7	6	6	13	5	3	0	0	40
		CCF MONT RAVEL	13	22	11	8	10	4	6	0	74
		MQ VALLEI DU TIR	12	19	7	3	2	3	0	1	47
		MQ RIVIERI SALEE	13	10	2	8	3	10	3	0	49
		MQ TUBANI	6	4	1	1	13	7	0	0	32
	MQ KAMER	19	14	2	6	10	14	1	0	66	
	BOURAIL	CMS BOURAIL	2	6	1	1	5	1	0	0	16
	LA FOA	CMS LA FOA	1	10	1	0	1	1	0	0	14
	TOTAL PROVINCE SUD			169	159	87	107	87	77	19	1
NORD	KOUMAC	KOUMAC	37	19	2	1	2	0	0	0	61
	POINDIMIE	POINDIMIE	12	33	1	1	0	2	0	0	49
	KONE	KONE PSN	16	8	1	3	2	0	1	0	31
	HOUAILOU	HOUAILOU	9	2	0	1	1	1	0	0	14
	TOTAL PROVINCE NORD			74	62	4	6	5	3	1	0
TOTAL			243	221	91	113	92	80	20	1	869

*91 personnes orientées sont des parents.

Le travail engagé par l'équipe DECLIC a facilité les orientations des jeunes vers différents types de partenaires en fonction de leurs besoins. Ainsi les orientations ont été effectuées surtout vers le Centre de Soins en Addictologie, des psychologues privés ou encore le Centre Medico Psychologique.

Tableau 18 : Nombre de jeunes orientés vers DECLIC selon le produit identifié

PROVINCE	SUD	NORD	TOTAL
Cannabis	326	92	418
Alcool	217	16	233
Tabac	78	45	123
Poly consommation	119	43	162
Ecrans	36	3	39
Cigarette Electronique	18	5	23
Médicaments	4	0	4
Non renseigné	25	3	28
TOTAL	823	207	1030

Comme les années précédentes, le cannabis reste le principal motif d'accompagnement (41% des jeunes), avant l'alcool (23% des jeunes) et les poly consommation (16% des jeunes).

Tableau 18a : Nombre de jeunes orientés vers DECLIC selon le produit identifié en province Sud,
par commune et par lieu de permanence



PROVINCE	SUD															TOTAL
COMMUNE	NOUMEA								DUMBEA			MONDOR	PAIT	LA FOA	BOURAIL	
LIEU DE PERMANENCE	MQ TUBAND	MQ KAMEFE	ESPA CMP	CCF MONTRANEL	MQ VDT	DECLI Centre Ville	MQ MAGENA	MQ RIVIERE SALEE	Maison De Jeunes	MQ DSM	CMS DSM	CMS et CCAS	PAIT	CMS LA FOA	CMS BOURAIL	
Cannabis	22	27	27	34	25	21	16	16	19	23	15	30	32	12	7	326
Alcool	14	16	33	19	16	11	12	17	12	7	9	27	19	0	5	217
Tabac	20	25	4	3	0	4	4	3	4	2	2	0	5	1	1	78
Poly consommation	23	27	14	8	0	3	6	10	0	2	4	12	8	0	2	119
Ecrans	4	7	2	1	1	1	2	3	5	1	2	6	1	0	0	36
Cigarette Electronique	7	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	1	0	18
Médicaments	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Non renseigné	0	0	8	9	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	25
TOTAL	94	106	88	74	47	42	40	49	41	35	32	79	66	14	16	823

Tableau 18b : Nombre de jeunes orientés vers DECLIC selon le produit identifié en province Nord, par commune et par lieu de permanence

PROVINCE		NORD				TOTAL P
COMMUNE	HOUAILOU	KONE	KOUMAC	POINDIMIE		
LIEU DE PERMANENCE	CMS HOUAILOU	PSN KONE	KOUMAC	POINDIMIE		
Cannabis	3	23	28	38	92	
Alcool	0	11	4	1	16	
Tabac	4	24	13	4	45	
Poly consommation	5	22	12	4	43	
Ecrans	0	1	1	1	3	
Cigarette Electronique	0	2	2	1	5	
Médicaments	0	0	0	0	0	
Non renseigné	2	0	1	0	3	
TOTAL	14	83	61	49	207	

2.2.3 –Les autres activités

Comme chaque année, l'équipe DECLIC s'est mobilisée en complément du service de prévention pour des interventions de type projet scolaire ou encore informations auprès de professionnels de santé mais aussi pour l'accompagnement pour des sessions de RPIB et des interventions dans les quartiers, en soirée au profit de jeunes et de parents. Ces séances ont eu plusieurs objectifs selon le public visé :

* Présenter le dispositif DECLIC pour le rendre plus visible et ainsi plus accessible (Grand public et scolaire)

*Echanger sur les pratiques et ainsi favoriser le travail en réseau avec les partenaires (autres publics) D'autre part, dans le but de développer des permanences DECLIC dans la province des Iles Loyauté, deux agents éducateurs de la province des îles ont été accueillis en stage.

Enfin le travail engagé en 2020 visant au développement de l'axe soutien à la parentalité a été poursuivi.

L'accueil de stagiaires agents de la province des îles Loyauté

Dans le cadre d'un partenariat avec la province des îles Loyauté, et en complément d'une session de RPIB au profit des agents repérés par la Direction de l'Action Communautaire et de l'Action Sanitaire (DACAS), des agents de la province des îles Loyauté ont été accueillis en stage d'immersion. L'objectif final étant de pouvoir développer in fine des permanences DECLIC dans les îles Loyauté, avec l'arrivée d'un médecin addictologue sur Lifou.

Le stage qui a débutait pour les deux agents le 9 août et qui devait finir le 1^{er} octobre a été interrompue du fait de la crise sanitaire.

Le soutien à la parentalité

Déclic intervient également auprès des familles. Cette année comme l'an passé, le travail visant au soutien à la parentalité autour des questions des addictions a été poursuivi. Différentes actions ont été menées que ce soit dans le cadre de prises en charges individuelles ou d'actions en groupe. 59 parents ou couples parentaux ont été reçus en consultations sur l'ensemble du territoire. Des groupes d'échange et de discussion ont été organisés ou animés par les intervenant de Déclic sur les secteurs de Kaméré et de Rivière Salée.

En parallèle le travail avec les partenaires continue pour associer au maximum les parents aux prises en charge des mineurs reçus en consultations ou des jeunes majeurs qui en émettent le souhait. De plus en plus de parents sont présents lors des rendez-vous et reçus avec leur enfant en début d'entretien afin de soutenir et favoriser une dynamique familiale soutenante et protectrice.

2.3 – Le Dispositif de Réinsertion et d'Accompagnement en Addictologie (DRAA)

Le DRAA relève des principes de la prévention spécialisée. Ce dispositif a pour mission première d'assurer les accompagnements socio-éducatifs. Il s'adresse à tout public à partir de 12 ans ayant un usage de substances psychoactives ou un comportement addictif (et de son entourage) associé à des difficultés nécessitant une action socio-éducative en addictologie. Il convient de préciser que ce dispositif rayonne sur l'ensemble de la province Nord (Cf. tableau 16).

Tableau 19 : Origine géographique des personnes accompagnées en 2021 par le DRAA

PROVINCE	COMMUNE	Nombre de personnes accompagnées par le DRAA
NORD	BELEP	2
	CANALA	11
	HOUAILOU	20
	HIENGHENE	1
	KONE	2
	KOUMAC	11
	KAALA GOMEN	4

	KOUAOUA	5
	OUEGOA	6
	POYA	10
	PONERIHOUEN	6
	POINDIMIE	6
	POUEBO (dont 2 personnes de Balade)	4
	POUM	11
	VOH	9
	TOUHO	2
ILES	OUVEA	2
	LIFOU	6
	MARE	2
SUD	ILES DES PINS	1
	MONT DORE (SAINT LOUIS)	1
AUTRE	VANUATU	1
	WALLIS	1

Le DRAA a notamment pour objectifs de :

- Lutter contre la marginalisation voire l'exclusion liées aux conduites addictives.
- Atteindre une réinsertion, une réinscription de la personne dans la société.
- Amener la personne vulnérable ou en difficulté, à mobiliser ses ressources, ses compétences psychosociales ; afin d'initialiser un processus de responsabilisation face à l'usage excessif et nocif de substances psychoactives.
- Permettre à la personne accompagnée de reconquérir son « utilité sociale et son autonomie dans une société en mutation.
- Mobiliser et impliquer la population locale (tribale, rurale et urbaine) dans le cadre de la promotion de la santé et plus spécifiquement dans la prévention des risques liés aux addictions et du processus de « décrochage social ».

Au niveau de la promotion de la santé, le DRAA propose un panel d'actions socio-éducatives allant de la prévention des premières consommations à la prévention de la rechute, en passant par la prévention de la dépendance et des risques liés à une consommation avérée.

2.3.1 –La file active

La file active stagne en 2021 par rapport à 2020 (Cf. tableau 16). En 2021, compte tenu des périodes de confinement les accompagnements ont pu se faire physiquement ou par entretiens téléphoniques. En moyenne, ils étaient de 3 entretiens physiques/personne et 4 entretiens téléphoniques/personne. (Cf. tableau 17)

Tableau 20 : Evolution du nombre de personnes accompagnées entre 2017 et 2021

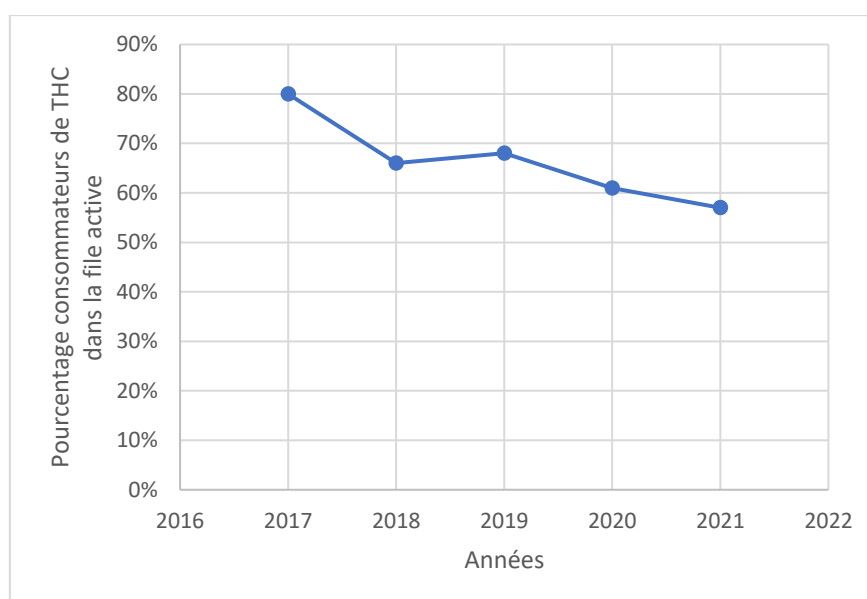
Année	Nombre de personnes accompagnées	Remarques
2021	124	Dont nouvelles orientations : 86 Dont Familles suivies : 32 A distance (COVID) : 14 En moyenne : 3 entretiens physiques/personne 4 entretiens téléphoniques/personne
2020	125	7 entretien/personne en moyenne
2019	79	9 entretien/personne en moyenne
2018	106	6 entretien/personne en moyenne
2017	157	4 entretien/personne en moyenne

Si les années précédentes, nous avons constaté une demande d'accompagnement de plus en plus grande de la part des femmes, en 2021 elles sont proportionnellement moins nombreuses (41.12% en 2021 alors qu'elles représentent 38.2% de la file active en 2017, 52.8% en 2018, 55.6% en 2019 et 54% en 2020.) De plus, contrairement à 2020, en 2021 les majeurs sont plus nombreux à avoir été accompagnés par le DRAA. Ils représentent 78.22% de la file active, contre 77% mineures en 2020.

Les personnes bénéficiant d'une activité rémunérée sont les moins accompagnées (18%) contrairement aux sans activité (36%). Les personnes en formation représentent 23% de la file active et les scolaires 23%.

Depuis le début de son existence, le DRAA a un public poly consommateur qui a un usage nocif du THC (57% en 2021). En 2021, les consommateurs de THC restent les personnes les plus accompagnées par le dispositif, même si elles sont proportionnellement moins nombreuses dans la file active du DRAA, devant les consommateurs d'alcool (17%), puis de tabac (Cf. graphique 3).

Graphique 3 : Evolution du taux de consommateurs de THC dans la file active du DRAA de 2017 à 2021



2.3.2 – Le parcours des personnes bénéficiaires du DRAA : les filières d'orientation

Tableau 21 : Evolution du nombre de personnes selon le mode d'orientation vers le DRAA entre 2017 et 2021

	2021	2020	2019	2018	2017
Famille	9	15	30	16	20
Démarche personnelle	35	33	28	26	10
Milieu scolaire	24	28	27	28	12
Soin	3	5	9	6	3
Social	4	8	5	7	1
Justice	18	8	1	0	0
Structure de formation	18	19	0	16	54
Structures minières	9				
Autres	4	11	0	0	0

Comme en 2020, les démarches personnelles devançant les orientations par la famille et le milieu scolaire. 28% des personnes sont venues d'elles-mêmes.

2.3.3 – Les autres activités du DRAA

En 2021, des interventions de courtes séances auprès de différents publics (DEFIJ, collèges, Lycées, RSMA, MNC, CFA de Pouembout notamment) ont été proposées par les professionnels du DRAA. Ces actions de prévention primaire sont organisées à la demande des professionnels du milieu scolaire, de milieu de l'insertion ou encore du milieu de l'animation communale. Ces interventions ont bénéficié à 150 personnes contre 383 personnes en 2020 et 455 personnes en 2019. Cette différence est essentiellement due aux périodes de confinement.

2.4 – Soutien à la gestion de la crise sanitaire COVID



Comme en 2020, durant les deux périodes de confinement, les équipes du programme de prévention en addictologie ont été mobilisées en soutien à la gestion de la crise sanitaire :

- pour leur expertise psychologique (cellule d'écoute psychologique, CHS)
- pour l'accueil des personnes dans le centre de vaccination basé à l'hôtel de ville de Nouméa (recherche de bénévoles, scoring, gestion administrative, traitement des données des personnes dans le logiciel, orientation au sein du centre, accompagnement psychologique au besoin, hygiène des locaux notamment).

3 – Conclusion/perspectives

Globalement, le bilan de l'activité du programme en 2021 est satisfaisant, avec un nombre de bénéficiaires en augmentation pour le secteur prévention et une stagnation pour les secteurs du DRAA et de DECLIC et ce malgré le contexte sanitaire lié à la crise COVID.

Sur le secteur de la prévention primaire, pour 2022 des campagnes de sensibilisation, sur d'autres thématiques que le tabac, devront faire l'objet d'un déploiement. Ainsi dès le mois de janvier, pour la première année en Nouvelle-Calédonie, le mois sans alcool ou « dry January » sera lancé.

Des actions sur des thématiques telles que les écrans avec le déploiement d'un théâtre forum par exemple seront mises en œuvre. Des actions concernant le cannabis et la cigarette électronique devront aussi faire l'objet de campagne de sensibilisation dans les années à venir, compte tenu de

l'activité constatée sur DECLIC et le DRAA. D'autre part, la question de la mise en place de manière uniforme sur l'ensemble du territoire, d'un véritable parcours de sensibilisation en addictologie, tout au long de la scolarité et dès le plus jeune âge devra faire l'objet d'une réflexion territoriale avec l'ensemble des parties concernées.

Concernant le dispositif DECLIC, l'année a été marquée par le redéploiement de l'activité de l'équipe en proximité. Ainsi dès janvier 2021, les nouvelles permanences dans les maisons de quartiers et les centres médico-sociaux de la DPASS sur Nouméa et Dumbéa ont pu débiter en continuité de la fermeture du centre d'accueil unique au centre-ville. D'autre part, un travail avec la province des Iles Loyauté visant à l'ouverture de permanences dans les îles a été engagé. Malgré les deux périodes de confinement, le nombre de personnes reçues reste comparable à l'an passé. La proximité semble avoir porté ses fruits. Cela devra faire l'objet d'une vérification en 2022. Il convient de noter que durant le COVID certains accompagnements DECLIC ont pu se faire à distance. Pour 2022, un travail visant à ouvrir des permanences sur de nouveaux lieux tels que Thio et Canala sera engagé. Il convient de préciser que cela se fera dans une phase expérimentale et à effectif constant au détriment d'activités engagées sur la prévention primaire. Si ces permanences sont maintenues, il conviendra de réfléchir à leur pérennisation.

Concernant le DRAA, l'activité a été maintenue. Les modalités d'intervention en proximité et parfois à domicile sont appréciées par la population tout comme l'adaptabilité dont fait preuve le dispositif au travers des modalités d'intervention déployées. La demande d'accompagnement de personnes relevant de la province Sud commence à remonter. Toutefois, compte tenu des effectifs et de l'espace géographique à couvrir, il paraît difficile de proposer une ouverture plus importante.

Programme Baromètre Santé, études et enquêtes

1 – Introduction

Le programme Baromètre Santé, études et enquêtes est un programme transverse destiné à réaliser des études populationnelles mais aussi des évaluations programmatiques soit en interne, soit en externe.

Les études populationnelles réalisées par le programme sont des Baromètre Santé, des enquêtes épidémiologiques transversales qui mesurent, auprès de différentes populations, les comportements, attitudes, perceptions et croyances liés aux prises de risques et à l'état de santé. Répétés dans le temps, les Baromètre santé suivent ainsi l'évolution de certains indicateurs fondamentaux de comportements de santé (addiction, nutrition, pratique d'une activité physique, comportement sexuel, bien-être et santé mentale, consommation de soins...) et des déterminants de ces comportements ou opinions (facteurs sociodémographiques, représentations sur la santé...). Dans le cadre de l'application de la délibération n°114 du 24 mars 2016 relative au plan de santé calédonien « Do Kamo, Être épanoui ! » et plus particulièrement de l'axe II de ce plan « Construire une nouvelle gouvernance du système de santé calédonien », les études menées par le programme fournissent des informations aux décideurs politiques. Le support statistique du programme permet également aux programmes de l'ASSNC de suivre l'atteinte de leurs objectifs de prévention et de promotion de la santé.

2 – Quelques repères

Depuis 2010, cinq Baromètres Santé ont été réalisés par l'ASS-NC :

- **les Baromètres Santé Adulte 2010 et 2015**
- **les Baromètres Santé Jeune 2014 et 2019**
- **le Baromètre Médecins Généralistes 2016**

L'ensemble des rapports et articles sont téléchargeables sur le site internet de l'ASS-NC : www.santepourtous.nc dans la rubrique « Nos chiffres santé ».

3 – Activité en 2021

- Valorisation du 2^{ème} Baromètre Santé Jeune NC
- Elaboration et déploiement du Baromètre Santé Adulte 2021
- Indicateurs
- Enquête en milieu scolaire province Sud
- Mise à disposition de bases de données
- Contribution à la gestion de la crise sanitaire

3.1 Valorisation du 2^{ème} Baromètre Santé Jeune NC

La santé et le bien-être des jeunes sont des questions essentielles, non seulement pour les jeunes, mais pour la société en général. Les jeunes représentent une population particulière et leur état de santé est une préoccupation constante en matière de santé publique. Il est important que la santé des jeunes soit considérée dans son sens le plus large, englobant le bien-être physique, social et émotionnel, et que, conformément à la perspective de l'OMS (Organisation Mondiale pour la Santé), la santé soit reconnue comme une ressource pour la vie quotidienne, et pas seulement en l'absence de maladie. La recherche sur la santé des enfants doit donc examiner les aspects positifs de la santé et du bien-être, ainsi que les facteurs de risque des problèmes de santé et des maladies. De nombreux comportements inhérents aux modes de vie des jeunes peuvent affecter directement ou indirectement leur santé à court ou à long terme : par conséquent, il convient de mesurer un large éventail de variables comportementales.

C'est dans ce cadre que l'ASS-NC a entrepris pour la seconde fois, en 2019, une enquête transversale multithématique auprès des jeunes scolarisés en NC en adoptant une perspective de recherche sociale plutôt que biomédicale, qui consiste à étudier les déterminants sociaux et environnementaux de la santé et du comportement de l'enfant et de l'adolescent. Les contextes et les relations de la famille et à l'école, ainsi que l'environnement socio-économique dans lequel les jeunes grandissent, ont été explorés pour permettre de comprendre les caractéristiques de la santé et les comportements liés à la santé observés chez les adolescents. En 2019 c'est l'enquête de terrain qui a été réalisée puis l'analyse qui s'est poursuivie sur toute l'année 2020 avec publication des résultats en décembre 2020. Ce travail de diffusion des résultats s'est poursuivi en 2021.



Exp de post Facebook diffusé

3.1.1 – Réunions partenariales

En 2021, une mise en relation des différents interlocuteurs lors de réunions thématiques a été initiée pour proposer des évolutions dans les programmes et actions de chacun, avec pour consigne de la part de la direction de l'ASSNC de réaliser uniquement une mise en relation simple puis de se désengager pour les laisser travailler seuls.

Cette consigne de désengagement a été incomprise et très mal vécu par les partenaires. Tous les partenaires se sont progressivement désengagés de ces groupes de travail et aucune proposition n'a émergé sauf pour l'addictologie où la chef de programme de l'ASSNC avait obtenu l'accord de la direction d'accompagner ce groupe.

3.1.2 Communication et diffusion des résultats

Le service a travaillé par ailleurs sur des articles de valorisation de nos données de certaines thématiques :

- Alimentation et activité physique en lien avec l'UNC. Malgré plusieurs réunions de cadrage, cet article n'a pas pu voir le jour du fait de notre implication dans la mise en place du Baromètre Santé Adulte 2021 puis avec l'arrivée de la crise sanitaire ;
- Santé mentale avec une relecture par la CPS et le Dr GOODFELLOW du CHS. Article envoyé en fin d'année au BEH ;
- Cannabis en cours d'élaboration par le service.

Nous avons publié des post thématiques sur notre page FB en tenant compte des journées mondiales, des thématiques et de leur importance à certains moments de l'année.

Nous avons présenté aussi les résultats auprès des agents et des partenaires de la Maison de la famille de Nouméa, auprès du CLSPD de La Foa et auprès des agents du groupement des employeurs de la province Sud. Celui qui devait être réalisé auprès de celui de la province Nord a dû être annulé du fait de la crise sanitaire.

3.1.3 – Profils

À la suite de la publication des résultats du baromètre santé jeune 2019 et aux résultats inquiétants sur le nombre de jeunes ayant eu dans les 12 derniers mois des idées suicidaires et ayant tenté de se suicider, le service a travaillé sur un profil de ces jeunes à partir des réponses aux questions du

baromètres. Ces analyses statistiques complémentaires, non publiées et non présentées lors des différentes rencontres, nous ont permis de "construire" des profils de jeunes calédoniens, fragiles et susceptibles d'avoir des idées suicidaires. Ce travail se révèle d'autant plus important maintenant, car toutes les études sur la santé mentale des jeunes durant les confinements ont montré une détérioration de celle-ci.

Nous avons sollicité le VR ,qui possède des outils de repérage et de prise en charge de ces jeunes, afin de présenter une restitution de ces profils auprès de leurs équipes médicale, para médicale mais aussi sociale, éducative et pédagogique. Ils pourraient ainsi confronter leurs outils à la réalité (mesurée et objectivée) des élèves calédoniens et dans une certaine mesure les compléter pour répondre à cette nouvelle connaissance des profils des jeunes.

Un accord de principe du chef de service nous est parvenu en novembre et cela pourra se faire en 2022.

Perspectives 2022 :

Finaliser et envoyer à des revus les articles réalisés, en réaliser de nouveau sur d'autres thématiques

Travailler avec le VR sur le rendu du profil des jeunes fragiles et susceptibles d'avoir des idées suicidaires.

Continuer les post FB.

3.2 Baromètre Santé Adulte 2021



Sur le même principe que les Baromètres Santé Jeunes, des Baromètres Santé Adultes sont élaborés tous les 5 ans. Un Baromètre Santé Adulte devait avoir lieu en 2020 mais du fait de l'épidémie de COVID il a été reporté en 2021. Les précédents étaient entièrement réalisés par l'ASSNC mais pour celui-ci, le choix a été fait de le réaliser avec l'OMS selon leur méthode d'étude STEPS et en partenariat avec l'IPNC pour un volet infectieux sur les maladies transmises par les moustiques.

La méthode STEPS de l'OMS permet la surveillance des facteurs de risque des maladies non transmissibles. Ce baromètre est couplé, entre autres, à une enquête épidémiologique sur la prévalence du diabète.

3.2.1 Partenariat

OMS

Le partenariat avec l'OMS est pour nous une aide importante. Ils nous apportent :

- une aide techniques avec la mise a disposition de leurs méthode d'enquête (STEPS,) de leur questionnaire, de leur logiciel d'enregistrement du questionnaire, de leur plateforme de stockage des données ;
- une aide financière avec le financement du matériel destiné aux mesures physiques (tensiomètres, toises), des repas lors de la semaine de formation ;
- une aide avec un référent francophone qui nous accompagne dans toutes les étapes, réponds à nos questionnements et apport son expérience de terrain des enquêtes STEPS

CPS

Nous avons pu grâce à une convention de partenariat bénéficier de leur expérience sur les enquêtes STEPS de l'OMS.

Ils nous ont accompagné dans la création des guides enquêteurs et superviseurs, de l'imagerie.

Ils nous ont accueilli pour la formation des enquêteurs et superviseurs et assuré l'intendance durant toute la semaine de formation.

Ils ont fait l'avance financière pour l'OMS de l'achat du matériel médical et ont réalisé la récupération en douane du matériel de l'OMS envoyé depuis Fidji.

IPNC

L'objectif de départ de ce partenariat était de bénéficier de leur expérience en matière d'autorisation pour le CPP, voire d'un portage de l'enquête par l'IPNC pour le CPP. La réglementation en vigueur ne nous a pas permis de le réaliser mais nous avons bénéficier de leur expérience sur les enquêtes de ce type. La convention qui doit nous lier n'est toujours pas signée.

Les provinces

Le partenariat avec les provinces a pour objectif de bénéficier sur le terrain du réseau des CMS pour faciliter le recueil des données et la transmission des documents et des prélèvements sanguins. Les conventions sont signées.

OPT

Un partenariat de type sponsoring été établi avec l'OPT qui pour se faire a mis à disposition de l'équipe une 20aine de téléphones et des cartes liberté.

Calédobio

Le laboratoire n'est pas un partenaire au sens strict du terme car nous avons passé un appel d'offre auquel il a répondu pour le traitement de nos prélèvements sanguins. Cependant il récupère pour nous toutes les enveloppes avec les documents qui doivent nous être transmis et cela sans aucune contrepartie. C'est un service qui nous est indispensable et serait très couteux si nous devions passer par l'OPT.

ISEE

Ils réalisent, moyennant financement, l'échantillonnage de notre enquête à partir de leur dernier recensement. Ils nous ont fourni un logiciel de géolocalisation des logements tirés au sort que nous avons intégré dans les tablettes des enquêteurs.

3.2.2 Préparation

Autorisations

La mise en place de ce type d'enquête nécessite maintenant des autorisations et des enregistrements qui pour la plupart n'existaient pas lors des enquêtes précédentes.

Nous avons donc réalisé toutes ces démarches et sommes intervenus auprès :

- Comité d'éthique de la Nouvelle-Calédonie ;
- CNIL ;
- ANSM ;

- CPP : c'est la première enquête réalisée sur le territoire étant allée au bout des démarches administratives et ayant obtenu un avis favorable.

Outils

Pour la réalisation de cette enquête de nombreux documents et outils ont dû être créés :

- Un protocole d'enquête en partenariat avec l'IPNC ;
- Un questionnaire : nous avons utilisé le questionnaire STEPS et ses thématiques auquel nous avons pu ajouter des thématiques spécifiques à la Nouvelle-Calédonie comme le cannabis ou le dépistage du cancer du sein ;
- Des PowerPoint pour la formation ;
- Une étude d'impact pour le respect des règles RGPD ;
- Des guides pour les enquêteurs et superviseurs ;
- Un imagier ;
- Des fiches de consentements ;
- Un flyer explicatif de l'enquête ;
- Des lettres d'information ;
- Un avis de passage ;
- Un questionnaire papier pour les IDE ;
- Un fichier excel permettant le suivi de l'ensemble de la collecte ;
- Des courriers pour les participants les informant de leurs résultats (mesures physiques et biologiques) ;
- Des fiches de suivi pour les enquêteurs (une pour chaque logement) ;

3.2.3 Communication

Un plan de communication a été élaboré afin d'informer la population de l'enquête et avoir un taux de réponse positives plus important et embaucher des enquêteurs et superviseurs locaux.

Pour cela nous avons communiqué par l'intermédiaire des :

- Médias classiques :
 - la radio : un spot est passé en amont du démarrage du recueil de données de terrain et des interventions dans différentes émissions radio ;
 - la presse écrite avec des articles parus ;
 - la télévision avec des interventions au JT.
- Site internet santepourtous.nc pour l'embauche des agents de terrain et le démarrage du recueil de données ;
- Pages FB de l'ASSNC :
 - Embauche des agents de terrain : moyen très efficace qui nous a permis de réaliser presque 150 entretiens d'embauche ;
 - Démarrage de l'enquête de terrain ;
 - Information tout au long du recueil avec des agents de terrain transmettant des photos ;
- Réunions et des déplacements auprès des coutumiers :
 - Présentation au sénat coutumier de l'enquête en amont du recueil de données ;
 - Rencontre des responsables de toutes les aires sauf Maré et Ouvéa ;
 - Présentation d'un geste avant le démarrage du recueil de données dans chaque tribu tirée au sort.
- Réunions et des déplacements auprès des directions de la santé des 3 provinces qui ont abouti à la réalisation de conventions de partenariat.
- Réunion avec le syndicat des infirmiers

3.2.4 Embauches - Prestation

Le surcroît de travail en amont du démarrage de l'enquête a nécessité l'embauche d'une secrétaire durant 6 mois.

Presque 150 entretiens d'embauches ont été nécessaires pour l'embauche des 35 enquêteurs et des 8 superviseurs. Des Infirmiers libéraux pour réaliser les prélèvements sanguins ont été contactés. Ils n'ont pas été embauchés mais une convention de prestation a été réalisée pour chacun d'eux.

3.2.5 Formations

Avant d'être déployés sur le terrain les enquêteurs et superviseurs devaient bénéficier d'une formation de l'OMS afin d'optimiser la qualité du recueil de données.



Du fait de l'épidémie de COVID en Europe, la personne de l'OMS qui devait venir n'a pas pu se déplacer et le service a dû préparer la formation et la réaliser en collaboration avec l'IPNC et la CPS. Elle s'est déroulée durant une semaine, à la CPS, dans un cadre idéal, avec un déroulé qui alternait des parties théoriques, des mises en applications et des jeux de rôle. Cette formation a été très bien perçue par les enquêteurs et superviseurs puisque la note de satisfaction est de 9.21/10.

Une formation courte par visio-conférence le plus souvent ou en présentiel, a été faite en petits groupes voire en individuel auprès des IDE avant le démarrage des prélèvements afin d'optimiser le renseignement des documents et la réalisation des prélèvements.

3.2.6 Recueil de données

Celui-ci a démarré à la suite de la formation fin juillet. L'avancée de ce recueil a été très inégal en fonction des secteurs avec un retard conséquent pris en province des îles Loyauté. A l'arrêt de ce recueil début septembre, à la suite de l'arrivée de la COVID en Nouvelle-Calédonie, 1434 questionnaires étaient réalisés mais seulement 80 prélèvements sanguins.



Enquêteur à Ouvéa



Enquêteur à Lifou

3.2.7 Relance 2022

Après différents échanges avec l'OMS et nos partenaires, il a été décidé de reprendre le recueil des données courant février 2022 en y ajoutant une étude de séroprévalence de la COVID (infection et vaccination) ainsi qu'une protection et un suivi de la santé des enquêteurs et superviseurs pour éviter toute contamination par le virus SARS-Cov-2.

Cette relance a occupé le service durant les derniers mois de l'année afin de mettre à jour toutes les autorisations et les documents.

Perspectives 2022 :

Finaliser le Baromètre Santé Adulte 2022, recueil des données et analyse.

3.3 Indicateurs

En 2020, dans le cadre de notre coopération avec les autres établissements ou directions du gouvernement (DASSNC, SAP, ISEENC) et dans le cadre de notre rôle de support technique aux programmes, un modèle de carte d'identité des indicateurs a été formalisé ainsi que la procédure qui l'accompagnait pour son renseignement. L'objectif était d'harmoniser et de rendre transparent le calcul des indicateurs santé internationaux mais aussi calédoniens et ceux des programmes de l'ASSNC.

3.3.1 Indicateurs des programmes ASSNC

Différents programmes ont été accompagnés avec une organisation similaire pour tous.

Dans un premier temps une réunion avec le chef de programme pour définir les besoins, les objectifs et les moyens en place pour pouvoir calculer ces indicateurs. Cette réunion était suivie par un travail du service d'écriture des indicateurs. À la suite de leur écriture un travail de relecture et de correction était réalisé avec le chef de programme. Une fois validées, le chef de programme avait la charge de les faire valider par la direction et de les intégrer dans le registre des documents ASSNC.

Finalement, le nombre d'indicateurs créés et validés par programme est le suivant :

- Addictologie : 21 indicateurs ;
- Diabète : 60 indicateurs ;
- Baromètre : 33 indicateurs ;
- RAA : 33 indicateurs ;
- Tuberculose : 16 indicateurs ;
- Cancers féminins : 11 indicateurs (mais 34 indicateurs sont créés pour le cancer du sein mais non revus avec le chef de programme et rien n'a été travaillé pour le cancer du col de l'utérus) ;
- Santé buccodentaire : 15 indicateurs créés mais non revus avec le chef de programme ;
- Santé sexuelle : 9 indicateurs créés mais non revus avec le chef de programme ;
- Prévention surcharge : travail non commencé.

3.3.2 Indicateurs Pays

En 2021 le travail en réseau à l'échelle de la Nouvelle-Calédonie de gestion des indicateurs de santé s'est poursuivi. Ce travail s'inscrit dans les demandes faites par l'OMS et l'ODD concernant les indicateurs de santé

Il n'est pas terminé mais un consensus a été trouvé sur la carte d'identité Nouvelle-Calédonie des indicateurs et sur la liste des indicateurs en santé.

Perspectives 2022 :

Accompagner à la construction des indicateurs puis à l'automatisation de leur calcul.

3.4 Enquête en milieu scolaire province Sud

Nous avons été sollicités par la province Sud pour être l'investigateur principal d'une enquête « Bien dans ses claquettes », dont l'objectif est de décrire le comportement des jeunes des classes de 3^{ème} des établissements scolaires privés et publics, afin de comprendre les facteurs sociétaux qui influencent la consommation de substances psychoactives chez les adolescents et développer ensuite des approches potentielles de prévention.

Un travail a été réalisé avec la responsable du projet de la province Sud sur le questionnaire qui est quasi finalisé puisqu'il ne manque plus qu'à le tester. Cependant les aléas de l'organisation administrative et les deux crises sanitaires de l'année ne nous ont pas permis de finaliser la convention de prestation nous permettant d'aller plus avant dans le projet.

Perspectives 2022 :

Valider la convention et réaliser cette enquête.

3.5 Mise à disposition des bases de données

La création du site DATA.GOUV.NC dont l'objectif est de mettre à disposition de tous (société civile, entreprises, chercheurs, associations, administrations...) les données produites, détenues ou collectées par les administrations dans le cadre de leurs missions de service public, a permis à l'ASSNC de mettre à disposition les bases de données des deux derniers baromètres.

En 2021, la base de données du dépistage RAA a été mise en ligne, et le travail préparatoire pour la base de données du scellement de sillon a été réalisé.

Perspectives 2022 :

Finaliser le transfert des bases de données du scellement de sillon et prospecter dans d'autres programmes la possibilité de transfert de bases de données (Cancers féminins)

3.6 Contribution à la gestion de la crise sanitaire

Le service a participé activement à la mise en place du centre de vaccination dans les locaux de la DSCGR en début d'année. Ce qui devait être un accompagnement de la DSCGR dans la mise en place de ce centre de vaccination est vite devenu une prise en charge totale de son organisation et de sa gestion. Cette première organisation a été très couteuse en temps consacré à l'écriture du cahier des charges, des protocoles et des procédures. Le médecin du service a participé par ailleurs à son activité dans la réalisation des consultations et des prescriptions essentiellement.

En fin d'année, nous avons capitalisé de notre première expérience et la mise en place du vaccinodrome au sein de la mairie de Nouméa, a été plus rapide puisqu'en deux jours nous avons refait le cahier des charges, les protocoles et procédures pour l'adapter aux nouveaux locaux et aux nouveaux objectifs. Au fil du temps et de son évolution nous avons créé de nouveaux protocoles et de nouvelles procédures qui sont venues formaliser les évolutions de l'activité au sein de ce centre de vaccination. Le médecin du service a participé à son activité dans la réalisation des consultations et des prescriptions mais surtout à la surveillance post vaccinale. Le service a géré le dossier TEAMS d'organisation, d'information et de diffusion des outils utilisés au vaccinodrome.

Un des épidémiologiste du service a été mis a disposition lors des 2 confinements à la DASSNC pour la gestion des données COVID.

Perspectives 2022 :

Capitaliser sur l'expérience acquise

4 – Conclusion

La perturbation du service pendant la gestion des deux crises sanitaires du COVID, a impacté de manière importante l'ensemble des activités du service.

Le recueil des données du Baromètre Santé Adulte 2021 n'a pas pu être finalisé et nous oblige à reporter la fin de ce recueil en début d'année 2022 avec une modification entre autres du protocole d'enquête et l'ajout d'une enquête de prévalence du COVID et la nécessité de repasser le dossier en CPP.

Les indicateurs des programmes sont bien avancés et les deux programmes définis comme prioritaires en 2021 par la direction, sont finalisés mais l'ensemble des programmes n'est pas terminé et le sera en 2022.

L'enquête « Bien dans ses claquettes » n'a pas pu se mettre en place et devrait voir le jour en 2022 elle aussi.

Programme de promotion de la santé orale

1 – Introduction

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

Selon l'OMS, une bonne santé bucco-dentaire 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 ».

Afin de promouvoir l'hygiène bucco-dentaire en Nouvelle Calédonie, le programme territorial de promotion de la santé orale œuvre chaque année grâce à des actions de terrain et de communication au service de la population. Promouvoir la santé c'est sensibiliser la population afin qu'elle puisse améliorer la maîtrise de sa propre santé. En informant la population nous augmentons sa qualité de vie au niveau individuel.

Bien que la proportion d'enfants ayant de la plaque dentaire en raison d'une hygiène insuffisante ait diminué par rapport à l'enquête de 2012², on constate encore que les jeunes en Nouvelle Calédonie ont un niveau d'hygiène buccodentaire insuffisant. Ainsi, entre 7 et 9 enfants sur 10 ont de la plaque dentaire selon l'âge (6, 9, 12 ans)³. Cette plaque dentaire occasionne des maladies buccales :

- 6 enfants sur 10 ont des caries dentaires non traitées (à 6 et 9 ans)
- Entre 4 et 8 enfants sur 10 ont une inflammation de la gencive (gingivite) (entre 6 et 12 ans)
- 1 enfant sur 4 souffre d'une infection dentaire à 9 ans

Les maladies buccales ont des répercussions sur l'ensemble de la vie de l'enfant. Ainsi en 2019, 1 collégien ou lycéen sur 10 ont déclarés avoir manqué l'école à cause d'un mal de dent⁴. Ceci montre bien l'importance de promouvoir une hygiène buccodentaire et des habitudes alimentaires favorables à la santé dès le plus jeune âge.

2– Quelques repères

- Le programme « Mes Dents Ma Santé » cible toute la population calédonienne, avec certaines actions plus spécifiques pour des groupes à risque carieux élevé (femmes enceintes, enfants, personnes dépendantes porteuses de handicap).
- L'évaluation du programme a débuté en 2018 par une évaluation qualitative externe menée auprès des partenaires et des bénéficiaires du programme.
- Une évaluation épidémiologique territoriale de l'état de santé des enfants de 6, 9 et 12 ans a été réalisée en 2019. Dont les résultats sont disponibles sur le site www.santepourtous.nc

² Etude santé orale CAONC 2012 – ASSNC – www.santepourtous.nc

³ Etude EPI SANTE NC 2019 – ASSNC – www.santepourtous.nc

⁴ Baromètre santé jeunes 2019 – ASSNC – www.santepourtous.nc

3– Activités en 2020

- Production d'outils de sensibilisation
- Education pour la santé en milieu scolaire
- Sensibilisation de publics prioritaires
- Sensibilisation grand public
- Dispositif territorial de scellement prophylactique des sillons sur les premières molaires permanentes
- Contribution à la gestion de la crise sanitaire COVID 19

3.1 – Production d'outils de sensibilisation

Dans un but d'information et pour répondre à un besoin exprimé par divers professionnels et parents, l'ASSNC a créé des supports sur

- les techniques du brossage des dents selon l'âge des enfants
- les recommandations d'hygiène et d'alimentation pendant la grossesse
- les risques liés à la transmission salivaire des bactéries de la carie dentaire

Tous les supports du programme sont téléchargeables sur le site www.santepourtous.nc.

Illustrations : Affiches illustrant la méthode de brossage selon l'âge



3.2 – Education pour la santé en milieu scolaire

3.2.1 – Mise en place du brossage des dents à l'école

Les actions de brossage des dents à l'école sont coordonnées par les directions sanitaires des provinces (DACAS, DASSPS et DPASS) et par l'association Union Française pour la santé buccodentaire de NC (UFSBDNC).

- **En province Sud les écoles publiques** qui en font la demande auprès du service de prévention et de promotion de la santé peuvent bénéficier d'outils éducatifs et de matériel afin de mettre en place le brossage des dents
- Dans **les écoles privées catholiques du grand Nouméa** qui avaient un projet construit autour de l'hygiène buccodentaire, l'ASSNC est intervenue pour animer des séances éducatives et conseiller les enseignants pour la mise en place du brossage des dents. Le matériel de brossage a été fourni par l'ASSNC. **Ces interventions ont concerné 43 classes et 990 élèves de la maternelle au CE2.**
- **En province Nord** : le matériel de brossage est fourni trois fois dans l'année dans chaque école par les 5 éducateurs sanitaires et/ou les auxiliaires de vie et de santé de la DASSPS Nord. L'explication de la technique de brossage est réalisée dans le cadre des interventions éducatives systématiques en maternelle.
- **En province Iles** : le matériel de brossage est fourni une fois dans l'année dans les écoles qui en font la demande par le personnel de la DACAS. Le matériel de brossage est renouvelé par les parents d'élèves pour le reste de l'année.

NB : ce bilan ne tient compte que des données disponibles pour l'action de l'ASSNC.

Une évaluation menée en 2018 montrait qu'au moins 65 % des écoles avaient déjà instauré le brossage des dents en NC (soit 85% des écoles ayant répondu au questionnaire). 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 vidéo support explicative pour le brossage des dents à l'école est disponible sur le site www.santepourtous.nc

3.2.2 – Sensibilisation à l'hygiène en milieu scolaire

L'équipe du programme travaille en étroite collaboration avec les bénévoles de l'association UFSBDNC afin de répondre aux sollicitations des établissements scolaires. En 2021, du fait des interruptions du calendrier scolaire et d'une équipe réduite au sein de l'agence (poste de responsable non pourvu), le nombre de projets accompagnés a considérablement réduit.

- Un projet de sensibilisation à travers des expériences en sciences physiques a été mené au collège de La Foa et à l'ALP. « *Toutes les classes ont parfaitement réussi l'activité et j'en veux pour preuve leur enthousiasme à résoudre plus vite que prévu toutes les questions que j'avais préparées.* » nous indique leur professeur. Les élèves ont également suivi un atelier sur le brossage des dents avec l'infirmier du collège, grâce à un don de matériel de brossage et de révélateur de plaque dentaire par l'ASSNC.

Photos : Expériences sur le ph salivaire et ateliers d'hygiène buccodentaire au collège de La Foa



- Dans le cadre du projet "Bulles d'Oxygène" ouvert aux élèves du lycée Escoffier en difficulté, un atelier sur l "Estime de soi" a été mis en place par un professeur et l'infirmière scolaire. Dans ce cadre tous les élèves d'une classe de bac pro gestion des administrations a bénéficié d'une intervention sur la santé orale et d'un dépistage réalisé par un chirurgien-dentiste.
- Le lycée Petro ATTITI a sollicité l'ASSNC afin de participer à la semaine du bien-être prévue au sein de l'établissement. Quatre animations ont été proposées aux élèves de cet établissement sur les thématiques : Santé Sexuelle, Santé Orale, Cancers féminins, Activités physiques et alimentation équilibrée. Au total, plus d'une centaine de lycéens ont pu participer aux ateliers de sensibilisation qui étaient proposés, dont 30 jeunes qui sont venus sur l'atelier santé buccodentaire.

3.3 – Sensibilisation de publics prioritaires

En collaboration avec la croix rouge Française, l'ASSNC a mené un projet de sensibilisation des résidents des centres d'accueil pour personnes âgées les orchidées et les cerisiers bleus à Nouméa. En effet, avec le vieillissement certains problèmes buccodentaires s'intensifient (caries dentaires et inflammation de la gencive) du fait de la baisse du flux salivaire. De plus les personnes âgées ont souvent des difficultés visuelles et motrices qui les empêche de conserver une bonne hygiène buccodentaire. 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 elles ont besoin de soins ou d'adaptation de leurs prothèses dentaires. **En 2021, 52 personnes âgées ont bénéficié de ce projet.**

3.4 - Sensibilisation grand public

En 2021, 7 actions ont été menées en partenariat avec la Ville de Nouméa, le dispositif SPOT du GIEP et en collaboration avec les dentistes bénévoles de l'UFSBDNC au profit du grand public :

- Lors de l'évènement Nouméa Plage : 98 jeunes ont été sensibilisés et 25 dépistages ont été réalisés ;
- Lors de l'évènement « Nouméa FETE SES QUARTIERS » : 37 personnes ont été sensibilisées ;
- Lors de l'évènement « Nouméa FAITES DU SPORT » : 218 personnes ont été sensibilisés et 44 dépistages ont été réalisés ;
- Lors de l'évènement « Nouméa FESTIVAL DES CULTURES URBAINES » : 97 jeunes ont été sensibilisés ;
- Lors du « Forum Santé Handicap » organisé par l'Université de la Nouvelle-Calédonie ;
- Lors de la journée internationale pour la santé des femmes le 28 Mai, un parcours de prévention était organisé dans les locaux de l'ASSNC : 35 femmes ont été sensibilisées et ont bénéficié d'un dépistage ;
- Dans le cadre d'une matinée de sensibilisation des stagiaires du dispositif SPOT à Nouville, sur la thématique de l'alcool et ses répercussions sur la santé : 55 jeunes ont été sensibilisés.

Ces actions visaient à rappeler aux parents, enfants et adolescents la nécessité de pratiquer un brossage quotidien dès le plus jeune âge pour conserver une dentition saine. Des conseils pour l'accès aux soins étaient prodigués par les dentistes, **au total ce sont plus de cinq cents personnes qui ont participé à nos ateliers et une centaine de dépistages gratuits qui ont été réalisés.** Ces actions ont rencontré un vif succès auprès du public visé.

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

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, pour cause de dents cariées, de mauvaises habitudes alimentaires, ou d'un manque d'hygiène bucco-dentaire.

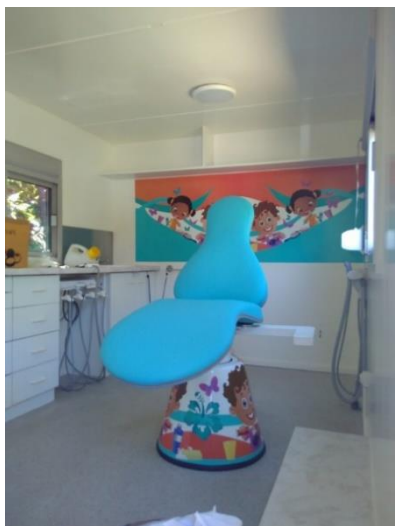
En NC, le dispositif de scellement préventif des sillons dentaires sur les premières molaires permanentes s'adresse aux élèves de CP car les premières dents définitives sortent sur l'arcade dentaire autour de l'âge de 6 ans.

L'ASS-NC intervient dans ce projet avec un cabinet dentaire mobile (cf photo ci-après) et une équipe (dentiste + assistante dentaire) qui se rend dans les écoles primaires et des dentistes prestataires dans des cabinets provinciaux ou libéraux, dans les communes où la caravane ne se rend pas et dans le cas où le poste de dentiste de dispensaire est vacant.

La DPASS Sud, la DASSPS Nord, la DACAS Iles, la mutuelle du Nickel et la mutuelle des fonctionnaires et la CAFAT accueillent des enfants dans leurs cabinets dentaires. Une convention est signée avec un cabinet dentaire libéral pour couvrir les communes de La Foa et Boulouparis.

Les directions de l'enseignement (DENC, DEPIL, DEFIJ, DES, 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.

Photos : Le cabinet dentaire mobile de prévention (caravane dentaire)



En 2021 en raison du COVID, l'action scellement de sillons a été interrompue pendant 62 journées sur un total de 134 journées planifiées. A la reprise de l'activité, le programme a dû réfléchir à une priorisation des écoles. Il a été décidé, au vu des chiffres du taux de caries des 3 Provinces les années antérieures, de couvrir en priorité les écoles des Province Iles et Nord. Pour la Province Sud, où le taux de caries est le plus bas, les écoles classées prioritaires par la DES et les écoles publiques et privées avec un taux de caries > 60% en 2020 ont été priorisées. Cependant, la baisse des effectifs de dentistes sur le territoire, notamment en province Nord et Iles n'a pas permis d'atteindre l'objectif visé.

Malgré un arrêt de plus de trois mois, ce sont **1 807 enfants** qui ont pu être invités à cette action, **dont 1280 élèves scolarisés en province Sud et 527 élèves en province Nord**. Le taux de couverture de l'action par rapport au nombre d'élèves de CP est de 41.7 % pour l'ensemble du territoire, 41.9% en province Sud et 56.2% en province Nord.

Quelques chiffres pour illustrer les résultats de cette action :

- 1 663 élèves de CP du territoire ont bénéficié d'un examen et/ou de soins préventifs (soit 38.4 % des élèves de CP du territoire).
- 94.6 % des parents ont autorisé l'examen et/ou les soins pour leur enfant.
- L'action scellement des sillons a mobilisé 13 dentistes public
- L'ASSNC a mené 88% de cette action dans sa caravane buccodentaire les autres enfants ont été examinés dans les cabinets de ses partenaires par leurs dentistes salariés ou prestataires de l'ASSNC.

NB : ce bilan ne tient compte que des données disponibles pour l'action de l'ASSNC, la DASSPS et la MDF. D'autres données peuvent exister et ne pas être disponibles au moment de la rédaction.

3.6 – Contribution à la gestion de la crise sanitaire COVID 19

La cheffe de projets et l'assistante dentaire ont été mobilisées en soutien aux équipes du Numéro vert du CHT lors du premier confinement (8/03 au 16/04), puis au centre de vaccination de l'hôtel de ville de Nouméa (du 11/09 au 5/11).

4 – Conclusion

L'année 2021 a été particulière en raison du COVID qui est venu bousculer une seconde fois le fonctionnement du programme. Malgré une interruption de plus de 3 mois de la campagne de scellement, ce sont **1 663 élèves de CP** du territoire qui ont pu bénéficier d'un examen et/ou de soins préventifs, notamment grâce au partenariat que maintient l'ASSNC avec les provinces et les mutuelles. Le programme a également été mobilisé en renfort de la lutte contre le COVID. Les données de l'enquête EPI SANTE NC 2019 ont pu être traitées et un rapport descriptif a été présenté aux membres du conseil d'administration en novembre 2021. La valorisation de ces données est un objectif fort du programme pour 2022.

Programme Diabète

1 – Introduction

Être atteint d'une maladie chronique comme le diabète augmente les risques de complications, de situations de dépendance et de précarité sociale préjudiciable à la qualité de vie. Cette pathologie représente une charge de plus en plus lourde pour les malades et leurs familles, et pour le système de santé. Aussi, la prévention 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.

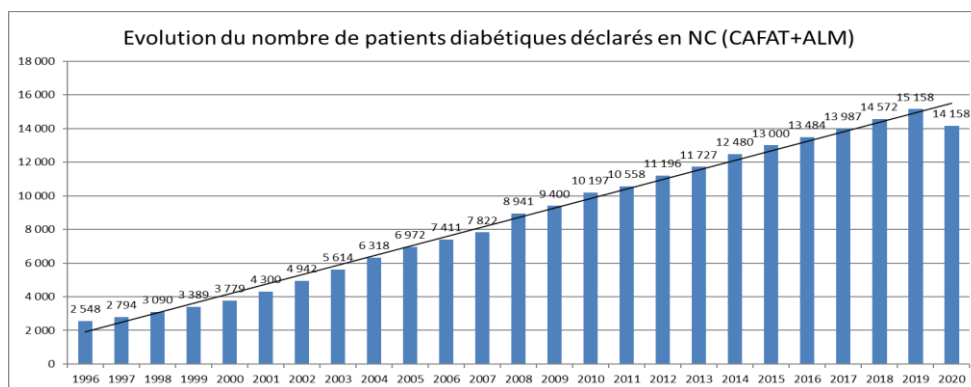
La vocation du programme diabète est d'apporter une réponse adaptée à la spécificité et au caractère multidisciplinaire de la prise en charge de la maladie. Il apporte notamment les moyens nécessaires à une prise en charge de proximité du diabétique en termes de dépistage, d'éducation thérapeutique, de diététique, de podologie, et d'ophtalmologie notamment.

Le Programme diabète se concentre sur la prévention secondaire et tertiaire, et se décline en six axes stratégiques :

- Encourager le dépistage précoce des personnes à risque (obèses et pré diabétiques) pour leur prise en charge au plus tôt.
- Accompagner les personnes à risque (obèses et pré diabétiques) pour diminuer la prévalence du diabète.
- Renforcer le dépistage du diabète pour assurer un diagnostic précoce et une prise en charge au plus tôt de la maladie pour diminuer le nombre de diabétiques qui s'ignorent.
- Garantir à tous les diabétiques la qualité des soins : faciliter le suivi par les praticiens de terrain, améliorer la prise en charge hospitalière, diminuer les complications ophtalmologiques, diminuer le nombre d'amputations au niveau des membres inférieurs, dépister systématiquement et traiter le diabète gestationnel.
- Améliorer l'organisation des soins pour garantir à tous les diabétiques la qualité des soins, afin de diminuer les complications invalidantes et coûteuses.
- Aider les diabétiques à être acteurs de leur santé en les responsabilisant dans la gestion de leur maladie.

En 1992, l'étude CALDIA estimait la prévalence du diabète à 10,2 % de la population adulte (30-59 ans), 3 fois le niveau de la Métropole. Des écarts importants existaient entre les communautés (Européens et Mélanésiens 8,4 % ; Polynésiens 15,3 %) permettant d'orienter le dépistage. Le diabète devenait priorité de santé publique.

Aujourd'hui, le diabète constitue la première cause de maladie chronique prise en charge au titre de la longue maladie, avec 14 158 personnes déclarées et suivies au 31 décembre 2020 (soit 5% de la population totale et 10 % de la population adulte des 30-59 ans). Un nombre multiplié par 5 en 20 ans.



Cette hausse continue de la prévalence du diabète diagnostiqué s'explique par la montée en puissance du dépistage, de la surcharge pondérale, du vieillissement de la population, mais aussi par l'épigénétique, le microbiote et la pollution.

Cette pathologie, presque toujours évitable (plus de 95% de diabète de type 2), fait également peser un lourd fardeau sur les comptes de la santé. Le coût annuel estimé du diabète représente environ 10 milliards FCFP (données CAFAT/DASS/Do Kamo). A noter que près de 25 % des patients hospitalisés souffrent de diabète, et encore 25 % de prédiabète (données CHT). Le coût des médicaments et outils de surveillance innovants renchérit le prix de la prise en charge, et la facture va malheureusement s'alourdir d'année en année.

2 – Quelques repères

- Le Congrès a fait du diabète un des thèmes prioritaires de santé publique, par la délibération n°490 du 11 août 1994.
- Dans le cadre de sa mission de mise en œuvre des programmes de santé publique prioritaires décidés par la Nouvelle-Calédonie, l'ASS-NC coordonne le programme Diabète depuis 2003, succédant au Comité de Prévention.
- La prévention primaire a été séparée du programme diabète en 2006, afin de la démedicaliser, avec la création du programme de Prévention primaire des pathologies de surcharge (Mange mieux bouge plus). Une étroite collaboration est en place entre les deux programmes.
- Le programme a fait l'objet d'une évaluation globale externe en 2011.
- En 2019, une évaluation du dispositif de dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique du programme diabète a été réalisée.
- En 2020, le dispositif de prévention des amputations du pied a bénéficié d'une évaluation.
- En 2021, l'ébauche d'un projet de service a été réalisé et prendra le relais du programme diabète. Une restructuration de l'éducation thérapeutique selon le nouveau cahier des charges de la HAS a été opérée.
- En 2022, l'enquête sur la prévalence de la maladie en population devrait être bouclée et les premiers résultats disponibles.

3 – Activité en 2021

- **La prévention secondaire : repérer les populations à risque, organiser le dépistage, prendre en charge les prédiabétiques et les obèses**
- **La prévention tertiaire : faire reculer les complications**
- **L'organisation d'événementiels et la promotion de la médiatisation de la problématique du diabète**
- **Formation initiale et continue des professionnels de santé**
- **Crise sanitaire COVID**

3.1 - La prévention secondaire : repérer les populations à risque, organiser le dépistage, prendre en charge les prédiabétiques et les obèses

3.1.1 - En population

A l'heure d'une prise en charge performante, des stratégies complémentaires de dépistage du diabète au plus proche des personnes à risque sont efficaces.

Le dépistage de la maladie est conduit de deux façons :

- Pour la première, classique, les médecins opèrent un dépistage opportuniste (lors d'une consultation pour un autre motif) sur la base de la présence de facteurs de risque.
- Pour la seconde, l'Association des diabétiques de NC propose un dépistage en allant à la rencontre de la population, sur l'ensemble de la NC. Elle tient des stands lors de manifestations, tout au long

de l'année. En effet, dépister hors-les-murs, c'est-à-dire hors cadres traditionnels (consultation médicale, dispensaire, hôpital) et gratuitement permet de faciliter l'accès au dépistage et l'entrée dans le parcours de soins pour des populations qui échappent au système de soins classique. Au préalable, une information sur la pathologie est délivrée et le questionnaire de niveau de risque est rempli. Un document support sur la maladie est remis. En cas de positivité du test de dépistage, les membres de l'association préalablement formés orientent la personne vers le médecin traitant pour un test diagnostic cette fois.

Le questionnaire mettant l'accent sur les facteurs de risque de la maladie élaboré est disponible sous la forme d'un dépliant et en ligne sur www.santepourtous.nc. Tout un chacun peut mesurer son niveau de risque vis-à-vis du diabète, et y trouver les mesures préventives pertinentes.

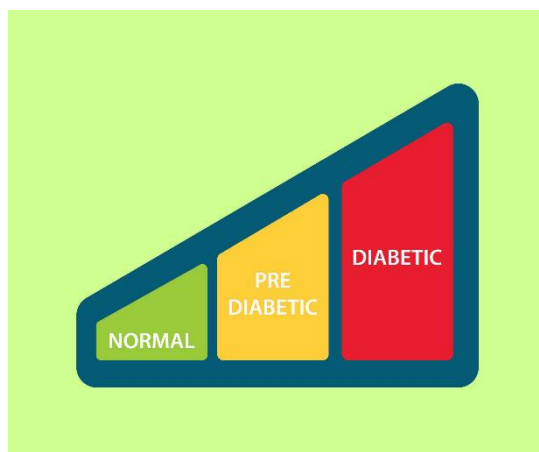
Une vidéo avec 2 jeunes influenceurs a été réalisée et est disponible en ligne sur le site internet de l'ASS-NC.

3.1.2 - Populations à risque

Dépister en population les personnes à risque de diabète (obésité, pré diabète) avant la maladie et le plus tôt possible permet de les inscrire dans une prise en charge et un parcours de soins efficaces permettant de faire reculer le risque de diabète, d'éviter les médicaments et de prévenir les complications.

Les patients obèses sont pris en charge dans l'intérieur et les îles par les diététiciennes itinérantes.

Ces mêmes diététiciennes et le Centre d'éducation accompagnent les personnes prédiabétiques.



3.2 - La prévention tertiaire : faire reculer les complications

3.2.1 - L'amélioration de la qualité des soins

a) Les actions des diététiciennes itinérantes auprès des patients et des populations des Provinces Iles, Nord et Sud

Actions auprès des CMS

Il s'agit de l'activité principale avec des consultations individuelles et des ateliers collectifs.

Dans un souci de rééquilibrage, **4 diététiciennes** ont réalisé **231 vacations** (303 en 2020) dans les 3 Provinces en 2021.

Dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire Elles ont permis notamment **1412 consultations** (1 913 en 2020) de diététique (Nord 965 / Iles 296 / Sud 151), auprès de **708 patients**, soit une moyenne de 6,1 consultations par vacation. Le rythme de vacation est mensuel pour chacun des dispensaires (CMS) et les sites du CHN.

La priorité de l'action vise la prévention tertiaire du diabète (faire reculer les complications) et consiste en consultations individuelles auprès des patients **diabétiques** (44%) adressés par les médecins. **310 patients** dont 54 femmes souffrant de diabète gestationnel (Nord 205 / Iles 77 / Sud 28) en ont bénéficié cette année.

La seconde priorité vise la prévention secondaire du diabète (les personnes à risque), et notamment les **enfants obèses** (14%) au nombre de **95** (Nord 69 / Iles 18 / Sud 8), et les **adultes obèses** (42%) au nombre de **303** (Nord 193 / Iles 82 / Sud 28) qui ont bénéficié de ces consultations.

La prévention primaire du diabète (faire reculer le diabète) est opérée en transversalité et en collaboration avec le *Programme de prévention primaire des pathologies de surcharge* « Mange mieux bouge plus ».

34 animations de groupe conduites par les Provinces visant la population ont été soutenues par les diététiciennes.

Elles ont permis de toucher **816 personnes**, avec des actions communautaires (repas en tribu, associations de femmes) et des interventions en milieu scolaire ou en foyer. Par ailleurs les menus des cantines ont été supervisés.



Hôpitaux de jour dans les Centres Hospitaliers du Nord de Koné, Poindimié et Koumac

42 patients diabétiques ont été reçus en hôpital de jour cette année par les diététiciennes dans le cadre d'une prise en charge multidisciplinaire de leur maladie.

b) Intensifier le suivi podologique pour la prévention des amputations du pied

Dans un souci de rééquilibrage, des vacations de podologie sont déployées dans les CMS de l'intérieur et des îles 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. Un total de **82 vacations** a été assuré en 2021 donnant lieu à **681 consultations** (Nord 223 / Iles 291 / Sud 167) auprès des patients, soit une moyenne de 8,3 consultations par vacation.

Dans le cadre d'une enveloppe fixée annuellement, un forfait de soins du pied pour les diabétiques à risque du Grand Nouméa est financé par l'ASS-NC, sur le modèle de lettre-clé POD (absente en NC) de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Ce forfait comprend au maximum 6 séances par an d'un coût maximum de 30 000 F CFP par patient. Il est réalisé par un podologue formé. Au total **1280 consultations** de podologie ont été réalisés cette année dans le cadre de cet axe du programme.



c) Intensifier le dépistage de la rétinopathie diabétique pour la prévention de la cécité

Dans un souci de rééquilibrage, un programme de dépistage de la rétinopathie diabétique est déployé.

L'exploitation en réseau du rétinographe numérisé non mydriatique permet le dépistage des patients diabétiques non à jour pour l'examen annuel du fond d'œil recommandé, dans l'intérieur et les îles. Au cours de **29 vacations**, trois orthoptistes ont photographié les fonds d'œil de **639 patients** cette année (Nord 591 / Iles 21 / Sud 27). Après interprétation des clichés par un ophtalmologiste, 517 patients (81 %) avaient des fonds d'œil normaux, et 121 patients (19 %) ont été orientés vers une consultation spécialisée d'ophtalmologie, selon différents degrés d'urgence.



d) Intensifier le suivi en tabacologie

Une collaboration de longue date est en place avec l'équipe du Centre de soins en addictologie (CSA) du CHS qui reçoit les patients diabétiques fumeurs compliqués du Centre d'éducation.

e) Améliorer le suivi en néphrologie

Un soutien au réseau de l'insuffisance rénale (RESIR) est en place à travers un partage de données entre professionnels et des sessions d'échanges d'expérience.

3.2.2 - Aider les diabétiques à être acteurs de leur santé en les responsabilisant : l'éducation thérapeutique

A Nouméa, au Centre d'éducation de l'ASS-NC, les patients diabétiques de type 2 essentiellement, mais aussi de type 1, souffrant de diabète gestationnel et de prédiabète peuvent bénéficier d'un stage d'éducation thérapeutique gratuit, sur prescription de leurs médecins traitants.

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 pour un programme personnalisé.

Au-delà d'un apport de connaissance, ce stage vise des changements de comportement à travers un transfert des compétences des soignants vers les patients, et se déroulent donc dans la durée. Des stages de renforcement sont proposés à distance.

En 2021, **402 stages** ont été suivis par 259 diabétiques de type 2 ou de prédiabétiques, 30 diabétiques de type 1, et 113 femmes souffrant de diabète gestationnel.

Lors de l'évaluation à distance (à 1 an), les patients diabétiques de type 2 ont vu l'équilibre de leur maladie s'améliorer (recul de 1% de l'HbA1c), tout en voyant le nombre de leurs médicaments diminuer.

Une vidéo tournée avec une patiente explique le déroulement du stage sur le site internet de l'ASS-NC.



3.3 - L'organisation d'événementiels et la promotion de la médiatisation de la problématique du diabète

- Participation à la 7^e édition de la « **Semaine de prévention du diabète** » en juin.
- Participation à la « **Journée Mondiale du Diabète** » en novembre.
- Participation à la 17^e édition du « **Salon du Diabétique** » en août.
-



- 4 vidéos développées pour la semaine nationale du diabète

3.4 - Formation initiale et continue des professionnels de santé

- **Sessions d'échange d'expériences** à la carte sur le thème du diabète au Centre d'éducation, avec un public appartenant aux secteurs médical et paramédical.
- **Collaboration et soutien au service de diabétologie du CHT et au CSSR**, avec sessions d'échanges d'expérience, et suivi diététique des patients de l'intérieur et des îles après hospitalisation et retour à domicile.
- **Soutien technique à l'équipe diabète de la Clinique**, avec sessions d'échanges d'expérience.
- **Enseignement post universitaire (EPU)** pour les professionnels de santé.
- **Enseignement du « module diabète »** à l'Institut de formation des professions sanitaires et sociales (IFPSS).
- **Terrain de stage** pour deux élèves diététiciennes.
- **Action de formation de diététique et de podologie** auprès des équipes des CMS dans l'intérieur et les îles.

3.5 - Crise sanitaire COVID

Dans le cadre de la situation de crise COVID, pendant les 2 périodes de confinement (mars et septembre/octobre), le programme a dû cesser la plupart de ses activités (12 semaines).

Trois diététiciennes ont pu travailler à distance au téléphone pour le suivi et le soutien des patients. Le reste des équipes a été redéployé vers la vaccination anti-covid.

Un centre de vaccination a été installé dès le mois de mars dans le service de la Sécurité Civile (anciens locaux du CHT) et dès le mois de septembre à la Mairie de Nouméa, sous la responsabilité médicale du médecin du programme. Le médecin et l'infirmière y ont officié. La secrétaire organisait le recrutement du personnel médical pour ces centres.

4 – Soutien aux associations

En 2021, le soutien financier à l'Association des diabétiques a pu être reconduit, permettant notamment un déploiement de stands d'information et de dépistage du diabète sur l'ensemble de la NC.

Un appui technique est également apporté pour les manifestations et les actions menées, avec l'édition de fiches pédagogiques, de fiches de dépistage, l'aide à la rédaction de dossiers de presse...

5 – Indicateurs d'évaluation

Des indicateurs d'évaluation du programme ont été travaillés cette année en collaboration avec l'équipe du Baromètre santé. Ils seront validés puis testés tout au long de 2022.

Conclusion

En 2021, l'activité du programme auprès des usagers a été fortement perturbée par la crise sanitaire COVID, laissant du temps à du travail administratif.

La conduite de l'étude de prévalence du diabète en population dans le cadre du Baromètre santé adulte a été interrompue elle aussi par la crise sanitaire et devrait reprendre au premier trimestre 2022.

Véritable défi pour notre système de santé, la maîtrise de la problématique liée au diabète nécessite une implication forte des patients dans la prise en charge de la maladie (éducation thérapeutique), une articulation étroite entre les différents professionnels de santé, une meilleure compréhension de la dimension humaine de la maladie, et une prévention primordiale, primaire, secondaire, tertiaire et quaternaire pertinente. D'autant que la rareté des ressources, notamment financières, exige une logique d'efficacité.

En 2022, les outils pédagogiques utilisés seront mis à jour. Cela permettra une meilleure sensibilisation de la population à risque sur cet enjeu de santé publique.

Programme de dépistage organisé du cancer du sein

1 – Introduction

Le cancer du sein est le plus fréquent des cancers en NC avec 145 cas diagnostiqués (cf. situation sanitaire DASSNC 2016). 48 % des cas touche des sujets âgés de 50 à 75 ans. Le cancer du sein représente la première cause de mortalité par cancer chez la femme. Le dépistage organisé du cancer du sein vise à réduire la mortalité par cancer du sein en facilitant l'accès au dépistage précoce.

Afin d'offrir des conditions de dépistage optimale, l'ASSNC a inscrit dans ce programme une démarche qualité reposant notamment sur le contrôle technique du matériel par un organisme agréé, une formation obligatoire des professionnels, une double interprétation des mammographies de dépistage.

Le dispositif consiste à inviter, tous les deux ans, l'ensemble des femmes de 50 à 74 ans à réaliser gratuitement une mammographie de dépistage. Celles-ci reçoivent une invitation personnalisée par voie postale. Une invitation peut également être envoyée à la demande des personnes concernées ou des professionnels de santé. En 2021 cela concernait 30 820 femmes potentiellement bénéficiaires de ce programme de dépistage.

Le dépistage se fait sans avance de frais pour la personne. Les radiologues sont rémunérés par le fonds autonome de compensation en santé publique, géré par la CAFAT, pour la réalisation et l'interprétation des mammographies. Toutes les mammographies normales, bénéficient d'une seconde lecture réalisée par un radiologue spécialement formé. L'ASSNC assure la rémunération des radiologues effectuant des secondes lectures de mammographies. A la suite de la seconde lecture, les patientes et les médecins traitant sont tenus informés du résultat, ainsi que le radiologue en cas de seconde lecture positive.

Par ailleurs, pour garantir une égalité d'accès au dépistage, d'une part, l'ASSNC prend en charge les frais de déplacement des femmes résidant en province îles Loyauté, lorsqu'elles viennent faire leur mammographie à Nouméa, d'autre part, elle met un mammographe à disposition du Centre hospitalier du Nord, pour lequel l'ASSNC assure la prise charge financière et organisationnelle des interventions techniques, ainsi que du contrôle qualité externe, effectué par un expert prestataire.

2 – 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 via la délibération n° 425 du 26 novembre 2008 relative au dépistage du cancer du sein. Ce fonds est alimenté par la CAFAT, les provinces et la Nouvelle-Calédonie.
- Le programme a fait l'objet d'une évaluation externe en 2018/2019
- Les chiffres indiqués dans ce rapport reflètent purement l'activité de l'année **civile** de 2021. Ils ne représentent pas les chiffres d'une année de campagne. Une année de campagne comptabilise l'ensemble des invitations et examens faits dans le cadre de cette dernière. En effet, une partie est en décalage avec l'année civile, en raison de deux invitations de relance envoyées à 4 et 8 mois de distance de l'invitation initiale. Ainsi sont incluses dans les chiffres de l'année civile en cours, les invitations et mammographies faites à la suite des relances de l'année précédente. L'évaluation d'une année de campagne (voire d'une campagne complète = 2 années) donnera des chiffres légèrement différents de ceux des années civiles correspondants.

3 – Activités en 2021

- **Coordination du dépistage organisé du cancer du sein**
- **Résultats globaux du dépistage organisé du cancer du sein**
- **Promotion de l'autopalpation mammaire**

3.1 – Coordination du dépistage organisé du cancer du sein

La cellule de dépistage assure quotidiennement un travail de coordination entre les acteurs du dépistage organisé.

Pour une population cible du dépistage estimée à 30 820 femmes âgées de 50 à 74 ans inclus, la cellule de dépistage a envoyé en 2021 :

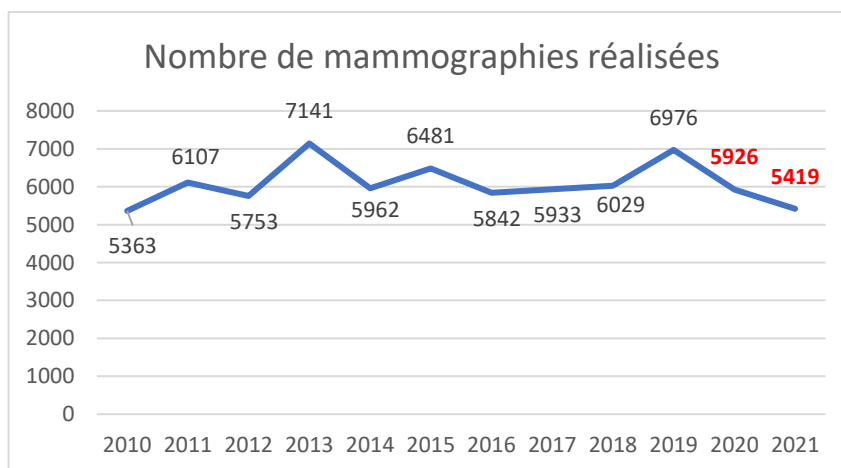
- 19 487 invitations à réaliser une mammographie de dépistage.
- Dont 1 288 (6,6 %) invitations envoyées à la demande d'un bénéficiaire ou d'un professionnel de santé
- 6 394 courriers de résultat ou de suivi de mammographie, que ce soit auprès des femmes bénéficiaires du programme ou de leur médecin en cas de résultat suspect.

En moyenne, 2 séances de deuxième interprétation des mammographies de dépistage ont été organisées chaque semaine.

3.2 – Résultats globaux du dépistage organisé du cancer du sein

En 2021, 5 419 mammographies ont été réalisées, ce qui représente une baisse de 8,5 % comparativement à 2020, et un quasi retour au début du lancement du dépistage en 2010. Une baisse significative de 15 % a déjà été constatée en 2020, par rapport à 2019 (Graphique 1). Les résultats de ces deux années passées sont à mettre en lien avec la crise sanitaire de la Covid-19, qui a fortement impacté notre activité et le comportement de la population dès le premier confinement en mars 2020, ensuite en mars /avril 2021, ainsi que d'une nouvelle période de confinement strict avec déconfinement progressif, en raison de la circulation du virus sur le territoire, en septembre / octobre 2021.

Graphique 1 : Mammographies réalisées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein

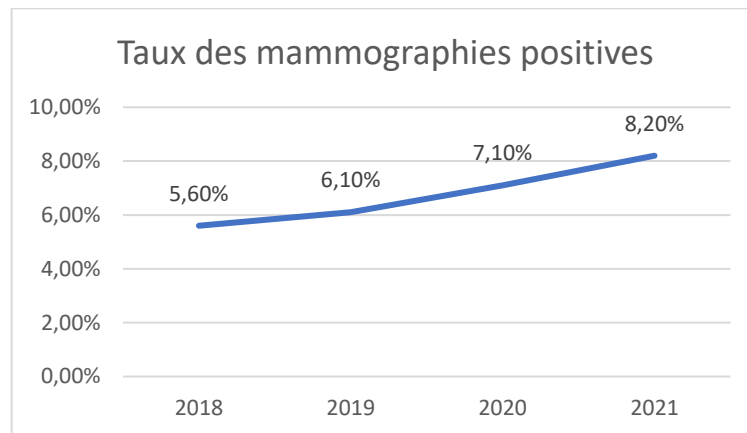


En 2021, 447 mammographies ont été classées positives⁵, soit 8.2 % des mammographies réalisées dans l'année (Graphique 2).

⁵ Mammographies indiquant la nécessité d'un suivi ou d'une intervention

Les femmes ayant 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 bénéficiées d'examen complémentaires afin de déterminer si la lésion visible sur la mammographie est un cancer.

Graphique 2 : Taux de mammographies positives



La réalisation des mammographies pour les femmes du Nord reste toujours problématique avec un seul point d'accès à Bourail. Le mammographe de l'ASSNC placé au Pôle Sanitaire du Nord (PSN) à Koné n'est toujours pas utilisé malgré un personnel médical et paramédical formé FORCOMED 1 et 2.

3.3 – Promotion de l'autopalpation mammaire

En 2021, la promotion de l'autopalpation mammaire était objet de plusieurs actions de terrain, qui ont pu être réalisées entre les confinements :

- Lors de l'évènement « Faites du Sport », organisé par la mairie de Nouméa le 27 février, l'ASSNC a tenu entre autres un stand mixte santé sexuelle et santé de la femme (cancer féminins) avec la possibilité d'apprentissage de l'autopalpation au buste.
- A l'occasion de la journée d'action pour la santé des femmes (en mois de mai) nous avons participé à une matinée de sensibilisation au CCAS de Dumbéa.

Deux interventions auprès des professionnels des écoles (assistantes maternelles, agents d'entretien, aide-cantinières...) ont eu lieu, à la demande de la mairie de Nouméa. 85 personnes étaient présentes à chaque intervention, qui se sont déroulés le 30 juin et le 28 juillet.



A l'occasion de la **Journée mondiale de la femme**, le programme des cancers féminins a coordonné l'organisation d'une journée « portes ouvertes » à l'ASSNC. Un parcours prévention était à faire, des multiples informations de prévention et de santé étaient à découvrir à chaque nouvel étage. La journée mondiale du 08 mars étant impactée par le confinement, cette journée a eu lieu le 28 mai.



Nous étions également au **Salon de l'étudiant, organisé par l'UNC** le 30 juillet 2021 pour parler du cancer du col de l'utérus et de la vaccination anti-HPV mais aussi de l'autopalpation et du cancer du sein.



Nombre de personnes, qui sont passées au stand et ayant bénéficiées de l'information :

- < 20 ans : 40 femmes / 19 hommes
- < 30 ans : 8 femmes
- Entre 30 et 50 ans : 3 femmes
- > 50 ans : 1 femme

L'évènement **Octobre Rose** était très fortement impacté cette année 2021 par le confinement en vigueur, ne permettant aucune action de grand public. Cependant, l'évènement mondial a été honoré lors de la journée du 01 octobre avec une intervention au vaccinodrome anti-Covid-19, tenu par l'ASSNC en partenariat avec la mairie de Nouméa.

Message fort cette année : « *le dépistage continue malgré le confinement ! Les professionnels sont là pour vous et la pratique de l'autopalpation prend toute son importance. Le confinement peut-être un moment propice, pour prendre du temps pour soi et se familiariser avec la méthode.* »

Notre vidéo animée, expliquant l'autopalpation, est passée sur écran géant en salle de surveillance post-vaccination, et des sacs roses ont été offertes à toutes les femmes avec un dépliant, résumant les gestes de l'autopalpation. Environ 450 sacs ont été distribués.

L'action a été valorisée avec la diffusion d'un reportage lors du JT de NC 1^{ère} le même soir. Une deuxième journée de distribution de sac roses a eu lieu vers la fin du mois, toujours au vaccinodrome, pour la fin du mois d'octobre 2021.





Pour mettre l'**Octobre Rose** davantage en valeur **compte tenu la situation sanitaire**, nos messages de prévention étaient largement diffusés via les réseaux sociaux, ainsi que notre page facebook. Un jeu de concours a été organisé en partenariat avec le *Bético 2* : « La vie en rose ». Les participants ont envoyé une photo de leur représentation d'une vie en rose. Les plus likés ont gagné une pochette surprise et la photo la plus aimée a été récompensée avec un billet aller/retour du Bético.

La responsable du programme était également invitée à l'émission « **Ligne Directe** » de **NC la 1^{ère}** radio avec le Dr. Erick Camus, chef de service gynéco-obstétrique du CHT, autour de la thématique du cancer du sein, de la continuité du dépistage malgré la crise sanitaire et de l'importance de l'autopalpation. Une belle participation des auditeurs a été constatée avec 5 appels et témoignages.

4– Conclusion

L'année 2021 a été fortement impactée par le Covid-19. Les chiffres des mammographies réalisées a baissé au même niveau qu'en 2009 / 2010, le début du dépistage. Malgré cela, le taux de mammographies positives continue à monter. Cela montre l'importance du dépistage et doit nous encourager à continuer, et motiver les femmes à s'autopalper. L'accès à la mammographie des femmes du Nord reste problématique et une action doit être entreprise pour permettre la réalisation de clichés au PSN.

Programme de lutte contre le cancer du col de l'utérus

1 – Introduction

Le cancer du col de l'utérus, principalement dû au papilloma virus humain (HPV), est le 6^e cancer le plus fréquent chez la femme avec 19 tumeurs invasives et 96 cancers pré-invasifs diagnostiqués (cf. situation sanitaire DASSNC 2016). Il y a deux fois plus de cas de cancers invasifs en Nouvelle-Calédonie qu'en France ou qu'en Australie. Il s'agit d'un cancer évitable et il existe deux moyens de prévention complémentaires pour lutter contre ce cancer :

- 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 peu avancé.

En Nouvelle-Calédonie, deux programmes de prévention ont été créés afin de faciliter le recours à ces moyens de prévention. En effet, il existe, depuis 2011, un programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus destiné aux femmes de 20 à 65 ans et depuis 2015 une campagne de vaccination anti-HPV en direction des jeunes filles de 12 ans scolarisées dans les collèges de Nouvelle-Calédonie.

L'objectif du dépistage organisé est d'atteindre un taux de couverture de 80 % et de réduire de 30 % l'incidence et la mortalité par cancer du col de l'utérus à 10 ans. Le programme de dépistage organisé doit permettre d'améliorer l'équité et l'accessibilité du dépistage. Ce programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus consiste à inviter, tous les trois ans, près de 80 000 femmes de 20 à 65 ans à réaliser gratuitement un frottis de dépistage.

Le frottis de dépistage peut être pratiqué, selon le souhait de la personne, par un médecin gynécologue, un médecin généraliste ou une sage-femme. Le professionnel de santé est rémunéré par le fonds autonome de compensation en santé publique, géré par la CAFAT, après envoi du bon de dépistage émis par l'ASSNC et renseigné lors de l'examen. En cas de dépistage positif, la patiente et le médecin sont recontactés trois mois plus tard pour connaître la suite qui aura été donnée à ce résultat.

La campagne de vaccination contre les virus HPV mise en œuvre en complément du dépistage est destinée aux jeunes filles de 12 ans. Cette vaccination est proposée gratuitement dans les collèges. L'objectif de cette campagne, est d'atteindre une couverture vaccinale de 60 %, en Nouvelle-Calédonie.

Le Gardasil 9®, utilisé dans le cadre de la campagne, est indiqué pour l'immunisation active des individus contre les maladies dues aux papillomavirus humain (HPV) (plusieurs cancers dont celui du col de l'utérus mais également les verrues génitales très présentes en Nouvelle-Calédonie). Son administration se fait en deux injections à 6 mois d'intervalle chez les jeunes filles jusqu'à 14 ans. La vaccination anti-HPV 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 jeunes filles.

Ces deux dispositifs sont coordonnés 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.

2 – Quelques repères

- 1994, délibération n°490 du 11/08/1994. Le dépistage du cancer du col est reconnu comme une priorité de santé publique.
- 2011, lancement de la première campagne de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.
- 2011, première inscription de la vaccination anti-HPV dans le calendrier vaccinal calédonien.
- 2013, délibération n°261 du 24/01/2013. Les actes de dépistage sont pris en charge par le fonds autonome de compensation en santé publique. Ainsi, le dépistage se fait sans avance de frais pour la bénéficiaire.
- 2015, lancement de la première campagne de vaccination anti-HPV au collège.

3 – Activités en 2021

- **Coordination du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus**
- **Campagne de vaccination anti-HPV au collège en 2020**

3.1 – Coordination du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

La cellule de dépistage assure un travail de coordination entre les différents acteurs du dépistage (médecins, sages-femmes, laboratoires). Chaque année, les professionnels de santé reçoivent un rapport de leur activité réalisée dans le cadre de la campagne. Par ailleurs, chaque dépistage positif fait l'objet d'un suivi auprès du professionnel et de la personne dépistée.



Le dépistage organisé prévoit dans sa stratégie d'action, d'envoyer une invitation personnalisée aux femmes de 20 à 65 ans, sur une période de trois ans. Cette invitation est valable six mois. Si la personne n'utilise pas l'invitation, elle pourra être relancée deux fois par notre service.

D'après l'ISEE (chiffres 2019), 82 238 femmes sont potentiellement bénéficiaires du programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus, sur une campagne (trois ans).

En 2021, la cellule de dépistage des cancers féminins a envoyé 50 788 invitations et relances à réaliser un frottis dans le cadre du dépistage organisé, dont 3 264 à la demande d'un professionnel de santé ou de la bénéficiaire.

La cellule de dépistage a également envoyé 11 609 courriers de résultats ou de suivi de frottis anormal, tant auprès des bénéficiaires du programme que de leur médecin.

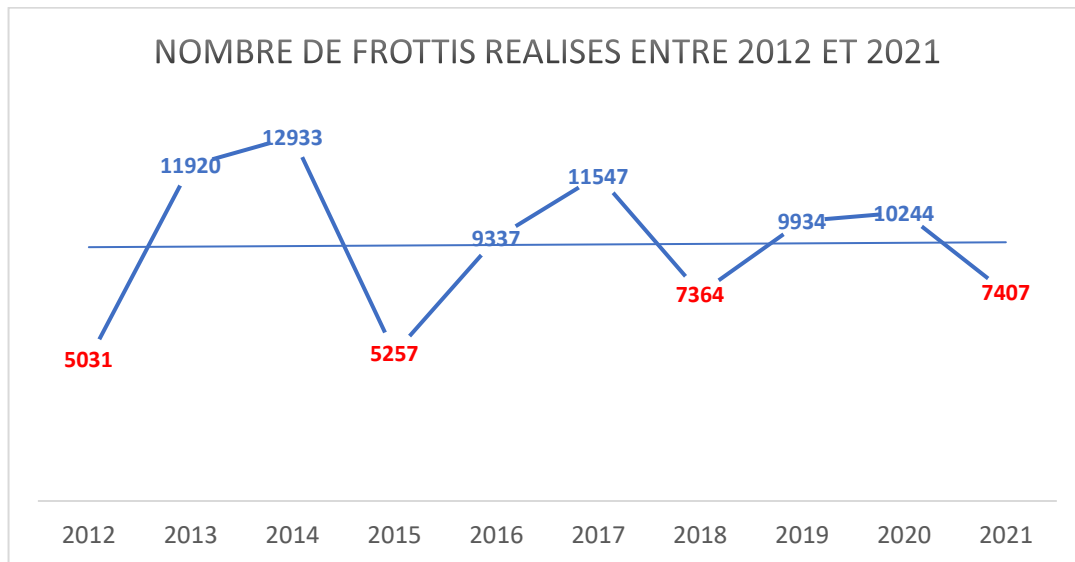
Une campagne de dépistage du cancer du col de l'utérus dure trois ans. La 4^e campagne (2021/2023) s'achèvera en décembre 2023, lorsque l'ensemble des femmes de 20 à 65 ans auront été invitées

à réaliser un frottis de dépistage. 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.

En 2021, 7 407 frottis ont été réalisés, dont 5 056 en province Sud, 1 669 en province Nord et 682 en province îles Loyauté. Cela représente une forte diminution par rapport à l'année 2020. En effet, en 2021, la Nouvelle-Calédonie a connu deux périodes de confinement mettant en péril notre stratégie d'invitation. Ce n'est pas pour autant qu'on puisse constater un effet négatif de la crise sanitaire à ce stade.

Comme on peut constater dans le graphique 3 (chiffres en rouge), chaque première année d'une nouvelle campagne connaît une participation beaucoup plus basse que les deux années suivantes de la même campagne. Cependant, le nombre des frottis effectués en 2021, première année de la nouvelle campagne 4, est le plus élevé de tous les débuts de campagne, et ce malgré la crise sanitaire. En comparant les trois dernières campagnes, les chiffres au sein des campagnes s'approchent davantage, les différences entre les années deviennent moins importantes. Les chiffres des deuxièmes et troisièmes années baissent au profit des chiffres de la première année (pour des totaux qui restent proches). Une explication peut être dans le taux de participation en fonction du type d'intervention (graphique 4).

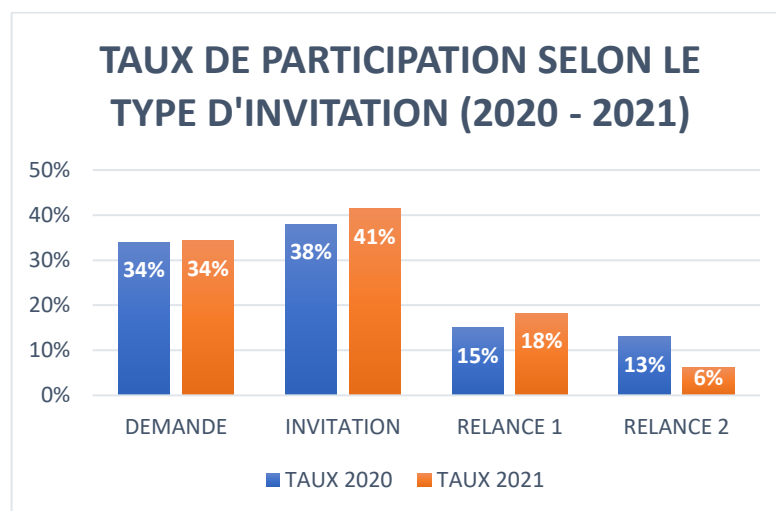
Graphique 3 : Nombre de frottis réalisés entre 2012 et 2021 (revue des trois campagnes achevées).



Sur les 7 407 frottis réalisés dans le cadre du dépistage en 2021 :

- 2 543 l'ont été à la suite d'une demande formulée par un professionnel de santé ou de la bénéficiaire,
- 3 065 l'ont été à la suite de la réception d'un courrier d'invitation,
- 1 349 l'ont été à la suite de la première relance,
- 450 l'ont été à la suite de la deuxième relance.

Graphique 4 : Taux de frottis réalisés dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus, selon le type d'invitation reçue (comparatif 2020 / 2021)



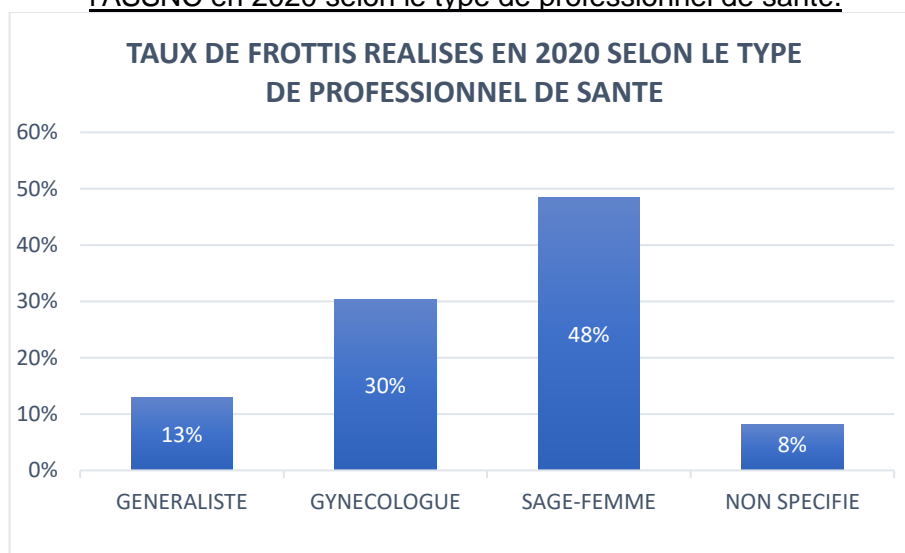
On constate une augmentation du taux de la réponse à l'invitation initiale (3%) et à la 1^{ère} relance (3%). Un certain nombre des femmes participantes ont répondu plus rapidement et plus tôt aux invitations, ce qui contribue à l'augmentation des chiffres de la première année de campagne. Le nombre de frottis réalisés à la suite d'une demande d'un professionnel de santé ou de la bénéficiaire reste constant (34 %) pour les deux dernières années (graphique 4) et montre l'importance de l'adhésion des professionnels de santé au programme de dépistage. C'est un élément crucial du programme de dépistage.

L'éventuel impact de la crise sanitaire de 2021 se dévoilera peut-être avec les résultats de l'année 2022. Avec la circulation du Covid-19 à partir de septembre 2021, ainsi que la longue période de confinement strict puis allégée en conséquence, les femmes se sont fait moins dépistées. Et surtout, les envois de nouvelles invitations et relances n'ont pas pu se faire pendant cette période, en raison de la suspension temporaire de l'activité de l'OPT d'envoi du courrier en masse. L'année 2022 nous dira, si ces femmes auront profité des relances et quel était le vrai impact de la crise sanitaire.

Quelques chiffres complémentaires pour illustrer les résultats de cette première année de la 4^e campagne :

- Sur les 7 407 femmes ayant réalisés un frottis dans le cadre du dépistage en 2021, 6 426 avaient un résultat de frottis normal, soit 87 % de l'ensemble des frottis réalisés.
- 4 728 femmes avaient déjà réalisé un frottis auparavant, soit 64 % des femmes ayant réalisé un frottis dans le cadre du dépistage en 2021.
- 752 femmes ont réalisé leur 1^{er} frottis dans le cadre du dépistage en 2021, soit 10% de l'ensemble des frottis.
- 40 ans, c'est l'âge moyen des femmes qui réalisent un frottis dans le cadre du dépistage.
- 48 % des frottis ont été réalisés par une sage-femme soit 3 587 frottis, 30 % des frottis ont été réalisés par un gynécologue et 13 % par un médecin généraliste.

Graphique 5 : Taux de frottis réalisés dans le cadre du dépistage du cancer du col organisé par l'ASSNC en 2020 selon le type de professionnel de santé.



3.2 – Campagne de vaccination anti-HPV au collège en 2020

La gestion de cette campagne nécessite un travail important de coordination avec les 57 collèges de Nouvelle-Calédonie, le Vice-rectorat de NC et les directions de l'enseignement confessionnel. En début d'année scolaire, une proposition de vaccination est faite aux parents via l'intermédiaire des collèges.



Un travail partenarial est également mené avec les provinces d'une part à travers l'implication des équipes des centres médico-sociaux parfois chargées d'administrer les vaccins, d'autre part avec les pharmacies provinciales permettant un stockage et un acheminement des vaccins dans un respect optimal de la chaîne du froid.

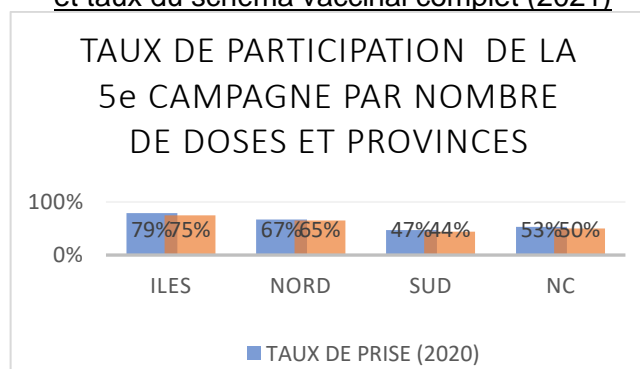
La communication adressée aux familles ayant un enfant de 12 ans, diffusée via les établissements scolaires, intègre une information en Ajië, en Paicî, en Drehu et en Nengone. En 2021, une campagne de communication a été menée par voie de presse, radio et télévision ainsi que sur le réseau social Facebook et une affiche diffusée dans les collèges a été créée.

Le schéma vaccinal complet comprend l'injection de deux doses de vaccin administré à au moins six mois d'intervalle. Normalement, une campagne est organisée sur une année scolaire, l'attribution de la 1^{ère} dose se fait en début de l'année et la 2^{ème} dose lors du dernier trimestre. La campagne 5 aurait dû se dérouler sur l'année scolaire 2020 mais un premier confinement en mars / avril 2020 en lien avec la crise sanitaire liée au Covid-19

a provoqué un décalage de cette campagne et qu'une seule dose n'a pu être effectuée. En 2021, la campagne de vaccination n'a concerné que les jeunes filles nées en 2008 qui ont reçu leur 2^e dose de vaccin anti-HPV de la campagne 5. En effet, la progression de la crise sanitaire a entraîné la mise en confinement de la Nouvelle-Calédonie à deux reprises en mars/avril puis en septembre/octobre 2021. La 6^e campagne de vaccination qui devait débuter en 2021 a été reportée à l'année 2022.

Les résultats présentés dans ce rapport ne portent que sur les données relatives à la 5^{ème} campagne qui a débuté au dernier trimestre 2020. Alors que le taux de prise (première dose) en 2020 pour la Nouvelle-Calédonie avait connu une augmentation à 53%, en 2021, 50 % de la cible, ont reçu un schéma vaccinal complet (950 jeunes filles) : 106 en province îles Loyauté (75%), 206 jeunes filles en province Nord (65 %) et 638 jeunes filles en province Sud (44%). La différence entre le taux de prise et le schéma complet s'explique d'une part par l'absentéisme des jeunes filles en lien avec le déconfinement progressif et la souplesse instaurée par la Nouvelle-Calédonie quant à la reprise progressive de l'école. D'autre part un climat « anti-vax », en lien avec la vaccination anti-Covid-19.

Graphique 6 : Participation à la vaccination -campagne 5 - taux de prise (première dose) en 2020 et taux du schéma vaccinal complet (2021)



Le problème de l'absentéisme est pris en compte dans le cadre de la campagne. Le taux d'absentéisme qui était de 1 % pour la 1^{ère} dose, a atteint 4 % pour la 2^e dose de vaccin anti-HPV en 2021. Lorsqu'une jeune fille est absente, l'équipe mobile de vaccination repasse dans le collège dans la mesure du possible. Si une séance de rattrapage n'a pas pu être organisée, alors, la jeune fille sera vaccinée lors du prochain passage de l'équipe dans le collège. Ainsi, 3 % des doses de vaccin ont été réalisées en dehors des séances programmées pour palier à l'absence de la jeune fille lors de la séance. Dans le cadre de la crise sanitaire et de l'absence des jeunes filles à l'école, l'alternative de vacciner les jeunes filles en rattrapage dans les locaux de l'ASSNC a été proposée aux familles. Ainsi 5 jeunes filles ont préféré se déplacer pour bénéficier de leur dose de rappel au sein de l'agence.

Le travail en partenariat est primordial dans la réussite de cette campagne :

- 24 % des doses de vaccins administrées dans le cadre de la campagne l'ont été par les professionnels de santé des centres médico-sociaux ;
- 100 % des doses de vaccins administrées en province îles Loyauté l'ont été par un professionnel de santé des centres médicaux sociaux.

La campagne de vaccination anti-HPV au collège sera reconduite en 2022. Il s'agira de proposer la vaccination anti-HPV aux jeunes filles nées en 2009 et celles nées en 2010. En effet, la 6^e et la 7^e campagne de vaccination seront mutualisées en 2022.

Une réflexion est menée autour de la vaccination anti-HPV des garçons. Le calendrier vaccinal en vigueur en Nouvelle-Calédonie devra être modifié pour permettre la vaccination des garçons. Depuis le 1^{er} janvier 2021, le calendrier vaccinal en vigueur en Métropole permet la vaccination anti-HPV des garçons dans les mêmes conditions que celle des filles.

4 – Conclusion

Alors que la participation des femmes à la campagne de dépistage du cancer du col de l'utérus est en baisse, on remarque une progression de l'adhésion à la campagne de vaccination anti HPV menée au collège. Cependant, la coexistence du dépistage par frottis organisé par l'ASSNC et réalisé dans le secteur sanitaire nous empêche d'avoir une vision exhaustive du taux de recours au dépistage en Nouvelle-Calédonie. Un travail visant à avoir une vision plus exhaustive du taux de couverture par frottis, a été initié en 2020, en collaboration avec les laboratoires d'anatomocytologie. Cet aspect sera développé dans les années à venir.

En 2019, la Haute Autorité de Santé (HAS) a émis des recommandations sur le dépistage du cancer du col de l'utérus. En effet, elle préconise d'effectuer un frottis de dépistage chez les femmes jusqu'à 30 ans et un test HPV en dépistage primaire chez les femmes de 30 à 65 ans. La mise en application de cette recommandation, en Nouvelle-Calédonie, est à l'étude depuis 2020. En effet, une modification réglementaire est indispensable, une réorganisation du dépistage, ainsi que la modification du matériel utilisé dans le cadre du dépistage, pour permettre l'application de cette recommandation. A ce jour, le matériel utilisé par les professionnels de santé, qui sont demandeur de s'orienter vers cette recommandation, est en cours de modification sur l'ensemble du territoire. L'examen en soit et l'organisation du dépistage reste inchangé pour l'instant.

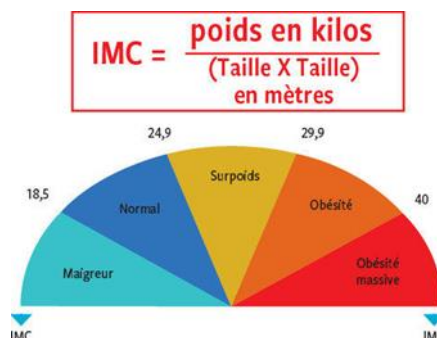
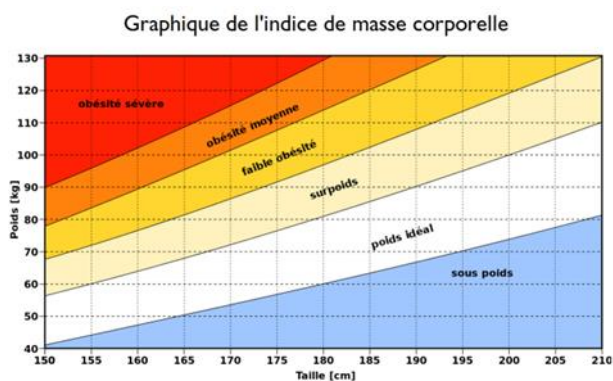
Les objectifs fixés pour la campagne de vaccination anti-HPV, même s'ils sont encourageants, ne sont pas atteints. La présence d'un lobby anti-vaccination nécessite une vigilance importante de notre part tout en proposant aux familles une information complète et scientifiquement validée. Parallèlement, il semble important de continuer le travail engagé sur l'extension de cette vaccination aux garçons, gage d'efficacité de la mesure vaccinale. En effet, à compter du 1^{er} janvier 2021, le calendrier vaccinal en vigueur en France proposera la vaccination anti-HPV aux garçons, dans les mêmes conditions que pour les filles. En Nouvelle-Calédonie, l'évolution du calendrier vaccinal est en cours.

Programme de prévention des pathologies de surcharge pondérale

1 – Introduction

La surcharge pondérale (surpoids et l'obésité) est définie comme une « accumulation anormale ou excessive de graisse qui peut nuire à la santé ». Les causes du surpoids et de l'obésité sont nombreuses, tant environnementales (statut socio-économique, lieu de vie), qu'individuelles (sédentarité, alimentation, facteurs psychologiques) et familiales. Les conséquences médicales (maladies cardiovasculaires, diabète, cancers...) psychologiques et sociales de l'obésité sont connues.

L'indice de masse corporelle est l'indice le plus couramment utilisé pour déterminer et classer le statut pondéral. On parle de surcharge pondérale lorsque l'IMC est compris entre 25 et 29,9 et d'obésité pour un IMC égal ou supérieur à 30.



2 – Quelques repères

Selon le baromètre santé adulte 2015 de l'ASS-NC, la prévalence de la surcharge pondérale est de **67,3 %** dans la population Calédonienne (dont **37.7%** de personnes en situation d'obésité). Ceci représente plus de deux Calédoniens sur trois entre 18 et 67 ans présentant un risque de maladies métaboliques en raison d'un excès de poids.

Concernant les enfants de 6 à 12 ans, d'après l'étude EPISANTE 2019 :

- A 6 ans, près d'un tiers des enfants est en surcharge pondérale avec 11.63% d'enfants obèses ;
- A 9 ans, le pourcentage d'enfants avec surcharge pondérale dépasse 40% et 20.98% des enfants sont obèses ;
- A 12 ans, plus de 38% des enfants sont en situation de surcharge pondérale dont 18.3% d'enfants obèses.

Les conclusions de cette étude sont les suivantes:

- 1 enfant sur 5 en surpoids (6 - 12 ans) ;
- L'obésité double entre 6 et 9 ans ;
- Un tiers des enfants ont un ratio tour de taille/taille $\geq 0,5$ (obésité abdominale).

En ce qui concerne les habitudes de vie des 10 à 18 ans, le baromètre santé jeune 2019 nous révèle que :

- Seulement **4 enfants sur 10** prennent un petit-déjeuner tous les jours ;
- **Un tiers** des jeunes consomment des boissons sucrées tous les jours ;
- **Un tiers** des jeunes grignotent des aliments salés ou sucrés tous les jours ;
- **Deux tiers** des jeunes passent au moins 2 heures par jour devant un écran pendant leur temps libre ;
- **Seul un quart** des jeunes font au moins une heure d'activité physique tous les jours.

Pour inverser la tendance de l'épidémie mondiale d'obésité, l'organisation mondiale de la santé recommande une approche multisectorielle, multidisciplinaire et culturellement pertinente, qui s'appuie sur la population. Il s'agit d'informer et permettre à la population d'acquérir des connaissances pour faire des choix judicieux en matière d'alimentation et d'activité physique, dans un environnement qui favorise l'adoption d'un mode de vie sain.

Les enfants entre 6 et 12 ans primaire et les adultes en position parentale sont les cibles prioritaires des actions menées dans le programme. En complément les actions du programme peuvent être menées sur des publics plus large notamment par des actions en entreprise.

2 – Activités en 2021

- Communication
- Outil de promotion de la santé : la Roue de la Santé, Cocote en papier « petit déjeuner »
- Sensibilisation / intervention grand public
- Sensibilisation / intervention auprès des publics spécifiques
- Actions en milieu scolaire
- Actions en milieu professionnel
- Prévention primaire de l'obésité et diététiciennes itinérantes
- Développement du Sport Santé
- Participation aux programmes régionaux de santé
- Formation des agents du programme
- Contribution à la gestion de la crise sanitaire COVID-19



2.1 Communication

- Challenge « Et toi, comment tu bouges ? » : du 26 mars au 5 avril



Pour inciter les Calédoniens à pratiquer plus régulièrement une activité physique, et à s'inspirer les uns les autres, le programme Mange Mieux Bouge Plus a lancé le challenge « Et toi, comment tu bouges » [Vidéo Et toi comment tu bouges](#) . Il a été diffusé du 26 mars au 5 avril 2021 et consistait en un spot vidéo où les internautes étaient invités à partager leurs activités physiques. C'est une action de communication 100% digitale relayée essentiellement sur les réseaux sociaux en ligne : Facebook et Instagram.

En voici le bilan, qui nous a permis de tirer de précieux enseignements : un budget raisonnable⁶ permet via ces médias d'être vu par un nombre important de personnes :

- 41 318 personnes ont vu passer notre challenge sur leur « mur », c'est-à-dire sur leur compte Facebook ;
- Le challenge a généré : 3163 clics sur un lien (informations, règlement, ou bande son sur le site www.santepourtous.nc – Ce chiffre traduit aussi l'intérêt plus fort de ces personnes pour le jeu : elles ont vu la vidéo et sont allées regarder les conditions de participation) ; 123 partages ; 81 commentaires ; et 8813 interactions.

Nous avons également constaté une augmentation significative du nombre d'abonnés sur la page Facebook SantepourtousNC grâce à cette action.

Pour rappel, la sédentarité est un facteur majeur de risque d'apparition de surcharge pondérale et des différentes pathologies précédemment évoquées. Ainsi, les prévalences actuelles de surpoids et d'obésité dans les populations calédoniennes jeunes et adultes, permettent d'émettre objectivement l'hypothèse suivante

Les calédoniens ne pratiquent pas suffisamment d'activité physique. Il faut néanmoins garder à l'esprit que pour limiter l'incidence de ces états de surcharge pondérale ainsi que de ces pathologies, une activité physique régulière est autant nécessaire qu'une alimentation équilibrée. De plus, la révolution numérique du 21^{ème} siècle, comme partout dans le monde, n'a pas épargné les familles calédoniennes. Les écrans (télévisions, tablettes, smartphones...) sont omniprésents dans notre quotidien et favorisent la surcharge pondérale des Calédoniens.

La réalisation de ce challenge a été également induite par la situation sanitaire locale, contraignant la Nouvelle-Calédonie à un nouveau confinement. La campagne incite en effet chacun à pratiquer une activité physique, même confiné, et surtout à la partager avec les autres membres de la page Facebook, SantepourtousNC. Le ton employé se veut volontairement « interpellant » sans pour autant trop intrusif, et la bande son est quant à elle entraînante.

La campagne « Petit déjeuner » : du 26 juillet au 20 août.



Le baromètre santé jeune 2019 a montré que seulement 4 jeunes sur 10 (âgés de 10 à 18 ans), prennent un petit déjeuner tous les jours. De plus cette habitude de la prise du petit-déjeuner est délaissée à la période charnière de transition du primaire au collège. L'enquête EPISANTE 2019 (sur des enfants âgés de 6, 9 et 12 ans) montre en effet que la prise du petit déjeuner diminue rapidement avec l'âge.

Le risque de baisse d'énergie impactant la concentration et les résultats scolaires, de même que l'augmentation du risque de prise de poids, (induction de grignotage etc...) sont les deux risques principaux à la non-prise du petit déjeuner.

Il est donc nécessaire de sensibiliser les parents calédoniens à l'importance de ce repas et à les inciter à en faire une habitude pour leurs enfants.

⁶ 20 000 F CFP

A l'instar de la première campagne, celle-ci était également « 100% digitale » diffusée cette fois sur Facebook, Youtube, et Google Display.

Le rôle du petit-déjeuner, ainsi que les solutions apportées aux freins à la prise du petit déjeuner (freins constatés par le baromètre santé 2019 ainsi que par les acteurs de terrains : enseignants, infirmières scolaires...) sont les messages choisis pour cette campagne. Ces messages sont déclinés en 4 spots vidéo de 35 à 40 secondes :

La campagne a été conclue par un jeu concours sur notre page Facebook : les participants devaient nous envoyer en commentaire de notre publication de lancement du challenge, la photo de leur petit déjeuner idéal.

Bien que la campagne ait été essentiellement axée sur l'incitation à la prise du petit-déjeuner, les actions de proximité mises en place par l'ASSNC et ses partenaires ont permis de faire la promotion du message principal de la campagne, mais également de faire la promotion de manière globale, de l'alimentation équilibrée et de la pratique régulière d'activité physique.

En effet, le contexte des interventions des actions de proximité permet d'ouvrir la discussion et les échanges au principe fondamental de l'équilibre énergétique.

- Sur Facebook, au total 81 600 personnes ont été touchées par nos publications (vidéos, challenge etc de la campagne). Pour les 5 publications (les 4 vidéos + le challenge) le nombre moyen de vues atteint par les vidéos est de 15 374. Le taux d'interaction moyen (j'aime/commentaires/partage/clics) est de 15,8% sur l'ensemble de ces publications. Notons que la vidéo « PAS LE TEMPS » a des scores qui atteignent plus du double de ces moyennes de la campagne ;
- Sur Google Display, pour l'ensemble de la campagne, la moyenne du nombre d'impression atteint est 171 407. C'est le nombre de fois où notre publication a été diffusée sur une page de résultats de recherche ou sur un autre site du réseau Google ;
- Sur Youtube, pour l'ensemble de la campagne, la moyenne du nombre d'impression atteint est 72 866. C'est le nombre de fois où notre publication a été diffusée sur Youtube pendant plus d'une seconde et qu'au moins 50% de cette miniature est visible à l'écran.



En 2021, la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière a également été faite dans la presse écrite via des articles et des interviews radio mais également en télévision lors d'interviews :

- LNC – (2 articles)
- RRB – (2 interviews)
- Calédonia (1 interview)
- NC Première (1 interview)

2.2 Outil de promotion de la santé : la Roue de la Santé, Cocote en papier « petit déjeuner »

• 2.2.1 – La Roue de la Santé

- Diffusé en 2020, cet outil est régulièrement utilisé par l'équipe du PPS, à l'occasion des manifestations grand-public. Malheureusement, l'année 2021 a été impactée par les deux « crises COVID-19 ».

Nombres d'évènements ont été annulés, restreignant l'intervention des agents du PPS et l'utilisation de cet outil (Fête du sport de Dumbéa, Nouméa les Numériques, etc...). Cependant, nous avons pu mettre à disposition ce support auprès des partenaires désireux d'en bénéficier lors de leurs actions de sensibilisation permettant ainsi d'avoir des relais en promotion de la santé.



• 2.2.2 – La Cocote en papier « Petit-déjeuner »



Dans le cadre de la campagne médiatique d'incitation à la prise régulière du petit-déjeuner, le programme de prévention de surcharge a élaboré et produit une cocote en papier permettant de sensibiliser les jeunes (cible 8 à 12 ans) à l'importance de prendre un petit déjeuner régulier.

L'outil est ludique, simple d'utilisation et pédagogique.

2.3 Sensibilisation lors d'intervention grand public

2.3.1 - Sensibilisation des publics jeunes (enfants et adolescents) au « mange mieux bouge plus » et/ou à l'importance du petit déjeuner (accompagnement de la campagne de communication)

Le programme de prévention des pathologies de surcharge pondérale a répondu aux demandes de sensibilisations visant un public « jeune » (enfants / adolescents) :

- Lors de l'évènement « Nouméa PLAGE » de la ville de Nouméa ;
- Lors de l'évènement « Nouméa FESTIVAL DES CULTURES URBAINES » de la ville de Nouméa ;
- Lors du « Forum Santé Handicap » organisé par l'Université de la Nouvelle-Calédonie ; Lors de la semaine de la santé du Lycée Petro Attiti ;
- Lors du cross du collège de La Foa ;
- Lors du cross du collège de Koumac.



Au total, ce sont 427 enfants ou adolescents qui ont bénéficié d'une sensibilisation en 2021.

2.3.2 - Sensibilisation des publics adultes / membres de familles au « mange mieux bouge plus » et/ou à l'importance du petit déjeuner (accompagnement de la campagne de communication)

Le programme de prévention des pathologies de surcharge pondérale a répondu aux demandes de sensibilisations visant un public « adultes » (adultes / familles) :

- Lors de l'évènement « Nouméa FAITES DU SPORT » de la ville de Nouméa ;
- Lors de la Journée Mondiale du Rein ;
- Lors de l'évènement « Nouméa FETE SES QUARTIERS » de la ville de Nouméa ;
- Lors du samedi découverte « CUISINE EN FAMILLE » de la maison de famille de la ville de Nouméa ;
- Lors d'un TEA TIME des agents de la Communauté du Pacifique Sud ;
- Lors d'une sensibilisation des agents du Baromètre Santé Adulte 2021
- Lors de la Foire de Thio ;
- Lors de la Gigawatt ;
- Lors du salon de l'étudiant à l'Université de Nouvelle-Calédonie ;
- Lors de la journée « Muscles et Marmites » à la tribu de Tiabet à Poum.



Et également lors de :

• Journée internationale d'action pour la santé des femmes organisée par l'ASSNC

A l'occasion de cette journée internationale le 28 mai, l'ASS-NC a ouvert ses portes au grand public, notamment aux femmes, en proposant à chaque étage des ateliers de sensibilisations mis en œuvre par les programmes de l'agence. L'activité physique était le fil conducteur de la journée avec des escaliers aménagés pour l'occasion ce qui a permis aux visiteurs de profiter des messages de bien-être affichés entre les paliers.

Des supports permettant de faire le lien entre les bienfaits de l'activité physique et le reste des programmes ont été créés pour ce jour et seront à développer en 2022 comme outil de promotion. Par ailleurs, un atelier « Testez votre condition physique » a été mis en place ainsi qu'un stand final proposant des eaux aromatisées « faites maison » comme récompense après l'effort. L



Les diététiciennes ont ainsi pu échanger sur les nombreuses alternatives aux boissons sucrées du commerce, thématique qui sera une priorité en 2022.

Ce sont 35 femmes qui ont pu bénéficier d'une sensibilisation sur l'alimentation et/ou l'activité physique.

Au total, ce sont **855** adultes / membres de familles (accompagnés ou non d'enfants) à avoir bénéficié d'une sensibilisation en 2021.

2.4- Sensibilisation / intervention auprès des publics spécifiques

Lors de ces interventions, les participants bénéficiaient de sensibilisation à l'alimentation équilibrée et à la pratique régulière d'activités physiques

- Dans le cadre d'une intervention transversale au bénéfice des apprentis du GIEP-NC, inscrit au dispositif SPOT – 56 personnes ;
- Dans le cadre d'une sensibilisation à l'importance du petit-déjeuner et d'une introduction au fonctionnement des habitudes à l'ASAF (Association sportive Academy Féminine) – 15 personnes.

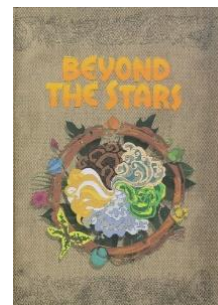
2.5- Actions en milieu scolaire

2.5.1 – Diffusion d'un outil d'éducation à la santé : Au-delà des étoiles

Il s'agit d'un projet pédagogique proposé par la Communauté du Pacifique Sud, qui vise à inciter les enfants (niveau CM1) à adopter un mode de vie sain, tout en abordant le développement durable. Le projet comporte notamment un album, un cahier d'activité et un guide pour les enseignants. Le matériau original a été créé à Fidji et était disponible en anglais.

En 2020, l'ASSNC et la CPS avec le soutien de partenaires territoriaux (DENC, DDEC), ont mis en œuvre sa traduction, son adaptation aux prérequis du programme scolaire et sa contextualisation à la Nouvelle-Calédonie.

En 2021, l'outil a été diffusé aux directions de l'enseignement. Leur nombre étant limité (70), la stratégie adoptée a été de cibler en priorité les conseillers et inspecteurs pédagogiques, ainsi que les organismes de formation. Ces derniers représentent un relais efficace qui apportera ce matériau de qualité aux écoles.



2.5.2 – Sensibilisation des élèves au bien manger : partenariat avec Pacific Food Lab

L'ASSNC a travaillé avec le cluster « Pacific Food Lab » (2020-2021) dans le cadre d'un partenariat, visant à la production en 2021 de sept fiches pédagogiques faisant la promotion du « bien » et du « bon » manger.

Le cluster pilote le programme BMMA (bien manger pour mieux apprendre), dont l'objectif est de développer les comportements alimentaires favorables à la santé et au bien-être dès l'enfance et favoriser l'apprentissage scolaire. Dans ce cadre, a été mis en œuvre les formations aux « classes du goût », ciblant le personnel enseignant d'écoles pilote dans le cadre de BMMA.

Qui en a bénéficié ?

- 4 écoles pilotes (Frangipaniers, Lomont, Desbrosses, Chaniel)
- 12 maitresses, 3 directrices formées
- 300 élèves impactés

2.5.3 – Sensibilisation d'élèves à l'équilibre énergétique et/ou à l'importance du petit déjeuner (accompagnement de la campagne de communication)

Le PPS a sensibilisé à l'équilibre énergétique (équilibre entre les apports et les dépenses d'énergie) et au fonctionnement des habitudes :

- Lycée Pétro Attiti (Bac Pro « aide à la personne ») ;
- Lycée du Grand Nouméa lors de la semaine de la santé organisée par les classes de BTS ESF et SP3S du Lycée du Grand Nouméa, sur les thèmes de la promotion de l'alimentation équilibrée et de la pratique régulière d'activité physique ;
- Collège de Kaméré : 5 classes de 6^{ème} sensibilisées à l'importance du petit déjeuner et à l'équilibre énergétique ;
- Collège de La Foa : 3 classes de 6^{ème} sensibilisées à l'importance du petit déjeuner et à l'équilibre énergétique.

2.6 Actions en milieu professionnel

2.6.1 – Bien-être et Activité Physique en Interne à l'ASSNC – Projet #BeAPI# :

Le projet mis en œuvre en 2020 n'a pas été reconduit en 2021, mais il a permis la création et le maintien d'une dynamique « Bien-Etre » au sein de l'ASSNC :

- Une séance hebdomadaire de yoga a été auto-organisée et gérée par les agents désireux de pratiquer cette activité au sein des locaux ;
- La mise à disposition du matériel sportif du centre d'éducation sur le temps libre du midi pour une pratique d'activité physique libre.

2.6.2 – Promotion de la Santé en Milieu Professionnel

Un chef projet du PPS a été missionné pour coordonner l'ensemble des interventions de l'ASSNC en milieu professionnel. 2021 a permis la structuration du fonctionnement interne avec la création de procédures spécifiques et la centralisation des demandes. L'agent a ainsi initié la coordination de 17 « potentiels » projets de promotion de la santé en milieu professionnel. Tous les projets ayant pu se réaliser concernent essentiellement le programme de prévention des conduites addictives. Ainsi, sur 17 entités professionnelles nous ayant sollicités, 8 sont effectivement allées jusqu'à mettre en œuvre un tel projet au bénéfice de ses salariés (**585** salariés ont bénéficié d'interventions de l'ASSNC).

Les autres entités ont été contraintes soit de reporter leur projet à 2022 (en raison de la crise sanitaire) ou de mettre en suspens voire d'abandonner le projet pour des raisons indépendantes de la volonté de l'ASSNC.

Élément notable : le vote de la délibération N°44 – 2021/ASSNC validé par l'arrêté N° 2021-1463/GNC du 8 septembre 2021 approuvant la création de tarifs de prestations fournies par l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie. Dorénavant, l'établissement est en mesure d'être rémunéré pour ses prestations de promotion de la santé.

2.7 Prévention primaire de l'obésité et diététiciennes itinérantes

Les diététiciennes itinérantes du Centre d'Education parcourent les trois provinces du territoire pour rendre accessibles leurs services, aux populations de l'intérieur, l'accompagnement diététique étant surtout disponible dans le grand Nouméa.

Si leur activité est essentiellement de l'ordre de la consultation et de l'accompagnement des patients, elle comporte également une part de prévention primaire de l'obésité.

Les personnes ayant bénéficié des interventions et sensibilisation de ces diététiciennes sont donc incluses dans le tableau ci-dessous. Parmi leurs actions, nous comptons des informations collectives sur l'équilibre alimentaire, des conseils diététiques, des analyses de menus, des repas "tribu", des sensibilisations lors d'événements grand public (journée mondiale Diabète, Faites du sport...) (les contributions de prévention primaire de l'obésité par les diététiciennes itinérantes sont détaillées dans le rapport d'activité 2021 du programme diabète).

La situation sanitaire a rendu difficile la mise en place d'action et plus particulièrement dans la province des Iles. Cela explique la différence constatable dans le tableau récapitulatif.

Pour l'année 2021, malgré les périodes de confinement, les efforts des deux agents du *programme prévention surcharge* (PPS) cumulés à la "part prévention" des diététiciennes itinérantes du *programme diabète* (PD), ont permis de sensibiliser au total 2 650 personnes, sur l'ensemble du territoire.

Tableau récapitulatif des interventions du PPS / PD pour le compte de la prévention primaire de la surcharge pondérale sur l'année 2021 :

	PROVINCE SUD	PROVINCE NORD	PROVINCE ILES LOYAUTE	TOTAL
JEUNES	833	60	0	893
ADULTES	1045	626	0	1671
ACTEURS/RELAIS	40	10	36	86
TOTAL	1918	696	36	2650

2.8 Développement du Sport Santé

Les bienfaits sur la santé d'une pratique régulière d'activité physique ne sont plus à démontrer, l'Organisation Mondiale de la Santé a émis plusieurs recommandations sur le sujet.

Le programme souhaite accompagner les acteurs de terrain afin de développer une offre Sport Santé de proximité, accessible à tout type de public et également aux personnes présentant des maladies chroniques. En lien avec la Direction Jeunesse et Sport de Nouvelle-Calédonie, elle a mis en place plusieurs actions structurantes en 2021 :

2.8.1 – Formations.

Grâce au maillage territorial des éducateurs sportifs du Plan Territorial de Sécurité et de Prévention et de la Délinquance (PTSPD), des créneaux sport santé se développent sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie. L'ASS-NC leur a proposé un module de formation Sport Santé en mars 2021.

Ces 17 éducateurs, mis à disposition des communes en province Nord et province Sud vont monter en compétence pour pouvoir élargir leur champ d'action auprès d'autres publics.

L'ASS-NC a également accompagné le Groupement d'Employeur Sport Loisir Sud (GESLS) dans la mise en place d'une formation des services civiques sur la thématique de l'alimentation et du sport santé. Ces 18 jeunes sont des relais de proximité et permettent d'être force de proposition pour créer des actions intégrant l'activité physique comme support ludique de la promotion de la santé. Ces modules de formations seront reconduits en 2022.

2.8.2 – Accompagnement.

L'ASS-NC accompagne les associations dans la mise en place d'actions sport santé. Elle a soutenu financièrement 8 structures territoriales et des associations présentes dans des communes, 5 en provinces Sud, 3 en province Nord et 1 en province des Iles Loyauté.

En 2022, le programme prévoit de suivre ces associations en mettant en place des indicateurs afin d'observer l'efficience des actions et leurs pérennisations.

2.8.3 – Maison Sport Santé de la Nouvelle-Calédonie.

L'Agence a répondu à un appel à projet lancé conjointement par le ministère des Solidarités et de la Santé ainsi que le ministère chargé des Sports afin de d'être labellisé « Maisons Sport Santé ».



Il s'agit d'une mesure phare de la Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024, qui a comme objectif que le plus grand nombre de personnes intègre la pratique d'une activité physique et sportive à son quotidien, de manière régulière, durable et adaptée pour améliorer l'état de santé de la population.

L'ASS-NC est lauréate de cet appel à projet, l'objectif 2022, sera donc de développer ce dispositif nouveau sur le territoire. Les missions de la « Maison Sport Santé de la Nouvelle-Calédonie » permettront d'agir en prévention primaire, secondaire et tertiaire, elle aura pour vocation à :

- Être un centre de ressources et de documentation ;
- Coordonner et animer le réseau sport santé et en fédérer les acteurs ;
- Sensibiliser le grand public ;
- Former les intervenants et parties prenantes ;
- Informer et orienter le public vers une offre de pratique sportive de proximité ;
- Proposer des parcours d'activité physique adaptée pour des publics spécifiques.

2.9 Participation aux programmes régionaux de santé

Le réseau Pacific Ending Childhood Obesity (ECHO) rassemble les territoires et pays insulaires du Pacifique Ouest et vise à coordonner des actions au niveau régional afin de lutter contre la recrudescence de l'obésité chez les enfants.

Depuis 2019, l'ASSNC contribue à ce réseau d'experts, notamment sur l'aspect de la promotion de pratique régulière de l'activité physique.

Cette année, en raison de la crise sanitaire liée au COVID-19, les partenaires régionaux n'étaient pas disponibles pour entretenir les travaux lancés en 2019 et 2020. Toutes les forces vives étaient en générale dédiées à la lutte contre l'épidémie.

2.10 Formation des agents du programme

Les deux agents du programme ont pu bénéficier d'une formation sur le fonctionnement des habitudes de vie afin de mieux comprendre les mécanismes permettant d'induire une modification du comportement durable et positive.

Ils ont également pu se former au média training afin de préparer au mieux les futures interviews et développer ces moyens de communication grand public.

2.11 Contribution à la gestion de la crise sanitaire COVID 19

Les chefs de projets du PPS ont été mobilisés pour faire face à la crise sanitaire. Afin de répondre à cette situation d'urgence, les agents ont :

- Contribué à la mise en place du Plan de Continuité d'Activité (PCA) de l'ASS-NC, des protocoles de santé et de sécurité au travail (aménagement des espaces, procédures, signalétiques...) ;
- Rédigé un guide pratique à destination des agents ;
- Contribué à la gestion du vaccindrome de l'hôtel de ville de Nouméa sur les parties logistiques et ressources humaines.

En parallèle, le programme a diffusé sur la page Facebook de l'ASS-NC des messages pour lutter contre la sédentarité, des idées de recettes de cuisine ou des vidéos d'éducateurs sportifs proposant des séances d'activité physique. [Vidéo éducateur sportif paita](#)

Conclusion

L'année 2021, qui est une année particulière pour la Nouvelle-Calédonie en raison de la crise sanitaire mondiale COVID 19, a permis de remettre en perspective les actions de l'ASSNC. De nombreuses actions de terrain ont été menées afin de répondre aux besoins des populations. Le programme de prévention des pathologies de surcharge est venu en soutien à des actions extérieures.

Une nouvelle dimension a été intégrée avec la mise en place d'un projet pilote d'activité physique bien être pour les agents, afin que l'ASSNC soit un employeur exemplaire au regard des valeurs qu'elle promeut.

En cohérence avec le plan Calédonien de santé « Do Kamo, être épanoui », le programme de prévention des pathologies de surcharge a une approche holistique de la santé et construit des projets de plus en plus transversaux avec les autres programmes de l'ASSNC. Il veille également à s'adresser à tous les publics et dans tous les milieux de vie.

Le renouvellement des objectifs du programme et l'identification des indicateurs de leur atteinte sont deux perspectives de travail pour l'année 2022.

Programme Rhumatisme Articulaires Aigu (RAA)

1- Introduction

Le **rhumatisme articulaire aigu (RAA)** est une maladie auto-immune faisant suite à une infection (angine ou infections cutanées) causée par une bactérie (le streptocoque β hémolytique du groupe A). Cette maladie touche particulièrement les enfants et les jeunes adultes. Avec plus de 200 nouveaux cas par an, le RAA constitue un problème de santé publique pour la Nouvelle-Calédonie.

La gravité du RAA est liée à sa séquelle cardiaque nommée **cardiopathie rhumatismale chronique (CRC)**, qui provoque à terme de graves dysfonctionnements cardio-vasculaires nécessitant dans de nombreux cas une prise en charge chirurgicale. L'**échocardiographie** est l'examen par excellence qui permet le diagnostic et la gradation de la sévérité de la CRC. La CRC est la première cause de pathologie cardiaque acquise chez le jeune adulte dans le monde et en Nouvelle-Calédonie.

A chaque rechute de RAA l'atteinte cardiaque peut être aggravée. Pour éviter les rechutes et l'évolution des complications cardiaques, le traitement est un antibiotique qui, dans sa forme injectable, s'administre toutes les 3 à 4 semaines pendant une durée minimale de 10 ans. Ce traitement préventif est primordial pour diminuer la morbidité et la mortalité liées au RAA et à ses conséquences cardiaques.

Depuis l'entrée en vigueur de la délibération modifiée n° 490 du 11 août 1994⁷, le RAA fait partie des **thèmes prioritaires de prévention en Nouvelle-Calédonie** et donne lieu à une prise en charge à 100% au titre de la longue maladie. Sa déclaration est obligatoire auprès de la direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie (DASS-NC).

L'objectif du programme est de réduire les conséquences sanitaires et sociales du RAA en Nouvelle-Calédonie. Ses actions s'adressent à la population générale, aux parents d'enfants scolarisés en primaire (cible du dépistage précoce), aux personnes déjà atteintes par la maladie et à leur entourage proche, ainsi qu'aux professionnels de santé les prenant en charge.

L'ensemble des activités du programme, s'articulent autour de 5 axes stratégiques répondant aux recommandations de la Fédération Mondiale du Cœur :

- Favoriser l'adoption de comportements adaptés de la population pour réduire le risque vis-à-vis du RAA ;
- Favoriser l'adoption de bonnes pratiques médicales et paramédicales en matière de dépistage, diagnostic et prise en charge du RAA et de la CRC ;
- Dépister la CRC pour les RAA passés inaperçus ;
- Améliorer le suivi de personnes traitées en prévention des rechutes de RAA ;
- Assurer un suivi épidémiologique et faire avancer les connaissances sur la maladie.

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'Agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie (ASS-NC) et validé par le comité de pilotage.

7 Délibération modifiée n° 490 du 11 août 1994 portant plan de promotion de la santé et de maîtrise des dépenses de soins sur le territoire de Nouvelle-Calédonie.

2- Activités 2021

- Contribution à la gestion de la crise sanitaire – Covid-19 ;
- Actions en direction du grand public et des publics prioritaires ;
- Actions en direction des professionnels de santé ;
- Actions en direction des patients et des familles ;
- Epidémiologie/recherche interventionnelle ;

2.1 Contribution à la gestion de la crise sanitaire – Covid-19

La crise sanitaire Covid-19 a fortement impacté la mise en œuvre des actions en 2021. En effet, l'année scolaire organisée en cinq périodes scolaires d'environ sept semaines, a été écourtée par deux confinements en mars et septembre 2021. Ainsi, les activités de prévention en milieu scolaire n'ont pu être développées que sur trois des cinq périodes scolaires.

De plus, lors des confinements les missions des agents et d'un prestataire de l'ASS-NC en charge de mettre en œuvre le programme de dépistage de la CRC en milieu scolaire ont été réorientées en partie vers des missions de gestion de la crise sanitaire. Ainsi, lors du premier confinement, le coordinateur du programme a eu la charge de la coordination du vaccinodrome de la direction de la sécurité civile et de la gestion des risques (DSCGR-NC), alors que le prestataire en charge d'assurer les dépistages en milieu scolaire a été déployé lors des deux confinements dans les vaccinodromes de la DSCGR-NC puis de l'ASS-NC. Dès lors, ces agents n'ont pu poursuivre les missions connexes au dépistage du RAA en milieu scolaire.

Sept missions habituellement réalisées n'ont pu être mises en œuvre :

- Sensibilisation des publics prioritaires : action communautaire d'information dans les squats ;
- Information auprès des professionnels :
 - Sensibilisation des professeurs des écoles :
 - Animation pédagogique en formations initiales et/ou continues des enseignants.
 - Sensibilisation des professionnels de santé :
 - Séances d'information : soirées médicales, information dans les CMS, etc.
 - Partage des pratiques professionnelles : IDE référents RAA et IDE scolaires.
 - Diffusion de rétro-information : bilans des suivis mensuels et bilans des indicateurs de suivi des personnes traitées en prévention des rechutes de RAA dans le secteur public.
- Dépistage des enfants accueillis en structures médico-sociales.
- Actions en direction des patients et des familles :
 - Groupe de parole des patients et des familles.
 - Communication média.

2.1. Actions en direction des publics prioritaires

2.1.1 Sensibilisation des publics prioritaires

La sensibilisation des publics prioritaires vise à favoriser :

- L'adoption des gestes quotidiens pour limiter la contamination microbienne entre proches ;
- La consultation précoce d'un professionnel de santé en cas d'angine, d'infection de plaie ou de RAA.

Une sensibilisation systématique annuelle est réalisée auprès des enfants scolarisés en classe de CM1 et CLIS à l'occasion de la séance d'information préalable au dépistage scolaire de la CRC. Au cours de cette séance, qui est réalisée en classe, un éducateur explique aux enfants le RAA et les moyens de réduire le risque d'être touché par la maladie.

En 2021 :

- L'ensemble des écoles de la province Nord ont bénéficié d'une information (séance d'information ou diffusion d'une vidéo d'information ou distribution de supports papiers d'information) ;
- La grande majorité des écoles de la province Sud, à l'exception des écoles de Paita ont bénéficié d'une information (séance d'information ou diffusion d'une vidéo d'information ou distribution de supports papiers d'information) ;
- En raison de la crise sanitaire, ces dispositifs n'ont pu être déployés en province des îles Loyautés.

2.1.2 Dépistage précoce systématique de la CRC

L'ASS-NC organise annuellement, en lien avec les directions sanitaires provinciales et les directions de l'enseignement, un dépistage scolaire échographique systématique de la CRC faisant suite à un RAA passé inaperçu.

La population cible sont les élèves calédoniens de CM1 et de CLIS. Ce dépistage est organisé dans toutes les écoles du territoire (privées, publiques et hors contrat). Seuls les enfants avec une autorisation parentale sont dépistés. Il a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL sous le numéro : 913634 v 2.

Les enfants chez lesquels une anomalie a été dépistée sont revus pour une échographie de contrôle par le cardiologue du secteur afin de confirmer ou infirmer le résultat observé à la première échographie. Les deux échographies sont entièrement prises en charge par l'ASS-NC, dans le cadre de conventions passées avec des cardiologues « dépisteurs » et « confirmateurs » (pour l'échographie de contrôle).

a) La participation



La participation a été fortement impactée par la crise sanitaire Covid-19.

198 écoles du secteur public et privé sous contrat étaient concernées par le dépistage en 2021. Les élèves dépistés dans ces écoles sont :

- Les élèves de CM1 et CLIS ;
- L'ensemble des élèves des écoles de la commune de Bélep et des îles de Tiga et Ouen ;
- Les élèves de CM1/CM2 de l'école de la commune de Moindou ;
- Certains élèves de CM2 s'ils n'avaient pu bénéficier du dépistage l'année précédente.

Ces dépistages sont réalisés par deux cardiologues et un médecin échographiste accompagnés par un agent administratif prestataire de l'ASS-NC ou un agent de la province Nord.

Taux de couverture du dépistage écho cardiographique :

Du fait des confinements et de la crise sanitaire, seules 109 écoles sur 198 ont bénéficié du dépistage. Soit 55 % des écoles.

Sur l'ensemble du territoire, au regard du contexte sanitaire seuls 3133 élèves ont été invités à bénéficier d'une échographie de dépistage en milieu scolaire, dont 2231 en province Sud, 902 en province Nord et 0 en province des îles Loyautés.

Taux de participation au dépistage écho-cardiographique :

Sur l'ensemble des élèves ayant été invités, seul 2817 élèves ont pu en bénéficier, dont 1991 en province Sud et 826 en province Nord, soit 90 % des élèves (89 % en province Sud et 92% en province Nord).

Les raisons pour lesquelles 10% des élèves n'ont pu bénéficier de l'échographie cardiaque de dépistage à l'école (11% en province Sud et 8% en province Nord) sont les suivantes :

- 94% des enfants bénéficiaient d'une autorisation parentale (94% en Province Sud et 93% en Province Nord).

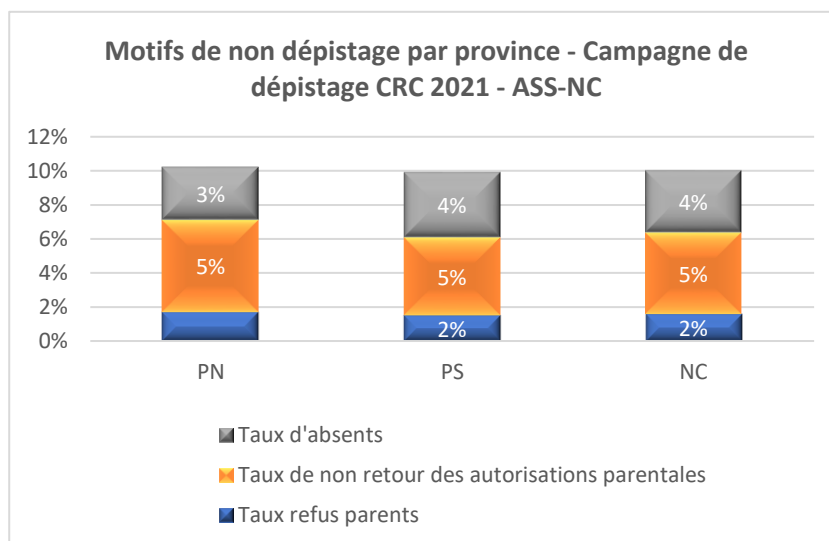
En effet :

- 5 % présentaient un défaut d'autorisation parentale le jour du dépistage (4,6 % en province Sud et 5,4 % en province Nord contre 3,8 en province Sud et 4,4 en province Nord en 2019) ;

- 1,5% des parents avaient signifié un refus d'autorisation pour la réalisation du dépistage (1,5% en province Sud et 1,7% en province Nord) ;

- 0,2 % des enfants ont refusé le dépistage le jour du dépistage (0,1 % en province Sud et 0,2% en province Nord) ;

- 3,6 % des enfants étaient absents le jour du dépistage (3,8% en province Sud et 3,1% en province Nord contre 6% en province Sud et 5,7% en province Nord en 2019).



Le non-retour des autorisations parentales et les refus par défaut sont un enjeu dans la réduction des inégalités d'accès au dépistage aux soins et les inégalités sociales de santé. À cet effet le programme s'attache à offrir un bon niveau d'information pour les enfants et les familles ainsi qu'à maintenir un partenariat soutenu avec le secteur éducatif.

Nombre d'élèves orientés vers une échographie de contrôle et ayant bénéficié de l'échographie de contrôle :

Parmi les 2817 élèves ayant bénéficié du dépistage, 120 ont été dépistés avec une anomalie nécessitant une échographie de contrôle, dont 79 en province Sud et 41 en province Nord. Au total, 4,2% des élèves dépistés sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie avaient besoin d'une échographie de contrôle, avec un taux plus important en province Nord (5 % en province Nord contre 4 % en province Sud).

En 2021, 99 élèves ont pu bénéficier de cette échographie de contrôle soit 82 % des élèves qui en avaient besoin.

À titre indicatif, en 2019 tous les enfants avaient bénéficié de leur échographie de contrôle. Cette différence est expliquée par les perturbations de coordination et de disponibilité médicale liées au contexte sanitaire en Nouvelle-Calédonie.

b) Les résultats

En 2021, les échographies de confirmation ont permis de poser un diagnostic pour 70 enfants présentant des anomalies cardiaques nécessitant une prise en charge ou un suivi, dont :

- 41 cardiopathies rhumatismales, c'est-à-dire liées au RAA (16 CRC avérées et 25 CRC limites – anomalies qui ne réunissent pas tous les critères de la CRC avérée) ;
- 29 anomalies cardiaques congénitales ou autres.

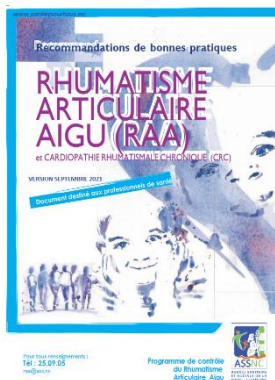
Parmi les 2817 élèves inscrits des écoles ayant bénéficiées du dépistage, 11 enfants étaient déjà traités dans le cadre d'un RAA dont 7 avec une CRC.

Au total, l'organisation du dépistage en milieu scolaire a permis d'identifier 23 enfants qui avaient une cardiopathie liée au RAA (CRC), dont 7 étaient déjà connus.

Cette année, le dépistage n'ayant pas été proposé à l'ensemble des élèves, la prévalence et l'incidence de la CRC avérée chez les enfants calédoniens scolarisés en classe de CM1 et CLIS ne peuvent être calculées.

2.2 Actions en direction des professionnels de santé

2.2.1. Sensibilisation à la pathologie rhumatismale



Actualisation et diffusion du livret de recommandations de bonnes pratiques

En 2021, une nouvelle édition du livret de recommandations et de bonnes pratiques pour les personnels médicaux a été rédigée. Ces nouvelles recommandations concernent : les sage-femmes, les dentistes et les médecins. Le livret a été diffusé à l'ensemble des professionnels de santé. Cette diffusion sera complétée par des informations en présentiel (soirées médicales, etc.) en 2022.

2.2.2. Promotion d'une démarche centrée sur le patient

a) Les infirmiers référents RAA

Dans le cadre de l'animation du réseau des infirmiers référents RAA, répartis dans les CMS du territoire, le programme s'attache à soutenir ceux qui sont stabilisés dans une structure et à faciliter la prise de fonction dans la référence pour chaque nouvel arrivant. Cet accompagnement se fait habituellement par des diffusions de procédures actualisées, l'accueil des nouveaux référents RAA et des regroupements permettant des temps d'échanges de pratiques pour améliorer la prise en charge des patients. Ces derniers n'ont pu se faire dans leur ensemble en 2021 pour cause de crise sanitaire.

b) Les professionnels de santé du secteur scolaire

L'animation du réseau des infirmiers scolaires n'a été que partielle en raison des calendriers bouleversés par la crise sanitaire. En effet, les rencontres de partage de pratiques professionnelles n'ont pu avoir lieu. Les échanges mails et téléphoniques lorsque de besoins ont pallié partiellement le défaut de rencontres de partage d'expériences. Ces échanges téléphoniques et mails ont permis un accompagnement individuel.

2.2.3. Mise à disposition d'un dossier médical partagé

L'ASS-NC a mis en place un **dossier médical partagé** à travers une plateforme à laquelle seuls les médecins et infirmiers qui suivent des personnes touchées par la maladie peuvent accéder. Ce dossier médical partagé contient les informations de suivi utiles pour la prise en charge, et permet de rendre plus facile le suivi du traitement médical ou chirurgical, la surveillance de l'évolution de la maladie et les soins complémentaires (dentaires), surtout si le patient se déplace sur le territoire.

L'accord du patient est nécessaire pour le partage de ces informations dans le cadre du dossier médical partagé, conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD).

Dans le cadre de l'animation de la plateforme, l'équipe du programme :

- Effectue, en partenariat avec les professionnels de santé, la recherche active de cas et d'informations de suivi pour maintenir le niveau d'exhaustivité des données de la plateforme ;
- Contrôle la qualité de la saisie grâce à des procédures formalisées afin de préserver la fiabilité des informations enregistrées ;
- Gère l'accès des professionnels de santé à la plateforme, ainsi que le système de traçabilité des actions des utilisateurs ;
- Assiste les professionnels de santé dans l'utilisation de l'interface ;
- Favorise les évolutions de l'application afin que celle-ci soit adaptée aux besoins des utilisateurs ;
- Développe le réseau des utilisateurs.

Ces actions sont réalisées en continue et la mise en jour est constante. Lors des confinements de 2021 ces actions n'ont pu être menées, une mise à jour et une actualisation des données de la plateforme seront nécessaires en 2022.

2.3. Actions en direction des patients et des familles

2.3.1. Entretiens avec les familles d'enfants nouvellement diagnostiqués à la suite du dépistage

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. En effet, plus le patient et la famille s'approprient la maladie, meilleure est leur capacité à faire des choix favorables à la santé, et notamment à adhérer au traitement.

Dans le prolongement du dépistage, les parents dont l'enfant a été diagnostiqué avec une CRC sont sollicités pour un entretien téléphonique d'environ 30 à 45 minutes avec une infirmière du programme.

L'objectif principal est de contribuer à améliorer le niveau de connaissance des parents pour favoriser une meilleure observance au traitement. L'objectif secondaire vise à mieux comprendre le vécu de l'annonce et de la maladie par le patient et les proches.

Ces informations sont des ressources pour enrichir l'approche centrée sur le patient.

2.4. Epidémiologie/recherche interventionnelle

2.4.1. Production de données épidémiologiques

L'ASS-NC produit annuellement des indicateurs de prévalence et d'incidence de la CRC chez les élèves de CM1 et CLIS.

Pour structurer ces indicateurs des fiches d'identité des indicateurs de suivi du programme ont été créés en 2021. Ces dernières permettront un suivi au long cours et des comparatifs fiables.

2.4.2. Soutien à la recherche interventionnelle

Histoire naturelle des lésions de cardiopathie rhumatismale limite en NC : cohorte prospective

Ce projet, initialement encadré par une convention passée entre l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et l'ASS-NC a débuté en 2012. L'analyse intermédiaire menée en 2015 n'a pas permis d'identifier de facteur de pronostic de stabilité ou de progression de ces lésions. Aussi, dans l'attente d'un consensus d'experts sur l'attitude thérapeutique à adopter face à la CRC limite, l'ASS-NC organise et prend à sa charge le suivi annuel de ces CRC limites. Chaque année, les enfants dépistés avec une CRC limite à l'issue du dépistage, sont automatiquement inclus dans la cohorte de suivi.

En 2020, 41 rendez-vous d'échographie de suivi ont été programmés (contre 94 en 2020), et 38 adolescents ont été vus (contre 88 en 2020). Seuls 3 rendez-vous n'ont pas été honorés et 47 rendez-vous n'ont pu être proposés pour cause de Covid-19 et/ou de difficulté à joindre les parents pour une prise de rendez-vous.

Parmi ceux qui ont eu l'échographie de suivi en 2021, on compte 5 passages en CRC avérée, soit un taux de 13% de CRC limite devenu CRC avéré.

3- Conclusion et perspectives

Malgré le contexte de la crise sanitaire qui a fortement perturbé la programmation des différentes interventions, une grande majorité des dépistages en milieu scolaire ont pu être réalisés.

Cette année a été marquée par l'actualisation du livret de recommandation de bonnes pratiques à l'usage des professionnels de santé, à partir des recommandations de la Fédération Mondiale du Cœur 2020 et l'élaboration des fiches d'identité pour les indicateurs de suivi du programme.

Les perspectives d'actions 2022 sont les suivantes :

- Rattrapage des dépistages des élèves non vus en 2021.
- Rattrapage des suivis des CRC limites non vus en 2021.
- Rattrapage et mise à jour du dossier médical partagé.
- Diagnostic des systèmes d'information pour permettre la migration des données du dossier médical partagé afin de se mettre en conformité avec le RGPD.
- Finalisation des cartes d'identité des indicateurs pour assurer une mise à disposition du grand public des données anonymisées produites par l'activité du dépistage sur la plateforme des données publiques de la Nouvelle-Calédonie.
- Étude épidémiologique des jeunes suivis avec une CRC limite.
- Reprise progressive des actions qui n'ont pu être menées en 2022 (information des professionnels, groupes de paroles des patientes et familles, etc.).
- Amélioration du dispositif de confirmation.

Programme Santé sexuelle, dépistage des IST, VIH, SIDA

1 – Introduction

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a adopté en 2002 une définition de la santé sexuelle : « 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, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. »

Bien que l'état de santé sexuelle des Calédoniens n'ait pas été objectivé par des études récentes (dernière étude en 2012), les IST (Infections sexuellement transmissibles) sont fréquentes et la population connaît peu leurs conséquences (stérilité par exemple)⁸. Le Chlamydiae touche ainsi un jeune sur cinq entre 18 et 25 ans (contre 10% en Métropole)⁹. Selon une enquête du Conseil économique, social et environnemental (Cese) de 2017, 1 femme sur 5 déclare avoir subi des violences de la part de son conjoint au cours de l'année écoulée¹⁰. Plus récemment, 14 % des jeunes entre 10 et 18 ans, ayant déjà eu des rapports sexuels, déclarent avoir subi des violences sexuelles : 2/3 des déclarants sont des filles et 1/3 des garçons, la tranche d'âge des 10-12 ans est la plus concernée (BJS19)¹¹.

Le programme de santé sexuelle, dépistage des IST, HIV, SIDA de l'ASSNC a pour finalité de contribuer à l'équilibre affectif et sexuel de la population de NC. Ce programme s'adresse à l'ensemble de la population avec un focus important sur les jeunes (18 – 30 ans).

2 – Quelques repères

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. Le Territoire n'a pas connu de flambée de l'épidémie VIH/SIDA. Depuis 2011, le programme a davantage pris en compte la prévention des IST pour se diriger peu à peu vers la promotion de l'équilibre affectif et sexuel.

En Nouvelle Calédonie, la prévalence des IST reste élevée avec 20% des jeunes de 18/25 ayant une IST de type chlamydia et 8% des hommes âgés de 18 à 49 ans soit un taux 6 fois plus élevé qu'en métropole (1.4%). Par contre les chiffres du VIH montrent qu'il y a une stabilité dans les infections avec environ 10 nouvelles infections par an. Ce programme intervient aussi en transversalité avec les autres programmes de l'ASSNC en particulier les programmes addictologie, dépistage des cancers féminins et vaccination anti HPV.

Quelques chiffres :

- VIH : **518 cas** enregistrés depuis **1986, 281 personnes** vivant avec le VIH sur le territoire en 2021.
- IVG : **1 femme sur 3** a recours à l'IVG en Nouvelle Calédonie.
- Chlamydia : **20 %** de la population âgée entre 18 et 25 est porteuse de cette IST.

⁸ Enquête qualitative concernant les représentations des jeunes de 18-25 ans en NC sur la notion du bien-être et de la stérilité – ASSNC-2014.

⁹ Corsenac P, Noël M, Rouchon B and co -Enquête IST 2012 en Nouvelle-Calédonie : prévalences et facteurs sociodémographiques associés aux infections à Neisseria gonorrhoeae, à Chlamydia trachomatis et à Treponema pallidum BEH 8 – mars 2014. Publication ?

¹⁰ Etat des lieux des violences conjugales en Nouvelle Calédonie. Rapport du Cese – 2017

¹¹ Baromètre santé jeunes 2019 – Agence sanitaire et sociale de NC - 2019

La crise sanitaire

La Nouvelle Calédonie comme le reste du monde n'a pas été épargnée par la crise sanitaire de la COVID 19.

En 2021, deux épisodes de confinement ont eu lieu, le premier au mois de mars et le second au mois de septembre.

Le premier confinement a perturbé le programme dans le cadre des activités de sensibilisation des lycéens à l'éducation en santé sexuelle. Cette campagne de sensibilisation qui est réalisée sur tout le territoire n'a pu reprendre qu'au mois d'avril avec des difficultés pour organiser les séances car la priorité a été donnée aux cours afin de rattraper le retard pris durant le confinement. Le deuxième confinement qui a eu lieu en septembre 2021 a été différent car la présence de la covid 19 avait été confirmée sur le territoire.

L'agence sanitaire et sociale a activement participé à la gestion de la crise covid en déléguant une partie de ses effectifs à la gestion partagée avec les différents partenaires (DASS, Gouvernement, mairie de Nouméa) du Vaccinodrome de l'hôtel de ville. L'effectif du programme de santé sexuelle a été sollicité pour l'armement du vaccinodrome, pour la gestion de la logistique (vaccins, matériels, zonage, gestion des flux). De fait, le programme de santé Sexuelle a été mis à l'arrêt durant 2 mois afin d'aider à la coordination partagée du vaccinodrome. Cela a permis de réaliser 14 000 injections de vaccin anti covid avec une gestion rigoureuse des stocks de vaccins permettant de limiter les pertes.

Outre la gestion du vaccinodrome, les actions du programme qui sont orientées majoritairement vers un public scolarisé ont dû être arrêté à cause des nouvelles mesures sanitaires en vigueur et du fonctionnement en demi-groupe des établissements scolaires.

3 – Activité en 2021

- **Sensibilisation dans le milieu scolaire pour l'ensemble des lycéens du territoire et les collégiens de la province sud**
- **Santé communautaire via la sensibilisation des futurs pasteurs et leurs épouses de L'EPKNC**
- **Campagne de communication autour du CK**
- **Communication autour des moyens de contraception en post partum**
- **Circuit de distribution des préservatifs Gratuits**
- **Circuit de distribution des CK**
- **Participation au dispositif de service sanitaire de l'IFPSS**
- **Coordination du vaccinodrome de l'hôtel de ville de Nouméa**

3.1 – Sensibilisation

- **Santé communautaire**

Depuis 2012, un partenariat est établi avec le centre de formation (école Béthanie à Lifou) des pasteurs de l'EPKNC. Chaque année, les étudiants assistent à 10 jours de sensibilisation à la santé. Les thèmes abordés sont variés : santé affective et sexuelle, violence, approche de la crise suicidaire, connaissance de soi, primo-écoute... Une intervenante du service de prévention en addictologie de l'ASSNC intervient également dans ce cadre.

A l'issue de chaque stage, le programme est évalué et des propositions d'adaptations sont émises pour l'année suivante. En 2021, les pasteurs n'ont pu assister à l'ensemble de la formation. Deux sessions de 5 jours composent la formation, la dernière session était prévue le 16 septembre, or, la Nouvelle Calédonie a perdu son statut covid free le 6 septembre 2021. La circulation sur l'île a donc été limitée (vols vers les îles loyautés non autorisés).

Concernant l'évaluation du dispositif, un partenariat a été établi entre l'université de Nouvelle Calédonie et l'Agence Sanitaire et Sociale afin d'évaluer l'action de formation des pasteurs de l'EPKNC. Les résultats de cette évaluation seront disponibles en 2022.

• Institutions

IFPSS

Le programme de santé sexuelle en partenariat avec le programme KCF a encadré un groupe d'étudiant de l'IFPSS dans le cadre du service sanitaire. Les programmes santé sexuelle et KCF traitant tous deux des IST (IST au sens large pour l'un et HPV pour l'autre) et des moyens de prévention, il nous a semblé pertinent de collaborer.

Le programme santé sexuel a apporté aux étudiants la méthodologie en gestion de projet tandis que l'aspect théorique du sujet a été abordé avec le programme KCF.

Il a donc été proposé aux étudiants de l'IFPSS de réaliser une évaluation des connaissances des IST chez les jeunes âgés de 18 et 25 ans, plus précisément le papilloma virus et les moyens de prévention. Les étudiants de l'UNC ont été la population cible de cette évaluation qui devait in fine :

- Favoriser les consultations gynécologiques chez les étudiantes (frottis, suivis etc). En effet, durant les interviews qui ont été réalisés sur la base d'un questionnaire à réponses multiples, les stagiaires de l'IFPSS délivraient aux étudiants de l'UNC des informations sur le HPV ;
- Permettre aux hommes et femmes de connaître les démarches pour se faire vacciner contre le HPV. Le but du questionnaire était également de promouvoir le programme de vaccination du KCF et d'informer les étudiants des démarches à suivre pour se faire vacciner après 12 ans ;
- Favoriser l'utilisation du préservatif et informer les étudiants des risques (infertilité, condylome, cancer de l'anus, de la gorge, du pénis et col de l'utérus) liés au HPV.

Le recueil des informations a été réalisé auprès d'une cinquantaine d'étudiants de l'UNC via un questionnaire (voir annexe) co-construit entre l'assnc et les stagiaires de l'IFPSS. Ces derniers ont également sensibilisé les élèves de leur promotion aux conséquences d'une infection au HPV et les moyens de prévention.

A l'issue de l'analyse du questionnaire, les stagiaires devaient réaliser des spots de sensibilisation sur HPV et les moyens de prévention mais l'émergence de la covid en Nouvelle Calédonie a mis fin au projet prématurément.

• DPJEJ

Dans le cadre d'un partenariat entre la DPJEJ et l'ASSNC, une action de prévention multi programme a été menée par l'agence avec pour objectif de sensibiliser les familles, les éducateurs ainsi que les jeunes pris en charge par la DPJEJ aux enjeux de la Santé Sexuelle et Affective. Ainsi, une dizaine de familles d'accueil et d'éducateurs ont été sensibilisés aux différents types de contraception existantes ainsi que sur les IST et le dépistage.



Une quinzaine de jeunes pris en charge par la DPJEJ ont participé à une séance d'éducation en Santé Sexuelle.

Une action regroupant plus de familles et d'éducateurs sera réalisée en 2022.

- **Interventions en milieu scolaire**

Lycées

Le programme de santé sexuelle propose aux établissements scolaires des séances d'éducation à la sexualité de 2h/ classe pour l'ensemble des élèves de seconde ou de première du territoire selon le projet d'établissement du demandeur. Lors de ces séances les thèmes suivants sont abordés selon les questions des élèves : anatomie, stéréotype, IST, contraception, lieux ressources, pornographie, violence, et consentement. L'objectif de cette prévention est de fournir aux élèves les clés de compréhension nécessaire à l'adoption d'un comportement positif dans le domaine sexuel. En effet, les adolescents ont en moyenne leur premier rapport sexuel à l'âge de 16,2 ans en Nouvelle Calédonie, d'où l'importance de réaliser des interventions de sensibilisation en classe de seconde.

Afin de réaliser ces interventions sur l'ensemble de territoire, un appel d'offre a été publié début 2021 afin de trouver des prestataires assurant une couverture sur l'ensemble du territoire. Cependant, le premier confinement d'un mois qui a eu lieu en mars 2021 a entraîné un accroissement des délais dans la mise en application de l'appel d'offre.

En dépit des confinements et suite aux demandes d'intervention des établissements scolaires, 2130 lycéens ont été sensibilisés en 2021. Nous constatons une baisse de 15% des effectifs sensibilisés en 2021 par rapport à l'année 2020. Cette diminution étant due à la crise sanitaire.

Ces interventions sont accomplies par une association de prévention en santé sexuelle, sur demande de l'établissement scolaire à l'ASSNC. En amont, des interventions sont réalisées dans les collèges par les éducateurs sanitaires des provinces ou des associations de prévention en santé sexuelle financées par les provinces.

96 % des élèves sont satisfaits de l'information apportée

80 % des élèves identifient le préservatif masculin ou féminin comme le seul moyen de contraception qui protège des IST

Collège

Les interventions de sensibilisation à l'éducation à la sexualité sont coordonnées et financées habituellement par chaque province. En 2021, la province sud a arrêté le financement et la coordination de la sensibilisation à l'éducation à la sexualité au collège pour les élèves en classe de 4^{ème}. Afin qu'il y ait un continuum collège/Lycée, le programme de santé sexuelle et affective a repris la coordination et le financement de la sensibilisation des élèves de 4^{ème} en province sud.

Ainsi, 1686 élèves de 4^{ème} ont pu être sensibilisés en province .

Perspectives 2022

Une refonte du questionnaire doit être effectuée car celui utilisé actuellement, permet certes d'évaluer l'intervenant mais pas les connaissances des élèves. En effet, afin d'avoir une vision d'ensemble sur le niveau de connaissance des élèves/ des pratiques, il serait préférable de réduire le nombre de questions et que le questionnaire soit distribué en deux étapes.

La première étape consisterait à la diffusion de questionnaire préalablement à la séance, cela permettrait à l'agence de connaître le niveau de connaissance des élèves/leur pratique, de vérifier l'efficacité des campagnes de sensibilisation.

- **Grand public**

L'objectif durant des manifestations grand public (Nouméa plage, concerts, journée des droits de l'enfant, journée mondiale de lutte contre le Sida, forum de la jeunesse et du développement durable, fêtes de quartier, journée des droits humains...) est de diffuser auprès du public un message de prévention et de valoriser les comportements positifs en faveur de la santé sexuelle. Il s'agit souvent pour les intervenants de créer en amont des outils pédagogiques (cf § sur la création d'outils ci-après) afin que l'information ne se résume pas seulement à la tenue d'un stand.

Journée mondiale de lutte contre le SIDA (1 décembre) : Autour de cette journée plusieurs actions et événements ont eu lieu, animés et initiés par les partenaires du programme, notamment par l'association Solidarité Sida ainsi que la mission de la condition féminine.

Nous avons choisi de communiquer dans différents médias tels que le journal LNC, nc 1er, radio djiido et RRB afin d'objectiver la situation sanitaire à propos du VIH en Nouvelle Calédonie en prenant appui sur les chiffres actualisés de la DASS. L'objectif était de promouvoir les moyens de préventions qui permettent de lutter efficacement contre le virus. Le dispositif Caillou Kaoutchou a donc été mis en avant lors de chaque intervention couplée avec la promotion du dépistage des IST.

Un rappel des modes de contamination a aussi été réalisé ainsi qu'un rappel sur les moyens de prévention permettant d'éviter une infection.



3.2 – Circuit de distribution des préservatifs

Le préservatif est le moyen de prévention primaire mis en avant par le programme santé Sexuelle pour lutter contre les IST et les grossesses non désirées. Ce moyen de contraception est périodiquement promu via des campagnes de sensibilisation. Deux dispositifs de distribution de préservatif sont financés par le programme de Santé Sexuelle :

- le dispositif de mise à disposition de préservatif « gratuit » ;
- le dispositif de préservatif Caillou Kaoutchou qui fait l'objet d'utilisation de technique de marketing social pour sa promotion et son utilisation par la population

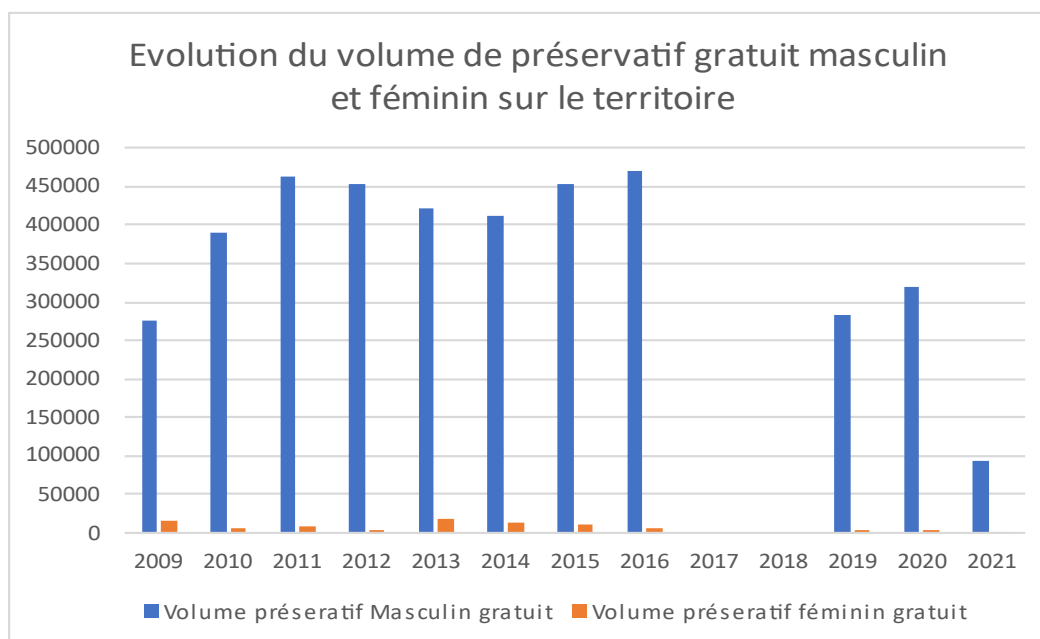


Circuit gratuit : chaque année, l'ASSNC finance l'achat de préservatifs (masculins et féminins) pour le réseau de distribution des associations. L'association Solidarité Sida NC poursuit son rôle de centrale d'achat pour les associations ainsi que pour les Provinces.

Les associations redistribuent gratuitement ces préservatifs dans des structures telles que les établissements scolaires, les maisons de quartier, les hôpitaux, les cabinets de sage-femme, le smit, la croix rouge, la DPJJEJ, le CCF, UNC, la mission de la condition féminine, la mairie de Nouméa.

Au total 85 lieux de distribution de préservatifs existent sur le territoire, avec une forte concentration en province sud.

Courbe du nombre de préservatifs gratuits distribués par les associations et les acteurs institutionnels



En 2021, l'une des conséquences de la crise sanitaire a été l'achat tardif des préservatifs gratuits par la centrale d'achat. De plus les associations, ainsi que les institutions sont contraintes à des réduction budgétaire. En conséquence, certaines associations ont commandé moins de préservatifs et on peut craindre que la distribution de préservatifs gratuits soit en diminution en 2022. Cette diminution est une tendance que l'on peut observer depuis 6 ans. On constate via la courbe ci-dessus que le volume de préservatifs gratuits distribués au public redescend en 2020 au même niveau qu'en 2010. En 2021 la tendance est également à la baisse avec seulement 94250 préservatifs commandés.

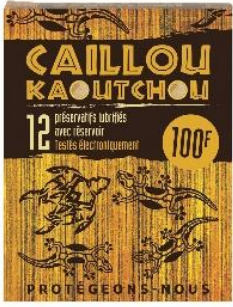
Volume de préservatif distribué lors des interventions scolaires

Type de Préservatif	Volume 2021
Préservatifs masculins	24673
Préservatifs féminins	287

Lors des séances de sensibilisation en éducation à la sexualité, une présentation des moyens de contraception est réalisée auprès des élèves et une distribution de préservatif masculin et féminin est effectuée auprès des élèves qui souhaitent se procurer ce moyen de contraception.

Perspective 2022

Les volumes de préservatifs gratuits distribués tendent à diminuer au fil des années. L'année 2021 marque un net fléchissement des volumes de préservatifs gratuits commandés par les différents partenaires. La répartition et l'avance des fonds pour l'achat des préservatifs sont jusqu'à ce jour réalisés par un partenaire. Afin de pérenniser l'offre de préservatifs gratuits sur le territoire, il serait opportun de recenser les besoins réels des partenaires avec l'ensemble des points de distribution dit institutionnel afin que l'ASSNC finance le moyen de prévention primaire qu'est le préservatif.



Circuit payant - Caillou Kaoutchou : Il s'agit d'une action de marketing social. Le marketing social recourt aux principes et aux techniques du marketing dans le but d'amener un public cible à accepter, rejeter, modifier ou délaissé volontairement un comportement dans son intérêt, dans l'intérêt d'un groupe ou dans l'intérêt de l'ensemble de la société.

Solidarité Sida NC est responsable du réseau de vente de ce produit et l'ASSNC réalise les campagnes de promotion du dispositif CK.

Actuellement le réseau de distribution est composé de 137 points de distribution répartis de la façon suivante :

Répartition en fonction du type de commerce

Type de commerce	Nombre	Répartition en pourcentage
Pharmacie	2	1%
Station	23	17%
Alimentation ou magasin de petite surface	112	82%

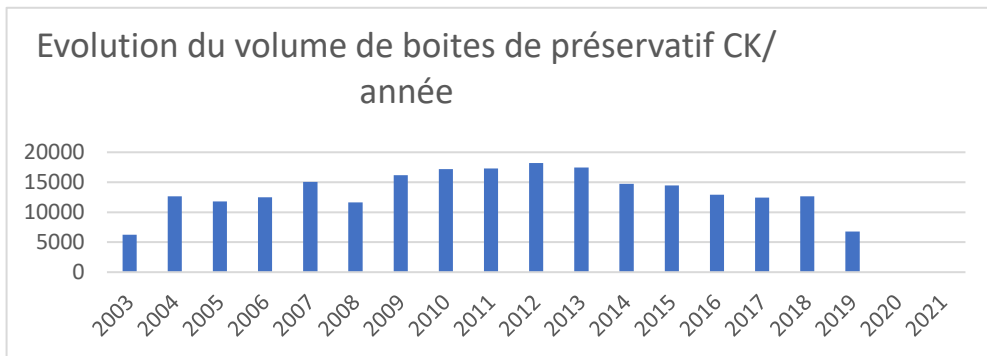
Peu de pharmacies distribuent le préservatif CK, de plus ce dernier se retrouve essentiellement dans les magasins de petite surface. Ce positionnement ne facilite pas l'accès au préservatif CK.

Répartition en fonction de la location des sites de distribution de préservatif

Localisation	Nombre	Répartition en pourcentage
Province Nord	7	5%
Province Sud	130	95%
Province des Iles	0	0%

La distribution de préservatif CK a essentiellement lieu en province sud et aucun point de vente n'est établi en province des îles.

Evolution du volume de boîtes de préservatif CK vendues de 2003 à 2019



La quantité de préservatif Ck diminue au fur et à mesure, avec un déclin marqué en 2019 dû au changement de distributeur en 2019. En effet celui-ci peine à convaincre les magasins de se fournir en CK et son réseau de distribution est restreint. De plus, les points de vente du ck sont inégalement répartis sur le territoire, un travail devra être réalisé avec le distributeur ainsi qu'avec l'association qui est chargée du marketing social afin d'augmenter la disponibilité du dispositif.

Campagne de communication du dispositif Caillou kaoutchou

Les différents outils de communications nous permettent lorsqu'ils sont fréquemment mis en place de faire connaître la marque CK et de sensibiliser la population à l'utilisation du préservatif comme moyen de contraception.



La première campagne s'est déroulée durant le mois de septembre autour les différentes journées mondiales de la santé sexuelle et de la contraception.

Au total 6 clips vidéo ont été diffusés à tour de rôle auprès de la population cible, les jeunes entre 15-20 ans, sur facebook et Instagram. Chaque clip représente une discussion entre deux préservatifs, c'est la voix de Kingtaz qui a été choisie et qui donne la note humoristique. Chaque clip contient un message clé : la contraception, les qualités du produit (au normes européennes, solide, pas cher, vanillé), les IST, les consignes d'utilisation, la 1^{ère} fois entre Vincent et Charlie (féminin ou masculin ?), le VIH / SIDA. En parallèle aux réseaux sociaux, trois spots Radio ont été diffusés dans trois chaînes radios différentes durant une semaine . Les thèmes des spots : la contraception, les IST / VIH. Cette campagne a débuté quelques jours avant l'entrée de la covid 19 sur le territoire. Les années précédentes nous constatons une augmentation du volume des ventes de préservatifs CK en fonction des campagnes de sensibilisation lancées par l'ASSNC. Cela démontre qu'il faut que nous communiquions plus régulièrement sur l'usage du préservatif, notamment le caillou Kaoutchou.

Malgré l'arrivée du covid sur le territoire et les confinements, la campagne a eu du succès avec 55780 personnes touchées au plus fort de l'audience. Les vidéos qui ont été les plus regardées sont celles concernant la contraception et les qualités du préservatif caillou Kaoutchou.

Cette campagne web sponsorisée a remporté un vif succès (cf tableau 2) avec une augmentation du nombre de fans au fil de sa diffusion, un score maximum de 55 780 personnes atteintes par notre message et près de 13400 personnes ayant cherché à en savoir plus (clics) sur le post « Qualités du CK ». L'audience atteinte est composée d'une majorité de femme dans la tranche 25-34 ans, ce qui est une très bonne nouvelle car ce public était auparavant peu sensible aux messages véhiculés sur le sujet. En effet l'an dernier nos messages de prévention étaient fortement suivis par des hommes âgés de 18 à 24 ans. De plus les statistiques sont en forte augmentation en comparaison à la campagne de 2020 en termes de fans le jour du post, de clics et de vues durant 15 secondes.

Perspective 2022

Le dispositif caillou Kaoutchou doit faire l'objet de campagnes de communication plus fréquentes. Actuellement la sensibilisation à l'utilisation des préservatifs est réalisée 2 fois dans l'année, au mois de septembre et de décembre lors des journées mondiales sur le thème de la Santé Sexuelle. Des campagnes différenciées devraient être programmées plus régulièrement dans l'année (1/trimestre) avec une campagne de sensibilisation renforcée durant les vacances scolaires. Cette récurrence dans la médiatisation de l'utilisation du préservatif permettrait d'augmenter les volumes vendus et donc de s'assurer une prévention primaire efficace ;de sensibiliser les 15-25 ans ;de diminuer les IST et les IVG ;de systématiser l'utilisation du préservatif par la population cible.

Publication

Guide l'étudiant

Afin de sensibiliser les étudiant de l'UNC, le programme Santé Sexuelle a financé un encart informatif concernant la contraception dans le guide de l'étudiant qui est distribué à l'université de Nouvelle Calédonie. L'objectif de cette publication est d'aider les étudiant dans leur choix contraceptif en leur donnant les informations nécessaires pour qu'ils consultent un professionnel de santé ou qu'ils utilisent un préservatif lors de leur rapport sexuel.

Magazine BOUTCHOU

Pour l'année 2021, un article a été rédigé dans le magazine boutchou. Cette article portait sur les moyens de contraception à utiliser en post partum, avec un focus sur les risques liés à la méthode MAMA (Méthode Allaitement Maternel l'aménorrhée). Un éclairage a également été réalisé sur les méthodes de contraception masculine avec une mise en avant de la vasectomie.



Perspective 2022

La publication d'articles nous permet de toucher des publics variés et ciblés. Ce travail de mise en avant de la contraception via des articles sera réitéré en 2022.

4 – Soutien aux associations

Le programme santé sexuelle, dépistage des IST, HIV, SIDA, a financé deux associations qui œuvrent dans le champ de la santé sexuelle. Cela représente 76 % des dépenses budgétaires du programme. Chaque association offre un lieu « ressource » en santé sexuelle dans ses locaux. Les associations CP2S, et Solidarité Sida ont ainsi été subventionnées en 2021 par l'ASSNC.

Conclusion

L'année 2021 a été marquée par l'entrée sur le territoire de la COVID 19 et par des confinements successifs. Le chef du programme santé Sexuelle a été entièrement déployé durant 2 mois (de septembre à novembre) sur la coordination du vaccinodrome de l'hôtel de ville de Nouméa où 14 000 injections ont été réalisées. Cela a donc mis un coup d'arrêt au programme, de plus aucunes actions de terrain ne pouvaient être réalisées à cause de l'épidémie. De plus il y a eu un changement de chef de programme en milieu d'année.

La nouvelle organisation des interventions systématiques en classe de seconde dans les lycées, qui était en 2020 encore au stade de l'expérimentation, s'est pérennisée. Cette année des interventions d'éducation à la sexualité pour les classes de 4^{ème} de la province sud ont été prises en charge par l'ASSNC sur le même format que les interventions aux lycées. L'organisation reste maintenant à stabiliser et à pérenniser dans le temps afin que les directeurs d'établissements scolaires continuent à nous permettre de sensibiliser les élèves.

En 2021 la campagne CK a été relancée à l'occasion des nombreuses journées mondiales qui sont organisées au mois de septembre et à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le VIH. Le dispositif cailloux Kaoutchou est utile pour la prévention primaire de lutte contre les IST et des grossesses non désirées mais celui-ci doit être renforcé pour une meilleure efficacité. Le dispositif de distribution des préservatifs gratuits est quant à lui à clarifier afin d'être certain que la population cible soit atteinte. Ce travail sera effectué en 2022 en collaboration avec les partenaires.

Service administratif et financier

1 – Introduction

Sous l'égide du Chef de service administration et finances, ce service recouvre la gestion des ressources humaines, ainsi que la gestion administrative et comptable de l'Agence. Au sein de la Direction Générale, il se positionne comme un service support aux programmes de l'agence.

Constituée de 5 agents, cette équipe assure en particulier :

- **La gestion administrative générale** : gestion du courrier, suivi du matériel et des locaux, appui logistique aux autres services,
- **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**

2 – Quelques repères

L'ASSNC en 2021, c'est :

- une équipe permanente de 44.5 ETP,
- des professionnels de santé qui interviennent dans le cadre de contrats de prestations de service pour les programmes de prévention,
- des agents ASSNC, mais aussi des professionnels et des bénévoles affectés au vaccinodrome,
- la gestion d'un budget global de gestion courante (Chapitre 11) de 1.073.921.894 F,
- un budget en personnel (Chapitre 12) de 394.858.821 F,
- des dépenses de fonctionnement de 45 518 737 156 F.

3 – Activité en 2021

3.7 La gestion comptable et financière

Le Service administratif et financier a participé à la préparation de 6 conseils d'administration au cours de l'année 2021.

A noter en particulier la spécificité de l'année 2021 avec un calendrier budgétaire décalé pour donner suite à l'impossibilité de voter le BP 2021 avant le 31 décembre 2020.

L'agence a donc fonctionné en douzièmes provisoires jusqu'à l'adoption du budget primitif 2021 par le conseil d'administration du 26 mars 2021, à hauteur de 42 672 milliards en recettes et en dépenses de fonctionnement, et de .1.173 milliards FCP en recettes d'investissement et de 781 millions en dépenses d'investissement.

Trois décisions modificatives ont été adoptées, et les dépenses ont été engagées selon les modalités suivantes :

3.7.1 Les engagements et mandatements

- Dans le cadre de l'activité de gestion courante, **2 892** mandats ont été émis en 2021, soit une moyenne de 241 mandats par mois, pour un montant total de **1.073.921.894 F CFP**. Les principaux postes de dépense ont porté sur l'achat de vaccins à hauteur de 54 801 146 F CFP, la location mobilière à hauteur de 22.172.754 F CFP et le règlement des loyers pour 21.915.600 F CFP.
- Le service comptable et financier assure également le suivi administratif des contrats de prestation de service. En 2021, 122 contrats de prestations de service ont été notifiés et ont donné lieu à 657 mandats. Un tiers de ces contrats a porté sur des prestations médicales et paramédicales pour un montant de 47.037.823 F CFP (382 mandats réalisés) et 40% portaient directement sur la gestion de la crise sanitaire dans le cadre de la mise en place de centres de vaccination.



3.7.2 Les conventions de financement

Dans le cadre de son activité de financement, l'ASSNC a accordé des financements, sur décision de son Conseil d'Administration.

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

Au total, les financements décidés pour l'année 2021 ont représenté plus de 42 milliards F CFP.

3.1 Les Ressources Humaines

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

3.7.3 Les dépenses en personnel

Les dépenses relevant du chapitre 12 (dépenses en personnel) ont fait l'objet de **3 497** mandats pour un montant total de **392 785 143 F CFP** (370.495.712F CFP en 2020, soit +6.% par rapport à 2020).



Cette différence s'explique notamment par le lancement en 2021, de l'enquête baromètre santé adultes, qui a généré à elle seule, le recrutement de 33 enquêteurs et de 8 superviseurs, soient 46 contrats et 66 avenants. Ces contrats, établis spécifiquement pour les enquêteurs dans le cadre d'une rémunération au questionnaire, ont été rédigés en lien avec l'ISEE NC.

Le service RH est intervenu ponctuellement auprès de ces personnels sur divers thématiques : renseignements RH au cours des formations, modalités de règlement des salaires, etc.

A noter que l'enquête baromètre santé a également généré la signature de 17 contrats de prestations de service avec des infirmiers dans le cadre des prélèvements à réaliser auprès des personnes concernées.

La poursuite de l'enquête prévue dès mi-février 2022 est en cours de préparation dans le cadre d'un travail conjoint BSA/RH de recrutement des personnels.

Parallèlement, le bureau des RH a réalisé près de 50 contrats à durée déterminée, 57 avenants, et traités 221 ESD en 2021.

➤ Répartition des ESD par programme en 2021 :

	En Nb	En montants	En %
PPSA	141	839 580	27,2%
Diabète	30	800 577	25,9%
Baromètre	29	781 151	25,3%
Bucco-dentaire	9	442 510	14,3%
Direction	6	123 900	4,0%
KCC	2	56 950	1,8%
PPS	4	40 750	1,3%
Total général	221	3 085 418	100,0%

80% des frais de déplacement sont concentrés sur 3 programmes.

3.7.4 – Qualité de vie au travail

L'ASSNC a réalisé un diagnostic de la qualité de vie et des relations au travail au sein de l'agence. Cette démarche a consisté à réaliser une appréciation quantitative et qualitative par le biais d'un questionnaire d'évaluation transmis à l'ensemble des collaborateurs de l'Agence, inspiré des modèles de l'Agence Nationale pour la Qualité des Relations de Travail, et d'ateliers « Focus group » dans l'objectif de :



- Mesurer l'état d'esprit du personnel pour disposer d'indicateurs afin d'être au plus près de ses attentes et de ses besoins,
- Mettre en place un plan de prévention afin d'améliorer les conditions de travail le cas échéant,
- Proposer des axes d'amélioration selon les cas.

Le service administratif et financier a d'ores et déjà engagé des actions recommandées dans les conclusions de l'audit et prévoit notamment, pour l'année 2022 :

- La diffusion d'un guide d'accueil du nouvel arrivant et un process d'intégration,
- de renforcer la communication sur les thématiques RH (arrivées/départs, etc.)
- d'accompagner les managers en termes de gestion RH
- la diffusion d'un trombinoscope en lien avec le service communication
- de contribuer au renforcement de la cohésion (journée de cohésion etc)
- d'anticiper dès que possible les recrutements lors de départs/remplacements
- des procédures internes d'alerte et de veille contre les risques psychosociaux, et prise en charge psychologique

3.8 La gestion administrative générale

3.8.1 La commande publique

Avec la mise en place d'un règlement intérieur de la commande publique et la diffusion de plusieurs procédures d'achat, l'ASSNC s'est engagée dans un renforcement de la qualité de ses procédures au regard des dispositions de la délibération n°424 du 20 mars 2019 relative aux marchés publics.

Un accompagnement à la rédaction des dossiers par le service administratif et financier est effectif depuis décembre 2021 auprès de l'ensemble des chefs de programme et chefs de projets qui interviennent dans les procédures d'achat.

3.8.2 La gestion administrative

Le secrétariat de direction a assuré, en 2021, l'enregistrement de 1 857 documents arrivés, 1 860 documents au départ de l'agence ainsi que près de 1 500 documents internes : contrats de prestations de service, conventions de financement etc.

Les véhicules de service ont fait l'objet de 166 réservations pour des missions du personnel. Les salles de réunions ont par ailleurs fait l'objet de 133 réservations en 2021.

3.9 Contribution à la gestion de la crise sanitaire

3.9.1 Sur le plan des ressources Humaines

La crise sanitaire a impacté les ressources humaines sur plusieurs plans, avec :

- **L'ouverture des centres de vaccination** dont la gestion a été confiée à l'ASSNC en mars et septembre 2021. Cette nouvelle mission a conduit l'agence à faire appel à de nombreux bénévoles mais aussi à des professionnels de santé médicaux et paramédicaux. Ainsi, 49 contrats de prestations de service ont été passés avec des prestataires : médecins, infirmières, dentistes mais aussi sage-femmes ont été sollicités en complément du personnel de l'agence redéployé sur place pour participer à la vaccination de la population.

De mars à décembre, une dizaine d'intervenants ont bénéficié de contrats à durée déterminée pour renforcer les équipes du vaccinodrome.

Enfin, près de 53 bénévoles médecins, infirmières, pharmaciens se sont également mobilisés notamment dans le cadre de partenariats avec le vice-rectorat et la Mutuelle des fonctionnaires.

VACCINODROME
HOTEL DE VILLE DE NOUMÉA
Salle d'honneur
DU LUNDI 27 SEPTEMBRE
AU VENDREDI 1^{ER} OCTOBRE
DE 8H À 16H

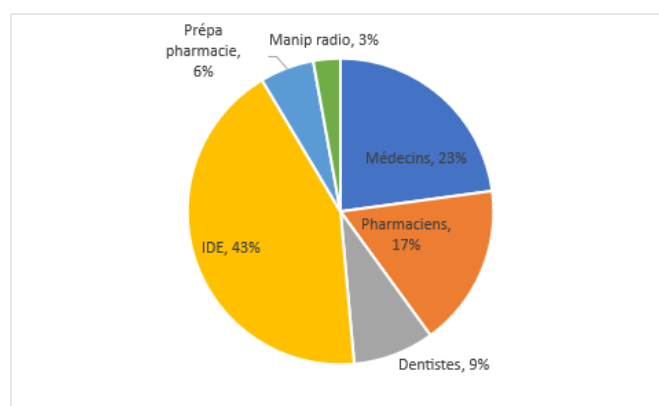
Vaccination gratuite
à partir de 12 ans
Sans rendez-vous
Pièce d'identité obligatoire
Réservé aux personnes ne souffrant pas
d'antécédents allergiques graves

VACCINATION
Covid-19
NOCTURNE
LE MARDI
JUSQU'À
20H

gouv.nc/vaccination

REPUBLICAINE FRANÇAISE
VILLE DE NOUMÉA
GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

Répartition des bénévoles par profession d'origine :



- Les périodes de confinement :

Pour les postes le permettant, afin d'assurer la continuité de l'activité, la cellule RH a participé à la mise en œuvre des mesures visant à protéger le personnel de l'agence et à organiser son fonctionnement : diffusion des attestations de déplacement, affichages sur les gestes barrières, adaptation des postes de travail, mise en place du télétravail et suivi des affectations. Douze ordinateurs portables ont été commandés par le service financier et affectés au personnel en télétravail.

Les procédures en lien avec la crise sanitaire ont été diffusées au personnel et sont accessibles sur le réseau informatique partagé de l'agence : Note d'organisation des conditions de travail, cahier des charges d'adaptation des procédures et environnements professionnels en contexte Covid 19, vaccination Covid 19, ouverture du centre de vaccination, envoi dématérialisé des bulletins de salaire.

L'arrivée de la Covid 19 sur le Territoire a également conduit à la mise en suspend de l'enquête baromètre santé et au suivi, en lien avec l'équipe du baromètre santé, de la réaffectation des superviseurs à des missions liées à crise sanitaire, notamment auprès de centres décentralisés de vaccination

3.9.2 La gestion administrative et logistique

Sur le plan administratif, de nombreux partenariats ont été mis en place tant avec les équipes du gouvernement, de la DSCGR, de la DASSNC, de la Mairie de Nouméa, que du CHT, afin de permettre une ouverture, en quelques jours du centre de vaccination de l'hôtel de ville le samedi 11 septembre 2021, mais aussi en mars 2021 au sein de la Direction de la sécurité civile et de la gestion des risques à l'occasion du lancement de la campagne de vaccination.

A ce titre, une répartition efficace des moyens humains et des commandes de matériel a été effectuée et le suivi permanent des stocks réalisé par les équipes administratives a permis d'assurer la continuité du service pendant toute la période de fonctionnement.

En quelques chiffres :

- Partenariat avec le CHT pour prêt de 2 chariots de soins,
- Mise à disposition par la ville de Nouméa d'une équipe d'intervention d'urgence présente pendant les horaires d'ouverture du vaccinodrome de l'hôtel de ville de la mairie,
- Installation de 8 box médicaux et infirmiers, des secrétariats d'enregistrement, de tivolis, dans la zone d'accueil, et déménagement des réfrigérateurs pour la conservation des vaccins,

- Emission de plus de 65 bons de commande,
- Suivi des plannings et mise à jour des contacts des bénévoles.

4 – Conclusion

Pour l'année 2022, le service administratif et financier souhaite poursuivre le renforcement de ses procédures qualités et mettre en place des indicateurs de suivi notamment en ressources humaines.

La crise sanitaire reste un élément majeur à prendre en compte dans la gestion RH et une attention particulière sera menée à l'adaptation des procédures et des organisations en fonction de l'évolution de la situation.



Santé pour tous

L'Agence Sanitaire et Sociale
de la Nouvelle-Calédonie

16 rue Gallieni, Centre-ville de Nouméa
BP P4 – 98851 Nouméa cedex
tél : 25 07 60 – fax : 25 07 63
courriel : secretariat@ass.nc
site : santepourtous.nc