LIVRET D'ACCUEIL DES SOIGNANTS

EN NOUVELLE-CALÉDONIE

ÉDITION 2020

SCSP
Société Calédonienne
de Santé Publique

REMERCIEMENTS ET AVERTISSEMENT

La Société calédonienne de santé publique et le Dr Brunelle Gasse remercient tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la rédaction de ce guide.

Plus particulièrement, nous tenons à remercier le Dr Alain Kaban, le Dr Sylvie Laumond, le Dr Bob des Moutis et M. Pierre Welepa qui ont bien voulu intervenir dans la rédaction et la mise en forme de ce document. Également, nous remercions pour leur investissement l'association des ergothérapeutes, le Dr Dominique Megraoua, Mme Gisèle Launay, le Dr Hervé Lanthony et M. Gérard Sarda.

Nous n'oublions pas tous les organismes ou associations sollicités qui ont bien voulu nous répondre : il faudrait pour cela citer ici la presque totalité des organismes institutionnels existants. Enfin, que ceux que nous aurions oubliés veuillent bien nous excuser. Ce guide a vocation à être vivant et tenu à jour. N'hésitez pas à nous informer des manquements, erreurs ou omissions.

Nous remercions également nos contributeurs qui nous ont permis d'éditer ce guide mis gracieusement à votre disposition. Citons :
- L'Agence sanitaire et sociale de Nouvelle-Calédonie,
- La Province Sud,
- La ville de Païta
- Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie
- L'Ordre des médecins
- La CAFAT

À titre personnel, le président de la SCSP remercie ceux qui, investis dans l'association, ont consacré du temps à l'élaboration de ce guide : Mme Florence Themereau, Mme Stéphanie Sourget, Mme Myrielle Dupont-Rouzeyrol, Mme Hélène Davaine, M. Thomas Hüe.

Le président de la SCSP, Dr Georges-Olivier Carissimo
Dr Brunelle Gasse

AVERTISSEMENT :
Les indications et informations données dans ce guide le sont à titre indicatif. Elles peuvent avoir été modifiées et certaines sont probablement manquantes. Elles n'ont valeur en aucun cas de recommandations officielles. Nous vous invitons donc à vous référer systématiquement aux pages officielles que nous nous sommes efforcés de signaler par un lien.

Ce livret d'accueil est réalisé par la Société calédonienne de santé publique (SCSP) et par le Dr Brunelle GASSE.
Il a vocation à accueillir en Nouvelle-Calédonie les personnels de santé.

SCSP
Société Calédonienne
de Santé Publique

LE MOT DU PRÉSIDENT

Si ce guide a pour vocation d'informer les professionnels du soin arrivant en Nouvelle-Calédonie, il témoigne aussi de l'extraordinaire foisonnement de richesse qui constitue le système de santé de Nouvelle-Calédonie. Les ressources sont multiples, variées et d'un niveau de qualité comparable au système de santé des pays les plus développés. Riche des professionnels qui le composent, des associations qui le complètent et des valeurs d'écoute et de partage propres à ce pays, il n'en est pas moins torturé par les contraintes du temps présent qui veulent que tous les systèmes de santé des pays développés soient en souffrance et traversés d'incertitudes.
La Société calédonienne de santé publique tente depuis plusieurs mois d'expliquer les raisons de ces difficultés et propose des solutions capables de les dépasser.
À vous qui arrivez, nous espérons donner le goût de travailler avec nous un système qui puisse produire de la santé, sans être inconfortable aux soignants, ni excessivement coûteux pour la collectivité.

Le plus difficile à comprendre est que le système est surtout victime de ses réussites et des mythes qu'il a pu susciter par ses réussites. L'allongement de la durée de la vie et l'amélioration de la qualité de vie, particulièrement spectaculaires au XX^{e} siècle, ont laissé penser que, pour tous, la vie serait longue, exempte de maladie et que la mort serait douce, rapide et indolore. Ces deux mythes réunis, celui du « bon soin » et de la « bonne mort », se sont traduits en termes démographiques par la possibilité d'une rectangularisation de la courbe de survie (Fries, 1980).

Malheureusement, il faut aujourd'hui déchanter. Contre toute attente, les pathologies chronicisées par les soins et l'amélioration des conditions de vie s'accumulent et produisent une polymorbidité qui complexifie le maintien en santé. Du fait même de la continuation des progrès médicaux, l'épidémiologie se transforme en multipliant le nombre de malades souffrant de plusieurs pathologies intriquées. Ce n'est pas sans explication que, partout dans les pays développés, la législation se renforce pour tenter de contraindre les faits à se mettre en conformité avec l'utopie espérée. Mais les faits sont têtus. L'augmentation du nombre de malades polypathologiques complexes devient telle que la doctrine stratégique du système est aujourd'hui dépassée. Les malades concernés, de plus en plus nombreux, ne trouvent plus place dans un système organisé autour de la monopathologie guérissable et construit autour de méthodes de plus en plus techniques et spécialisées. Les malades d'ailleurs ne s'y trompent pas, qui exigent les techniques les plus éprouvées tout en consommant de plus en plus fréquemment des soins dit « alternatifs ». Malgré la réussite des techniques et des savoirs fondamentaux, le besoin de sollicitude interpersonnelle et humaine ne s'éteint pas et reste nécessaire à la santé.

À tout cela, s'ajoute la contrainte financière. Les soins de plus en plus spécialisés nécessitent de plus en plus de moyens et le rapport coût de production/bénéfice sur la santé augmente au-delà des ressources disponibles.

Il est donc de plus en plus impérieux et éthiquement nécessaire de remettre en cause les choix stratégiques faits à une époque de plus en plus lointaine où l'on mourrait de maladies hors de portée du moindre soin curatif. Cette remise en cause est d'autant plus difficile qu'il faudrait renoncer, pour bien faire, à la stratégie qui a fondé la réussite du système de santé. La pertinence normative et l'hospitalocentrisme ont touché leurs limites et la persistance de ces deux principes organisateurs contribue aujourd'hui à la déliquescence du système de santé. En somme, il faudrait changer une équipe qui ne gagne plus. On peut comprendre les difficultés et les craintes que cela provoque.

La SCSP, en d'autres lieux, a proposé des solutions. Elles sont disponibles pour ceux qui voudront s'en emparer et faire de la Calédonie un des leaders mondiaux de la santé. Cette utopie est bien plus réaliste que celle qui voudrait que les hommes vivent et meurent sans jamais avoir été malades trop longtemps. Nous pensons que les interdépendances solidaires constituent le socle de toutes sociétés apaisées et que celles-ci ne s'opposent pas à l'usage des connaissances les plus éprouvées. Il est urgent que le système ici décrit s'adapte et se modernise.

Vous qui arrivez, soyez les bienvenus dans cette aventure collective.

Dr Georges-Olivier Carissimo

SOMMAIRE

Remerciements et avertissement 2
Le mot du président 4

1 PRÉSENTATION DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE 11

1 Environnement géographique, climatique, historique, politique et institutionnel 12
GÉOGRAPHIE 12
CLIMAT 12
NATURE 13
HISTOIRE 13
2 Réglementation générale en Nouvelle-Calédonie 15
COMPÉTENCES DE L'ÉTAT 15
COMPÉTENCES DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE 15
COMPÉTENCES DES PROVINCES DE NOUVELLE-CALÉDONIE 16
3 Peuplement et démographie 17
COMMUNAUTÉS D'APPARTENANCE 17
DÉMOGRAPHIE 18
4 Coutume 20
COUTUME KANAK 20
• L'individu, être social 21
• Clan, chefferie, tribu 22
• Représentation de la santé et de la maladie 22
AUTRES COUTUMES 23

2 ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ 25

1 Les administrations 26
LA SANTÉ : UNE COMPÉTENCE PROVINCIALE PARTAGÉE AVEC LE GOUVERNEMENT 26
• La politique de santé s'articule autour de trois grands objectifs 27
DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DE NOUVELLE-CALÉDONIE (DASS-NC) 28
LES DIRECTIONS PROVINCIALES 28
LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ 29
STRUCTURES HOSPITALIÈRES ET CLINIQUES 29
ACTIVITÉS ET FILIÈRES PAR ÉTABLISSEMENTS 31
2 Les professionnels de santé 33
MÉDECINS 33
AUTRES PROFESSIONNELS DU SOIN 35
THÉRAPEUTES DE SANTÉ ALTERNATIVE 36
TRAVAILLEURS SOCIAUX 36
AGENCE SANITAIRE DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE (ASS-NC) 37
3 Régimes de prise en charge 38
RÉGIMES OBLIGATOIRES 38
RÉGIMES DE PRESTATIONS SOCIALES 39
RÉGIME D'AIDE MÉDICALE GRATUITE (AMG) 39
VÉRIFICATION DES DROITS DES ASSURÉS 40
4 Le livret thérapeutique calédonien (LTC) 41
5 Le contrôle médical unifié (CMU) 42
6 Permanence des soins 43
7 Évacuations sanitaires (Evasan) 44
8 Médecine du travail 45
9 Médecine scolaire 46
10 Comité consultatif d'éthique de Nouvelle-Calédonie 47

3 STRUCTURES DE SOINS 49

1. Carte sanitaire de la DASS-NC et missions 50
2 Les centres médico-sociaux (CMS) 51
3 Structures dédiées aux militaires et aux gendarmes 52
4 Réseau d'action sociale 53
5 ESPAS-CMP 55

4 CALENDRIER DE VACCINATIONS 57

5 PARCOURS DU PATIENT 61

1 Addictologie 62
2 Insuffisance rénale 63
3 Diabète et obésité 64
4 Conseil aux voyageurs 66
5 Handicap et dépendance 67
STRUCTURES D'ACCUEIL : ENFANTS 68
STRUCTURES D'ACCUEIL : ADULTES 70
MAISONS DE RETRAITE 71
6 Pathologies psychiatriques 72
7 Pathologies pulmonaires 74
8 Néoplasie 75
9 Urgences 76
10 Personnes âgées 77
11 Fin de vie 79
12 Douleur 80
13 Violences 81

6 PATHOLOGIES SPÉCIFIQUES À LA NOUVELLE-CALÉDONIE 83

Maladies à déclaration obligatoire 84
1 Pathologies infectieuses communautaires 85
2 Infections sexuellement transmises, VIH/SIDA 86
IST 86
VIH/SIDA 86
3 Hépatite B 87
4 Les cancers 88
5 Pathologies infectieuses tropicales 89
BACTÉRIENNES 89
RAA ou rhumatisme articulaire aigu 89
• Leptospirose 90
• Tuberculose 91
• Lèpre 91
VIRALES 91
• Arboviroses 91
• Dengue 91
• Chikungunya 92
• Zika 92
• Grippe 92
PARASITAIRES 93
• La gale 93
ABSENTES DE NOUVELLE-CALÉDONIE 93
6 Divers 94
PIQÛRES ET MORSURES 94
• D'origine marine 94
• D'origine terrestre 94
CIGUATERA (LA « GRATTE ») 94
PATHOLOGIES BUCCO-DENTAIRES 95
FIÈVRE HÉMOLYTIQUE DES ROUSSETTES 95

7 ANNUAIRE MINIMALISTE PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE 97

1

PRÉSENTATION
DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

1 ENVIRONNEMENT GÉOGRAPHIQUE, CLIMATIQUE, HISTORIQUE, POLITIQUE ET INSTITUTIONNEL

GÉOGRAPHIE

La Nouvelle-Calédonie est un ensemble d'îles et d'archipels en Océanie, située dans l'hémisphère sud, dans la partie sud-ouest de l'océan Pacifique. Centrée autour d'une île principale, elle comprend également plusieurs ensembles d'îles plus petites : l'île des Pins au sud, l'archipel des Belep au nord, les îles Loyauté à l'est (Ouvéa, Lifou, Maré, Tiga) et plus loin à l'ouest l'archipel des îles Chesterfield et les récifs de Bellone. La Grande Terre est de loin la plus grande de toutes les îles : elle s'étend sur environ 400 km en dépassant rarement 50 km de largeur et comprend la principale commune et la seule ville : Nouméa, avec plus de 90 000 habitants, chef-lieu de la Nouvelle-Calédonie.

CLIMAT

La Nouvelle-Calédonie bénéficie d'un climat subtropical modulé par l'environnement maritime et la présence quasi permanente de l'alizé.

On distingue deux saisons principales :

- Une saison humide, durant le premier trimestre. Les pluies sont abondantes et les températures moyennes élevées. La saison cyclonique est principalement centrée de novembre à avril. Les alertes de la protection civile donnent les directives à suivre selon l'évolution du phénomène.
- Une saison sèche, de juin à septembre.

NATURE

La biodiversité de la Nouvelle-Calédonie est considérée comme une des plus importantes de la planète. Cette biodiversité riche et originale est due à son isolement et la rend fragile, d'où les règles strictes phytosanitaires d'importation.
La faune terrestre ne présente pas de danger (absence de serpent) : la scolopendre inflige des morsures très douloureuses et le bétail est responsable d'accidents.
La faune marine bien que peu dangereuse nécessite d'en connaître les spécificités (requins, poisson pierre, cônes...) avant de s'immerger.
L'insécurité routière est trois fois supérieure à celle de la Métropole.

HISTOIRE

La Nouvelle-Calédonie est française depuis la prise de possession le 24 septembre 1853 par le contre-amiral Febvrier Despointes.
Après les « événements » de 1984-1988, les accords de Matignon instituent une évolution originale et remarquable de décolonisation avec un rééquilibrage. L'accord de Nouméa (5 mai 1998) remplace le référendum prévu, une collectivité sui generis est instaurée avec transfert irréversible de certaines compétences de l'État vers la Nouvelle-Calédonie (sauf compétences régaliennes : justice, ordre public, monnaie, affaires étrangères). Actuellement, les institutions de la Nouvelle-Calédonie sont définies par la loi organique du 19 mars 1999[1] relative à la Nouvelle-Calédonie et se composent ainsi :

- un Haut-Commissaire, ou « Haussaire », représente l'État français ;
- le Congrès, composé de 54 membres, constitue l'assemblée délibérante et vote des lois de pays. Il est issu des élections provinciales (au corps électoral limité).
- le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie joue le rôle d'exécutif du territoire. Le Gouvernement est collégial, composé de 11 membres élus par le Congrès au scrutin de liste à la représentation proportionnelle (afin que toutes les tendances y soient représentées).

Le premier de trois référendums d'autodétermination, avec un corps électoral limité aux natifs et aux habitants pouvant justifier d'une résidence continue de 20 ans à partir du 31 décembre 1994, organisé le 4 novembre 2018, est le fruit de ce processus.

[1] *Loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie fixée par les articles 76 et 77 de la constitution.*

La Nouvelle-Calédonie est découpée en trois collectivités appelées provinces, créées par le décret du 24 juillet 1989, la province Sud, la province Nord et la province des îles Loyauté. En vertu de l'article 20 de la loi organique du 19 mars 1999[2], elles sont compétentes dans toutes les matières qui ne sont pas explicitement réservées à l'État, à la Nouvelle-Calédonie et aux communes.

Conformément à la loi organique, d'autres institutions complètent le dispositif : Sénat coutumier, Conseil économique, social, et environnemental, Comité consultatif des mines et Conseil des mines.

[2] *Loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie.*

2 RÉGLEMENTATION GÉNÉRALE EN NOUVELLE-CALÉDONIE

La loi organique du 19 mars 1999, qui est la traduction juridique de l´accord de Nouméa, a prévu trois étapes de transfert de compétences de l'État vers la Nouvelle-Calédonie, ainsi qu'un dispositif propre aux transferts de certains établissements publics.

COMPÉTENCES DE L'ÉTAT

En vertu du I de l'article 21, l'État reste compétent dans de nombreuses matières qui sont les suivantes :

- enseignement supérieur et recherche ;
- justice, organisation judiciaire, organisation de la profession d'avocat, frais de justice pénale et administrative ; procédure pénale et procédure administrative contentieuse ; commissions d'office et service public pénitentiaire.

COMPÉTENCES DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

En vertu de l'article 22 de la loi organique du 19 mars 1999, la Nouvelle-Calédonie est compétente dans les matières suivantes, notamment celles qui peuvent intervenir dans le projet de réglementation proposée :

- droit du travail et droit syndical ; formation professionnelle, sans préjudice des actions des provinces dans ce domaine, et attribution de diplômes à ce titre ; inspection du travail ;
- établissements hospitaliers ;
- protection sociale, hygiène publique et santé, contrôle sanitaire aux frontières ;
- réglementation des professions libérales et commerciales et des officiers publics ou ministériels ;
- réglementation zoosanitaire et phytosanitaire, abattoirs ;
- statistiques intéressant la Nouvelle-Calédonie, dont les statistiques sanitaires

- et, depuis le transfert effectif de la compétence à la Nouvelle-Calédonie (2013 à vérifier), enseignement du second degré public et privé, sauf la réalisation et l'entretien des collèges du premier cycle du second degré, santé scolaire.

COMPÉTENCES DES PROVINCES DE NOUVELLE-CALÉDONIE

Les provinces sont compétentes en matière :
- de médecine de proximité (sous cette appellation entre la gestion des centres médico-sociaux) ;
- d'aide médicale gratuite.

3 PEUPLEMENT ET DÉMOGRAPHIE

Faisant suite à une relative stabilité jusqu'en 1946, la population de la Nouvelle-Calédonie a connu ensuite une importante évolution démographique.

COMMUNAUTÉS D'APPARTENANCE

Source ISEE NC : http://www.isee.nc/

La population (269 000 habitants en 2014) se divise en groupes qui peuvent être classés par communauté d'appartenance.
Les Kanaks furent les premiers occupants, venus du Vanuatu pour s'installer en Nouvelle-Calédonie vers 1300 av. J.C. Entre le XIe siècle et le XVIIIe siècle, une autre vague de migration en provenance des îles polynésiennes débarque, essentiellement au nord de la Grande Terre et dans les îles Loyauté, où elle se métisse avec les tribus mélanésiennes.
Le territoire calédonien est découpé en 8 « pays » ou aires coutumières kanak : Drubéa-Kapome, Xârâcùù, Ajie-Aro, Païcï Cemuki, Hot Ma Waap, Drehu, Nengone, Iaai. En 2014, les Mélanésiens représentent 39 % de la population.
Les Européens arrivèrent en Nouvelle-Calédonie au XVIIIe siècle, suite à la « découverte » de la Grande Terre par James Cook en 1774. La prise de possession sous Napoléon III au nom de la France par le contre-amiral Febvrier-Despointes se fait le 24 février 1853. Les colonisations religieuses, puis bagnardes et enfin volontaires se succèdent au cours du temps.
La Nouvelle-Calédonie possède en effet des ressources attrayantes, comme le minerai de nickel, un potentiel agricole important mais aussi une position géographique stratégique. En 2014, les Européens représentent 27 % de la population.
Les Océaniens provenant d'autres archipels de Mélanésie (Vanuatu) et surtout de Polynésie (Tahiti, Wallis-et-Futuna) ont été attirés dans les années 1960 par les possibilités d'emploi dans les mines et l'industrie. En 2014, les Océaniens représentent 11,3 % de la population.

Les Asiatiques (Vietnamiens et autres) représentent 1,3 % de la population. Près d'un habitant sur dix se déclare métis ou appartenir à plusieurs communautés. Par ailleurs, un sur dix ne se retrouve pas parmi les modalités proposées.

DÉMOGRAPHIE

Source ISEE NC : http://www.isee.nc/

7 % de la population vit dans les îles Loyauté, 19 % en province Nord contre 74 % dans la province Sud. Deux Calédoniens sur trois vivent dans le Grand Nouméa. Il s'agit d'une population jeune, les moins de 20 ans représentant un tiers de la population.

Le taux de mortalité est, avec la Polynésie française, le plus bas des îles du Pacifique.

Le taux de natalité de 15,4 ‰ situe la NC entre l'Australie ou la Nouvelle-Zélande (13 ‰) et La Réunion (17 ‰), au même niveau que la Polynésie française. Il reste largement supérieur à celui de la Métropole (11,3 ‰).

Le taux de fécondité est en 2014 de 2,2 enfants par femme.

La mortalité infantile a été divisée par quatre en trente-cinq ans, de 23 ‰ en 1981 à 4 ‰ en 2016.
L'espérance de vie en 2016 est de 77 ans. La NC détient l'espérance de vie la plus forte en Mélanésie, devant le Vanuatu (71,1 ans), les îles Salomon (70,2 ans), Fidji (67,5 ans) et la Papouasie-Nouvelle-Guinée (54,2 ans).

18 % des adultes en situation d'illettrisme : c'est aux îles Loyauté que les lacunes sont les plus fréquentes, quel que soit le domaine de compétence évalué.

Un **niveau d'études** qui s'améliore… Parmi les 15 ans ou plus, 75 % ont un diplôme. En 25 ans, la proportion des bacheliers a été multipliée par trois (35 %) et celle des diplômés de l'enseignement supérieur par quatre (18 %). Les femmes obtiennent plus fréquemment que les hommes un baccalauréat (37 % contre 33 %) et accèdent aussi plus souvent aux études supérieures.

Mais les **déséquilibres** perdurent : ainsi, parmi les jeunes de 25 à 29 ans, 93 % des Européens, 67 % des Kanaks, 63 % des Wallisiens-Futuniens et 81 % des autres communautés possèdent un diplôme qualifiant (CAP-BEP, Baccalauréat ou diplôme supérieur).

En 2014, la taille moyenne d'un **ménage** est de 3,1 personnes.

L'habitat collectif progresse et représente 33 % du parc de logements en 2014. À Nouméa, il est majoritaire : un ménage de la capitale sur cinq vit en logement social, essentiellement dans les quartiers nord de la ville. L'habitat traditionnel a quasiment disparu dans toutes les communes : les cases mélanésiennes ne représentent plus que 1 % des résidences principales contre 24 % en 1989.
91 % des ménages disposent de l'eau courante, de sanitaires et de WC en 2014. Des écarts subsistent entre les provinces : 57 % des ménages des îles Loyauté disposent de ce confort de base contre 81 % en province Nord et 96 % en province Sud. La quasi-totalité des ménages est raccordée au réseau général d'électricité. Deux tiers des ménages hors réseau disposent d'un groupe électrogène ou de panneaux solaires.
Près de 7 000 logements situés hors tribu sont sur-occupés, soit 10 % du parc.

Le taux de pauvreté relatif (revenus inférieurs à 50 % du niveau de vie médian) est 2,4 fois plus élevé qu'en France métropolitaine : indice de Gini qui s'élève à 0,42 (contre 0,29 en Métropole). L'écart entre provinces demeure considérable : la part de ménages vivant sous le seuil de pauvreté est 4 à 6 fois supérieure dans le Nord et aux îles Loyauté qu'en province Sud. Néanmoins, c'est en zone urbaine que la pauvreté s'est le plus développée.
Dans les îles Loyauté, 36 % des ménages sont pauvres alors même que le chef de famille occupe un emploi. Il s'agit souvent d'agriculteurs, d'éleveurs ou de pêcheurs dont l'activité, tournée vers l'autosubsistance, génère des ressources irrégulières et faibles.

D'autres données sont disponibles à **https:www//dass.gouv.nc/**

4 COUTUME

Toute société humaine est fondée sur une représentation du monde qui lui est propre. Cet imaginaire social institue chacune des sociétés autant que celle-ci sécrète cet imaginaire dans un mouvement permanent d'assimilation ou de rejet des connaissances acquises ou imposées par les rencontres d'autres cultures. Le peuplement de la Nouvelle-Calédonie (voir au-dessus) a été l'occasion d'échanges, de confrontations, de mélanges plus ou moins réussis dont les effets constructifs ou destructeurs restent encore vivaces au quotidien.
Persistent donc en Nouvelle-Calédonie des coutumes et des représentations du monde qui diffèrent selon les communautés, les lieux d'habitation et les modes de socialisation. Cela n'est pas indifférent quant à la perception de la santé si on la considère, comme le préconise l'OMS, comme un état de bien-être. La pertinence normative [correspondance exacte entre diagnostic et traitement] qui organise le système de santé est ici, plus encore qu'en France, source de mal-être et point d'achoppement entre les soignants et les malades de toutes communautés.
Il convient de garder à l'esprit l'importance de la représentation du monde dans la perception que chacun a de sa propre santé.

COUTUME KANAK

Source : Patrice Godin

La coutume constitue le fondement du lien social. Ce terme polysémique désigne à la fois :

- Le code oral qui régit la société kanak, définissant les statuts et rôles des individus, ainsi que les rapports des clans entre eux. Son rôle est de maintenir l'équilibre.
- Le « geste coutumier », remise de présents et échange de paroles à l'occasion d'événements importants (naissance, deuil, mariage, célébration des ignames nouvelles…). À cette occasion, les responsables coutumiers prononcent de longs discours, récitent les généalogies et leurs histoires.

Outre les pratiques et les rituels anciens, il évoque désormais l'art de vivre mélanésien dans son ensemble, c'est-à-dire un système de relations sociales dans lequel le respect des forces naturelles, le pouvoir de la parole et le geste de l'échange sont des valeurs primordiales.

Au quotidien, la coutume se manifeste notamment par des dons et des contre-dons, qui peuvent être des dons de vivres, de nattes, mais aussi des dons de terres, d'enfants, de noms… Ces dons représentent la vie qui circule entre les clans, créant sans cesse du lien.
« Dans la langue ajie, coutume se dit : nö, qui est la parole de tous. L'histoire d'un peuple, le lien sacré entre le monde de l'invisible et celui du visible. Elle est vivante et elle respecte des règles précises et pensées. Elle correspond à un ordre et à une organisation, à un chemin, à des étapes par lesquelles il faut obligatoirement passer pour établir une relation. Elle est toute une manière d'être, une philosophie de la vie, une manière de négocier ses relations avec l'univers. » Gabriel Poédi, 1997
« Faire la coutume » consiste à accomplir un ensemble d'actes indispensables pour entrer dans le monde kanak. C'est s'engager dans une relation précise avec un individu – ou un groupe d'individus – à un moment et dans un lieu donnés. C'est se connaître et se reconnaître l'un l'autre.

L'individu, être social

Pour donner naissance à un individu, les sangs des parents se rencontrent. Dès la naissance, la mère dote l'enfant de la vie, le père d'un statut social, d'une terre et d'un nom, l'oncle maternel d'une âme (émanation de l'esprit ancestral).
La mère donne le sang, les fluides vitaux, les parties molles du corps. La vie est donnée par le sang. Elle, ses frères et ses pères (les « utérins ») sont les propriétaires du sang.
Le sang/sperme du père va donner l'os, le squelette, la colonne vertébrale, les téguments (ongles, cheveux…).
L'ancêtre primordial du clan, le « totem » ou « esprit ancestral » peut être élément, animal, minéral, phénomène climatique… Il donne l'âme, le souffle de vie à l'enfant qui naît.
Néanmoins, ce souffle de vie doit être éveillé par l'oncle maternel. Par son souffle, sa parole, il attache les différents éléments (os, sang, souffle) de l'enfant entre eux, il fait du lien pour donner la vie.
La famille paternelle, et tous les relatifs paternels (sa lignée), vont donner le nom, qui correspond à un rang social, à une fonction, à un tertre, à des terres, à des relations. Le père donne le personnage.
L'identité kanak se base sur les relations et les échanges. Jean-Marie Tjibaou l'illustre dans cette citation : « L'homme n'est jamais individu ; il est le noyau d'un ensemble. Il est le centre de relations et il a un rôle à jouer dans un centre de relations donné ».

Clan, chefferie, tribu
La cellule de base du monde mélanésien est constituée par le clan, groupement de plusieurs familles qui se reconnaissent dans un ancêtre commun, lui-même représenté par un totem : la société des vivants repose sur la société des morts.
Cette organisation hiérarchique a à sa tête un chef entouré de conseillers, de guerriers, de gardiens, de porte-parole… Ainsi que d'un ou plusieurs guérisseurs.
Le totem clanique protège la santé de ses membres ainsi que le développement de ses cultures. Toute transgression au respect des liens qui unissent l'individu au totem peut rompre l'équilibre entre l'homme et le cosmos.

Représentation de la santé et de la maladie
La santé correspond à l'équilibre de la relation sociale, des liens de vie, à l'équilibre de la cosmogonie.
La santé va au-delà de la santé de l'individu, elle fait partie d'un tout.
Un non-respect des échanges/relations revient à couper un lien de vie, et donc à engendrer une souffrance (dont la maladie fait partie). Santé et maladie appartiennent à la culture kanak.
On pourrait classer les maladies en 4 catégories :
- les maladies des blancs, du docteur (maladies inexistantes en Nouvelle-Calédonie avant l'arrivée des blancs) ;
- les maladies ordinaires, bénignes ;
- les malheurs (envoyés par les esprits ou fabriqués par sorcellerie) ;
- les sorcelleries étrangères ;

Les maladies sont généralement considérées comme des maladies bénignes. Les phénomènes d'intensification (aggravation, complication, longue durée, résistance au traitement, répétition, multiplication…) la font considérer comme un malheur, selon une conception symbolique.

La maladie n'est que le symptôme d'un dysfonctionnement, d'une rupture de l'équilibre.
Il n'existe pas de parcours de soin systématique. Sont souvent utilisés en première ligne les médicaments kanak (plantes de la pharmacopée locale, dont les vertus médicinales sont connues) et/ou la médecine occidentale. Dans le cas d'un phénomène d'intensification, la personne malade sera accompagnée vers le guérisseur.

Ce guérisseur peut être une personne pratiquant la divination au moyen de techniques, ou un soignant ayant un don de voyance. Ceux-ci travaillent souvent de concert.
Dans tous les cas, le soin passera par une étape indispensable de réparation, une coutume qui vise à réinstiller de la vie dans un déséquilibre relationnel.

L'étape suivante est celle du « guérissage », via la prise du médicament. Ce médicament est fabriqué à base de plantes considérées sacrées, puisqu'elles sont l'incarnation du corps de l'Ancêtre. La prise du médicament (qui peut être bu, mâché, soufflé, ou baigner la personne) équivaut à une possession de la personne par l'Ancêtre, qui lui octroie donc sa force. La durée du traitement n'excède en général pas 5 jours.
En fonction du parcours de soin choisi par le patient, un délai de recours au soin plus ou moins important est fréquemment constaté. Par ailleurs, certains symptômes ne constituent pas un signe d'alerte pour les patients, et la douleur n'est un motif de consultation que lorsqu'elle est intense.

AUTRES COUTUMES

D'autres communautés et donc d'autres représentations de la santé existent, cohabitent et se contrarient sans pour autant s'exclure. Citons les **Wallisiens**, **Futuniens**, **Japonais**, **Indonésiens**, **Européens**, pour les plus importantes, mais l'on pourrait aussi parler des **Broussards**, **Nouméens**, de **Grands-terriens**, d'**Îliens**, de **telle vallée** ou de telle autre, le tout constituant un patchwork d'autant plus riche que les passerelles existent entre les uns et les autres au gré des situations, des moments de vie et bien sûr des pathologies.

Plus que partout ailleurs dans le monde, la Nouvelle-Calédonie justifierait d'un système de santé organisant la possibilité d'un soin ajusté au projet de vie de chacun des individus qui constituent sa population. La prévention, le dépistage, l'éducation thérapeutique, le suivi-accompagnement ne peuvent, en effet, s'envisager que tenant compte des représentations et des réalités du monde de chacun.

2

ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Ce chapitre décrit les particularités du système de santé calédonien. Celui-ci ressemble beaucoup au système de soin français et les grands axes stratégiques sont les mêmes. Il existe néanmoins des différences notables dans leur mise en œuvre opérationnelle.

1 LES ADMINISTRATIONS

LA SANTÉ : UNE COMPÉTENCE PROVINCIALE PARTAGÉE AVEC LE GOUVERNEMENT[3]

La Nouvelle-Calédonie est compétente en matière d'hygiène, de santé publique, de couverture sociale et d'aides sociales depuis 1957. En 1988, la loi référendaire, découlant des accords de Matignon, a réaffirmé et renforcé la responsabilité de la Nouvelle-Calédonie désormais compétente en matière « *de santé et d'hygiène publique, ainsi que de protection sociale et de contrôle sanitaire aux frontières* » (article 9), ce qui est plus large. L'accord de Nouméa et la loi organique du 19 mars 1999 ont conforté cette compétence.

Plus précisément, c'est le congrès de la Nouvelle-Calédonie qui intervient dans ce domaine : les principes fondamentaux de la sécurité sociale sont adoptés par des lois du pays ; les autres règles sont adoptées par délibération. Les provinces peuvent, par délégation du congrès, adapter et appliquer la réglementation en matière d'hygiène publique, de santé et de protection sociale (art. 47 de la loi organique de 1999).

En matière de santé publique, la Nouvelle-Calédonie est responsable des hôpitaux, de la planification de la santé, de l'élaboration de la réglementation, de la chaîne de distribution des médicaments, de la surveillance de l'état de santé des populations et de la qualité de l'hygiène liée à l'environnement, ainsi que de la formation des professionnels de santé.

La politique de santé s'articule autour de trois grands objectifs :

- L'adoption d'une planification sanitaire territoriale, améliorant la cohérence du système de distribution des soins, et favorisant les coopérations entre structures territoriales et provinciales, dans une démarche d'aménagement de la Nouvelle-Calédonie et de rééquilibrage.
- Le développement de la politique de prévention, en prenant en compte les diversités socioculturelles des communautés formant la population calédonienne. La maîtrise de l'évolution des dépenses de santé à un niveau permettant la diffusion des progrès technologiques et thérapeutiques, tout en restant supportable pour l'économie de la Nouvelle-Calédonie avec le projet de l'Autorité indépendante de régulation (AIR).
- La recherche de la conciliation de ces objectifs a conduit à l'élaboration de projets, déjà réalisés ou en cours de mise en œuvre : le plan Do Kamo.

La Société calédonienne de santé publique, rédactrice de ce guide, souhaite pour sa part que la politique de santé en Nouvelle-Calédonie se mette à la hauteur des bouleversements épidémiologiques et démographiques qui traversent et mettent en difficulté les systèmes de santé des pays développés et donc celui la Nouvelle-Calédonie. La doctrine stratégique qui organise aujourd'hui (2019) le système de santé (pertinence normative et centralisme hospitalier) bloque toutes les évolutions et conduit à la désadaptation d'un système devenu obsolète car victime de sa réussite. La SCSP regrette que les nécessités d'adaptation ne soient toujours pas prises en compte et que les patients, notamment ceux souffrant de polypathologies complexes, fassent les frais d'une politique qui se refuse encore à envisager un changement de doctrine stratégique.
Nous décrivons ici l'existant en espérant pouvoir moderniser les pratiques et les organisations dès que possible.

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie gère les hôpitaux par l'intermédiaire des « Membres du gouvernement en charge de la santé » et de sa Direction des affaires sanitaires et sociales (DASS-NC), qui assure également le contrôle des hôpitaux et de la clinique et veille à leur complémentarité.

[3] *http://www.transfertsdecompetences.gouv.nc/portal/page/portal/transfert/transfert/rappeltransferts/protectionsociale*

DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DE NOUVELLE-CALÉDONIE (DASS-NC)

https://dass.gouv.nc/

La Direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie (DASS-NC) est une direction du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Elle met en œuvre les politiques publiques en matière de :

- protection sociale,
- hygiène publique,
- santé et prévention de la santé,
- contrôle sanitaire aux frontières,
- hospitalisation publique.

LES DIRECTIONS PROVINCIALES

La médecine de proximité et le médico-social, notamment au travers des dispensaires, relève de chaque province. Les administrations responsables sont les directions provinciales : DASSPS Nord, DPASS Sud et DACAS des îles Loyauté.

DPASS (Direction provinciale de l'action sanitaire et sociale) de la province Sud.

https://www.province-sud.nc/direction-action-sanitaire-sociale

DASSPS (Direction des affaires sanitaires et sociales et des problèmes de société) de la province Nord.

https://www.province-nord.nc/collectivite/administration-provinciale

DACAS (Direction de l'action communautaire et de l'action sanitaire) de la province des Îles.

http://www.province-iles.nc/sante-social/dacas

LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La Nouvelle-Calédonie propose un plateau technique bien diversifié avec une offre hospitalière, large et complémentaire, qui permet d'assurer un haut niveau de qualité de traitement aux patients du territoire.

STRUCTURES HOSPITALIÈRES ET CLINIQUES

CONTACTS

En province Sud :

- **CHT :** Centre hospitalier Gaston Bourret, ou Médipôle, situé à Koutio, Dumbéa.

https://www.cht.nc/offre-de-soins-du-cht/

- **CHS :** Centre hospitalier spécialisé Albert Bousquet, situé à Nouville, Nouméa.

https://gouv.nc/etablissement-public/centre-hospitalier-specialise-albert-bousquet

- **CSSR :** Centre de soins de suite et de réadaptation, situé à Koutio, Dumbéa (mixte public privé).

https://www.cssr.nc/

L'activité a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques ou sociales des déficiences et des limitations de capacité des patients et de promouvoir leur réadaptation et leur réinsertion.
Capacité : 3 unités d'hospitalisation complète (neurologie, locomotrice, métabolique, réhabilitation respiratoire, SSR).

▶ **Clinique Kuindo-Magnin**

https://clinique.nc/presentation-de-la-clinique/

▶ **CRNC ou Centre de radiothérapie de Nouvelle-Calédonie**
(établissement privé)

https://www.crnc.nc/

Deux accélérateurs permettent de la radiothérapie conformationnelle et de l'ARC thérapie. La stéréotaxie et la curiethérapie ne sont pas réalisées.

CONTACTS

En province Nord :

Centre hospitalier Nord (CHN) :
- Hôpital de Koumac
- Hôpital Raymond Doui Nebayes à Poindimié
- Pôle sanitaire de Koné

ACTIVITÉS ET FILIÈRES PAR ÉTABLISSEMENTS

	CHT Médipôle	CHN Koné	CHN Poindimié	CHN Koumac	CHS	Clinique INM	CSSR
SMUR	X	X					
Urgences	X	X	X	X	X[1]	X	
Urgences gynéco-obs. et pédiatriques	X						
Urgences IDM et AVC	X						
Réanimation	X	USC[2]					
Médecine	X	X	X	X		X	
Chirurgie	X	X				X	
Soins de suite polyvalents			X			X	X
Unité d'évaluation et de traitement de la douleur	X						
Psychiatrie adulte			X[3]	X[3]	X		
Pédopsychiatrie		X[3]			X		
Gynécologie-obstétrique	X	X				X	
Pédiatrie	X	Projet					
Néonatologie	X						
Rééducation fonctionnelle			X			X	X
Gériatrie					X		
Soins palliatifs	X						
IRM	X					X (2019)	
TDM	X	X				X	
Radiographie, échographie	X	X	X[4]	X		X	
Hémodialyse	X	X	X (ATIR)	X (ATIR)		X	

1 : Accueil d'urgence psychiatrique (AUP) au Médipôle.
2 : Unité de soins continus. 3 : AMP (antenne médico-psychologique) du CHS.
4 : Équipement mais absence de radiologue.
Ne sont pas présents sur le territoire : la neurochirurgie, la possibilité de greffe rénale, un PET scan, une scintigraphie. Certaines de ces activités sont en projet. En cas de besoin, possibilités d'Evasan selon une réglementation spécifique (voir chapitre Evasan).

2 LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

MÉDECINS

L'Ordre des médecins « au service des médecins dans l'intérêt des patients ».

Comme en Métropole - l'organe du Conseil de l'ordre de Nouvelle-Calédonie est rattaché par convention au Conseil national de l'ordre de médecins - l'Ordre des médecins en Nouvelle-Calédonie veille au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels, ainsi que des règles édictées par le Code de Déontologie. L'Ordre, organisme autonome, dont les conseillers sont élus par les médecins, et financé par eux seuls, garantie de son indépendance, défend les intérêts moraux de la profession. Il ne subit aucune tutelle, ni aucun contrôle. L'Ordre a une fonction de surveillance des conditions d'exercice de la profession, fonction qui fait de lui un organisme strictement professionnel.
Comme en France, le rôle juridictionnel s'exerce par l'intermédiaire de la Chambre disciplinaire de première instance, présidée par un magistrat. L'entraide ordinale consiste en toute action d'aide confraternelle de l'Ordre vers des confrères ou familles de confrères en difficulté. Les plaintes doivent être adressées à l'organe de l'ordre qui organise une conciliation et qui transmet la plainte à la chambre disciplinaire si la conciliation ne peut aboutir. La chambre disciplinaire est indépendante de l'organe de l'ordre et les médecins qui siègent à l'une ne peuvent siéger à l'autre.
L'Ordre est impliqué au travers de conventions avec les forces de l'ordre dans la lutte contre les incivilités.

La densité de médecins généralistes et spécialistes (environ 70 % de la densité métropolitaine) cache d'importantes disparités, la plupart des professionnels exerçant dans la province Sud et surtout le Grand Nouméa, malgré une régulation des conventionnements mise en place depuis 1994. La densité la plus basse est retrouvée dans les îles Loyauté, la plus élevée en province Sud, en particulier à Nouméa en raison de la présence des établissements hospitaliers et de la clinique où exercent

la plupart des spécialistes et un grand nombre d'omnipraticiens. La densité médicale de la zone de Nouméa et du Grand Nouméa est ainsi égale à 291,1 pour 100 000 habitants alors qu'elle n'est que de 135,7 pour l'ensemble des autres communes de la province Sud.

Pour exercer la médecine en Nouvelle-Calédonie, les formalités à accomplir sont les suivantes :

1) Si vous prévoyez d'exercer pour une période de moins de 3 mois

Il n'est pas nécessaire de vous inscrire au tableau de l'Ordre des médecins de Nouvelle-Calédonie. Cependant, certaines formalités allégées vous sont demandées :

- **passer à la DASS-NC** faire enregistrer vos originaux de diplômes ;
- **communiquer** au secrétariat du Conseil de l'Ordre les copies de vos diplômes enregistrés ;
- **communiquer impérativement** au Conseil de l'Ordre copie de vos contrats de travail avant la période effective d'exercice pour permettre toute vérification nécessaire à ce sujet ;
- **attester** d'une assurance professionnelle (en particulier en cas d'exercice libéral).

2) Si vous prévoyez d'exercer plus de 3 mois

Prendre contact avec l'Organe de l'Ordre de Nouvelle-Calédonie avec les éléments suivants :

- **vos dates** de contrats et/ou de présence sur le territoire calédonien ;
- **votre projet** (installation, remplacement, contrat salarié...) ;
- **une attestation d'inscription** au Conseil de l'Ordre dont vous dépendez - datant de moins de 3 mois, et stipulant que vous n'avez aucune sanction disciplinaire en cours ;
- **demander le transfert** de votre dossier auprès du Conseil de l'Ordre dont vous dépendez ;
- **faire enregistrer** vos originaux de diplômes auprès de la DASS-NC ;
- **compléter et déposer** votre dossier d'inscription auprès du secrétariat de l'Organe de l'Ordre de Nouvelle-Calédonie ;
- **rencontrer** un Conseiller ordinal – rendez-vous à définir avant tout début d'activité.

CONTACTS

- **Ordre des médecins de Nouvelle-Calédonie, tél. : 28 29 26**
  DASS-NC, tél. : 24 37 01

AUTRES PROFESSIONNELS DU SOIN

L'offre de soins fait coexister un secteur public et un secteur privé. Les professionnels de santé se répartissent en fonction de leur goût et des opportunités dans les différents établissements de santé ou exercent une activité privée (individuelle ou de groupe). Il existe des formalités à remplir pour exercer en Nouvelle-Calédonie. Il convient de s'assurer de les avoir accomplies auprès de la DASS-NC : **www.dass.nc**

- **Ordre des pharmaciens :**
  Tél. : 28 57 49 - Email : contact@copnc.nc
- **Ordres des dentistes :**
  Tél. : 28 46 56 - Email : ordre-cd@lagoon.nc
- **Ordre des sages-femmes :**
  Email : ordre.sagefemmes.nc@gmail.com
- **Masseur-Kinésithérapeutes**
- **Orthophonistes**
- **Orthoptistes**
- **Diététiciens**
- **Psychologues**
- **Infirmiers**
- **Ergothérapeutes**
- **Podologues**

L'Association médicale de Nouvelle-Calédonie (AMNC) organise des soirées de formation tous les premiers mardis de chaque mois, lesquelles sont ouvertes à tous les soignants.

CONTACTS

THÉRAPEUTES DE SANTÉ ALTERNATIVE

Les pratiques dites « alternatives » sont aussi autorisées. Elles sont privées et quelquefois prises en charge par les mutuelles. **Nutritionnistes, Ostéopathes, Acupuncteurs**... Ils sont essentiellement installés sur Nouméa. Les **guérisseurs** ne sont connus que des initiés et identifiés par les clans (voir chapitre coutumes).

TRAVAILLEURS SOCIAUX

Bien que n'étant classiquement pas classés dans les professionnels de la santé, nous considérons que les travailleurs sociaux sont des professionnels indispensables à la continuité des soins et en particulier au suivi-accompagnement des pathologies chroniques polymorbides et complexes. Ils sont salariés et se répartissent dans les différents établissements de santé, les établissements médico-sociaux et les associations d'accompagnement.
Quelques communes disposent d'un Centre communal d'action sociale (CCAS) et certaines proposent et organisent des accompagnements à domicile ainsi que des actions de prévention.

- **Province Nord :**
  Tél. : 47 72 30 - Direction des affaires sanitaires et sociales et des problèmes de société (DASSPS)
- **Province des îles :**
  Tél. : 45 52 43 - Direction de l'action communautaire et de l'action sanitaire (DACAS)
- **Province Sud :**
  Tél. : 20 45 40 - Direction des affaires sanitaires et sociales de la province Sud (DPASS)
- **CCAS de Nouméa :**
  Tél. : 27 07 86
- **CCAS du Mont-Dore :**
  Tél. : 41 03 20
- **CCAS de Dumbéa :**
  Tél. : 46 55 00

CONTACTS

AGENCE SANITAIRE DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE (ASS-NC)

https://www.ass.nc/

Particularité calédonienne, l'Agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie est un établissement public créé en 2001. Elle a comme missions :
1. Le financement des structures hospitalières.
2. La mise en œuvre de programmes de promotion de la santé et de prévention.
3. La facilitation de la garantie du droit à la santé pour tous.

Elle comprend, en plus de l'équipe de direction, des cellules fonctionnelles thématiques :
- **Prévention en addictologie** (alcool, tabac, cannabis...).
- **Dépistage organisé des cancers féminins** (sein et col de l'utérus) et **vaccination anti HPV**.
- **Diabète**.
- **Prévention des pathologies de surcharge** (Mange mieux bouge plus).
- **Rhumatisme articulaire aigu** (RAA).
- **Santé orale** (hygiène bucco-dentaire - Mes dents ma santé).
- **Santé sexuelle IST VIH SIDA**.
- **Centre d'éducation**.
- **Tuberculose**.

Elle réalise le baromètre santé et autres études.

CONTACTS

3 RÉGIMES DE PRISE EN CHARGE

La Nouvelle-Calédonie dispose de son propre système de protection sociale. La sécurité sociale et l'aide sociale en sont les deux principales composantes.

RÉGIMES OBLIGATOIRES

La gestion des régimes obligatoires est confiée à des organismes privés ou publics :

- La Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs salariés de Nouvelle-Calédonie (**CAFAT**) est un organisme privé qui gère la couverture de base obligatoire des salariés et assimilés, qui comprennent les risques maladie, maternité (RUAMM), accidents du travail / maladies professionnelles, vieillesse, chômage et famille.
  Elle gère également la couverture maladie obligatoire des fonctionnaires et des travailleurs indépendants.
- La Caisse locale de retraite (CLR) gère pour sa part le régime de retraite des fonctionnaires.

Les mutuelles et les assurances privées proposent des couvertures complémentaires maladie, maternité et invalidité :

- **Mutuelle des fonctionnaires MDF** https://www.mdf.nc/
- **Mutuelle du commerce** https://www.mutuelleducommerce.nc/
- **Mutuelle du Nickel** http://www.mutuellenickel.nc/
- **Mutuelle des patentés et libéraux** http://www.mpl.nc

CONTACTS

RÉGIMES DE PRESTATIONS SOCIALES

Chacune des provinces peut adapter les régimes de prestations sociales en fonction des besoins de la collectivité. Il existe :

- un dispositif d'aide médicale, de base et complémentaire, au profit des personnes qui ne peuvent bénéficier de l'assurance obligatoire et ayant de faibles revenus. Elle permet de disposer du tiers-payant.
- un dispositif de prestations sociales aux publics dit fragiles (personnes âgées, en situation de handicap, enfants secourus ou assistés).

Les formalités administratives :

- Les ordonnances nécessaires aux prescriptions doivent être conformes aux préconisations ordinales.
- La feuille de soins : celle-ci doit être complétée par le professionnel de santé conformément à la nomenclature. La feuille de soins est remise au patient afin de permettre le remboursement et fait office de facture.
- Dans le cas d'un patient en longue maladie (LM et ALM) le patient signe la feuille que le praticien présentera avec un récapitulatif à la caisse pour règlement.

Les arrêts de travail (AT) sont à prescrire conformément au modèle fourni par la caisse. Les heures de sortie autorisées sont de 3 heures consécutives par jour. En cas de sorties libres, il est nécessaire d'inscrire « pour raison thérapeutique ». La prolongation d'un AT ne peut être prescrite que par le praticien primo-prescripteur (sauf dans le cas des urgences ou de SOS Médecins).

RÉGIME D'AIDE MÉDICALE GRATUITE (AMG)

https://service-public.nc/particuliers/sante-social/aides-sociales-et-medicales/aide-medicale

L'Aide médicale est une aide sociale destinée aux personnes économiquement faibles afin qu'elles puissent accéder aux soins en tiers-payant (sans faire l'avance des frais). Elle n'est valable qu'en Nouvelle-Calédonie, ou dans le cadre d'une évacuation sanitaire hors de Nouvelle-Calédonie. Elle doit faire l'objet de renouvellements fréquents. Elle est spécifique de chaque province.

L'Aide médicale offre une prise en charge partielle ou totale des frais médicaux selon les cas suivants :

Carte A : en l'absence d'autre couverture sociale, la carte A, dont ALM (carte A en longue maladie), donne accès aux soins dans le secteur public (hôpital, dispensaires/CMS, centres CAFAT Receiving et Rivière Salée), le secteur libéral conventionné et/ou autorisé à recevoir les bénéficiaires de l'Aide médicale. Les actes infirmiers et kinés peuvent être réalisés dans le secteur privé.

Carte B : en cas de seconde couverture sociale (CAFAT, mutuelles conventionnées, assurances), la carte B donne accès à tous les secteurs de soins (public et libéral).

Carte M : pour les femmes enceintes qui n'ont pas de prise en charge et ne remplissent pas les conditions pour bénéficier d'une carte A ou B, elle donne accès aux prescripteurs publics.

Carte C : pour les anciens combattants, volontaires FFL et veuves de guerre.

Un ticket modérateur de 10 % reste à la charge de ces assurés, hormis en cas d'ALM (carte A longue maladie) ou de carte A EXTM (carte A avec exonération du ticket modérateur), exonérant les patients de tout règlement.

VÉRIFICATION DES DROITS DES ASSURÉS

Des plateformes en ligne peuvent permettre aux soignants de vérifier les droits des assurés. Pour cela, faire une demande d'authentification auprès de la CAFAT et de l'Aide médicale Sud.

4 LE LIVRET THÉRAPEUTIQUE CALÉDONIEN (LTC)

Dans le cadre du plan Do Kamo (plan de santé calédonien), une liste fermée de médicaments remboursés par l'assurance maladie est à l'étude prenant en compte le service médical rendu, l'évolution des dépenses de santé et le contexte sanitaire local.
Les discussions sont en cours au moment où nous éditons.

5 LE CONTRÔLE MÉDICAL UNIFIÉ (CMU)

Il siège à la CAFAT et a une double mission :
- procéder au contrôle individuel des prestations ;
- mettre en place, réaliser et suivre des actions de santé publique et des missions de conseils.

Le Contrôle médical exerce son activité au profit des assurances maladie-maternité et accidents du travail de la CAFAT, et de l'Aide médicale des trois provinces.

Ainsi, toute demande de longue maladie (LM) doit être adressée aux médecins conseils du Contrôle médical, qui accordent ou non la prise en charge pour une durée déterminée et en informent le médecin demandeur ainsi que le service d'Aide médicale.

Pour rappel : **www.cafat.nc**

Fondement réglementaire : délibération n°214CP du 15 octobre 1997.

6 PERMANENCE DES SOINS

La liste des médecins et pharmacies de garde pour le week-end et les jours fériés du Grand Nouméa ainsi que La Foa et Bourail est consultable sur les sites suivants :

http://www.spnc.nc/pharmacies-de-gardes

http://www.conseilnc.ordre.medecin.fr/content/gardes

En dehors de ces communes, la permanence des soins est assurée par les dispensaires.

La permanence des soins est également assurée par le Médipôle de Koutio, la clinique Kuindo-Magnin : 8 h – 23 h, SOS Médecins à contacter au travers du 15 et le Centre hospitalier du Nord.

7 ÉVACUATIONS SANITAIRES (EVASAN)

https://www.cafat.nc/web/professionnels/evasans

L'organisation des évacuations sanitaires (Evasan) en dehors de la Nouvelle-Calédonie fait partie des missions confiées au Contrôle médical de la CAFAT. Elles permettent de pallier le manque de certaines spécialités dues à la faible population.

Tout médecin peut formuler cette demande, au moyen d'un formulaire spécifique, dans le cas d'actes diagnostiques ou thérapeutiques non réalisables en Nouvelle-Calédonie.

La Commission Evasan du Contrôle médical unifié se tient une fois par semaine et accorde ou non le statut Evasan. En cas de rejet total ou partiel de la demande, un recours peut être formulé auprès de la commission d'appel.

CONTACTS

8 MÉDECINE DU TRAVAIL

Source : Mémento 2016 – DASS-NC

Seulement trois services assurent les visites de médecine du travail en Nouvelle-Calédonie :

1. Le SMIT ou Service médical interentreprises du travail assure le suivi des salariés privés du régime CAFAT.

2. Certaines entreprises importantes ont leur propre médecine du travail. Exemple : le Département médical de la Société Le Nickel (SLN) se compose de deux services : médecine de soins et médecine de prévention. Une visite médicale périodique est effectuée tous les ans pour la majorité du personnel.

3. Le Service de médecine du travail du CHT (Médipôle de Koutio).

La majorité des fonctionnaires n'a pas de visite de médecine du travail !

CONTACTS

9 MÉDECINE SCOLAIRE

La santé scolaire a été déléguée par l'État aux provinces pour le primaire. Chaque province a donc sa propre organisation de médecine scolaire. La médecine scolaire du secondaire est effectuée par du personnel dépendant du Vice-Rectorat, et celle de l'enseignement supérieur par la Maison de l'étudiant de l'Université de Nouvelle-Calédonie (UNC).

- **Province Sud : DPASS :**
  https://www.province-sud.nc/demarches/sante-scolaire
- **Province Nord :**
  https://www.province-nord.nc/sante-cohesion-sociale/centres-medico-sociaux
- **Province des îles :**
  http://www.province-iles.nc/sante-social/les-circonscriptions-medico-sociales-cms
- **Vice-Rectorat :**
  https://www.ac-noumea.nc/spip.php?rubrique280
- **UNC - Maison de l'étudiant :**
  https://unc.nc/vie-etudiante/sante/

CONTACTS

10 COMITÉ CONSULTATIF D'ÉTHIQUE DE NOUVELLE-CALÉDONIE

https://dass.gouv.nc/comite-dethique/presentation-generale-du-comite-consultatif-dethique-de-nouvelle-caledonie

Créé en 2006 par délibération du congrès de la Nouvelle-Calédonie, le CCE-NC a pour mission « d'émettre un avis et de rédiger des recommandations sur les questions éthiques soulevées dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé ». Composé d'une vingtaine de membres, il se réunit en session plénière tous les trimestres.

CONTACTS

- comitéethiqueennouvellecaledonie@gmail.com

3

STRUCTURES DE SOINS

1 CARTE SANITAIRE DE LA DASS-NC ET MISSIONS

https://dass.gouv.nc/etablissements-et-professionnels-organisation-sanitaire/carte-et-schemas-dorganisation-sanitaire-de-nouvelle-caledonie

Afin de répondre à l'évolution des besoins médicaux de la population calédonienne, une carte et des schémas d'organisation sanitaire de la Nouvelle-Calédonie ont été définis, notamment dans les domaines de la périnatalité, des urgences, de l'insuffisance rénale chronique et de la santé mentale.

L'adoption de ces schémas a été, pour certains secteurs tels que la périnatalité et l'insuffisance rénale, l'occasion de construire un cadre réglementaire adapté en fixant les conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les structures sanitaires et les professionnels de santé concernés par l'exercice de ces activités. D'autres activités comme les soins de suite et de réadaptation (lien vers Activités de soins) ont également été réglementées.

2 LES CENTRES MÉDICO-SOCIAUX (CMS)

Les CMS en brousse s'occupent de la médecine curative et préventive ainsi que de toutes les urgences, SMUR compris.
Sur le Grand Nouméa, les CMS prennent en charge les personnes relevant des aides médicales. Ils s'occupent de PMI, médecine scolaire et médecine générale.

CONTACTS

3 STRUCTURES DÉDIÉES AUX MILITAIRES ET AUX GENDARMES

Antennes médicales sur Nouméa (tél : 29 22 45), Plum (tél : 46 36 92) et La Tontouta (tél : 44 46 28) ainsi qu'au RSMA de Koné et de Koumac.

Les personnels militaires et gendarmes qui ont des accidents en service/accidents du travail bénéficient d'une prise en charge par le service de santé des armées et présentent des bons de prise en charge ; ils n'avancent pas les frais. C'est la DIASS qui rembourse les soins avec la facture envoyée par le prestataire.

En cas de doute, il est possible d'appeler la DIASS : 29 22 65.

4 RÉSEAU D'ACTION SOCIALE

Ils sont organisés par chacune des provinces et éventuellement par les communes.

Sur Nouméa/Grand Nouméa : les assistantes sociales sont sectorisées, se renseigner à la province Sud.

En brousse (province Nord et Sud), les assistantes sociales sont rattachées aux dispensaires.

Certaines communes ont mis en place un Centre communal d'action sociale.

CONTACTS

5 ESPAS-CMP

https://www.province-sud.nc/actualite/depistage-gratuit-anonme-sida-ist-aupres-lespas-cmp-province-sud

L'Espace de prévention d'accompagnement et de soins - Centre médical polyvalent de la province Sud allie trois missions :

- des consultations de médecine générale où sont prioritaires les bénéficiaires de l'Aide médicale A ;
- des consultations de dépistages et prévention des IST ;
- les consultations sont gratuites et accessibles à tous ;
- enquêtes de santé publique selon la stratégie de lutte anti tuberculose pour la province Sud.

CONTACTS

4

CALENDRIER DES VACCINATIONS

La Nouvelle-Calédonie, compétente en matière de santé, a fixé son propre calendrier vaccinal.

https://dass.gouv.nc/sites/default/files/atoms/files/calendrier_vaccinal_2017sansbord.pdf

https://dass.gouv.nc/votre-sante-depistage-et-vaccination/la-vaccination

Naissance	BCG
	Hep B (inj 1) + gamma globulines spécifiques si mère HBS+
Deux mois	Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche acellulaire
	+ Haemophilus (inj 1)
	Hep B (inj 2)
	Pneumocoque (inj 1)
Quatre mois	Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche
	+ Haemophilus (inj 2)
	Pneumocoque (inj 2)
Neuf mois	IDR 5UI
Onze mois	Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche
	+ Haemophilus (R 1)
	Pneumocoque (inj 3)
Douze mois	Rougeole-Oreillons-Rubéole (Inj 1)
Seize mois	Rougeole-Oreillons-Rubéole (Inj 2)
Six ans	IDR 5UI (en fonction du contexte épidémiologique)
	Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (R 2)
Onze ans	Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (R 3)
	Papillomavirus pour les jeunes filles (Inj 1)
Jusqu'à quatorze ans	Papillomavirus pour les jeunes filles (Inj 2)
Vingt-cinq ans	Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (R 4)
Quarante-cinq ans	Tétanos-polio (R 5)
Soixante-cinq ans	Tetanos-polio (R6)

5

PARCOURS DU PATIENT

1 ADDICTOLOGIE

Les consommations de toxiques les plus fréquentes sont celles d'alcool, tabac, cannabis et kava.

Alcool : en Nouvelle-Calédonie, 25 % de la population âgée de plus de 15 ans présente une consommation excessive et problématique d'alcool responsable de conséquences sanitaires ou sociales.

Tabac : on trouve 40 % de fumeurs chez les plus de 15 ans, avec une moyenne de 10 cigarettes/jour.

Les structures permettant une prise en charge de ces addictions sont :

- **CHS :**
  - Service de psychiatrie : consultation et hospitalisation.
  - Une Équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA).
- **ASS-NC :**
  - Un dispositif entre prévention et soins à destination des jeunes consommateurs (DECLIC)

https://www.ass.nc/themes/addictologie/generalites/declic-consultation-destinee-aux-jeunes-usagers-12-25-ans

CONTACTS

2 INSUFFISANCE RÉNALE

Le suivi et le traitement de l'insuffisance rénale en Nouvelle-Calédonie sont pris en charge par trois opérateurs de dialyse.

- **L'ATIR** (Association pour la prévention et le traitement de l'insuffisance rénale)
  http://atir.asso.nc
- **L'U2NC** (Unité de néphrologie hémodialyse)
  http://www.u2nc.nc/
- **Le CHT** (Centre hospitalier territorial)
  https://www.cht.nc/offre-de-soins-du-cht/le-pole-medecine/service-de-nephrologie-hemodialyse/

Le site RESIR, Réseau de l'insuffisance rénale en Nouvelle-Calédonie, présente toutes les informations sur ces 3 opérateurs. **https://resir.nc/**

Un autre site pertinent pour les professionnels de santé :
www.risquededialyse.nc
Créé par le RESIR, ce site permet d'accéder à une calculatrice pour avoir un risque de mise en dialyse à 2 et 5 ans en fonction de quelques paramètres.

Les greffes rénales ne sont pas réalisées sur le territoire, de ce fait des accords existent avec l'Australie et la France pour cette prise en charge. Depuis quelques années, les donneurs vivants peuvent être sélectionnés en Nouvelle-Calédonie.

CONTACTS

3 DIABÈTE ET OBÉSITÉ

Selon le baromètre santé 2015 fourni par l'ASS, l'obésité concerne 37,7 % de la population des 18-60 ans, et le surpoids 29,6 %.
Selon l'enquête sur la santé bucco-dentaire et le surpoids des enfants de Nouvelle-Calédonie 2012, 40 % des enfants de 12 ans sont en surcharge pondérale.
Le diabète est au 1er rang des affections « longue maladie » en NC. 9 % de la population adulte est diabétique en 2016... sans compter les diabètes méconnus.
Ayez le dépistage facile !
Les acteurs et structures de prise en charge du diabète et de l'obésité sont les suivants :

Attention, le CSOS est une structure privée dont aucun acte ne peut être pris en charge par les organismes de protection sociale.
Les prises en charge dans le secteur métabolique du CSSR sont soumises à autorisation préalable auprès du Contrôle médical unifié.
Les actes des diététiciens ne sont pas pris en charge par les caisses. Ils le sont parfois par certaines mutuelles.

CONTACTS

ACTEURS/ STRUCTURES	STATUT	PATHOLOGIE CIBLÉE	OBSERVATIONS
Service d'endocrinologie	Public	Pathologies endocriniennes	Au Médipôle de Koutio
Médecins endocrinologues	Privé Libéral	Pathologies endocriniennes	Annuaire téléphonique
CE ou Centre d'éducation	Public ASS-NC	Diabète (adultes, patients et accompagnants)	Stages d'éducation thérapeutique gratuits comprenant des animations en groupe et des entretiens individuels avec les membres de l'équipe. Sur prescription médicale
CSOS ou Centre spécialisé de l'obésité et du surpoids	Privé	Surpoids et obésité	Approche pluridisciplinaire
CSSR ou Centre de soins de suite et de réadaptation	Privé	Obésité. Majorité sexuelle, IMC >= 35 ou IMC >= 30 avec acomorbidité	Consultations et hospitalisations de 4 semaines pour éducation thérapeutique pluridisciplinaire. Sur prescription médicale
Diététiciens de l'ASS	Public		CMS des 3 provinces
Diététiciens exerçant en libéral	Privé		Annuaire téléphonique
L'ADNC ou Association des diabétiques de Nouvelle-Calédonie	Association de patients		Rôle informatif et accompagne les patients dans leurs démarches administratives
L'AJDNC ou Aide aux jeunes diabétiques de Nouvelle-Calédonie	Association de patients		Rôle informatif et accompagne les patients dans leurs démarches administratives

4 CONSEIL AUX VOYAGEURS

https://dass.gouv.nc/votre-sante-depistage-et-vaccination/le-centre-sante-et-voyages

Le CSV (Centre santé et voyages) de la DASS propose des consultations gratuites.
Il est aussi le seul centre de vaccination internationale (fièvre jaune) et centre antirabique de Nouvelle-Calédonie, proposant vaccins et injections d'anticorps (immunoglobulines) après une exposition à cette maladie à l'étranger.
Les consultations sont gratuites, sur rendez-vous, les mercredis et vendredis après-midi, de 12 h à 16 h.

CONTACTS

5 HANDICAP ET DÉPENDANCE

Le Conseil du handicap et de la dépendance pourra vous renseigner utilement pour toutes situations de handicap.

CONTACTS

- **Immeuble « Le Santal », 4e étage,**
  83 Bd Joseph Wamytan à Dumbéa-sur-mer (en face du Médipôle).
  Tél. : 26 44 80
  Email : cdh@gouv.nc

« Situations de handicap », « dépendance », « perte d'autonomie », « problèmes sociaux », « personnes âgées »... Autant de mots pour parler de problèmes toujours marginalisés dans le système de santé tel qu'il est organisé.

Il convient d'être pratique pour être efficace et de savoir de quoi on parle (OMS : classification des pathologies chroniques invalidantes, SMAF : système de mesure de l'autonomie fonctionnelle - R Hebert).

Une dépendance : c'est le besoin d'aide. Il s'évalue en recherchant :
- de qui et de quoi la personne a besoin pour faire telle ou telle activité ;
- les maladies explicatives curables ou non.

AUCUNE dépendance ne peut être expliquée par l'âge. La personne âgée dépendante n'existe pas.

Un handicap, c'est le désavantage social provoqué par l'absence d'aide adéquate. Ce sont les interdépendances solidaires institutionnelles ou non qui réduisent les situations de handicap.

On ne confondra pas le statut de handicapé qui, comme en France, ouvre certains droits et situation de handicap qui justifie d'une aide adaptée pour permettre une vie normale.

STRUCTURES D'ACCUEIL : ENFANTS

- **L'APEH-NC ou Association des parents d'enfants handicapés de Nouvelle-Calédonie** a été créée en 1996 par un groupe de parents ayant un enfant atteint de polyhandicap ou d'une infirmité cérébro-motrice (IMC).
  http://collectif-handicaps.com/les-associations-membres/a-p-e-h-n-c/

- **L'association :**
  - gère les SAJ ou Structures d'accueil de jour, qui accueillent des adolescents et jeunes adultes handicapés en recherche d'orientation, d'accompagnement à l'autonomie et à l'insertion socio-professionnelle. Capacité de 15 à 16 places/jour, encadré par 12 salariés dont 4 personnels mis à disposition par la province Sud.
    Présentation :
    http://www.apehnc.org/site/images/apehnc/livret-accueil-saj-mars-2012.pdf
  - porte le projet de la Maison Gabriel Poédi qui a ouvert ses portes en 2013. Cet établissement accueille des enfants et des jeunes adultes polyhandicapés, de 6 à 26 ans. 30 places d'internat, 10 places en demi-pension.
    Téléphone : 25 30 30
    Email : secretariat@mgp.nc ; apenhnc@yahoo.fr ; catherinepoedi@mls.nc

- **L'ACH ou Association calédonienne des handicapés :** depuis 1979, elle a pour but de promouvoir toutes activités culturelles, de loisirs ou sportives, susceptibles de porter un soutien matériel et moral aux personnes handicapées.
  http:/collectif-handicaps.com/les-associations-membres/a-c-h-2/

  L'ACH gère des établissements appropriés pour la prise en charge des enfants, adolescents et adultes dépourvus de mobilité, afin de favoriser leur adaptation et leur intégration dans la vie sociale :

- **Le CAJEDA :** c'est un Centre d'accueil de jour pour enfants dépourvus d'autonomie, d'une capacité 31 enfants et jeunes, de 3 à 22 ans.
  Téléphone : 27 60 65 - Fax : 28 75 36

- **Le CADL :** centre d'animations, de détente et de loisirs, qui est un espace de convivialité, animé par une équipe de bénévoles qui propose des activités manuelles, des jeux de société...

- **Le Foyer Paul Reznik :** foyer médicalisé qui accueille les adultes à mobilité réduite, y compris les personnes paraplégiques et tétra-plégiques, de 18 à 65 ans.
  Téléphone : 26 95 90 - Fax : 26 95 88
  Email : foyerpaulreznik@ach.asso.nc

- **HANDICAR :** service de transport adapté pour personnes à mobilité réduite, avec pour objectif de faciliter le lien social.
  Téléphone : 27 60 65 - Fax : 28 75 36

- **L'APEI** ou Association des parents et amis de personnes handicapées intellectuellement.

- **L'IMP ou Institut médico-pédagogique** aide les enfants de 6 à 14 ans à acquérir une autonomie matérielle, affective ou sociale.

- **L'IMPro ou Institut médico-professionnel** propose aux jeunes de 14 à 20 ans une initiation aux activités professionnelles.

- **Le CAT** est un établissement médico-social à caractère économique qui accueille les travailleurs handicapés adultes qui n'ont pas la possibilité de s'insérer dans un milieu professionnel ordinaire.
  http://www.apei.nc/?babrw=l-association/cat

- **Le DAMPS ou Dispositif d'action médico-sociale précoce**
  Ce dispositif du CHT accueille les enfants de la naissance à 6 ans qui nécessitent une surveillance de leur développement ou en situation de handicap. Grâce aux bilans et observations, l'équipe pluridisciplinaire donne un avis spécialisé sur le développement de l'enfant pour l'orienter vers des professionnels ou centres de soins pour une prise en charge précoce.
  https://www.cht.nc/offre-de-soins-du-cht/le-pole-medecine/dispositif-d-actions-medico-sociales-precoces-damsp/

- **L'ISA – Les Lucioles ou Institut spécialisé autisme**
  C'est une structure accessible aux enfants et adolescents de 2 à 20 ans atteints de troubles envahissants du développement. Cet Établissement thérapeutique éducatif et pédagogique spécialisé (ETEPS) est complété par un service d'accompagnement à domicile (type SESSAD).
  http://www.institutspecialiseautisme.sitew.fr/#Accueil.A

- **L'ACSMS – Association de coopération sociale et médico-sociale**
  L'ACSMS a pour objet de mener des actions sociales et médico-sociales auprès des publics fragiles. Elle assure la gestion des foyers de vie La Séviane, le SAVS La Clé des champs, le refuge de nuit pour personnes en errance, la MAS Le Paradou, les protections juridiques (tutelles et curatelles) de l'État et de la future MAS du col de la Pirogue prévue en 2021.
  www.acsms.nc

STRUCTURES D'ACCUEIL : ADULTES

- **Foyer de vie Paul Reznik :** voir ACH ci-dessus.
- **Foyer de vie La Séviane :** hébergement à plein temps et tout au long de l'année d'adultes handicapés intellectuels avec une certaine autonomie dans les actes de la vie quotidienne. Capacité : 18 places.
- **MAS le Paradou :** maison d'accueil spécialisé pour adultes poly-handicapés en grande dépendance.
- **Refuge de nuit** pour personnes en errance avec troubles psychiques. Téléphone : 43 77 70.
- **SAVS, Service d'accompagnement à la vie sociale La Clef des champs :** logements individuels avec un accompagnement pour favoriser l'accès à l'autonomie.
  Téléphone : 41 18 99 - Email : lacledeschamps@canl.nc
- **UAFAM, Union des amis et familles de malades et handicapés mentaux :** maisons familiales pour adultes présentant des troubles psychiques (voir collectif handicap).
- **ASH, Association solidarité handicapés :** l'association a pour mission la lutte contre l'isolement social des personnes handicapées ainsi que l'aide à l'intégration sociale et professionnelle. L'ASH a mis en place des espaces-temps et des conditions d'accueil souples afin de permettre le meilleur accompagnement possible et le bien-être des personnes handicapées.
  http://collectif-handicaps.com/les-associations-membres/a-s-h/
- **APEI : CAT / IMPro** (voir ci-dessus).

MAISONS DE RETRAITE

(dites EHPAD, Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)

- **Le portail du handicap en NC** a pour ambition de mieux informer les personnes en situation de handicap.
  www.handicap.nc

- **Le Collectif handicaps :** regroupe 32 associations membres, sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie.
  http://collectif-handicaps.com/les-associations-membres/

- **La CRHD ou Commission de reconnaissance du handicap et de la dépendance :** est chargée de la reconnaissance du handicap ou de la dépendance pour les adultes ainsi que de l'élaboration des plans d'accompagnement personnalisé (PAP).
  https://dass.gouv.nc/handicap-et-dependance-commissions/la-commission-de-reconnaissance-du-handicap-et-de-la-dependance
  Contacts

- **La CEJH-NC ou Commission des enfants et des jeunes handicapés de Nouvelle-Calédonie :** est chargée de la reconnaissance du handicap ou de la dépendance pour les mineurs et pour les jeunes de plus de 18 ans poursuivant leur scolarité.
  https://dass.gouv.nc/handicap-et-dependance/la-commission-des-enfants-et-des-jeunes-handicapes-de-nouvelle-caledonie-cejh
  Téléphone : 24 37 23 - Fax : 24 22 04

6 PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

L'offre de soins en psychiatrie générale (adulte) se compose de lits d'hospitalisation sur le site de Nouville (unités d'admission libres et fermées, unités de réhabilitation libres et fermées) et de consultations ambulatoires (en urgence au CHT Gaston Bourret – Médipôle à Koutio, sur RDV au CMP Gallieni à Nouméa et dans les différents dispensaires des trois provinces).

En pratique :

Pas d'hospitalisation directe au CHS avant évaluation psychiatrique ambulatoire (urgences psychiatriques, CMP ou psychiatre libéral) ou éventuel avis psychiatrique téléphonique par le psychiatre d'astreinte 7j/7 via le standard du CHS.
Tél. : 24 36 36.

Consultations psychiatriques urgentes au CHT de Koutio
du lundi au vendredi de 8 h à 17 h. **Tél. : 20 84 72**.

Consultations psychiatriques sur rendez-vous au CMP Gallieni de Nouméa du lundi au vendredi de 8 h à 17 h (16 h le vendredi).
Tél. : 27 52 56.

Possibilité d'évaluation infirmière rapide par l'infirmière d'accueil si la situation le nécessite.
Consultations psychiatriques sur rendez-vous dans les dispensaires.
Contacter le dispensaire pour rendez-vous sur les jours de vacation des psychiatres.

▶ **Le CHS ou Centre hospitalier spécialisé Albert Bousquet** est le seul établissement public hospitalier psychiatrique. Il couvre toute la Nouvelle-Calédonie. Il est composé de trois grands services médicaux : le centre de gérontologie clinique (composé de trois unités : Alzheimer, réadaptation gériatrique et unité de soins médicaux rapprochés), la pédopsychiatrie qui s'adresse aux jeunes de moins de dix-huit ans (composée d'un centre d'accueil et d'unités situées dans le Grand Nouméa et à Lifou) et la psychiatrie générale (composée d'unités intra et extra-muros à Nouméa, Poindimié, Koumac et Koné).

Le CHS dispose de nombreuses annexes :

- Le CMP pour adultes ou CMP Gallieni
- L'hôpital de jour pour adultes Clémenceau
- Le Centre de soin en addictologie
- Le CASADO ou Centre d'accueil et de soins pour adolescents
- Le CMP pour enfants de la Vallée du Tir
- Le CMP pour enfants de Koutio
- Les Antennes médico-psychologiques (AMP) de Wé à Lifou, de Poindimié et de Koumac
- L'hôpital de jour pour enfants les Gaïacs

CONTACTS

7 PATHOLOGIES PULMONAIRES

L'incidence du **mésothéliome** est 2 à 6 fois plus élevée qu'en France. Cela représente néanmoins moins de 5 cas par an. Les facteurs de risque sont :

- l'appartenance à l'ethnie kanak (90 % de Kanak) de par son lieu d'habitat ;
- la résidence en province Nord (axe Bourail-Houaïlou et axe Koné-Poindimié-Touho) ;
- la présence de serpentinite (famille de l'amiante) sur les routes fréquentées ;
- l'utilisation pendant des années du « pö trémolitique» comme peinture.

Les **rhinites** sont très fréquentes (pollen, pollution atmosphérique, allergie aux acariens...).

Pour les **pathologies pulmonaires** chroniques acutisées, penser à rechercher :

- un défaut d'observance ;
- une exposition aux fumées (feu de case, feux de cuisine lors des mariages) ;
- une exposition aux tortillons (à visée antimoustiques).

Au vu des chiffres de surpoids et d'obésité, l'**apnée du sommeil** est fréquente et doit être recherchée. Les polygraphies et polysomnographies sont prescrites par les pneumologues.

La surveillance de la **qualité de l'air** à Nouméa et dans le Sud, à proximité des usines, est assurée par la SCAL'AIR (Association de surveillance calédonienne de la qualité de l'air, **http://www.scalair.nc/**).

Il existe 2 filières de rééducation respiratoire des insuffisants respiratoires chroniques (asthme vieilli, DDB, BPCO) sur prescription médicale :

- hospitalisation complète au CSSR ;
- éducation thérapeutique par modules (journée ou demi-journée) à l'ASS-NC.

8 NÉOPLASIE

Source : réseau oncologie ONCO NC - https://dass.gouv.nc/votre-sante-maladies/le-cancer

▶ MDO

En 2015, les taux d'incidence, tous cancers confondus, par province de résidence et par sexe, sont comparables.

Les topographies les plus fréquentes sont :

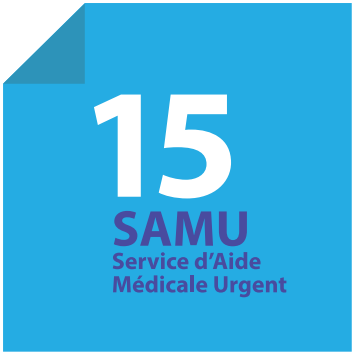
Chez les hommes	
Prostate	24,6 %
Bronches-Poumons	21 %
Côlon-rectum	5,9 %
ORL	5,3 %
Leucémies	3,6 %
Chez les femmes	
Sein	25,3 %
Bronches-Poumons	11,7 %
Côlon-rectum	7,6 %
Utérus	7,4 %
Thyroïde	6,5 %

9 URGENCES

Urgences hospitalières au CHT (Médipôle), à la clinique KM et au CHN (Koné).

En plus des urgences hospitalières :
Le SAMU **+>15**.
SOS Médecins régulés par le **15**.

Permanence des soins : les médecins et pharmacies de gardes sont indiqués dans la presse.



10 PERSONNES ÂGÉES

Un âge supérieur à 60 ans désigne en Nouvelle-Calédonie la personne âgée.
Il convient de vérifier que toutes les dépendances constatées ou rapportées soient expliquées par des pathologies diagnostiquées et suivies ou des antécédents répertoriés. L'âge n'explique par lui-même aucune situation. Aucune aide, ni aucun matériel, ne devraient être prescrits sans une évaluation globale de la situation.
Il convient de traiter la pathologie avant tout. Toujours s'assurer que les pathologies responsables soient correctement traitées et suivies et leurs complications prévenues. L'immobilité doit être combattue avec constance.
Les personnes âgées justifient des soins les plus éprouvés. Comme en France, il est souvent nécessaire de négocier fermement leur prise en soin adéquate.

Ressources disponibles :

- Les soins paramédicaux et les matériels prescrits (IDE, kiné, orthophoniste, matériel...) bénéficient d'une prise en charge. Penser à demander les 100 % ou les LM ou joindre les différents justificatifs exigés par la CAFAT. L''ergothérapie malheureusement n'est pas prise en charge.

- Les aides médico-sociales (auxiliaire de vie, portage de repas, téléalarme, transport, accueil en maison de retraite...) peuvent s'obtenir :
  - soit en autofinancement : différentes structures privées existent (voir l'annuaire) ;
  - soit en bénéficiant d'aides provinciales sous condition de niveau de dépendance (GIR) et de ressources. Il convient de s'adresser aux services sociaux provinciaux qui orienteront la personne et sa famille vers le dispositif adéquat (CRHD). En province Sud, le pôle gérontologique (tél. : 24 66 99) instruit les dossiers et organise les différents passages en commission, regroupant en un guichet unique toutes demandes d'aides nécessaires.

- Le Centre de gérontologie clinique (CGC) au CHS, outre des services de soins (Unité cognitivo-comportementale, Unité de soins médicaux rapprochés et une unité de soins de suite et de rééducation), propose des consultations spécialisées d'évaluation gérontologique et de mémoire et des hospitalisations de répit. Les hospitalisations se font sous réserve d'une demande d'accord préalable (formulaire à demander à Email : g@chs.nc).

- Une unité de court séjour gériatrique existe au CHT au Médipôle. Les admissions se font le plus souvent par les urgences, mais pas nécessairement.

- L'aide aux aidants n'est pas coordonnées, les CCAS en proposent ainsi que les associations de malades (France-Alzheimer NC par exemple). Le Centre de gérontologie clinique au CHS de Nouville propose des hébergements de répit.
  Le Lion's Club (tél. : 96 81 60) propose le rendez-vous des aidants.

La ville de Nouméa a édité un guide des aidants particulièrement riche :

https://www.noumea.nc/actualites/parution-de-la-première-edition-du-guide-de-laidant

Concernant les maisons de retraite : il est conseillé de les visiter et de se faire son propre avis.

11 FIN DE VIE

La loi Claeys Léonetti est applicable en Nouvelle-Calédonie.

- **Les soins palliatifs**, malgré l'absence d'HAD (hospitalisation à domicile) en Nouvelle-Calédonie, peuvent s'organiser :
  - à domicile : en partenariat avec les soignants libéraux ou le réseau de soins palliatifs
    www.reseau-soinspalliatifs.nc ;
    Tél. : 20 80 00 (poste 94 06 ou 94 16) ;
  - au CHT : en s'adressant à l'Équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs (EMASP)
    Email : emasp@cht.nc ; tél. : 20 80 00 (poste 94 06 ou 94 16) ;
  - au CHS : l'Unité de soins médicaux rapprochés (du Centre de gérontologie clinique USMR du CGC) accueille les personnes âgées de plus de 60 ans en fin de vie.
    Tél. : 24 36 49

- **L'AQVP** (Association pour la qualité de vie des patients) vise le soutien des malades et de leurs familles avec des bénévoles d'accompagnement formés et suivis.
  Tél. : 75 33 57

- **L'ADMD** (Association de soutien au droit de mourir dans la dignité) vise à promouvoir les droits des malades.
  Tél. : 83 03 59

12 DOULEUR

Pour les patients souffrant de douleur chronique, il existe :

- **un service hospitalier au CHT** pluridisciplinaire proposant des consultations (médecin, infirmier, ostéopathe, psychothérapeute)

  www.cht.nc

  Tél. : 20 81 08
  Email : sec-douleur@cht.nc

- **une association de professionnels de santé**, Douleur NC, dont les objectifs sont de créer un réseau transversal et de promouvoir l'échange entre professionnels autour de la prise en charge de la douleur.
  Email : douleurnc@gmail.com

  http://douleur.nc/

  Douleurnc

13 VIOLENCES

En Nouvelle-Calédonie, une femme sur quatre a subi une agression physique ou sexuelle et une sur huit a été victime d'attouchements sexuels, de tentative de viol ou de viol avant l'âge de 15 ans. Des violences qui touchent toutes les communautés et toutes les classes sociales.

- **SOS Violences sexuelles :** 05 11 11

Sur Nouméa et la Grande Terre, joindre :

- **SOS Écoute** au numéro gratuit 05 30 30
  et sur Internet : **www.acsms.nc**

- **L'ADAVI** (Association pour l'accès au droit et l'aide aux victimes) au 27 76 08.

- **Le Relais**, service de traitement des violences conjugales et intra-familiales de la province Sud au 23 26 26.

Pour la province Nord, joindre :

- Le **CAFED** (Centre d'accueil des femmes en difficulté) au 71 72 96.

Pour la province des îles, joindre :

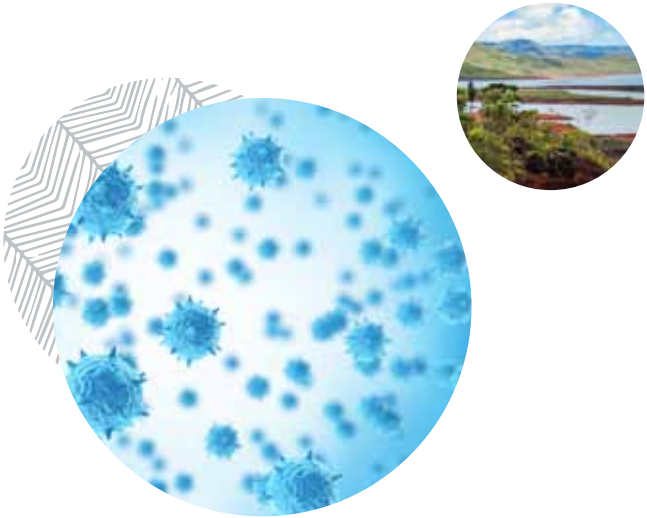
- L'**AAVIL** (Association d'aide aux victimes de Lifou) au 96 33 42.

6

PATHOLOGIES SPÉCIFIQUES À LA NOUVELLE-CALÉDONIE

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Les maladies à déclaration obligatoire sont signalées par le sigle MDO. La réglementation, la liste complète et les formulaires ainsi qu'un guide sont disponibles sur le site de la DASS-NC.



1 PATHOLOGIES INFECTIEUSES COMMUNAUTAIRES

À la différence de la France, il convient de souligner :

- l'épidémiologie locale, ayant conduit à l'édition d'un guide d'anti-infectieux afin d'éviter l'émergence de résistances

  www.institutpasteur.nc/wp.../11/Antibioguide-de-Nouvelle-Calédonie-05102016.pdf

- la virulence des infections cutanées. Toute plaie doit être surveillée de près, une détérioration clinique survenant fréquemment sous 48 h.

Renseignements :
infectiologues/internistes du CHT au Médipôle,
joignables via le standard 20 80 00.

2 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISES, VIH/SIDA

IST

On note une forte prévalence des IST, notamment chez les 18-25 ans (étude ASS-NC 2012) :
19 % de CT (*Chlamydia trachomatis*).
La syphilis et le VIH sont des Maladies à déclaration obligatoire, MDO.
Le dépistage des IST est fortement recommandé.

D'après une étude de la Commission Pacifique Sud en 2006 chez les femmes enceintes :
23,7 % de *Chlamydia trachomatis*.
7,9 % de de gonocoques.
3,3 % de syphilis.
Prévalence en augmentation, surtout en milieux océaniens mal informés.

VIH/SIDA

MDO

Incidence en 2016 : 15 nouveaux cas, dont 10 nouvelles infections à VIH et 5 arrivées de patients sur le territoire connaissant préalablement leur séropositivité.
On observe une faible prévalence du VIH malgré un taux élevé d'IST.

Renseignements :

ESPAS CMP, tél. : 20 47 40.
Infectiologues/internistes du Médipôle, joignables via le standard 20 80 00.
ASS-NC Programme santé sexuelle,
Tél. : 25 07 66, voir DPASS
Association Solidarité Sida,
Tél. : 24 15 17 - Email : solisida@solisida.nc

3 HÉPATITE B

MDO

Sa prévalence est sous-estimée au vu des sous-déclarations auprès de la DASS. D'après les données du registre du cancer, 85 % des cancers du foie recensés en 2008 et 2014 avaient pour facteur de risque une hépatite virale dans les îles Loyauté, 80 % dans la province Nord et 55 % dans la province Sud.

La vaccination HBV est obligatoire en NC depuis 1989. Pour toutes les personnes nées avant cette date, la sérologie doit être réalisée en cas de suspicion clinique, biologique ou socio-comportementale.

4 LES CANCERS

Les cancers sont des **MDO**

https://www.dass.gouv.nc/default.files/atoms.files/fiche/déclaration-cancer.pdf

Deux font l'objet de dépistages organisés :

- **cancer du sein :** dépistage gratuit par mammographie à destination des femmes de 50 à 74 ans ;
- **cancer de l'utérus :** dépistage par frottis à destination des femmes de 20 à 65 ans.

Ces dépistages sont gratuits. Se rapprocher de l'ASS-NC pour obtenir les bons de dépistage.

5 PATHOLOGIES INFECTIEUSES TROPICALES

Pour toute question concernant ces pathologies, contacter le service de médecine interne du CHT (Médipôle)
Tél. : 20 81 04 - Email : sec-medecinec@cht.nc
et/ou le laboratoire de microbiologie du CHT.

BACTÉRIENNES

Sources : E_pilly trop via http://www.infectiologie.com/fr/actualites/epillytrop-2016_-n.html
IPNC http://www.institutpasteur.nc/rapports-dactivite/

Pour toute question concernant ces pathologies, contacter le service de médecine interne au CHT (Médipôle)
Tél. : 20 81 04 - Email : sec.medecinec@chs.nc

Pour le RAA, il est préférable de s'adresser en pédiatrie au CHT ou à l'ASS-NC (voir en dessous).

▶ RAA ou rhumatisme articulaire aigu
MDO

Sources : ASS-NC https://www.ass.nc/lespace-professionnel/rhumatisme-articulaire-aigu/programme-de-controle-du-raa

Le rhumatisme articulaire aigu (RAA) est une maladie auto-immune faisant suite à une infection causée par le streptocoque β hémolytique du groupe A (SGA), bactérie responsable de 30 % des pharyngites chez l'enfant et le jeune adulte.
Le RAA est une affection aiguë qui s'exprime par des manifestations cliniques et biologiques de type inflammatoire au niveau des articulations, du cœur et plus rarement du cerveau.

Dans 60 à 65 % des cas, la phase aiguë laisse place à une cardiopathie rhumatismale chronique (CRC). Première pathologie cardiaque acquise dans la population des jeunes adultes, la CRC constitue en Nouvelle-Calédonie un problème de santé publique majeur. Près de 70 % des personnes atteintes (en NC) ont entre 5 et 14 ans et 85 % moins de 25 ans.

En 2017, la prévalence de la CRC chez les 15-24 ans était au minimum estimée à 15,2/1000. Cette même année, chez les 5-14 ans, l'incidence des CRC notifiées, diagnostiquées dans l'année, s'élevait à 162,7/100 000, et l'incidence du RAA à 111,6/100 000.

La coordination du programme calédonien de contrôle du RAA/CRC a été confiée à l'ASS-NC, qui met en œuvre un certain nombre d'activités dont : l'organisation du dépistage échographique systématique de la CRC au CM1, l'animation du réseau des infirmiers référents RAA au sein des CMS, la tenue d'un registre de suivi via une plateforme numérique, et la diffusion des recommandations de bonnes pratiques pour la prise en charge du RAA/CRC.

Leptospirose

MDO

Sources : IPNC et DASS-NC

La leptospirose est une zoonose transmise à l'humain par l'urine des animaux porteurs sains (rats, bovins, chiens...). Elle évolue par pics épidémiques, favorisés par les pluies et la chaleur. L'homme se contamine par contact avec de l'eau et de la boue souillées, plus rarement par voie digestive ou respiratoire.
Population à risque : hommes (85,7 %) et adultes jeunes, l'âge moyen est de 32 ans. Rechercher un contact quotidien ou professionnel avec des animaux infectés ou des sols contaminés. Y penser chez les enfants durant les périodes de baignade.
Incidence en 2016 : 69 cas confirmés, dont 58 cas au 1er semestre (saison chaude) :
- 55 % des cas attribuables au réservoir rongeurs ;
- 33 % des cas de réservoir inconnu.

Le sérogroupe *Icterohaemorrhagiae* reste majoritaire : 45 %

Clinique : tableau initial de fièvre élevée, associée à des céphalées, des myalgies, des arthralgies, des troubles digestifs et une hyperhémie conjonctivale. Secondairement peuvent apparaître ictère, néphrite, hémorragies diffuses.

Traitement : l'Amoxiciline devra être prescrite sans tarder.

Tuberculose

MDO *(Sources : IPNC)*

Taux d'incidence : 15,3 pour 100 000 habitants en 2016.
Une seule souche multirésistante connue en NC.

Lèpre

MDO *(Sources : IPNC)*

Le programme de polychimiothérapie antilépreuse (PCT) a permis de réduire la prévalence de la lèpre en Nouvelle-Calédonie et cette pathologie n'est plus aujourd'hui un problème majeur de santé publique.
Incidence : 3 nouveaux cas en 2016.
Le diagnostic comporte l'examen de trois appositions : scarification, exsangues des lobes des deux oreilles et un mouchage nasal.

VIRALES

Arboviroses

Source : DASS-NC https://dass.gouv.nc/votre-sante-maladies/la-dengue-le-chikungunya-et-le-zika

Les arboviroses sont des affections transmises à l'homme par l'intermédiaire du moustique *Aedes aegypti* qui pond ses œufs dans les eaux stagnantes propres (gîtes larvaires).

Dengue

MDO

La dengue présente 4 sérotypes différents, sans immunité croisée. Les épidémies sont annuelles, majoritairement lors de la saison chaude (saison des pluies). La DASS se charge de déclarer le début de l'épidémie en fonction des cas notifiés.

Clinique : fièvre élevée (39 à 41°C) de début brutal, frissons, maux de tête, douleurs (yeux, membres, articulations). Nausées et fatigue peuvent aussi apparaître, ainsi qu'une éruption cutanée (plaques rouges et démangeaisons) sur le tronc et les membres. Seul traitement symptomatique : paracétamol. C.I anti-inflammatoires.
Les formes mortelles sont dues à une hémorragie intestinale ou cérébrale, ou à une défaillance circulatoire.
Incidence en 2018 : 1 926 cas de dengue depuis le 1er janvier 2018, principalement de la dengue de type 2 (85 % des cas typés), 188 cas de dengue hospitalisés, 2 décès enregistrés les 15/03/2018 et 22/05/2018.

Chikungunya
MDO

Clinique : une fièvre élevée apparaît brutalement. S'y associent typiquement d'importantes arthralgies et myalgies touchant les extrémités des membres (poignets, chevilles, phalanges), des œdèmes, des céphalées et, parfois, une éruption cutanée. Des hémorragies bénignes peuvent survenir, surtout chez les enfants.
L'évolution spontanée de la maladie est le plus souvent favorable. Des formes chroniques existent cependant, caractérisées par des douleurs articulaires persistantes, récidivantes et parfois invalidantes.
Incidence : aucun cas notifié en 2017 ni 2018. La Calédonie reste à fort risque épidémique.

Zika
MDO

Clinique : éruption cutanée, fièvre modérée, maux de tête, douleurs articulaires, irritation des yeux, troubles digestifs, etc.
Incidence : 38 cas notifiés entre le 1er janvier et le 29 novembre 2017.

Grippe

Il existe un vaccin spécifique pour l'hémisphère sud.
La campagne de vaccination débute avant l'hiver austral.

PARASITAIRES

Les poux comme les parasitoses digestives sont identiques à celles retrouvées en France.
La prévalence de la filariose était inférieure à 1 % en 2013. Elle existe cependant.

La gale

La gale n'est pas rare en Nouvelle-Calédonie et elle peut être responsable d'épidémie en collectivité.
En cas de suspicion clinique, un traitement d'épreuve doit être instauré.
Très contagieuse, elle requiert un traitement de l'environnement et des proches, bien conduit. Les sarcoptes survivent jusqu'à deux jours en dehors de l'hôte, alors que les œufs vivent jusqu'à 10 jours.
Les traitements du patient, du linge, de l'environnement et de l'entourage doivent être simultanés.

ABSENTES DE NOUVELLE-CALÉDONIE

À ce jour, les pathologies suivantes n'existent pas en Nouvelle-Calédonie, hors cas importés : paludisme, fièvre jaune, fièvre typhoïde, leishmaniose, maladie de Chagas, maladie du Sommeil, onchocercose, bilharziose, rage, maladie de Lyme.

6 DIVERS

PIQÛRES ET MORSURES

▶ **D'origine marine :**

- **Raie :** particulièrement douloureuse, le venin entraîne une nécrose tissulaire alors que l'infestation bactérienne est systématique. La prolifération bactérienne est donc certaine et justifie d'une antibiothérapie efficace sur les anaérobies. Il faut s'assurer qu'il n'existe pas de corps étrangers (radiographie et échographie). Un parage chirurgical peut être nécessaire.
- **Serpent marin :** le tricot rayé n'est pas le plus dangereux car il n'est pas agressif pour peu qu'on le laisse tranquille. Les serpents peuvent être plus agressifs mais les accidents sont rares. En cas de morsure, appeler le SAMU (15) pour organiser la prise en charge rapidement. L'utilisation d'un contrepoison dans les délais les plus brefs est la seule solution.
- **Cônes :** piqûre décrite comme mortelle mais heureusement extrêmement rare.

▶ **D'origine terrestre :**

- **Scolopendre :** morsure très douloureuse mais non mortelle. Risque de surinfection important.

CIGUATERA (LA « GRATTE »)

La ciguatera ou « gratte » est une intoxication alimentaire liée à la consommation de poissons ou de bénitiers contaminés par des toxines marines, les ciguatoxines, produites par une algue microscopique (*Gamberdiscus spp*).

Les symptômes de la ciguatera apparaissent quelques heures après l'ingestion mais peuvent durer des mois, voire des années : dysfonctionnement du système nerveux central (inversion des sensations de chaud et de froid), démangeaisons, picotements et fourmillements des extrémités, vomissements, diarrhées…
La médecine moderne ne dispose d'aucun antidote spécifique et ne propose que de traiter ces symptômes. En revanche, l'efficacité du « faux tabac » (*Heliotropium foertherianum*), dont l'inconvénient majeur est le risque, certes exceptionnel, d'hépatotoxicité, a été validée scientifiquement. La préparation des remèdes est bien connue du monde kanak et peut se trouver en pharmacie sous forme de complément alimentaire : l'acide rosmarinique.

PATHOLOGIES BUCCODENTAIRES

Les pathologies buccodentaires restent fréquentes (60 % des enfants ont une ou plusieurs lésions carieuses à 9 ans et 28 % présentent un foyer infectieux buccal). La consommation de boissons sucrées et l'irrégularité de l'hygiène dentaire sont à l'origine de ce problème. Les difficultés d'accès aux soins dentaires contribuent à aggraver la situation.

Les efforts préventifs et curatifs sont accentués sur les enfants, les futures mères et les jeunes parents. En effet, tout conseil visant à éviter la contamination précoce du bébé par échange de salive de la mère ou de l'entourage participe à diminuer le risque de polycarie précoce. Tous les soins dentaires sont autorisés pendant la grossesse.
Idéalement réalisés au cours du second trimestre, ils visent à faire baisser la charge bactérienne buccale de la mère. Certaines souches étant liées à des complications de la grossesse (MAP, prééclampsie, hypotrophie fœtale).

Les patient diabétiques et les porteurs de RAA peuvent bénéficier (LM) d'une visite annuelle.

FIÈVRE HÉMOLYTIQUE DES ROUSSETTES

La fièvre hémolytique des roussettes est due à une bactérie et concerne les populations ayant des contacts avec les roussettes (chasse, cuisine, consommation). L'existence de certaines formes, très rares mais pouvant engager le pronostic vital (rupture spontanée de la rate, pancytopénie profonde), justifie son signalement.

Les symptômes sont fièvre inexpliquée, AEG avec asthénie et perte de poids rapide, douleurs de l'hypocondre gauche. La biologie est évocatrice si anémie hémolytique auto-immune, pancytopénie avec syndrome d'activation macrophagique (ferritine élevée et TG augmentés), cytolyse, syndrome inflammatoire et hypergammaglobulinémie.
Le traitement repose sur la doxycycline.

7

ANNUAIRE
MINIMALISTE PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE

REMARQUE : autre annuaire disponible en ligne :
https://service-public.nc/annuaire/panorama-des-organismes

- **Aide aux jeunes diabétiques de Nouvelle-Calédonie**
  Téléphone : 74 70 00 (Vanessa NICOL)
  Email : ajdnc@yahoo.fr
  http://www.ajd-diabete.fr/association/adf-nouvelle-caledonie/

- **Agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie (ASS-NC)**
  16 rue Gallieni - Centre-ville - Nouméa
  Téléphone : 25 07 60 - Fax : 25 07 63
  www.ass.nc

- **Association calédonienne d'aide aux personnes âgées (A.C.A.P.A.)**
  2, bis rue Montcalm - Faubourg Blanchot - 98800 Nouméa
  Téléphone : 28 18 00 - Fax : 28 99 28
  Email : acapanoumea@lagoon.nc
  http://collectif-handicaps.com/les-associations-membres/association-caledonienne-daide-aux-personnes-agees/

- **Association calédonienne des handicapés (A.C.H.)**
  22 rue du Mont Té - Rte du Parc Forestier - Montravel
  98800 Nouméa
  Téléphone : 27 60 65 - Fax : 28 75 36
  Email : ach@ach.asso.nc

- **Association des diabétiques de Nouvelle-Calédonie (ADNC)**
  193 rue Bénébig, VDC, Nouméa
  Téléphone : 76 00 88.
  Email : associationdiabetiques@gmail.com
  http://association-des-diabetiquesde-nouvelle-caledoni.e-monsite.com/blog/nouveau-site-internet.html

- **Association des parents d'enfants handicapés de Nouvelle-Calédonie (APEH-NC)**
  41, rue du 18 juin, Magenta, 98800 Nouméa
  Téléphone : 25 18 10
  Email : apehnc@yahoo.fr
  http://collectif-handicaps.com/les-associations-membres/a-p-e-h-n-c/

- **Association des parents et amis de personnes handicapées intellectuellement (APEI)**
  2 rue Montcalm, Faubourg Blanchot, Nouméa
  Téléphone : 27 49 49
  Email : apei@apei.nc
  www.apei.nc

- **Association médicale de Nouvelle-Calédonie (AMNC)**
  BP 2343 - 98846 Nouméa Cedex
  Email : amnc687@gmail.com

- **Association pour la prévention et le traitement de l'insuffisance rénale (ATIR)**
  43, bd Wamytan, 98830 Dumbéa-sur-mer
  Téléphone : 28 25 38
  http://atir.asso.nc/

- **Association solidarité handicapés (ASH)**
  Route du Stade - BP 672 - 98880 La Foa
  Téléphone : 43 84 63 - Fax : 43 90 63
  Email : ashbureau@live.fr
  http://collectif-handicaps.com/les-associations-membres/a-s-h/

- **Association solidarité SIDA**
  Résidence Espace Moselle, 48 Avenue Foch - 1er étage - Baie de la Moselle - BP 14337, 98803 Nouméa Cedex
  Téléphone : 24 15 17
  Email : solisida@solisida.nc
  http://www.solisida.nc/

- **ACSMS – Association de coopération sociale et médico-sociale**
  Téléphone : 24 36 36
  Email : acsms@chs.nc
  www.acsms.nc

- **Association de surveillance calédonienne de la qualité de l'air**
  12 bis rue Léonard de Vinci 98800 Nouméa
  Téléphone : 28 27 54 - Fax : 24 25 04
  http://www.scalair.nc/

Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de NC (CAFAT)
4 Rue du Général Mangin - BP L5 - 98849 Nouméa Cedex
Téléphone : 25 58 00
www.cafat.nc

Caisse locale de retraite (CLR)
1, rue de la République - Immeuble Orégon
BP 617 - 98845 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 35 90 - Fax : 24 35 94
Email : clr@clr.nc
www.clr.nc

CAJEDA
Montravel
Téléphone : 27 60 65 - Fax : 28 75 36

Centre d'aide par le travail (CAT)
75 - 77 rue Georges Lèques - Tina sur mer
BP2066 - 98846 Nouméa Cedex
Téléphone : 43 63 25 - Fax : 43 26 87
Email : apei@canl.nc
http://www.apei.nc/?babrw=l-association/cat

Centre d'éducation (CE)
16, rue Gallieni - Nouméa
Téléphone : 26 90 61 - Fax : 28 90 61
Email : cedd@ass.nc
https://www.ass.nc/themes/diabete/centre-d-education

Centre de radiothérapie de Nouvelle-Calédonie (CRNC)
110 Bd Joseph Wamytan, Dumbéa
Téléphone : 20 96 40 - Fax :
Email : crnc@crnc.nc
https://www.crnc.nc/

Centre de santé voyage (CSV)
7 avenue Paul Doumer, sur le site de l'ancien hôpital Gaston-Bourret (Bâtiment C, à gauche en haut des escaliers).
Téléphone : 24 37 18 ou 24 37 00
https://dass.gouv.nc/votre-sante-depistage-et-vaccination/le-centre-sante-et-voyages

Centre de soins de suite et de réadaptation (CSSR)
Route du Médipôle de Koutio - BP 11458 - 98802 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 38 00
Email : direction@cssr.nc
https://www.cssr.nc/

Centre de soin en addictologie
1 bis, rue du Général Gallieni - BP P4 - 98851 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 01 66 - Fax : 24 14 09
Email : soins@ass.nc
https://www.ass.nc/themes/addictologie/generalites/un-centre-de-soins-en-addictologie

Centre hospitalier du Nord (CHN) - Koumac
Rue Émile Frouin - BP 5, 98850 Koumac
Téléphone : 42 65 00 - Fax : 47 62 84
Email : direction@chn.nc

Centre hospitalier du Nord - Pôle sanitaire Koné
Koné
Téléphone : 42 10 00 - Fax : 42 11 81

Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie (CHT) / Médipôle
110, boulevard Joseph Wamytan, Koutio - 98830 Dumbéa
BP J5 – 98849 Nouméa Cedex
Téléphone : 20 80 00 - Fax : 20 90 01
Email : info@cht.nc
www.cht.nc

Centre hospitalier Albert Bousquet (CHS)
42, rue du Dr Eschembrenner - BP 120, 98845 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 36 36 - Fax : 27 12 68
Email : direction@chs.nc
https://gouv.nc/etablissement-public/centre-hospitalier-specialise-albert-bousquet

ANNEXES CHS :

- **Antenne médico-psychologique Koumac**
  Village RT1, BP 108, 98850 Koumac
  Tél. : 42 76 56 - Fax. : 42 64 73
- **Antenne médico-psychologique Lifou**
  Qanono, RT2, BP 344, 98820 Wé-Lifou
  Tél. : 45 06 23 - Fax. : 45 06 23 - Email : sec.lifou@chs.nc
- **Antenne médico-psychologique Poindimié**
  Village RP3, BP 24, 98822 Poindimié
  Tél. : 42 60 34 - Fax : 42 45 38 - Email : sec.poindimie@chs.nc
- **Antenne des urgences psychiatriques, c/o urgences du CHT Gaston-Bourret**
  110 boulevard Joseph Wamytan, BP J5 98849 Nouméa Cedex, 98835 Dumbéa
  Tél. : 25 66 66 - Email : soin.uaoup@chs.nc
- **CASADO**
  18, rue Jean-Baptiste Dezarnaulds, Colline aux oiseaux, Nouméa
  Téléphone : 25 52 33 - Email : sec.casado@chs.nc
- **Centre médico-psychologique (CMP) pour enfants Koutio**
  42, rue Félix Trombe, Koutio, Dumbéa
  Tél. : 25 02 10 - Fax : 42 70 33 - Email : sec.koutio@chs.nc
- **Centre médico-psychologique pour enfants Vallée du Tir**
  42, rue Gambetta, 98845 Nouméa
  Tél. : 25 24 55 - Fax : 25 48 16 - Email : sec.magenta@chs.nc
- **Centre médico-psychologique Gallieni**
  3, rue du général Gallieni, 98845 Nouméa
  Tél. : 27 52 56 - Fax : 25 48 32 - Email : sec.gallieni@chs.nc
- **Hôpital de jour Les Gaïac**
  6, rue Frédéric de Greslan, Nouméa, Anse Vata
  Téléphone : 26 20 29
- **Hôpital de jour pour adultes Clémenceau**
  1, rue Georges Clemenceau - Nouméa
  Téléphone : 25 71 00

Centre spécialisé de l'obésité et du surpoids
12, rue Guynemer, face à RFO/la SIC Mont Coffyn - 98800 Nouméa
Téléphone : 28 46 46
https://www.csos.nc/

Commission de reconnaissance du handicap et de la dépendance (CRHD-NC)
Immeuble le Galéria - 7 bis, rue de la République - 98800 Nouméa
BP M2 - 98849 Nouméa
Téléphone : 24 37 24 - Fax : 24 22 04
Email : crhd.dass@gouv.nc
https://dass.gouv.nc/handicap-et-dependance-commissions/la-commission-de-reconnaissance-du-handicap-et-de-la-dependance

Commission des enfants et des jeunes handicapés de Nouvelle-Calédonie (CEJH-NC)
Immeuble le Galéria - 7 bis rue de la République - 98800 Nouméa
BP M2 - 98849 Nouméa
Téléphone : 24 37 23 - Fax : 24 22 04
https://dass.gouv.nc/handicap-et-dependance/la-commission-des-enfants-et-des-jeunes-handicapes-de-nouvelle-caledonie-cejh

Comité consultatif d'éthique de Nouvelle-Calédonie pour les sciences de la vie et de la santé (CCE NC)
https://dass.gouv.nc/comite-dethique/presentation-generale-du-comite-consultatif-dethique-de-nouvelle-caledonie-pour-les

Clinique Kuindo-Magnin
5, rue Contre-Amiral Joseph du Bouzet, Nouville 98800 Nouméa
Téléphone : Standard général : 42 00 00

- Urgences (7 heures à 23 heures) : 42 02 15
- Accueil ambulatoire : 42 01 00
- Accueil maternité : 42 01 59
- Service de maternité : 42 01 55
- Consultation des sages-femmes : 42 01 50
- Salle de naissance : 42 01 25

https://clinique.nc/

- **DECLIC**
  7 ter, rue de la République - BP P4 - 98851 Nouméa Cedex
  Téléphone : 25 50 78
  Email : declic@ass-addictologie.nc
  https://www.ass.nc/themes/addictologie/generalites/declic-consultation-destinee-aux-jeunes-usagers-12-25-ans

- **Direction de l'action communautaire et de l'action sanitaire (DACAS)**
  Adresse : BP 50 Wé, 98820 Lifou
  Téléphone : 45 52 22 - Fax : 45 52 23
  Email : sec_dacas@loyalty.nc
  www.province-iles.nc/sante-social/dacas

▶ **CMS de Drehu dans la commune de Lifou comprenant :**
- Le centre médical de Wé, tél. : 45 12 12
- Le centre médical de Chepenehe, tél. : 45 12 79

▶ **CMS de Nengone dans la commune de Maré comprenant :**
- Le centre médical de Tadine, tél. : 45 41 01
- Le centre médical de La Roche, tél. : 45 42 12

▶ **CMS de Hulup dans la commune d'Ouvéa**, tél. : 45 71 10

▶ **CMS de Nouméa**, tél. : 24 18 71 - Fax : 25 95 88

▶ **Autres contacts santé aux îles Loyauté**

- **Lifou :**
  Médecin • Wé - Dr Genin, tél. : 45 12 84
  Dispensaire • Mu, tél. : 45 11 40 • Drueulu, tél. : 45 13 77
  Pharmacie • Qanono, tél. : 45 13 45 • Xepenehe, tél. : 45 00 69

- **Maré :**
  Pharmacie • Tadine, tél : 45 45 50

- **Ouvéa :**
  Dispensaire • St. Joseph, tél. : 45 00 31 • Mouli, tél. : 45 73 11
  Pharmacie • Hulup, tél./Fax : 45 01 11.

▶ **Direction des affaires sanitaires et sociales (DASS)**
7, avenue Paul Doumer
BP M2 - 98849 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 37 00 - Fax : 24 37 33
Email : dass@gouv.nc
www.dass.gouv.nc

▶ **Direction des affaires sanitaires et sociales et des problèmes de société (DASSPS)**
Hôtel de la province Nord
41, avenue Jimmy Welepane - 98860 Koné
Téléphone : 47 72 30 - Fax : 47 71 92
Email : dassps.contact@province-nord.nc
http://www.province-nord.nc/collectivite/administration-provinciale

▶ **Annuaire des centres médico-sociaux (dispensaires)**

- **Bélep (Dau Ar)**
  Centre médico-social de Bélep (Dau Ar)
  Village
  Tél. : 47 75 80
  cms-belep@province-nord.nc

- **Canala (Xârâcùù)**
  Centre médico-social de Canala (Xârâcùù),
  rue Cawidrone Malo Village
  Tél. : 47 75 60
  cms-canala@province-nord.nc

- **Hienghène (Hyehen)**
  Centre médico-social de Hienghène (Hyehen)
  39 Lot municipal - BP 67
  Tél. : 47 75 00
  cms-hienghene@province-nord.nc

- **Houaïlou (Waa Wii Luu)**
  Centre médico-social de Houaïlou (Waa Wii Luu)
  62 Village - BP 65
  Tél. : 47 75 40
  cms-houailou@province-nord.nc

- **Kaala-Gomen (Bwapanu)**
  Centre médico-social de Kaala-Gomen (Bwapanu)
  36 Village - BP 137
  Tél. : 47 75 70
  cms-kaala-gomen@province-nord.nc

- **Koné (Koohnê)**
  Centre médico-social de Koné (Koohnê)
  30, rue du Docteur Paul Arman - BP 04
  Tél. : 47 72 50
  cms-kone@province-nord.nc

- **Kouaoua (Kaa Wi Paa)**
  Centre médico-social de Kouaoua (Kaa Wi Paa) - 5201 Village
  Tél. : 47 75 50
  cms-kouaoua@province-nord.nc

- **Koumac**
  Centre Mère Enfant
  Tél. : 47 63 70
  cme-koumac@province-nord.nc

- **Népoui**
  Centre médico-social de Népoui
  Tél. : 47 74 40
  cms-nepoui@province-nord.nc

- **Ouégoa**
  Centre médico-social de Ouégoa
  125, voie urbaine 12 Village - BP 44
  Tél. : 47 74 80
  cms-ouegoa@province-nord.nc

- **Poindimié (Pwêêdi Wiimîâ)**
  Centre médico-social de Poindimié (Pwêêdi Wiimîâ)
  Lot des Instituteurs, 70, rte Territoriale 3 - BP 257
  Tél. : 42 72 33
  cms-poindimie@province-nord.nc

- **Ponérihouen (Pwârâiriwâ)**
  Centre médico-social de Ponérihouen (Pwârâiriwâ)
  Village - BP 10
  Tél. : 47 75 30
  cms-ponerihouen@province-nord.nc

- **Pouébo (Pweevo)**
  Centre médico-social de Pouébo (Pweevo)
  Village - BP 30
  Tél. : 47 74 90
  cms-pouebo@province-nord.nc

- **Poum (Pum)**
  Centre médico-social de Poum (Pum)
  Village 9 Lot Municipal - BP 10
  Tél. : 47 74 70
  cms-poum@province-nord.nc

- **Poya (Nekô)**
  Centre médico-social de Poya (Nekô)
  26, route Territoriale 1 Village - BP 87
  Tél. : 47 74 30
  cms-poya@province-nord.nc

- **Touho (Tuo Cèmuhi)**
  Centre médico-social de Touho (Tuo Cèmuhi)
  Route Provinciale Nord 10 - BP 68
  Tél. : 47 75 10
  cms-touho@province-nord.nc

- **Voh (Vook)**
  Centre médico-social de Voh (Vook)
  Village - BP 196
  Tél. : 47 74 60
  cms-voh@province-nord.nc

Direction des services fiscaux de Nouvelle-Calédonie (DSF)
Rue de la Somme, Nouméa
Téléphone : 25 75 00 - Fax : 25 11 66
Email : contact@impots.nc / dsf@gouv.nc
https://www.dsf.gouv.nc

Direction du travail et de l'emploi (DTE) Nouméa
Immeuble Gallieni - 12, rue de Verdun, BP M2 - 98849 - Nouméa Cedex
Téléphone : 27 55 72 - Fax : 27 04 94
https://www.dtenc.gouv.nc

Direction du travail et de l'emploi (DTE) Koné
Antenne des services du gouvernement
636 route de la Néa - BP 671 - 98860 Koné
Téléphone : 47 77 58 - Fax : 47 36 96
https://www.dtenc.gouv.nc

Direction provinciale de l'action sanitaire et sociale (DPASS)
5, rue Gallieni, Immeuble Gallieni I - BP U2 - 98845 - Nouméa Cedex
Téléphone : 20 44 00 - Fax : 20 47 99
Email : dpass.contact@province-sud.nc
http://www.province-sud.nc/direction-action-sanitaire-sociale

Le Dispositif d'action médico-sociale précoce (DAMPS)
Adresse : CHT ?
Téléphone : 20 94 30
Email : sec.damsp@cht.nc
https://www.cht.nc/offre-de-soins-du-cht/le-pole-medecine/dispositif-d-actions-medico-sociales-precoces-damsp/

Équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA)
1 bis, rue du Général Gallieni - BP P4 - 98851 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 01 66 - Fax : 24 14 09
Email : elsa@ass.nc
https://www.ass.nc/themes/addictologie/generalites/une-equipe-de-liaison-et-de-soins-en-addictologie-elsa

Espace de prévention d'accompagnement et de soins Centre médical polyvalent de la province Sud (ESPAS-CMP)
1 bis, rue Gallieni, angle de la rue Gallieni et de l'avenue Paul Doumer Nouméa
Téléphone : 20 47 40 - Fax : 20 47 81
Email : dpass.cmp@province-sud.nc
www.province-sud.nc/actualite/depistage-gratuit-anonyme-sida-ist-aupres-lespas-cmp-province-sud

Évacuation sanitaire (Evasan)
Contacts : Département Evasan (Contrôle médical / CAFAT)
Téléphone : 25 58 08 - Fax : 25 58 58
Email : departementevasan@cafat.nc

Foyer de vie La Séviane
4, rue des Roches noires - Morcellement Bon - 98800 Mont-Dore
Téléphone : 43 77 70
Email : seviane@canl.nc
https://acsms.nc/le-foyer-de-vie-la-seviane/

Foyer PAUL Reznik
8, rue Juliette Bernard, Nouville, 98800 Nouméa
Téléphone : 26 95 90 - Fax : 26 95 88
Email : foyerpaulreznik@ach.asso.nc

Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie
8, route des Artifices - BP M2 - 98849 Nouméa Cedex
Téléphone : 24 65 65
https://www.gouv.nc

Groupement des pharmaciens de Nouvelle-Calédonie (GPNC)
191 C, rue Georges Lèques - 98800 Nouméa
Téléphone : 46 46 55

HANDICAR
Téléphone : 27 60 65 - Fax : 28 75 36

Hôpital Raymond Doui Nebayes à Poindimié
191 C, rue Georges Lèques - 98800 Nouméa
Téléphone : 42 66 73 ou 42 65 00 - Fax : 42 71 46
Email : poindimie@chn.nc

Humanis Délégation de Nouméa / La CRE-IRCAFEX
20, rue Anatole France, BP 550 - 98845 Nouméa Cedex
Téléphone : 27 84 55
Email : humanisweb@humanis.com
https://humanis.com/entreprise/retraite-complementaire/offre/nouvelle-caledonie/

Instance de coordination gérontologique (Pôle gérontologique)
Immeuble « Le Santal », 4e étage, bureaux E6-A - Lot n°1 section
Front de Mer - Boulevard Joseph Wamytan - 98835 Dumbéa-sur-mer
Téléphone : 24 66 99 - Fax : 24 66 98
Email : polegeronto@canl.nc
https://www.pole-gerontologique.nc/

Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie
11 avenue P. Doumer - BP 61 - 98845 Nouméa cedex
Téléphone : 27 26 66
http://www.institutpasteur.nc/

Institut spécialisé autisme NC – Les Lucioles
712, rue des Mimosas, Robinson, Mont-Dore
Téléphone : 29 80 60
Email : contact@lucioles.nc
http://www.institutspecialiseautisme.sitew.fr/#Accueil.A

Maison Gabriel Poedi
43, rue du Docteur Eschembrenner, Nouville, 98800 Nouméa
Téléphone : 25 30 30
Email : secretariat@mgp.nc ; apenhnc@yahoo.fr ; catherinepoedi@mls.nc

Mutuelle des fonctionnaires (MDF)
28, rue Olry, Vallée du Génie, Nouméa
Téléphone : 27 28 21 - Fax : 27 88 87
Email : mdf@mdf.nc
http://www.mdf.nc/

Mutuelle des patentés et libéraux (MPL) Nouméa
85 bis, route de l'Anse Vata – BP 8183 - 98807 Nouméa Cedex
Téléphone : 28 15 97 - Fax : 28 86 71
Email : mpl@mpl.nc
http://www.mpl.nc/

Mutuelle des patentés et libéraux (MPL) Koné
Maison de la Mutualité
ZI du Pont Blanc - 295 avenue de Teari - 98860 Koné
Téléphone : 47 77 18
Email : s.chantelly@mpl.nc
http://www.mpl.nc/

Mutuelle du commerce et divers
195, rue Gervolino - Aérodrome - BP P2 98851 Nouméa Cedex
Téléphone : 41 08 00 - Fax : 43 90 05
Email : contact@mutuelleducommerce.nc
http://www.mutuelleducommerce.nc/

Mutuelle du Nickel
2 ter, rue Berthelot, Doniambo - BP 776 - 98845
Téléphone : 26 60 40 - Fax : 28 82 66
http://www.mutuellenickel.nc/

Ordre des médecins de Nouvelle-Calédonie
27, rue de Sébastopol - Immeuble le Central 1, 3e étage, porte 303
98800 Nouméa - BP 3864 - 98846 Nouméa Cedex
Téléphone : 28 29 26 - Fax : 28 58 70
Email : nouvelle-caledonie@nc.medecin.fr
https://www.conseilnc.ordre.medecin.fr
https://www.facebook.com/ordremedecinsnc

Ordre des pharmaciens de Nouvelle-Calédonie (COPNC)
Immeuble « Le Fuji » - 16, rue Bichat, (1er étage) - Quartier latin - Nouméa
Téléphone : 28 57 49
https://www.copnc.nc/

Ordre des sages femmes
14, rue de l'Alma - 98800 Nouméa
Téléphone : 74 87 33
Email : ordre.sagesfemmes.nc@gmail.com

Service d'accompagnement à la vie sociale (SASV) La Clef des champs
2755, route de la Corniche du Mont-Dore - 98809 Mont-Dore Sud
Téléphone : 41 18 99
Email : lacledeschamps@canl.nc
https://acsms.nc/le-savs/

Service médical interentreprises du travail de Nouvelle-Calédonie (SMIT) Nouméa
2, rue Martial Danton, Normandie - 98800 Nouméa
Téléphone : 35 23 52 - Fax : 35 23 50
Centre mobile Nord : 79 98 22
Centre mobile Sud : 77 94 44
Email : smit@smit.nc
http://www.smit.nc/

Service médical interentreprises du travail de Nouvelle-Calédonie (SMIT) Koné
Immeuble Suzanne et Maurice, RT1 - 98860 Koné
Téléphone : 35 23 76 - Fax : 35 23 50
Email : smit@smit.nc
http://www.smit.nc

Société le Nickel – SLN
Usine de Doniambo - 2, rue Philogène Lalande Desjardins, Nouméa
BP E5 98848 - Nouméa Cedex
Téléphone : 24 55 55
www.sln.nc
www.Facebook.com/sln.lenickel

Structures d'accueil de jour (SAJ)
Adresse :
Téléphone : 25 18 10 - Fax : 25 18 05
Email : apenhnc@yahoo.fr ; catherinepoedi@mls.nc
www.apehnc.org

Syndicat des pharmaciens de Nouvelle-Calédonie (SPNC)
http://www.spnc.nc/

Unité de néphrologie hémodialyse de Nouvelle-Calédonie (U2NC)
BP 8267 - 98807 Nouméa Cedex
Téléphone : 26 39 29
http://www.u2nc.nc/

Université de Nouvelle-Calédonie
Maison de l'étudiant
145, avenue James Cook
BP R4 - 98851 - Nouméa Cedex
Téléphone : 29 00 57
Email : maison-etudiant@unc.nc
https://unc.nc/vie-etudiante/sante/

Vice-Rectorat de Nouvelle-Calédonie
Service social en faveur des élèves
P G4 - Immeuble Flize - 98848 Nouméa Cedex
Téléphone : 26 62 55 - Fax : 26 62 01
Email : assoc.9830001j@ac-noumea.nc
https://www.ac-noumea.nc/spip.php?rubrique280

CONTACTS

Société Calédonienne
de Santé Publique

scsp@gmail.com

SCSP
Société Calédonienne
de Santé Publique