

3

L'égalité des chances



Façonner un socle durable et évolutif plus propice au bien-être des populations.



Introduction	46
3.1. Faciliter l'accès aux soins	50
3.1.1. La consolidation de la carte sanitaire	50
3.1.2. L'aide médicale	54
3.1.3. La prévention sanitaire	58
3.2. Offrir une éducation et une formation à tous	60
3.2.1. L'étoffement de la carte scolaire	60
3.2.2. Le soutien à l'enseignement privé	66
3.2.3. Les aides à la scolarisation et aux études	68
3.2.4. L'adaptation des programmes et les actions éducatives	71
3.3. Favoriser l'intégration des jeunes dans la société	74
3.3.1. L'accompagnement vers l'insertion	74
3.3.2. La formation professionnelle	76
3.4. Accompagner les personnes vulnérables	79
3.4.1. L'action sociale généraliste	80
3.4.2. L'aide aux personnes âgées	81
3.4.3. La prise en charge de l'enfance en danger	82
3.4.4. L'accompagnement des personnes en situation de handicap et dépendantes	84
3.4.5. L'accompagnement des victimes de violences familiales	85
3.5. Favoriser l'émancipation des femmes	87
3.5.1. Le soutien aux mouvements de femmes	87
3.5.2. Le soutien aux projets portés par les femmes	88

Introduction

Le sens de l'action

L'action provinciale visait à réduire, voire à supprimer les déséquilibres, ainsi qu'à favoriser l'égalité des chances pour que chaque habitant de la Province nord ait les mêmes possibilités d'épanouissement.

L'orientation prioritaire en 1990 consistait à assurer un accès égal à l'éducation et à la santé. Pour cela, un rattrapage devait être réalisé en termes d'équipements scolaires et sanitaires ainsi que pour la formation de professionnels locaux.

Il y avait aussi nécessité de faciliter l'accès à ces équipements en assurant une proximité des soins médicaux et en réduisant les déplacements des enfants scolarisés.

Enfin, le soutien aux populations les plus fragiles devait être renforcé, pour toutes les tranches d'âge, avec au besoin une prise en charge de celles qui sont les plus en difficulté.

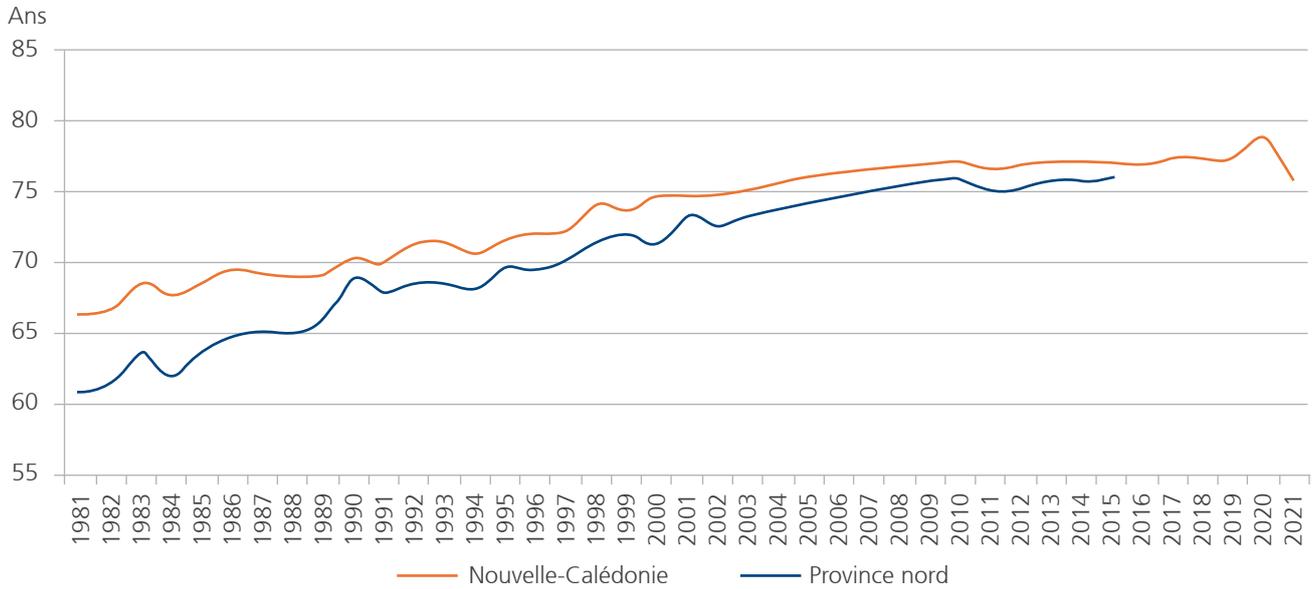
Cette recherche d'équité prend aussi en compte les différences de genre afin que la place des femmes dans la vie socio-économique soit revalorisée.

L'évolution de la situation

L'espérance de vie en Province nord s'est allongée de dix ans depuis 1989, passant de 66,1 ans en 1989 à 76 ans en 2015. Elle a suivi une tendance de progrès déjà observée dans

les années 1980 et elle a convergé avec l'espérance de vie de l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie. Depuis 2009, l'écart réduit se maintient autour de 1,5 an.

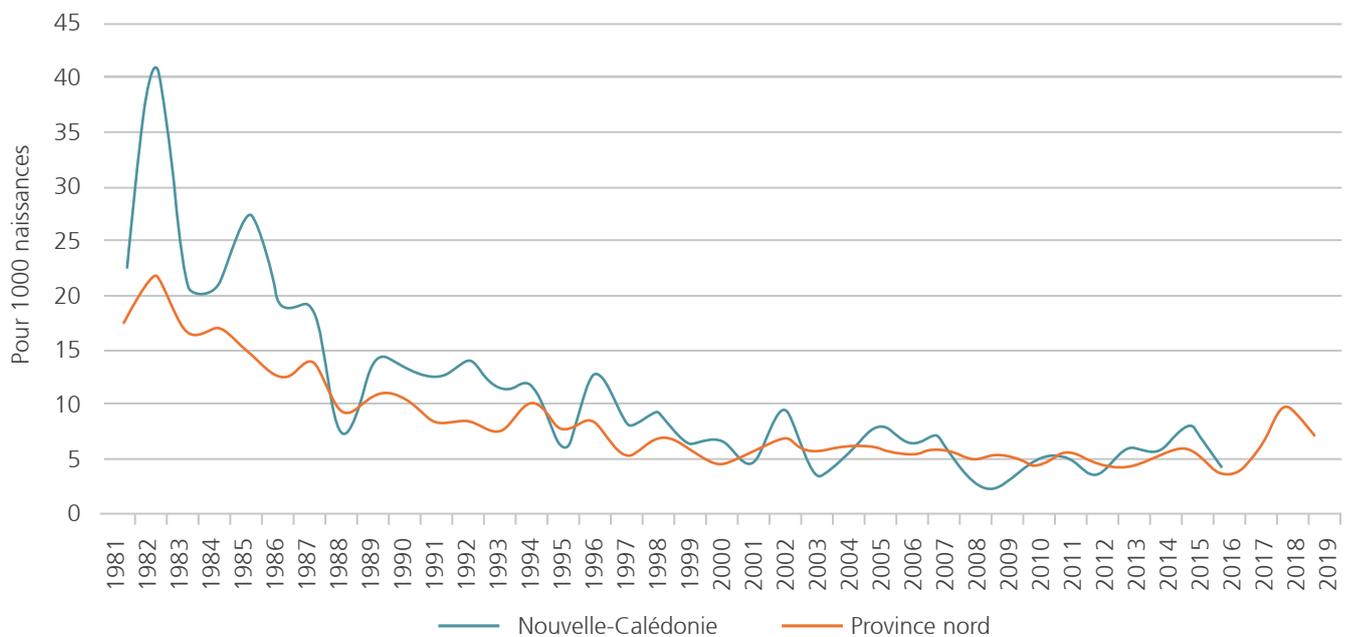
ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE



Dans le même temps, la mortalité infantile a nettement régressé. Son taux était supérieur à 14 pour 1 000 naissances en 1989 en Province nord tandis que sur la décennie 2007-

2016, il s'établit à 5 pour 1 000 en moyenne, soit une valeur identique au taux calédonien.

MORTALITÉ INFANTILE



L'évolution favorable de ces deux indicateurs clés est la conséquence d'une importante amélioration de la prise en charge de la population par le système de santé calédonien et d'un progrès dans ses conditions de vie en général.

Toutefois, **l'état de santé** de la population reste une préoccupation majeure qui est aggravée par le contexte de vieillissement démographique. Les maladies chroniques dont les principales sont l'hypertension, le diabète, l'asthme et les maladies cardiaques touchent en 2021 une personne de 18-64 ans sur cinq⁵ en Province nord (comparable à l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie). Elles concernent 36 % des 45-64 ans. D'après l'étude, la prévalence des maladies chroniques ne semble pas avoir évolué depuis 2010 et elle reste à un niveau élevé. Ces maladies sont une conséquence de l'évolution vers un mode de vie et des comportements défavorables à une bonne santé (sédentarité, alimentation déséquilibrée, consommation d'alcool, etc.) d'une

partie de la population.

Si les maladies infectieuses disparaissent progressivement, la tuberculose connue pour être un marqueur de précarité sociale, est toujours présente. En moyenne, 15 nouveaux cas sont confirmés chaque année depuis 10 ans (2012-2021). Le taux d'incidence indique néanmoins un net progrès. Il s'établit à 29 pour 100 000 habitants en moyenne sur les dix dernières années, contre 40 pour 100 000 au cours de la décennie précédente.

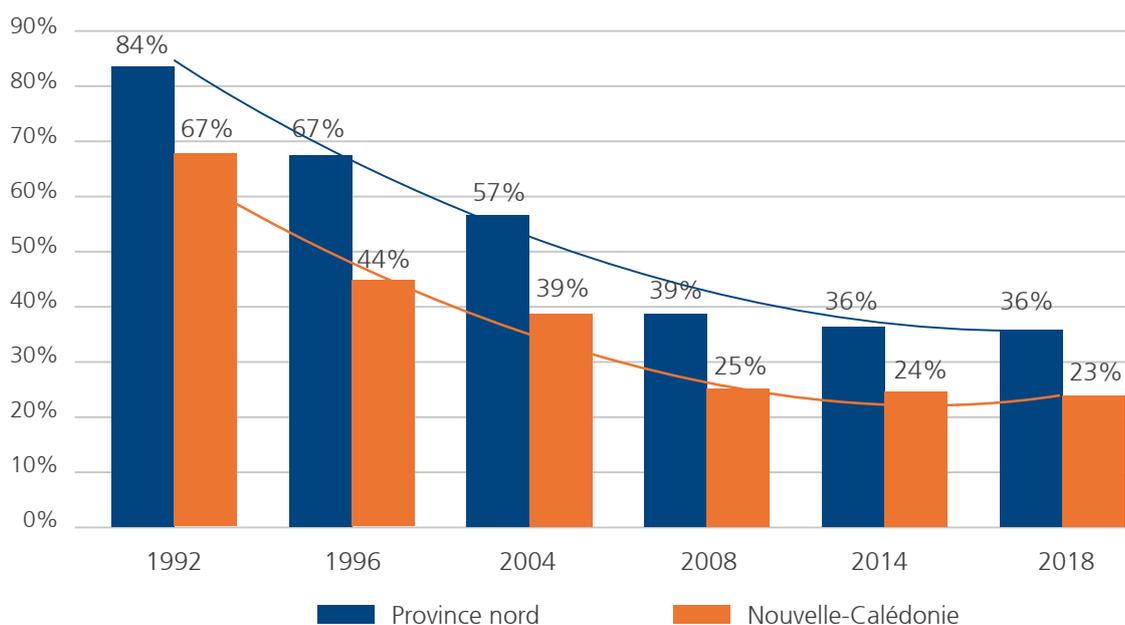
Les diplômés du supérieur résidant dans le nord sont passés de moins de 300 en 1989 à près de 4 000 en 2019

Le niveau de formation de la population s'élève progressivement sur le long terme.

Ainsi la part de la population sans aucun diplôme a chuté en Province nord, passant de 84 % en 1989 à 36 % en 2019. Les écarts avec la moyenne calédonienne se réduisent un peu mais ils demeurent encore importants (13 points en 2019 contre 17 points en 1989). L'essor a été très rapide jusqu'en 2009 mais la situation s'est stabilisée à partir de 2014.

PART DE LA POPULATION N'AYANT AUCUN DIPLÔME

Source : ISEE / recensement de la population



Le corollaire est **l'augmentation du nombre de diplômés** de tous niveaux. En 1989, seuls 1,4 % des résidents de la Province nord de plus de 15 ans avaient le Bac comme diplôme le plus élevé tandis qu'ils sont 14,2 %, trente ans plus tard. Ce taux est respectivement de 1 % et de 10,1 % pour les diplômés de l'enseignement supérieur. En nombre, l'évolution est encore plus notable : les diplômés du supérieur résidant

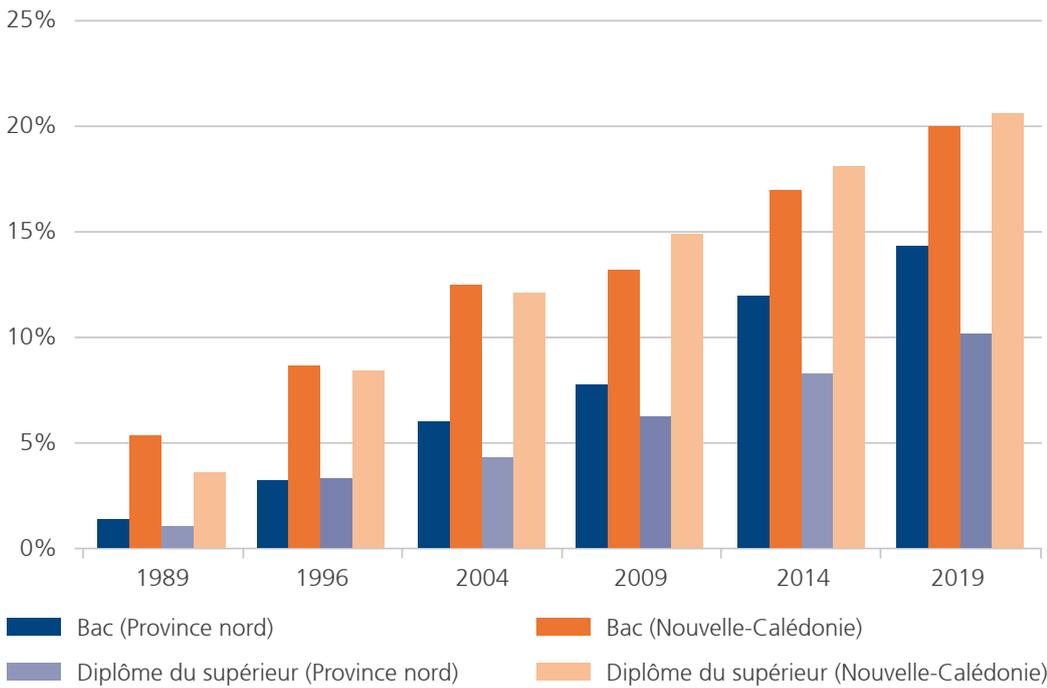
dans le nord sont passés de moins de 300 en 1989 à près de 4 000 en 2019. Les gains en matière de formation initiale et continue sont donc très visibles.

Néanmoins, les écarts avec la moyenne calédonienne restent élevés et ils s'établissent en 2019 à 10,4 points pour les diplômés supérieurs et 5,7 points pour le Bac.

⁵ Source : Baromètre Santé Adulte 2021-2022 (ASSNC)

PART DE LA POPULATION DIPLÔMÉE

Source : ISEE / recensement de la population

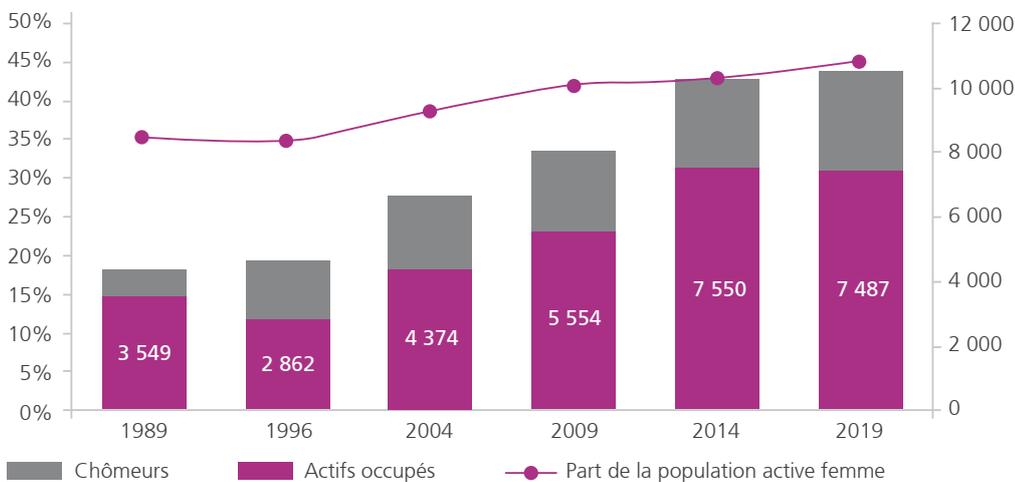


Malheureusement, un nombre important de jeunes sort encore du système scolaire sans maîtriser les compétences de base. Les évaluations institutionnelles⁶ dans le primaire indiquent que les résultats des élèves du public en Province nord sont nettement en deçà de la moyenne calédonienne : huit points de moins pour les mathématiques et le français en CM2 au cours des années 2018-2019 (moyenne des deux ans) et quatorze points de moins pour les deux disciplines en 2021-2022 pour les classes de CM1.

Pour finir, l'illettrisme⁷ reste très présent. Ainsi en 2013, environ 7 000 personnes de la Province nord était en situation d'illettrisme dont une part de jeunes

Les femmes sont de plus en plus présentes dans la vie économique. Leur nombre dans la population active a plus que doublé en trente ans. Elles représentent désormais 45 % de la population active totale de la Province nord. De son côté, la part des femmes est passée de 30 % du total des salariés en 1989 à 44 % en 2019. Cela marque la volonté d'émancipation et de recherche d'autonomie des femmes par l'accès à un emploi rémunéré. Elles ont également pleinement utilisé les leviers de la formation initiale et de la formation continue.

LES FEMMES DANS LA POPULATION ACTIVE EN PROVINCE NORD



6 Le protocole a changé récemment : Evaluation fin CM2 jusqu'en 2019 puis début CM1 depuis 2021, aucune évaluation en 2020. L'indice 100 correspond à la moyenne de la Nouvelle-Calédonie

7 Source : ISEE - Enquête Information et vie quotidienne 2013



3.1. Faciliter l'accès aux soins

A partir de 1990, la province Nord a pris en charge les compétences précédemment exercées par le Territoire, c'est-à-dire la définition et la mise en œuvre des actions sanitaires ainsi que la construction, l'équipement et la gestion des établissements et services sanitaires d'intérêt provincial.

La loi organique de 1999 indique que la protection sociale, l'hygiène publique et la santé sont une compétence de la Nouvelle-Calédonie, tout comme les établissements hospitaliers.

Malgré cette modification du périmètre de compétences, la province Nord a poursuivi la totalité de ses missions initiales

en sa qualité d'acteur de proximité du système de santé calédonien, sauf en ce qui concerne les hôpitaux.

La finalité de l'action provinciale était et elle reste **l'accès aux soins médicaux pour tous.**

L'offre de soins est constituée de structures et de professionnels. La province Nord a été un acteur clé du système de santé présent en Province nord par le développement des infrastructures de soins de proximité et grâce à la prise en charge de la protection sociale par l'aide médicale.

3.1.1. La consolidation de la carte sanitaire

Au moment de la provincialisation, il existait déjà un réseau de douze circonscriptions médicales (ou dispensaires), des infirmeries, ainsi qu'un « petit hôpital » à Koumac. Les dispensaires accueillent chacun quelques lits d'hospitalisation et ils servaient aussi de maternité. Les familles s'occupaient alors d'apporter les repas aux personnes hospitalisées. Les infirmeries de Vook (Voh), Pum (Poum) et Bwapanu (Kaala-Gomen) bénéficiaient de vacations des médecins de Kohné (Koné) ou de Koumac qui venaient renforcer le travail de l'infirmier à domicile. Elles ont progressivement été transformées en dispensaire avec l'affectation d'un médecin (Vook (Voh) en 1992, Pum (Poum) en 1993, Bwapanu (Kaala-Gomen) en 1999). Dau Ar (Bélep) est devenu un dispensaire de plein exercice plus tard, en 2003.

La province Nord a restructuré l'hôpital de Koumac (1991-1994) puis construit celui de Pwêêdi Wiimîâ (Poindimié) (1993-1996). Lors de la mise en service de l'hôpital de Pwêêdi Wiimîâ (Poindimié), le dispensaire de Koumac ainsi que l'ensemble des lits d'hospitalisation des dispensaires ont été fermés (sauf à Canala et Dau Ar (Bélep) où deux lits restent encore autorisés). Les deux hôpitaux assuraient des services identiques chacun dans leur zone géographique : Côte Est (Waa wi Luu (Houailou)-Hienghène) pour celui de Pwêêdi Wiimîâ (Poindimié), Grand Nord et Côte Ouest depuis Poya pour celui de Koumac. À leur mise en service, ils comprenaient chacun 45 lits (chirurgie, médecine et maternité), un bloc opératoire, un bloc obstétrical et un service d'urgence. Ces deux structures provinciales ont été transférées depuis le premier janvier 2000 au Centre Hospitalier Nord (CHN), établissement public hospitalier de la

Nouvelle-Calédonie créé à cet effet. La raison est l'application de la nouvelle répartition des compétences inscrite dans la loi organique de 1999. Ce changement visait aussi une meilleure intégration de ces structures dans le réseau hospitalier calédonien constitué de deux autres établissements publics et la facilitation du recrutement de spécialistes, en particulier pour la chirurgie.

Au cours des années 2000, deux centres mère-enfant ont été bâtis pour renforcer les actions de protection maternelle et infantile (PMI), le centre Pwêêdi Wiimîâ (Poindimié) en 2004 puis celui de Koumac en 2008,. Leurs objectifs sont d'améliorer le suivi des grossesses, le suivi et le dépistage précoce de maladies ou de handicap chez les très jeunes enfants, ainsi que de former et de sensibiliser

les professionnels de santé de tous les CMS à la PMI afin d'harmoniser les pratiques.

Tout au long de la période, les circonscriptions médico-sociales (CMS) ont fait l'objet de travaux d'amélioration, d'extension, et ont été mieux équipées

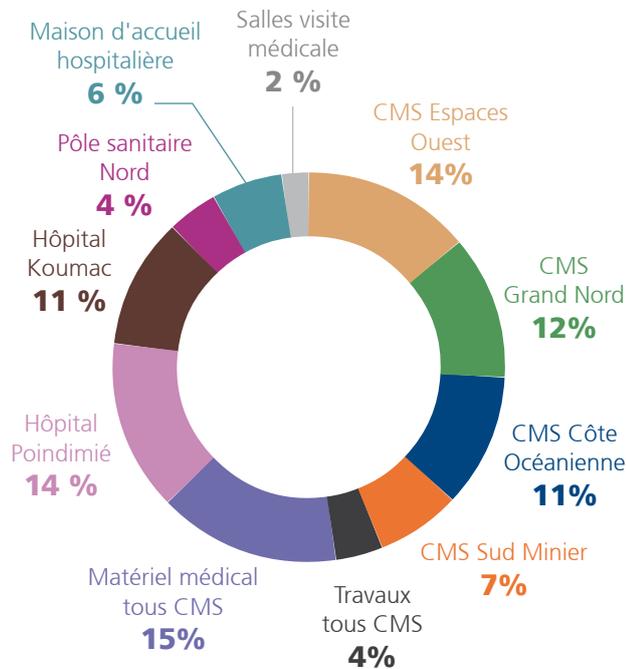


Dispensaire de Dau Ar (Bélep)

Dans les années 2010, la province Nord a accompagné l'installation du Pôle Sanitaire Nord (PSN) à Koohné (Koné). Pour cela, elle a cédé la parcelle foncière nécessaire à son implantation, participé à son financement et construit la maison d'accueil hospitalière attenante. Cet hôpital de 63 lits constitue le troisième site du CHN. Son ouverture en 2018 a conduit à réorganiser les activités des autres hôpitaux qui avaient déjà beaucoup évolué depuis leurs ouvertures. Pwêédi Wiimîâ (Poindimié) et Koumac ne disposent désormais que de lits d'hospitalisation en médecine. Le CMS de Koohné (Koné) est désormais implanté au sein du PSN.

Tout au long de la période, les circonscriptions médico-sociales (CMS) ont fait l'objet de travaux d'amélioration et d'extension et elles ont été mieux équipées en matériel médical de manière à les mettre toutes au même niveau. Des travaux ont aussi été conduits dans les logements du personnel médical pour améliorer leurs conditions d'hébergement. Les investissements les plus importants ont bénéficié aux CMS de Koohné (Koné), Pum (Poum), Hienghène, Vook (Voh) tandis que Nèkô (Poya) a été totalement reconstruit. La reconstruction des CMS de Canala et de Kaa Wi Paa (Kouaoua) était prévue, mais elle n'a pas pu être réalisée faute d'assise foncière disponible. Pendant la période 1995-2004, des aides aux communes ont permis de construire ou d'améliorer des salles de visites en tribu qui étaient utilisées par les équipes des CMS pour leurs activités délocalisées. Une subvention à la commune de Bwapanu (Kaala-Gomen) a aussi permis d'agrandir son CMS en 2004.

INVESTISSEMENT SANITAIRE 1990-2022



Un total de 6,14 milliards F.CFP a été investi dans les équipements sanitaires par la province Nord. Le graphique en représente la répartition par grand poste. La carte localise les équipements sanitaires et les travaux.

Désormais, le réseau provincial est formé de quinze CMS, de deux CME et de deux infirmeries localisées à Bondé et à Népwi (Népoui) ouvertes régulièrement.



Le Pôle Sanitaire Nord (PSN)

Le personnel est le second pilier de la carte sanitaire. Les équipes des CMS sont constituées :

- du personnel médical que sont les médecins généralistes (le plus grand nombre), les dentistes, les sage-femmes ainsi que les médecins spécialistes (dans les CME) et les pharmaciens centraux ;
- du personnel paramédical, ce sont majoritairement les infirmiers ainsi que les éducateurs sanitaires et le personnel spécialisé des CME (puéricultrices, orthophonistes et psychomotricien) ;
- des auxiliaires de santé qui sont les assistants dentaires, les ambulanciers et les auxiliaires de vie et de santé ;
- des agents techniques administratifs qui regroupent les femmes de service, les ouvriers et les secrétaires régisseurs.

Les effectifs ont progressivement augmenté au cours du temps comme l'indique le tableau qui comptabilise le nombre de postes. Cette hausse a eu lieu principalement dans les années 2000.

CATÉGORIES DE MÉTIERS

	1994	2003	2012	2022
Para-médicale	48	54	65	63
Médical	33	38	51	51
Auxiliaires de santé	28	29	30	29
Agents techniques et administratifs	35	28	27	27
Total	144	149	173	170

Au **niveau central**, des postes de médecins et d'infirmiers itinérants ont été ouverts pour couvrir les besoins de remplacement dans les CMS. Des postes de coordination (cadre de santé et dentiste) ont également été créés. Deux pharmaciens sont chargés de la gestion des médicaments et des fournitures médicales ainsi que de l'approvisionnement des structures.

Dans **les CMS**, un doublement des médecins a été opéré dans les principales structures entre 2008 et 2011 pour assurer la continuité des soins et améliorer le fonctionnement des astreintes. Certains postes d'infirmiers ont été redéployés lors de la fermeture des lits d'hospitalisation et réaffectés à l'hôpital de Pwêêdi Wiimîâ (Poindimié). Leurs effectifs en CMS ont ensuite été revus à la hausse.

Les auxiliaires de vie et de santé ont été installés au début de la provincialisation pour établir le lien entre la population et les professionnels de santé. Ils ont remplacé les vigiles de santé bénévoles qui existaient auparavant tout en professionnalisant cette fonction.

Les activités d'entretien et de maintenance des locaux ont été progressivement confiées à des prestataires au fur et à mesure du départ à la retraite des salariés et lorsque le tissu économique environnant le permettait. Le nombre d'ambulanciers a également été réduit, les sociétés ambulancières privées pouvant prendre le relais dans de nombreuses communes. Les CMS ont fait office de pharmacie et les médecins étaient autorisés à délivrer des médicaments jusqu'à l'ouverture d'une pharmacie libérale dans la commune.

La répartition des équipes par ETH est relativement équilibrée. Les Espaces de l'Ouest sont moins pourvus par rapport à sa population car c'est l'ETH où l'offre libérale et hospitalière est la plus développée.

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

	1994	2003	2012	2022
Grand Nord	37	37	45	44
Côte Océanienne	41	38	41	41
Sud Minier	33	32	37	37
Espaces de l'Ouest	33	29	31	28
Centraux	1	13	19	20
Total	145	149	173	170

Un plan d'action sur l'attractivité médicale ainsi que de premiers équipements de télémédecine ont été mis en place en fin d'année 2022

En complément des CMS, la province Nord était l'employeur des hôpitaux du Nord. 105 postes étaient ouverts en 1999 qui ont ensuite été transférés au CHN.

Le *turn-over* du personnel médical s'est accéléré à partir du milieu des années 2010 alors qu'en parallèle les difficultés de recrutement, en particulier de médecins, se sont exacerbées. En 2022, la situation a été particulièrement tendue puisque certains mois, moins d'un poste de médecin sur deux était effectivement pourvu. Pour faire face à ces difficultés qui deviennent chroniques, un plan d'action sur l'attractivité médicale ainsi que de premiers équipements de télémédecine ont été mis en place en fin d'année 2022. En parallèle, une réflexion sur la réorganisation de la carte sanitaire est engagée.



Intervention du personnel du CME



Nouveau dispensaire de Nèkô (Poya)

LES ÉQUIPEMENTS SANITAIRES



En complément du personnel, la province assume les coûts de fonctionnement des structures médicales qui ont fortement progressé à partir de 2010. Les principales dépenses sont par ordre d'importance : les fournitures médicales, l'entretien des locaux puis le transport de biens, le traitement des déchets, l'électricité et les médicaments.

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT ANNUELLES MOYENNES (MILLIONS F.CFP)

Structures	1990-1999	2000-2009	2010-2022
CMS et CME	110	147	277
Hôpitaux	135		

Enfin, la province Nord a facilité l'installation de trois antennes du Centre Hospitalier Spécialisé (CHS) à Pwêêdi Wiimîa (Poindimié), Koumac puis Koohnê (Koné) ainsi que celle du centre médical mutualiste de Koohnê (Koné).

Depuis 35 ans, la densité médicale a favorablement évolué en Province nord comme l'illustre le tableau pour trois métiers les plus courants. Elle a plus que doublé pour les infirmiers et pour les dentistes et elle a augmenté des deux-tiers pour

les médecins généralistes. C'est le résultat de l'étoffement de la carte sanitaire publique ainsi que de l'installation de professionnels libéraux.

La Chambre Territoriale des Comptes⁸ relève toutefois que l'offre actuelle reste encore trop restreinte et « caractérisée par un manque de médecins généralistes et spécialistes, de chirurgiens-dentistes, de masseurs-kinésithérapeutes, d'infirmiers et dans une moindre mesure de sage-femmes. Ce déficit en personnel de santé s'explique, en grande partie, par un manque de personnels de santé libéraux.

DENSITÉ MÉDICALE (POUR 100 000 HAB)

Zone géographique	Médecins généralistes	Infirmiers	Dentistes
1988 (Source : SDAR)			
Province nord	55	139	14
Nouvelle-Calédonie	132		23
2019 (Source : CTC rapport 2023)			
Province nord	92	323	34
Nouvelle-Calédonie	122	625	45

8 Source : CTC - Rapport d'observations définitif relatif à la place et rôle dans la prise en charge des soins de premier recours - 2023

3.1.2. L'aide médicale

Le dispositif d'aide médicale préexistait à la provincialisation et cette compétence en matière d'action sociale lui a été transférée par le Territoire. Le cadre réglementaire a été défini par le congrès du Territoire en 1989, il confiait son application aux provinces (modalités d'admission, prestations et agrément des prestataires).

L'aide médicale assure aux personnes les plus défavorisées un accès à l'ensemble des soins. La prise en charge des bénéficiaires de l'aide médicale s'effectue dans les CMS ainsi que par les établissements et les prestataires agréés. Les soins sont effectués gratuitement pour les patients.

Deux grandes catégories de bénéficiaires sont distinguées :

- les personnes qui n'ont aucun droit à la Caisse d'Allocations Familiales et des Accidents du Travail (CAFAT) ont la carte A. La couverture maladie est assurée totalement par la province ;
- les personnes qui disposent de droits à la CAFAT ont la carte B car elles ont exercé une activité déclarée dont la durée mensuelle est supérieure au seuil minimum fixé par la CAFAT mais dont les revenus sont inférieurs au Salaire Minimum Agricole Garanti (SMAG) pour une personne seule. La province prend en charge le coût des actes et se fait ensuite rembourser la part prise en charge par la CAFAT.

Les autres catégories (C, D et M) sont anecdotiques.



Soins au dispensaire de Pweevo (Pouébo)

Le service de proximité pour le montage des dossiers et le renouvellement des demandes est actuellement constitué par des guichets uniques des aides sociales tenus par des agents municipaux dans douze communes et par des permanences

tenues par des agents provinciaux dans les autres communes. L'application de l'aide médicale a été régulièrement ajustée au fil des années. L'évolution la plus importante est le premier plan de maîtrise des dépenses de soins adopté en 1999. Il est fondé sur :

- une régulation de la démographie de certains métiers sur la base d'un agrément formalisé par une convention en fonction des besoins en matière de santé et des demandes de professionnels, mais aussi selon les moyens budgétaires disponibles. L'agrément à l'aide médicale est un levier pour favoriser l'installation de professionnels libéraux et participe à l'organisation de la carte sanitaire ;
- une rémunération des prestations inférieure à celle de la CAFAT avec des abattements progressifs en fonction du nombre d'actes.
- la participation des médecins et des sage-femmes aux astreintes dans les CMS.

Les dépenses d'aide médicale sont le premier poste d'intervention de la collectivité



Centre de dialyse du PSN

Le contrôle des dépenses a ensuite été mis en place en 2002. Il s'est renforcé dans le temps et il porte désormais sur la pharmacie, les soins de suite et de réadaptation, la kinésithérapie, les transports par ambulance et les dispositifs d'ententes préalables.

Les agréments 2022 (libéraux et mutualistes) sont indiqués dans le tableau (voir page suivante). Les pharmacies ne sont pas conventionnées mais bénéficient automatiquement d'un accès à l'aide médicale, tout comme le laboratoire d'analyse.

La répartition par ETH n'est pas homogène, en particulier pour les métiers médicaux.

PROFESSIONNELS AGRÉÉS EN 2022

	Côte Océanienne	Espaces Ouest	Grand Nord	Sud Minier	Hors PN	Total
Infirmier	5	5	4	2		16
Kinésithérapeute	4	5	3	2		14
Autre paramédical	3	3				6
Dentiste	2	3	2			7
Médecin	2	1	2	1	1	7
Sage-femme	1	1			1	3
Autre médical		2			2	4
Pharmacie	4	6	4	2		16
Société d'ambulance	7	8	9	5		29
Laboratoire		1				1
Total	28	35	24	12	4	103

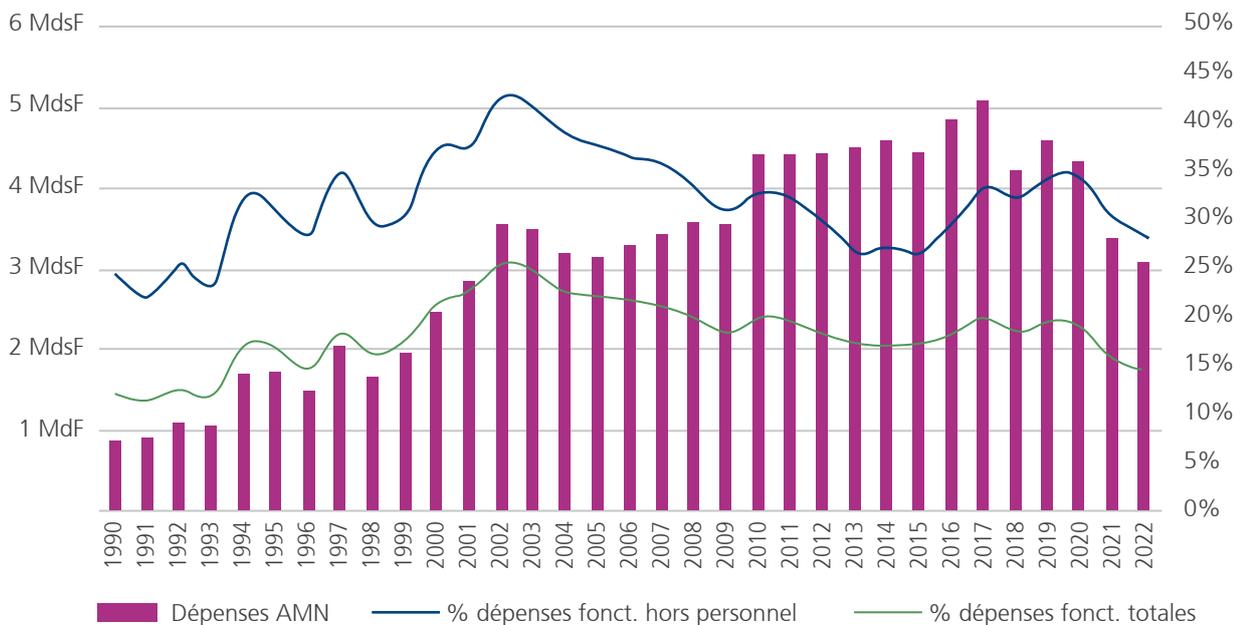
Les dépenses d'aide médicale sont le premier poste d'intervention de la collectivité.

Elles représentaient 12 % des dépenses de fonctionnement totales et près de 25 % hors masse salariale en 1990. En 2022, elles en pèsent respectivement 15 et 28 %. Le point culminant a été observé en 2002 avec 25,7 % des dépenses totales et

42,8 % des dépenses hors masse salariale.

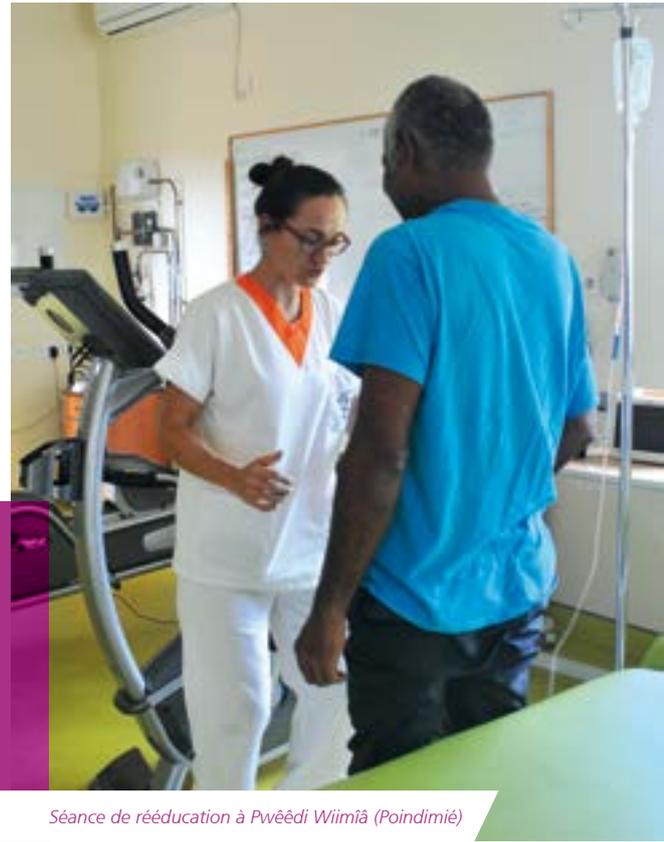
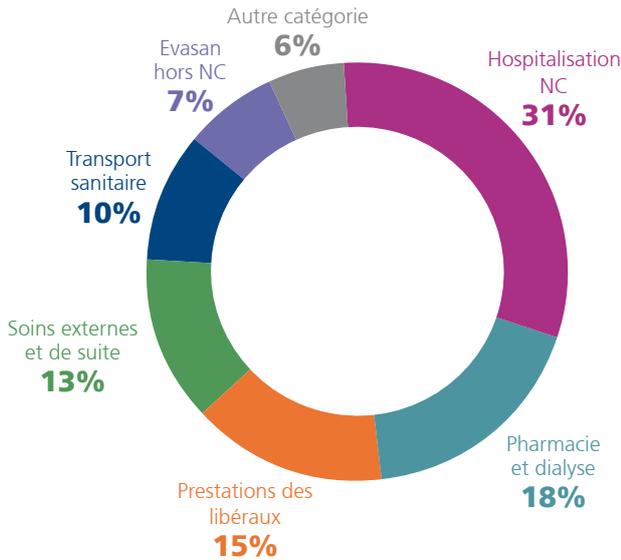
Les mesures de maîtrise et de contrôle des dépenses ont certainement eu des effets pour contenir l'augmentation des dépenses. Toutefois, la progression des coûts de la santé reste une tendance lourde en raison de l'accroissement constant du besoin et de l'offre de soins.

ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'AIDE MÉDICALE (EN MILLIARDS F.CFP)



Au cours de la période 2007-2022, les dépenses moyennes ont été de 4,2 milliards F.CFP par an. L'hospitalisation en Nouvelle-Calédonie ainsi que la dialyse et la pharmacie en représentent la moitié comme le montre la figure. La diminution observée depuis 2018 est principalement la conséquence de la nouvelle répartition de la dotation globale de financement des hôpitaux (DGF). La part des provinces a d'abord été ramenée de 20 % à 8 % en 2018 (soit un gain de 1,050 milliard F.CFP entre 2017 et 2018) puis supprimée en 2021 (soit un gain supplémentaire 730 millions F.CFP entre 2020 et 2021).

DÉPENSES AIDE MÉDICALE 2007-2022

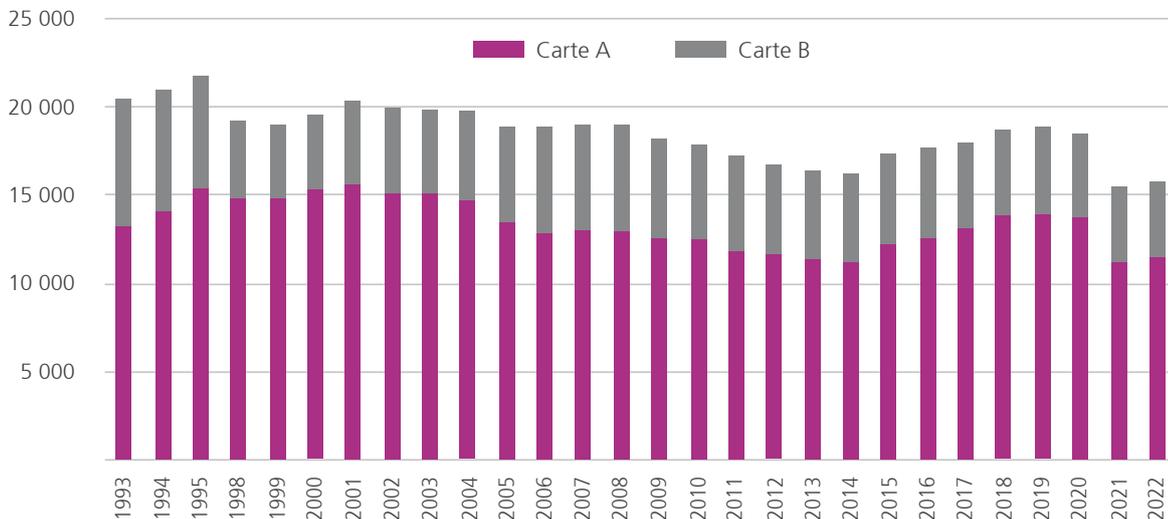


Séance de rééducation à Pwèédi Wiimiã (Poindimié)

Le nombre de **bénéficiaires de l'aide médicale** a oscillé entre 15 000 et 22 000 au cours de la période 1993 à 2022. La tendance de long terme est un recul de la part de la population bénéficiant de l'aide médicale concomitamment au développement économique de la Province nord. Ce taux dépassait nettement les 50 % au début des années 1990, il est nettement sous la barre des 40 % en 2020. Le minimum

a été atteint en 2014 à hauteur de 32,5 %. Leur nombre plus faible observé en 2021 et 2022 est principalement dû à l'assouplissement des modalités d'admission pendant les périodes de confinement liées au COVID en 2020 et 2021, à la suite desquelles un nombre important de personnes n'a pas fait la démarche pour le renouvellement de leur carte.

BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE MÉDICALE



On peut considérer que toutes les personnes qui pouvaient être admises à l'aide médicale ont obtenu une couverture sociale grâce à ce dispositif. Depuis 1990, la collectivité a ainsi maintenu l'accès aux soins pour la population qui ne pouvait pas avoir une autre protection sociale.

Année	1993	1998	2003	2008	2013	2018	2020
Nbre bénéficiaires	20 392	19 150	19 808	18 926	16 349	18 663	18 457
Part pop. à l'AM	53,2%	45,9%	45,1%	42,2%	33,6%	35,5%	37,0%
Part pop. avec carte A	34,7%	35,6%	34,5%	28,8%	23,4%	26,3%	27,4%



MAH à Koohnê (Koné)



Intervention d'une puéricultrice à domicile



Présentation des métiers de la santé au SOFIP

3.1.3. La prévention sanitaire

La prévention complète le champ de l'action sanitaire décrit précédemment. En amont ou en parallèle des actions de soins curatifs, la prévention cherche à éviter l'apparition de maladies ou de troubles et à faire progresser l'état de santé de la population.

Elle est mise en œuvre par l'ensemble des équipes médicales et paramédicales des CMS.

C'est également la mission des deux centres mère-enfants qui sont venus renforcer le travail des sage-femmes en particulier. En plus, du personnel et des programmes sont spécifiquement orientés vers la prévention sanitaire.

La première équipe d'éducateurs sanitaires s'est constituée avec quatre personnes en 1990 et en 1991. Les effectifs ont augmenté dans les années 2000 pour être portés à sept éducateurs depuis 2008. Chacun intervient sur deux ou trois communes. Leurs actions ciblent :

- **les enfants qui constituent la priorité de la prévention** et pour lesquels le programme d'éducation pour la santé en milieu scolaire a été développé. Les objectifs, quel que soit le thème, sont de faciliter l'adoption de comportements favorables à la santé et le développement des compétences psychosociales des enfants (alimentation, hygiène, sexualité, etc.). En 2007, le programme jusque-là ponctuel, a été systématisé en primaire puis étendu au secondaire en 2009 ;
- la population dans son ensemble au travers d'actions communautaires et grand public. Les priorités thématiques ont évolué selon le contexte et les périodes. Les événements organisés à l'occasion de la journée mondiale du diabète en sont une illustration.

La santé scolaire est un volet particulier qui mobilise les équipes des CMS. Son objectif est le dépistage, précoce et à l'école, des problèmes médicaux des enfants par des examens de biométrie, ORL, d'hygiène bucco-dentaire, le suivi de la vaccination, etc. Elle est exercée depuis la provincialisation. Des évolutions sont intervenues au fil du temps. Depuis 2021, l'action est recentrée



Journée de prévention du diabète



Chantier de destruction d'une habitation dans le cadre de l'opération trémolite

sur les classes de CP et de CM2. En effet, c'est une compétence de la Nouvelle-Calédonie depuis son transfert par l'Etat en 2012 et en l'absence de délégation formelle, la province Nord a réduit son champ d'intervention.

L'éducation sanitaire s'appuie sur des partenaires institutionnels, notamment l'Agence Sanitaire et Sociale de la Nouvelle-Calédonie (ASS-NC) depuis sa création en 2001, et sur des associations pour l'élaboration de supports et la diffusion des messages (par exemple sous la forme de séances de théâtre-forum en milieu scolaire). L'ASSNC dispose d'une antenne à Koohné (Koné), actuellement au sein du PSN.

Des études sanitaires conduites dans les années 1990 en Nouvelle-Calédonie ont démontré le lien de causalité entre l'exposition à la trémolite (une forme d'amiante présente à l'état naturel) et un nombre anormalement élevé de cancers respiratoires. Il y avait urgence à agir pour résoudre ce problème de santé publique. La province Nord a alors engagé, avec ses partenaires institutionnels, un important programme pour éradiquer les habitations à risque. Il s'agissait de toutes les maisons en torchis pour lesquelles le « pö », source cancérigène, était utilisé en matériau de finition. **L'opération Trémolite** a consisté à démolir l'habitation en question et à en construire une nouvelle « de surface et de niveau de confort au moins équivalents ». Les habitants concernés n'ont eu aucun coût de travaux à supporter.

Les difficultés ont été la dispersion de ces bâtisses sur quatre-vingts tribus ainsi que la mise au point du protocole sécurisé de destruction. L'Association Renouveau-Teasoa⁹ a été chargée de la reconstruction.

⁹ Désignée dans la suite par « association Teasoa » ou simplement « Teasoa »



Stand de prévention de la DASSPS

NOMBRE DE LOGEMENTS RECONSTRUITS

Côte Océanienne	82
Espaces de l'Ouest	292
Grand Nord	67
Sud Minier	27
Total	468

L'opération a débuté en 2003 et la majorité des actions s'est déroulée sur deux ans, en 2004 et 2005. Plus de 450 habitations ont été reconstruites. Quatorze communes ont été impactées. Les trois principales sont Kooñê (Koné), Nèkô (Poya) et Hienghène avec respectivement 185, 90 et 62 logements.

Les dépenses d'intervention de l'opération se sont montées à 1,855 milliard F.CFP dont 1,75 milliard F.CFP pour la démolition/reconstruction de logements. Le reste comprenait des études préparatoires, la surveillance de l'air et le revêtement de routes à Nèkô (Poya).

Un camion radiographique a été mis en service en 2004 pour le suivi des personnes impactées par le programme trémolite, avec un équipement complet et un agent dédié. Conçu comme un plateau technique mobile de dépistage, notamment pour aller en tribu, il a toutefois été peu utilisé à ce titre en raison de sa taille qui limitait les déplacements et des nombreuses pannes de matériel. Il a finalement été utilisé principalement pour le suivi de la tuberculose en poste fixe.

En 1989, près de 5 000 foyers de la Province nord, dont 90 % habitaient en tribu, ne disposaient pas de sanitaire (WC), et a fortiori de système d'épuration. **Un programme d'amélioration de l'hygiène** a été mis en place dès 1990 pour aider à la construction de toilettes individuelles et de fosses septiques. Sa forme a évolué au cours du temps : auto-construction au début puis travail avec des entreprises et enfin installation par l'association Teasoa de blocs sanitaires complets (assainissement individuel, WC et douche). Le programme a été stoppé en 2016 considérant que le confort des logements s'était très nettement amélioré. Un total de 1 250 projets a été réalisé au cours de la période pour une dépense totale de 1,005 milliard F.CFP.

Le budget spécifique « prévention » a augmenté au fil des ans mais il représente une très faible part des dépenses sanitaires globales. Hors CME, opération trémolite et frais de personnel, elles se répartissent selon les données du tableau.

DÉPENSES DE PRÉVENTION ANNUELLES MOYENNES (MILLIONS F.CFP)

Période	1990-1999	2000-2009	2010-2022
Toutes autres actions	15	29	35
Fonds de dépistage NC (depuis 2011)			16
Achat de vaccins	9	14	23
Blocs sanitaires	20	37	74



Journée de prévention du diabète



Stand de prévention de la DASSPS

3.2. Offrir une éducation et une formation à tous

En 1990, la province Nord a pris en charge les compétences précédemment exercées par le Territoire, c'est-à-dire :

- l'enseignement primaire, sauf la définition des programmes, la formation des maîtres et le contrôle pédagogique ;
- l'adaptation des programmes aux réalités culturelles et linguistiques ;
- les bourses de l'enseignement ;
- l'aide aux enseignements privés ;
- la construction, l'équipement, la réglementation et la gestion des internats ;
- la réalisation et l'entretien des collèges publics.

Ce périmètre de compétences est resté stable depuis 1990 hormis l'enseignement privé pour lequel la loi organique de 1999 indique qu'il est du ressort de la Nouvelle-Calédonie. La province Nord a néanmoins continué à assumer toute la part qui lui revenait au sein du système éducatif calédonien.

La stratégie initiale a consisté à rapprocher l'école des familles pour que les enfants aillent le plus loin possible dans leurs parcours scolaires grâce notamment à la création de structures de proximité dans tous les niveaux.

Dans le primaire, il s'agissait de mettre l'élève au cœur du débat et la priorité absolue était d'assurer ce qui était dû à l'enfant en termes de temps d'enseignement et de transmission de savoirs ou de découvertes.

3.2.1. L'étoffement de la carte scolaire

L'enseignement primaire public repose sur des écoles maternelles et élémentaires réparties dans seize communes. Seule Dau Ar (Bélep) ne compte pas d'école publique. Ces écoles se classent en écoles dites « de village » ou « de regroupement » et en écoles « de proximité » ou « de tribu ». L'objectif recherché est le meilleur accès des enfants à l'école en favorisant une scolarisation à proximité de leur

domicile, notamment dans les premiers niveaux de classes (le plus souvent en maternelle et jusqu'au CE1). Cela est particulièrement important pour les tribus éloignées des villages. En effet, la durée de trajet et l'état de la route (en particulier dans les années 1990 et en cas d'intempéries) peuvent limiter l'accès à l'école et réduire les temps consacrés à l'apprentissage pour finir par être préjudiciable à la réussite scolaire.

Catégorie écoles	Enseignement	Nombre écoles		Part élèves	
		1989	2022	1989	2022
Tribu / proximité	Public	16	19	6%	7%
	Privé	35	24	15%	9%
Village / regroupement	Public	30	29	48%	64%
	Privé	13	12	32%	20%
Total		94	84		

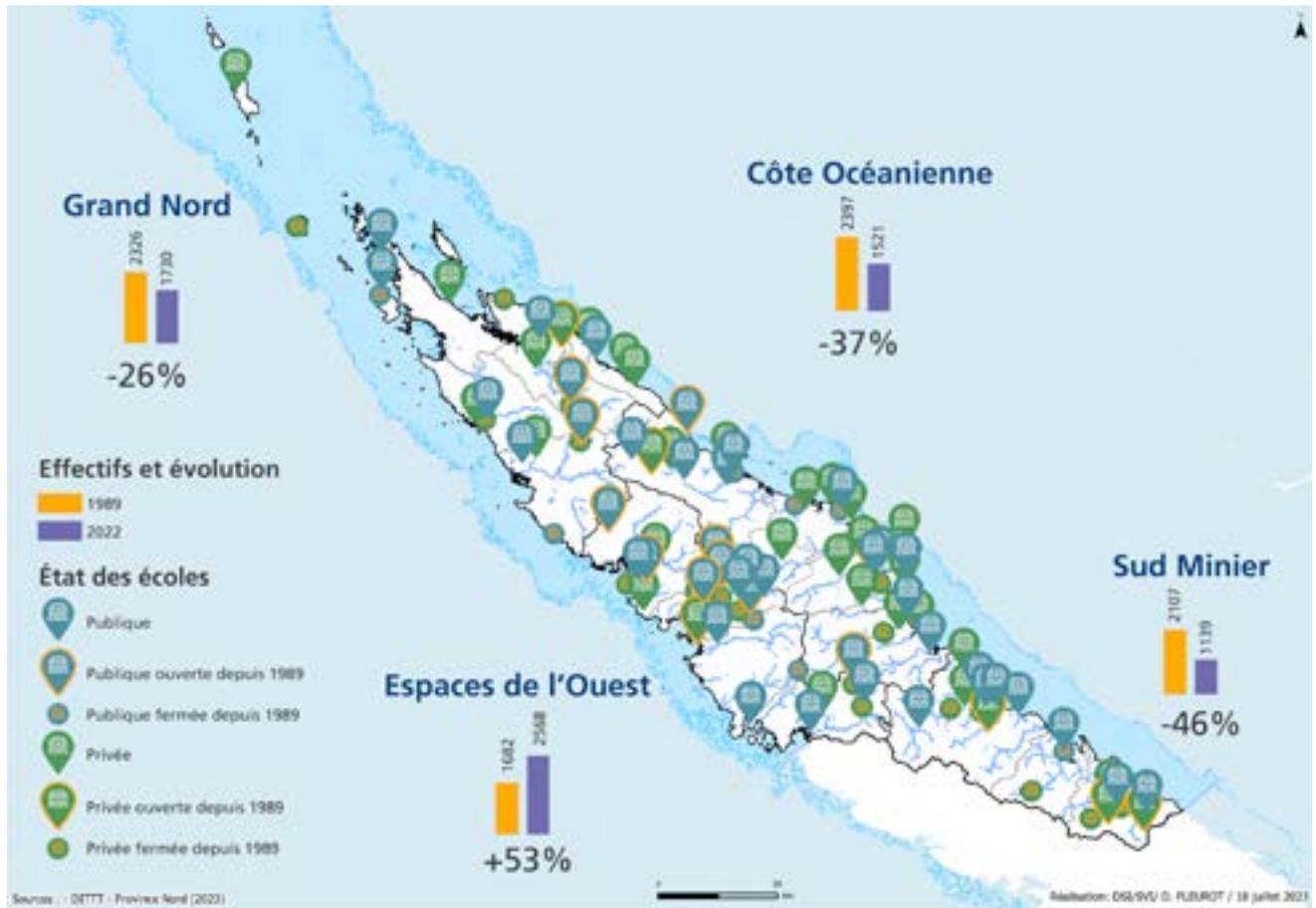
La réflexion sur la carte scolaire publique, notamment pour l'affectation d'instituteurs est conduite annuellement en concertation avec les Mairies et les directeurs d'écoles et en fonction des évolutions démographiques. Elle prend aussi en compte l'implantation des écoles privées qui sont majoritairement des écoles de tribu / proximité.

De 1989 à 2022, le nombre total d'écoles primaires a diminué, passant de 94 à 84 structures. L'enseignement privé a perdu douze écoles tandis que le public en a gagné deux. Ce sont les

petites écoles de tribu qui ont le plus connu de mouvements avec un solde de huit fermetures. Il s'agissait en général d'écoles à classe unique, dépendantes d'un seul instituteur et dont les effectifs ont trop chuté pour être maintenues ouvertes alors que le format voulu des écoles de proximité comportait au moins deux classes distinctes de la maternelle au CE2.

Le maillage territorial reste néanmoins serré comme le montre la carte.

L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE



La province aide financièrement les communes à construire ou à améliorer des écoles ainsi que les équipements annexes (logements des enseignants, cantines, etc.). Cela a représenté 15 % du total de l'aide aux communes sur la période.

Les plus importantes réalisations sont la cité scolaire de Faja à Kaa Wi Paa (Kouaoua), les écoles de Tiéti à Pwêédi Wiimîâ (Poindimié) et Bwadouvalan à Koumac, la nouvelle école primaire de Canala, la reconstruction de l'école de Pöroö (Poro), les écoles des Cigales, de Téari et d'Atitu à Koohnê (Koné) ainsi que les écoles maternelles de Vook (Voh) et Pwëbuu (Pouembout).

Elle a également soutenu des structures plus modestes de proximité : Ouayaguette et Panié, We Hoo (Ouéholle), Paimboas, Paola, Atéu (Atéou) ou encore Arama.

Dans son champ de compétence, la province gère administrativement les équipes pédagogiques qui sont actuellement composées :

- de professionnels en charge des enseignements : enseignants et directeurs partiellement déchargés ;
- des personnels qui participent à l'encadrement sans être chargés de classe : les directeurs déchargés, les enseignants des langues et de la culture Kanak (LCK) et ceux du dispositif d'enseignement spécialisé pour enfants en difficulté (DESED) ;

■ d'autres fonctions : les psychologues scolaires et les secrétaires des commissions de circonscriptions scolaires de l'enseignement primaire (ou CCEP).

Hormis les enseignants LCK mis en place plus récemment, les autres fonctions existaient en début de provincialisation.



Ecole de Go mö dè (Gondé) à Waa wi Luu (Houailou)

L'amélioration de la qualification des enseignants était un objectif de départ dont l'atteinte s'est appuyée sur trois leviers :

- la validation des acquis de l'expérience pour ceux en poste qui n'étaient pas passés par l'Ecole Normale, grâce en particulier au Centre de Développement Pédagogique de Tuo Cèmuhi (Touho) ;
- l'élévation du niveau de recrutement des remplaçants en exigeant dès 1991 qu'ils soient bacheliers ;
- la réservation annuelle d'un « quota » de jeunes diplômés de l'Institut Territorial de Formation des Maîtres (ITFM) pour venir travailler en Province nord.

Aujourd'hui, tous les titulaires sont diplômés de l'Institut de Formation des Maîtres (bac + 3) ou de l'Institut Universitaire de Formation des Maîtres (Bac + 5) et les enseignants bénéficient de la formation continue. Le nombre d'instituteurs remplaçants à l'année s'établit à 7,5 % en moyenne depuis 2010 (19 sur

255) avec des variations entre 5 et 10 % selon les mouvements et les années. Ce taux était encore de 25 % en 2004 (65 remplaçants sur 261). Le niveau de recrutement recherché pour les remplaçants est celui de fin de deuxième année de formation universitaire.

Pour **l'enseignement secondaire**, le nombre total d'établissements (général, professionnel et agricole) a très peu progressé de 1989 à 2022, passant de 26 à 28. Toutefois, la cartographie de l'offre a énormément évolué.

Les faits notables sont l'implantation du lycée professionnel de Tuo Cèmuhi (Touho) et du lycée général de Pwèèdi Wiimîâ (Poindimié) qui sont des acquis des accords de Matignon-Oudinot ainsi que du lycée agricole à Pwèbuu (Pouembout). Ce dernier s'est progressivement transformé en lycée polyvalent à la fin des années 2000. Les investissements correspondants ont été réalisés par l'Etat.

Catégories	Enseignements	Nombre établissements		Part élèves	
		1989	2022	1989	2022
Collège et GOD	Public	6	10	39%	49%
	Privé	7	7	31%	15%
ALP	Public	5	2	17%	2%
	Privé	0	0	0%	0%
Lycée	Public	0	3	0%	28%
	Privé	2	3	6%	5%
Autres	Privé	6	3	7%	1%

Les annexes de lycées professionnels (ALP) qui offraient des formations de type CAP ont perdu beaucoup de leur importance avec l'ouverture de lycées professionnels publics et privés. La catégorie « autres » est celle des établissements privés non confessionnels dont le poids a considérablement chuté.

Dans le secondaire public, la carte scolaire était composée de cinq collèges publics en 1989 ainsi que du Groupe d'Orientation Dispersé (GOD) de Népwî (Népoui), annexe du collège de Koohnê (Koné) pour les élèves de sixième et de cinquième. Elle est désormais formée de neuf collèges publics et du GOD Kaa Wi Paa (Kouaoua).

Ces établissements ont été construits ou ont fait l'objet de travaux en maîtrise d'ouvrage provinciale. Les principaux investissements ont été :

- la reconstruction du collège de Koumac (1992-1994) ;
- la reconstruction du collège de Koohnê (Koné) (1994-1998), de nouveaux travaux de restructuration y sont en cours ;
- la construction de l'internat de Canala (1993-1995) ;

- la réalisation du centre scolaire (internat + collège) de Hienghène (1999-2001) puis de celui de Ouégoa (2003-2004) ;
- la construction du collège de Nèkô (Poya) (2009-2011) et de celui de Xapecedeaxeate (Païamboué) à Koohnê (Koné) (2014-2016) ;
- la reconstruction de l'internat de Waa wi Luu (Houailou) (2012-2015).

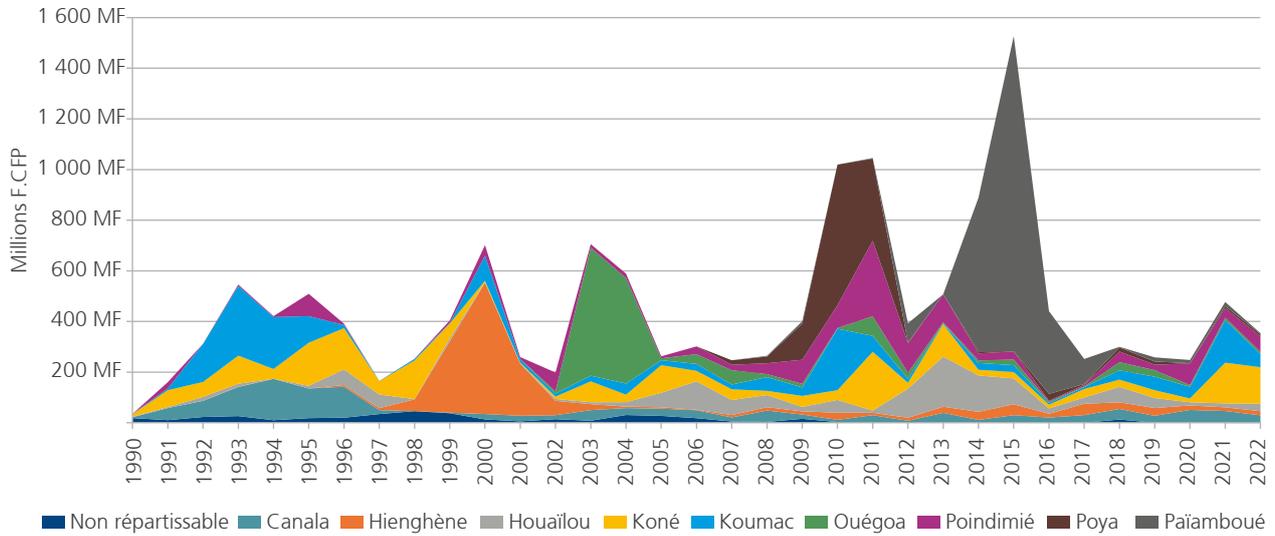


Internat de Wani à Waa wi Luu (Houailou)

Au total, 16,7 milliards F.CFP ont été investis pour ces équipements, soit 500 millions F.CFP par an en moyenne. Cette somme se répartit en 8,6 milliards F.CFP de travaux et

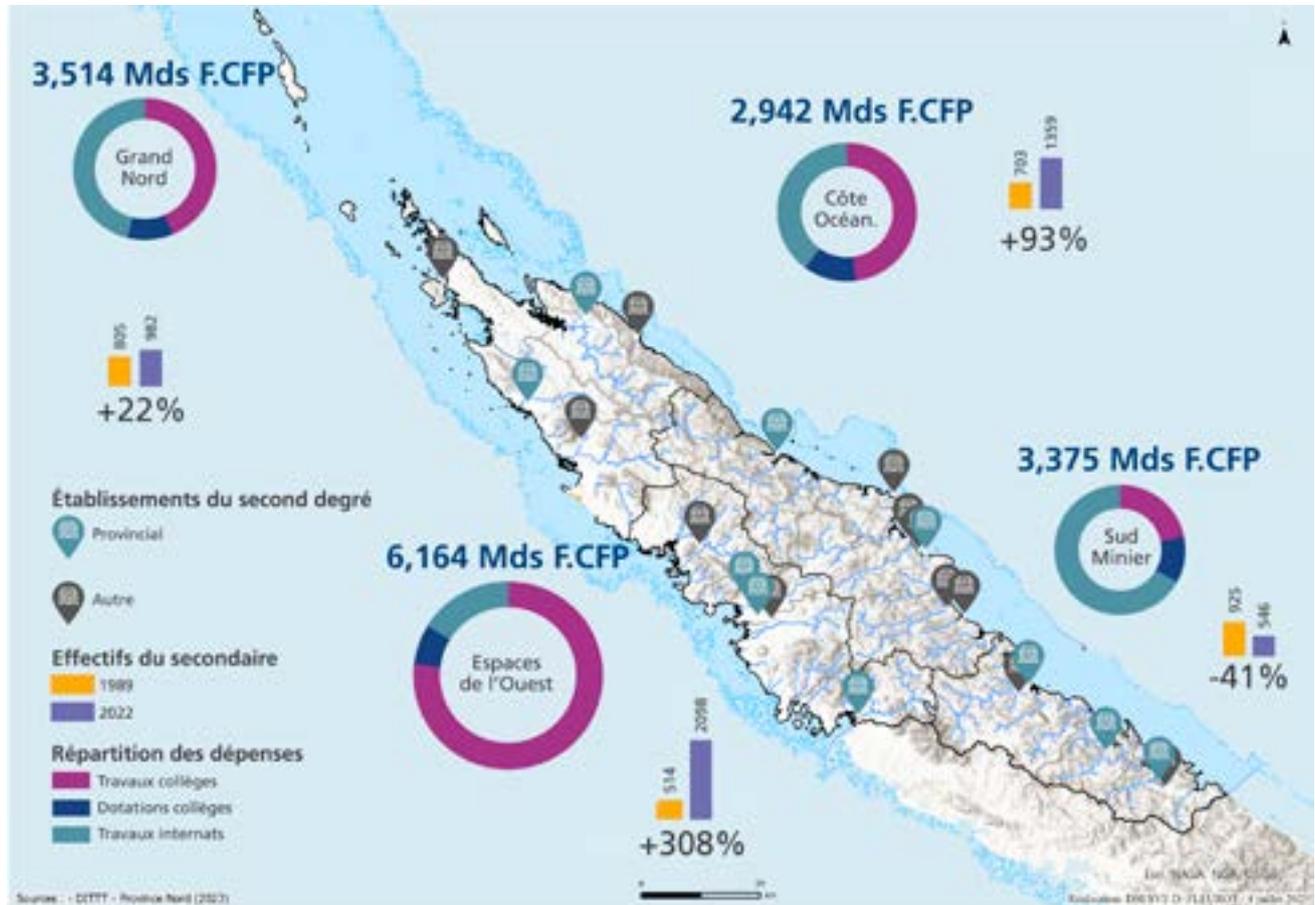
d'équipements de collèges, en 1,9 milliard F.CFP de dotations d'équipements des collèges et en 6,2 milliards F.CFP pour les internats.

INVESTISSEMENT EN MAÎRISE D'OUVRAGE DANS LES COLLÈGES ET LES INTERNATS



La carte précise la répartition géographique des investissements provinciaux. Elle localise aussi les structures actuelles de tous statuts : privé et public, collèges et lycées.

L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE



La province verse également une dotation annuelle de fonctionnement aux collèges et elle gère les internats. Les dépenses correspondantes sont indiquées dans le tableau. L'augmentation du nombre d'établissements a entraîné une hausse des dépenses nécessaires à leur exploitation.

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT ANNUELLES MOYENNES (MILLIONS F.CFP PAR AN)

Objet	1990-1999	2000-2009	2010-2022
Dotations collèges	27	48	68
Fonctionnement internats	151	233	342
Total	178	281	410

Le nombre d'enfants scolarisés dans les établissements de la Province nord en 2022 est proche de celui présent en 1989 (+ 4,2 % d'augmentation). Cette faible hausse, alors que la population totale a augmenté de 44 % de 1989 à 2019, est liée à la baisse du nombre d'enfants par famille. L'évolution est néanmoins très contrastée entre le primaire qui a baissé de 18 % et le secondaire qui a gagné près de 70 % d'élèves. Une forte croissance globale été observée dans les années 1990 avec un doublement des effectifs dans le secondaire et leur stabilité dans le primaire. Le pic de démographie scolaire est enregistré en 1999 avec 14 500 élèves.

Le fait le plus important de la période est le développement de l'enseignement secondaire en Province nord

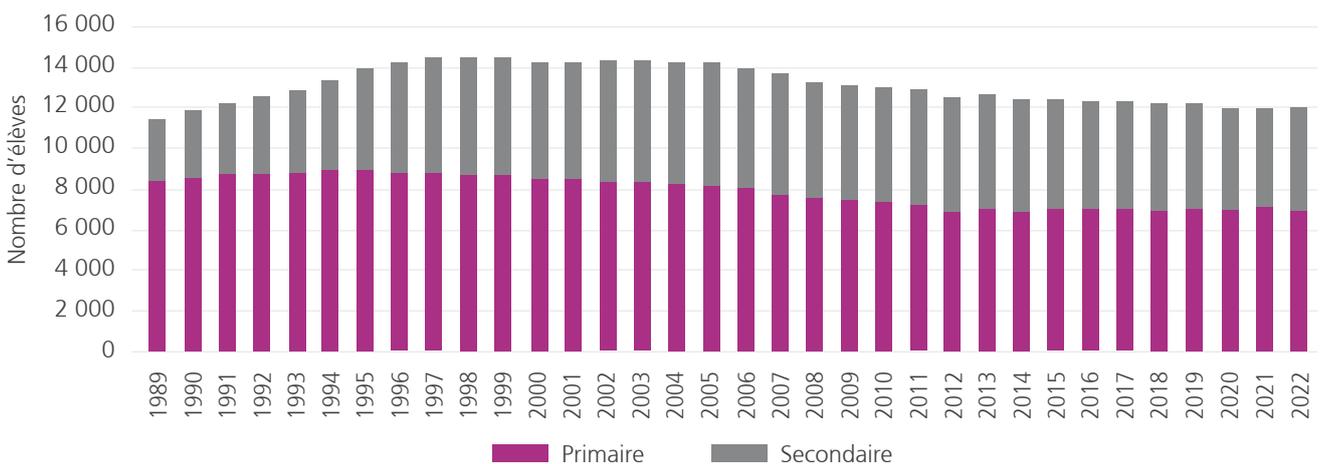


Rentrée au collège de Koohné (Koné)



Rentrée des classes à l'école Téari à Koohné (Koné)

EFFECTIFS SCOLAIRES EN PROVINCE NORD



Le fait le plus important de la période est le développement de l'enseignement secondaire en Province nord.

En 1989, dix communes disposaient d'un collège (six privés, cinq publics et deux GOD). De nos jours, ce sont quatorze communes qui en sont pourvues (sept privés, neuf publics et un GOD). L'offre réduite obligeait certains enfants à une

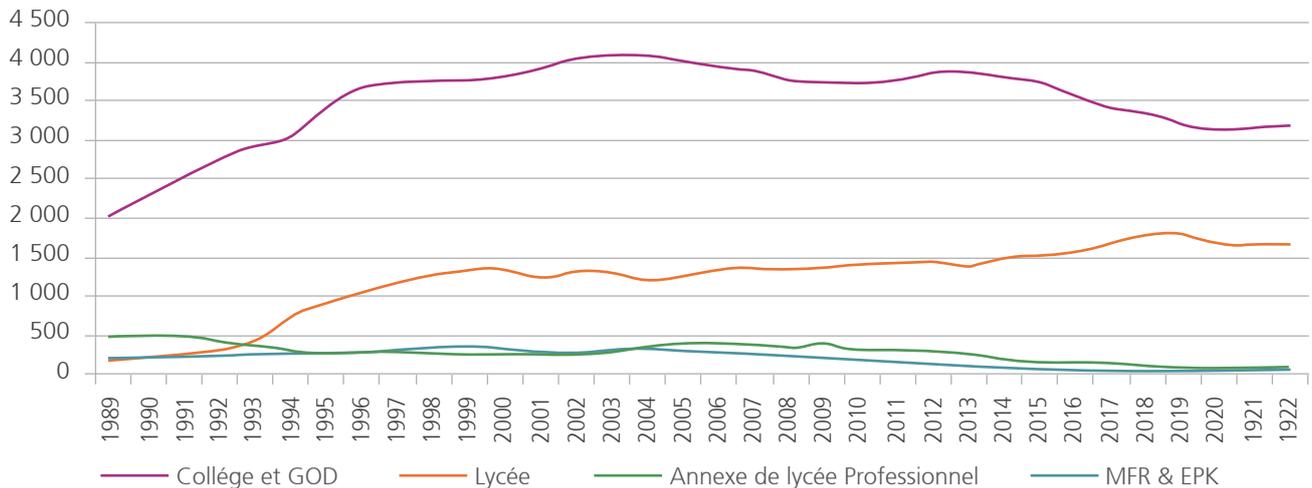
scolarisation éloignée du domicile (par exemple à Pwèèdi Wiimîâ (Poindimié) pour les enfants de Hienghène ou à Kouமாக pour ceux de Ouégoa). L'augmentation des communes dotées d'un collège, notamment public, a remédié en grande partie à cette situation défavorable pour les élèves.

Population scolaire	Effectifs de rentrée				Evolution			
	1989	1999	2009	2022	1989-99	1999-2009	2009-2022	1989-2022
Primaire	8 512	8 734	7 434	6 958	-0,2%	-14,9%	-6,4%	-18,3%
Secondaire	2 947	5 776	5 716	4 985	92,0%	-1,6%	-3,6%	69,2%
Total	11 459	14 510	13 150	11 943	26,0%	-8,7%	-2,3%	4,2%

Il n'existait que deux lycées privés d'enseignement professionnel et agricole localisés à Waa wi Luu (Houaïlou) et cinq annexes de lycées professionnels (ALP) dans les collèges publics. En 2022, il y a trois lycées privés (Waa wi Luu (Houaïlou) et Pweevo (Pouébo)) et trois lycées publics ainsi que deux ALP. La suite du collège devait autrefois nécessairement s'effectuer en dehors de la Province nord, dans le Grand Nouméa pour les filières générales et pour la majorité de l'enseignement professionnel. La distance géographique constituait un frein important à la

poursuite de la scolarisation au lycée et à la réussite scolaire pour ceux qui s'y engageaient. Cette distance entraînait aussi une perte de lien entre l'enfant et la famille. Aujourd'hui, la diversité de l'offre permet à la plus grande partie des lycéens de trouver dans le Nord l'orientation qui lui convient. Les effectifs lycéens sont ainsi passés de 178 en 1989 à 1 655 en 2022. Le maximum a été atteint en 2019 avec 1 792 élèves soit dix fois plus que trente ans plus tôt.

RÉPARTITION DES EFFECTIFS DANS LE SECONDAIRE



La possibilité d'études supérieures est un autre événement à souligner. L'ouverture de la première promotion de techniciens supérieurs agricoles a eu lieu en 1995 au lycée agricole de Pwëbuu (Pouembout). Le lycée de Pwêédi Wiimîâ (Poindimié) a ensuite ouvert une section dans le domaine tertiaire en 2016. Puis en 2018, le lycée polyvalent Michel Rocard (ex-lycée agricole de Nouvelle-Calédonie) a inauguré des BTS techniques tandis que l'Université de Nouvelle-Calédonie (UNC) mettait en place une licence économie-gestion dans ses locaux temporaires à Koohné (Koné). Ainsi, 189 étudiants préparaient un diplôme de l'enseignement supérieur en Province nord en 2022. La province a œuvré de son influence pour l'ouverture de ces sections. Elle a également participé financièrement à la construction de l'antenne UNC de Bako (Baco) à hauteur de 22 millions F.CFP.



Ecole d'Arama à Pum (Poum)

3.2.2. Le soutien à l'enseignement privé

Comme vu précédemment, l'enseignement privé est complémentaire du public par son offre d'éducation des enfants.

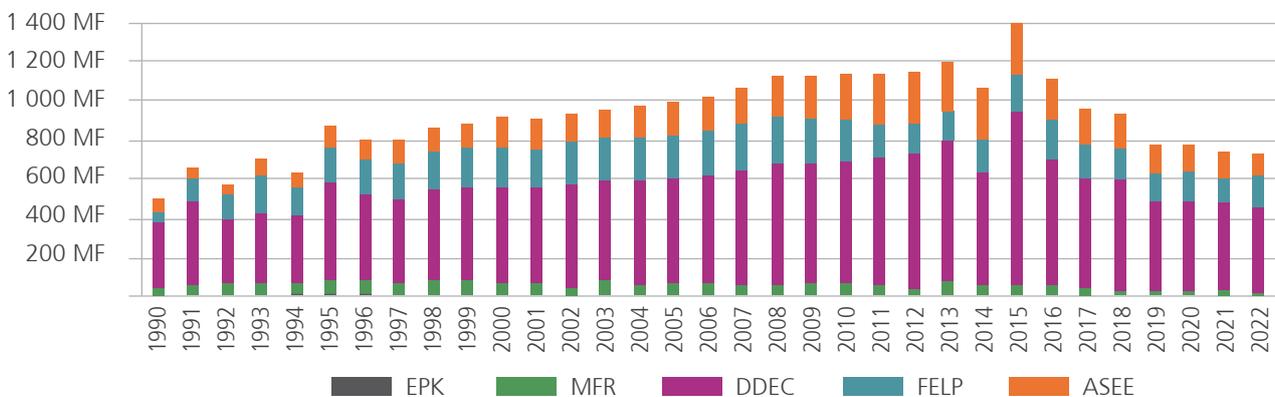
Le réseau des enseignements privés confessionnels est constitué par l'Alliance Scolaire de l'Eglise Evangélique (ASEE), la Direction Diocésaine de l'Ecole Catholique (DDEC) et la Fédération de l'Enseignement Libre Protestant (FELP). Le privé non confessionnel comprend les Maisons Familiales Rurales (MFR) ainsi que l'Ecole Populaire Kanak de Canala (Ecole fondamentale Inu Me Nege¹⁰).

La province Nord soutient financièrement l'enseignement privé de façon continue depuis 1990. Ces aides sont de deux natures.

■ **Des subventions de fonctionnement sont accordées annuellement.** Pour l'enseignement confessionnel, leurs montants intégraient jusqu'en 2015 une dotation élève, la masse salariale du personnel non enseignant et des quotes-parts de cette masse salariale pour les frais de gestion et pour des frais exceptionnels. Depuis 2016, le mode de calcul est une dotation forfaitaire par élève.

Le graphique représente l'évolution des subventions versées, leur moyenne des dix dernières années est de 970 millions F.CFP par an.

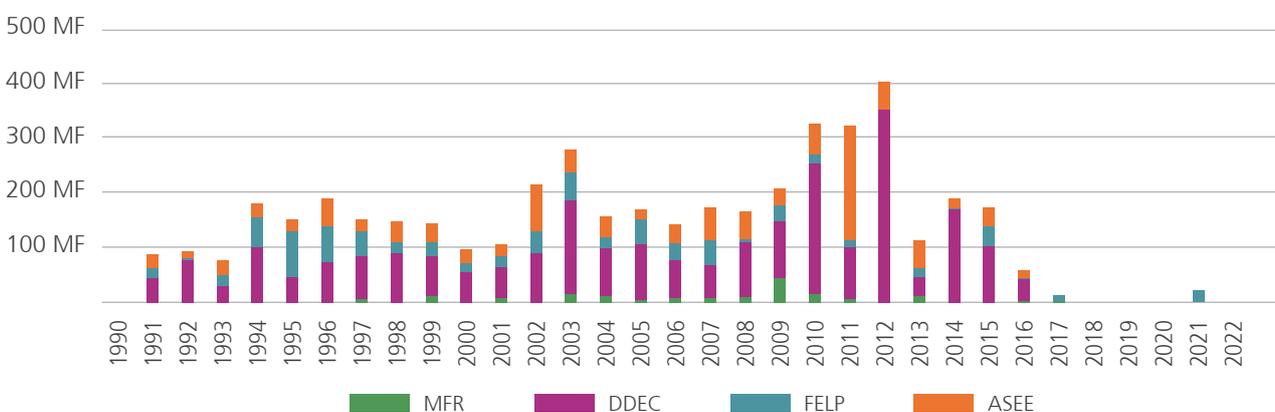
AIDES AU FONCTIONNEMENT DE L'ENSEIGNEMENT PRIVÉ (MILLIONS F.CFP)



■ **Des subventions d'investissement sont votées en fonction des projets présentés pour des programmes de rénovation et de mises aux normes des bâtiments** dont les besoins sont très élevés. Les aides sont irrégulières selon les années comme le montre la figure. Elles ne sont plus servies depuis 2017.

En moyenne, ce sont 140 millions F.CFP par an qui ont été versés. La DDEC en a reçu 55 %, la FELP 24 %, l'ASEE 17 % et les MFR 4 %. En supplément, la province Nord a apporté sa garantie aux emprunts contractés par les trois enseignements confessionnels, de 1990 à 1998.

AIDES À L'INVESTISSEMENT DE L'ENSEIGNEMENT PRIVÉ (MILLIONS F.CFP)



10 Elle scolarisait également des élèves du primaire qui sont pris en compte dans le chapitre précédent.

Le privé scolarisait 46 % des écoliers en Province nord en 1989, soit près de 5 300 élèves de tous niveaux. Ses effectifs se sont maintenus aux alentours de 5 700 avec une part stable d'environ 40 % de 1994 à 2003. L'érosion de ses effectifs s'est accélérée dans les années 2010 pour atteindre 25 % des élèves de la Province nord en 2022, soit 3 000 écoliers, collégiens et lycéens.

L'école fondamentale Inu Me Nege a fermé en 2001. Les MFR qui sont implantés depuis 1978 ne comptent plus que trois structures à Koohné (Koné), Pwêédi Wiimîâ (Poindimié) et Pweevo (Pouébo) et 59 jeunes en 2022. Cet enseignement rural basé sur une pédagogie par alternance avait trouvé sa place. Son apogée est observé en 1999, les six structures accueillait alors 368 jeunes. Leur déclin s'est accéléré à partir de 2010. La DDEC scolarise le plus grand nombre d'élèves du privé (64 % en moyenne depuis 1989), devant la FELP (21 %) et l'ASEE (15 %).

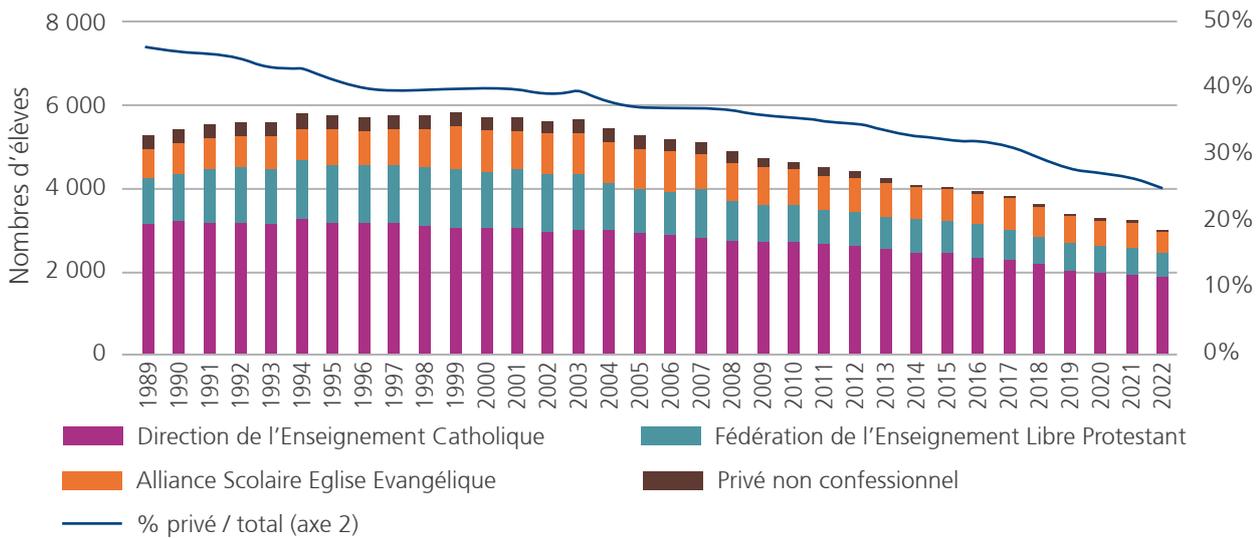
Le soutien provincial a contribué à maintenir l'enseignement privé au côté du public.



Ecole d'Oundjo

Le soutien provincial a contribué à maintenir l'enseignement privé au côté du public

EFFECTIFS ENSEIGNEMENT PRIVÉ



Visite d'élèves de la MFR dans une exploitation agricole



Ecole Immaculée à Koohné (Koné)

3.2.3. Les aides à la scolarisation et aux études

Afin de favoriser l'accès à l'école et aux études des enfants et des jeunes dont les familles n'ont pas les ressources financières suffisantes, la collectivité octroie des aides pour tous les niveaux scolaires, de la maternelle aux études supérieures.

Le **dispositif d'allocations scolaires** préexistait à la mise en place de la province Nord. La mesure a été reprise par la collectivité et ses modalités d'application ont été périodiquement actualisées. Ces allocations permettent de prendre en charge les frais de scolarité. Il existe trois tarifs : la pension, la demi-pension et l'externat lorsqu'il n'existe pas de cantine. Le montant des allocations est identique quelle que soit la classe. Cependant, une aide complémentaire est accordée pour les lycéens en fonction du montant réel de la pension ou de la demi-pension et pour couvrir d'autres dépenses (livres, équipements, etc.).

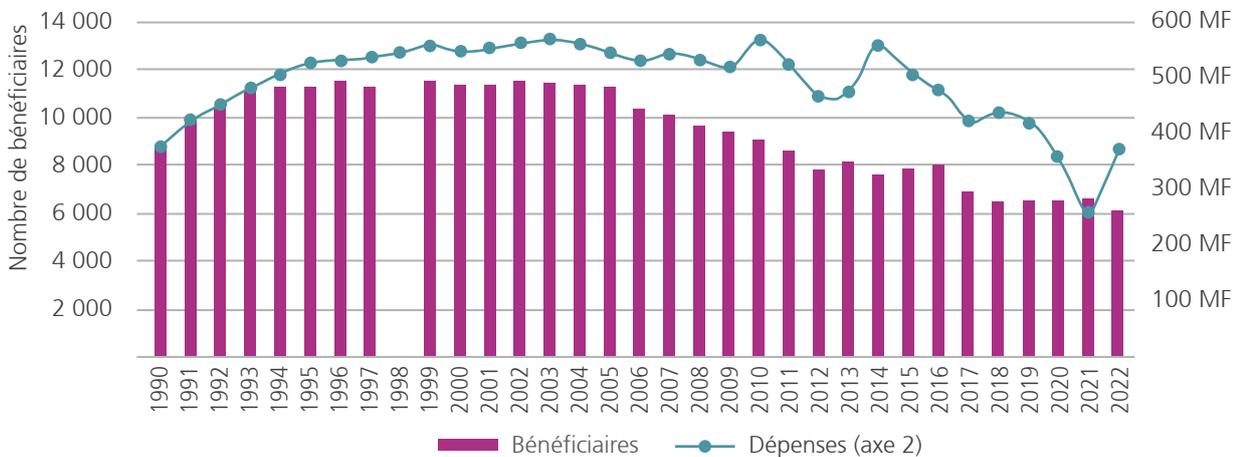
Le nombre d'allocataires a évolué à la hausse au début des années 1990 pour rapidement se stabiliser entre 11 000 et 11 500 de 1993 à 2005. Le taux d'élèves boursiers se montait à 78,3 % en 1994. A partir du milieu des années 2000, le



Présentation des formations agricoles au SOFIP

nombre de boursiers a régulièrement diminué. C'est la conséquence du développement économique qui a permis à de nombreuses familles d'augmenter leurs revenus ainsi que de la réduction du nombre d'enfants scolarisés.

ALLOCATIONS SCOLAIRES



Moyenne annuelle	1990-1999	2000-2011	2012-2022
Nombre allocataires	10 818	10 469	7 159
Dépenses (M. F.CFP)	494	547	433
Coût / allocataire (F.CFP)	45 643	52 217	60 491

Les **bourses pour les études supérieures (BES)** ont été mises en place en 1990 pour aider aux études en Nouvelle-Calédonie et à l'extérieur.

L'administration et les entreprises avaient alors beaucoup de difficultés à embaucher des techniciens supérieurs et des cadres. Il était donc indispensable d'augmenter significativement le nombre d'étudiants car le déficit de diplômés était un frein au développement de la Province nord.

Le dispositif général détermine les conditions d'aide aux étudiants, notamment le niveau de revenus pour être éligible et les catégories d'aide. La mesure a été régulièrement révisée. Les conditions de ressources ont été supprimées en 1995 pour les études hors de la Nouvelle-Calédonie afin d'ouvrir le dispositif et de le rendre attractif pour tous. Elles ont été réintroduites en 2006. La notion de métiers soutenus a été intégrée en 2013 et le plafond de ressources a été supprimé pour guider les étudiants vers ces secteurs porteurs quel que soit le lieu d'études. Depuis 2022, le montant des BES prévoit un barème selon des critères de revenus et selon les métiers soutenus prioritairement. Le dispositif comprend également des prêts étudiants et des secours. Les prêts à taux zéro de la province Nord étaient

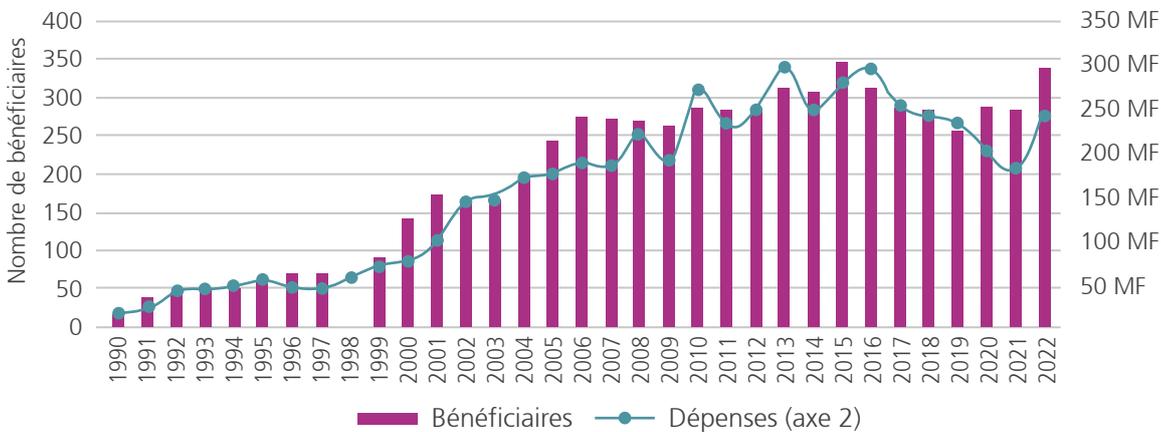
en place jusqu'en 2006, année où la Banque Calédonienne d'Investissement (BCI) a été conventionnée pour le faire (avec une prise en charge provinciale des intérêts). Les BES sont complétées par la prise en charge du transport aérien en début et en fin d'études pour les étudiants à l'extérieur de la Nouvelle-Calédonie.

Des mesures spécifiques sont adoptées selon les besoins, c'est ainsi que les bourses d'études d'infirmier (BEIDE) ont été créées en 2001 et restent actives pour inciter et accompagner financièrement la formation à ce métier en carence. Une allocation d'aide à la recherche a également été instaurée pour soutenir les jeunes s'inscrivant dans un doctorat.

Le nombre de diplômés du supérieur résidents de la Province nord (...) a été multiplié par quatorze en trente ans

Les étudiants peuvent aussi bénéficier d'aides indirectes. Le Foyer Jacques Iéakawé a été ouvert à Nouméa en 1992 pour l'hébergement et l'accompagnement des étudiants. Il a fonctionné jusqu'en 2014 lorsque le relais a été pris par la cité universitaire de Nouville. Des mesures de positionnement et d'accompagnement pédagogique ont été créées en 2002 et un partenariat avec l'association ACESTE permet depuis 2003 d'augmenter les chances de réussites des étudiants en Métropole.

BOURSES POUR LES ÉTUDES SUPÉRIEURES



Moyenne annuelle	1990-1999	2000-2011	2012-2022
Nombre boursiers	51	236	289
Dépenses bourses (M. F.CFP)	29	131	203
Coût / boursier (k F.CFP)	571	555	705
Autres accompagnements (M. F.CFP)	14	43	44



Accueil des étudiants à la Maison de la Nouvelle-Calédonie à Paris

Avec 16 étudiants, les boursiers de la province Nord étaient très peu nombreux en 1990, leur nombre a progressé à une cinquantaine en 1994 pour ensuite approcher la centaine en 1999. Les 250 sont atteints depuis le milieu des années 2000. Depuis, leur nombre oscille entre 250 et 350 selon les années. Les moyens financiers ont suivi l'évolution pour les adapter aux besoins.

Comme cela est indiqué dans le chapitre précédent, l'installation des lycées a ouvert la possibilité de faire des études en Province nord avant l'implantation plus récente de l'UNC. La proximité entre le lieu de formation et le lieu de résidence est un facteur favorable supplémentaire à la poursuite d'études.

Le nombre de diplômés du supérieur résidents de la Province nord était extrêmement faible en 1989. Ce nombre a augmenté en permanence et il a été multiplié par quatorze en trente ans. La population est désormais plus diplômée et ces personnes diplômées restent en Province nord car elles y trouvent un cadre de vie attractif et en particulier un emploi.

POPULATION DE 15 ANS ET PLUS DIPLÔMÉE EN PROVINCE NORD

Niveau	1989	1996	2004	2009	2014	2019
Bac + 2	152	442	674	1 044	1 655	1 725
Bac + 3 et plus	127	443	659	1 012	1 484	2 130
Total	279	885	1 333	2 056	3 139	3 855



Inauguration du campus de l'UNC à Bako (Baco)

Première promotion à l'UNC de Bako (Baco)



Education des scolaires à l'environnement par le CIE

3.2.4. L'adaptation des programmes et les actions éducatives

En août 1990, la province Nord organisait un colloque à Pwëbuu (Pouembout) sur la **prise en compte des réalités culturelles et linguistiques**. Son objectif était de définir les orientations de la politique provinciale en matière de langues et cultures à l'école et de formuler la stratégie de prise en compte des réalités linguistiques et culturelles dans la lutte contre l'échec scolaire.

L'opération P.H.A.X. en est issue. Elle tire son nom des initiales des quatre aires culturelles qui structurent la Province nord : Paicî-Cemuhi, Hoot Ma Whaap, Ajië et Xaracùu. Il s'agissait d'avoir une approche par aire culturelle dans tous les domaines de l'école pour « respecter les différences, défendre l'unité tout en préservant la diversité ». L'évolution des premières cartes scolaires et l'implantation de nouveaux établissements étaient basées sur cette géographie.

En matière pédagogique, les enseignants devaient de leur côté explorer le champ culturel de leur environnement géographique et s'en servir pour bâtir leurs programmes d'enseignement, au plus proche des enfants.

En 2022, huit langues sont enseignées et l'enseignement LCK est présent dans 32 écoles publiques au bénéfice de 2 300 enfants

à compter de 2008. Actuellement, cet enseignement est effectué par 23 enseignants Langue et Culture Kanak (LCK) qui représentent 18 équivalents temps plein et par un coordinateur dans chaque aire linguistique.

La production d'outils nouveaux permet chaque année de diversifier les supports disponibles : albums illustrés, comptines, fiches pédagogiques, etc. La collaboration avec les acteurs du système éducatif calédonien est désormais bien établie.

En 2022, huit langues sont enseignées et l'enseignement LCK est présent dans 32 écoles publiques (sur les 48) au bénéfice de 2 300 enfants (sur 4 965), soit 46 % des écoliers.

ENSEIGNEMENT DES LANGUES EN 2022

Nom	Nombre élèves
Xârâcùu	273
Ajië	400
Paicî	793
Cèmuhi	186
Yuanga	251
Fwäi	190
Nëlémwa	111
Haeke	101
Total	2 305



Enseignement LCK

En 2002, l'Assemblée de province a réaffirmé que « la reconnaissance et la prise en compte de la langue maternelle des enfants kanak dans le dispositif scolaire en ses différents degrés sont des impératifs indispensables à la réussite scolaire, ... » et elle a défini des actions multidirectionnelles : création d'outils et édition de supports, formation du personnel, aide à des projets d'école, soutien des partenaires (associations, Académie des Langues Kanak, Nouvelle-Calédonie, etc.).

L'association Mèrëa xe-re créée en 2002 a été pionnière. Elle a bénéficié de subventions provinciales à partir de 2005 et elle disposait de 15 intervenants bilingues en 2008. Elle a poursuivi ses interventions dans les classes et sa contribution à la création d'outils pédagogiques jusqu'en 2016. La structuration et la professionnalisation du dispositif d'enseignement des langues Kanak ont entraîné une augmentation progressive des moyens



Sortie équitation des internes de Hienghène

Le soutien aux actions éducatives est multiforme. Il a évolué au fil du temps et il s'appuie sur le milieu associatif.

Les projets pédagogiques scolaires et périscolaires présentés par les établissements scolaires de tous niveaux et par les associations, peuvent bénéficier d'une aide financière.

Un dispositif de remédiation scolaire (aide aux devoirs, activités périscolaires) est devenu le Relais en Animations Périscolaires et Informations (RAPI) à partir de 2002 et jusqu'en 2018 où

il a été remplacé par de nouvelles mesures. Des associations partenaires ont eu un rôle régulier ces dernières années, les plus importantes sont la Mission d'accompagnement de la scolarité en Province nord ou MASCOP depuis 2008, Pi Wian Mââ Pâârii pour la gestion de la « classe verte » de Ouaté depuis 2012 et In'dex Nord depuis 2014.

Le déploiement des technologies de l'information et de la communication pour l'enseignement (TICE) s'est traduit par la mise en place de matériels (tableaux blancs interactifs ou TBI et équipements associés) et par la formation des enseignants pour maîtriser et en développer l'usage à des fins pédagogiques. L'opération a commencé à la rentrée 2013 et toutes les classes des écoles publiques, du CP au CM2, sont équipées depuis 2018.

Le financement de l'ensemble de ces actions est monté en puissance dans le temps comme le précise le tableau.



Activité socio-éducative à l'internat de Koohné (Koné)

DÉPENSES MOYENNES ANNUELLES (MILLIONS F.CFP)

Objet	1990-1999	2000-2011	2012-2022
Accompagnement actions éducatives	8	61	124
TICE			22
Total	8	61	146



Jury concours de cuisine des internats

En 2005, les assemblées d'école ont été créées, c'est un lieu d'échange et de décisions entre les membres de la communauté éducative et les partenaires de l'école.

Les internats provinciaux sont une réponse à l'éloignement géographique des enfants en leur proposant un hébergement à proximité de leur lieu de scolarisation.

Au-delà de l'accueil, les internats ont pour mission de favoriser la réussite scolaire et l'épanouissement des enfants.

Ces missions sont exercées par chaque équipe des internats, composée d'une dizaine de métiers pour assurer les différentes fonctions :

- **éducative** : adjoint et surveillant d'éducation, éducateur spécialisé, psychologue ;

- **restauration** : chef cuisinier et second, cuisinier, agent de service ;
- **nettoyage et entretien** : lingère et agent d'entretien ;
- **Direction et administratif** : directeur, gestionnaire et secrétaire ;
- **médico-sociale** : Infirmier.

La présence d'éducateur spécialisé et de psychologue (respectivement trois et un en 2022) est récente et date de la fin des années 2010.

Depuis la provincialisation, l'effectif des internes a d'abord connu une croissance au fil de l'ouverture de nouveaux établissements : Canala en 1994, Hienghène en 2001 et Ouégoa en 2004. Leur nombre maximum est enregistré en 2005 avec près de 1 300 internes. Depuis 2006, ce nombre décline régulièrement (- 48 % de 2005 à 2020) mais l'année 2021 marque un redressement confirmé en 2022.

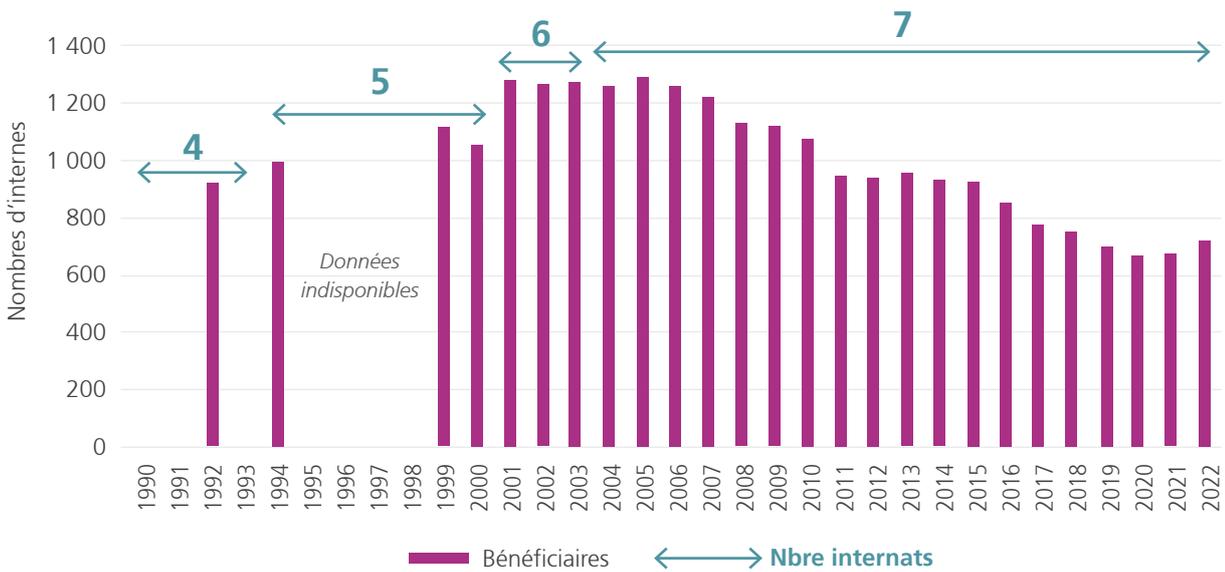
Les internats accueillent des enfants d'âges très différents puisque certains sont inscrits à l'école primaire du village tandis que d'autres en ALP approchent de la majorité.

L'érosion des effectifs est expliquée en particulier par la perte d'attractivité des internats pour les familles, par un meilleur maillage des collèges et par le développement économique qui a permis aux familles qui en avaient les moyens de trouver une alternative à la pension (notamment en organisant un transport quotidien).

À la suite d'un audit conduit en 2012 et depuis la création d'une fonction de coordination des internes, des actions structurées et permanentes de progrès sont menées dans les établissements. Elles portent sur l'amélioration des conditions matérielles de confort et de sécurité et aussi sur la prise en charge éducative des internes. Le projet de label « internat de la réussite et d'excellence pour tous » vise à redonner l'envie d'aller à l'internat et à changer le regard sur l'internat pour en faire des lieux d'accueil attractifs, rassurants, accueillants et structurés. Il doit être formalisé en 2023 par une délibération qui fixera le cadre d'organisation de l'internat. Les projets d'internats constitueront l'outil pour la mise en œuvre des orientations provinciales.



EFFECTIFS DES INTERNATS PROVINCIAUX



SCOLARISATION DES ÉLÈVES INTERNES

Etablissement fréquenté	1999	2008	2018	2022
Collège	78%	71%	89%	88%
Ecole primaire	9%	8%	2%	3%
ALP	13%	21%	9%	9%



3.3.

Favoriser l'intégration des jeunes dans la société

La population de la province reste jeune puisque 31 % de ses habitants a moins de 20 ans en 2019 et qu'ils étaient 35 % en 1989. Ce taux dépassait même les 40 % en 1996 et en 2004 et il est depuis en décroissance.

Une grande partie de l'action provinciale est tournée vers les jeunes à leurs différents âges. Cette action est décrite dans les différentes parties du rapport : l'école, le sport, la culture, les loisirs, l'accompagnement social, car la transversalité des politiques publiques en faveur de la jeunesse est une réalité. Le but recherché par la province est une intégration des jeunes, c'est-à-dire de faire en sorte qu'ils trouvent leur place dans la société et en soient des acteurs.

Pour accepter les responsabilités auxquelles les jeunes doivent faire face dans leurs parcours de vie, ils doivent être bien

physiquement, psychologiquement et être « armés » pour faire face aux défis qui se présentent afin que les expériences vécues soient constructives et pour surmonter les obstacles rencontrés. Les axes d'actions provinciales en faveur de la jeunesse sont dénommés les « clés » depuis 2015. L'objectif est que les jeunes disposent de l'ensemble de ces clés, au nombre de cinq, pour réussir leur intégration sociale : confiance en soi, équilibre physique et psychologique, réussite scolaire, temps libre actif et autonomie matérielle.

Ce chapitre s'intéresse aux volets de l'accompagnement par la formation et l'insertion professionnelles. Ces compétences ont été mises en application dès leur transfert à la province en 1990.

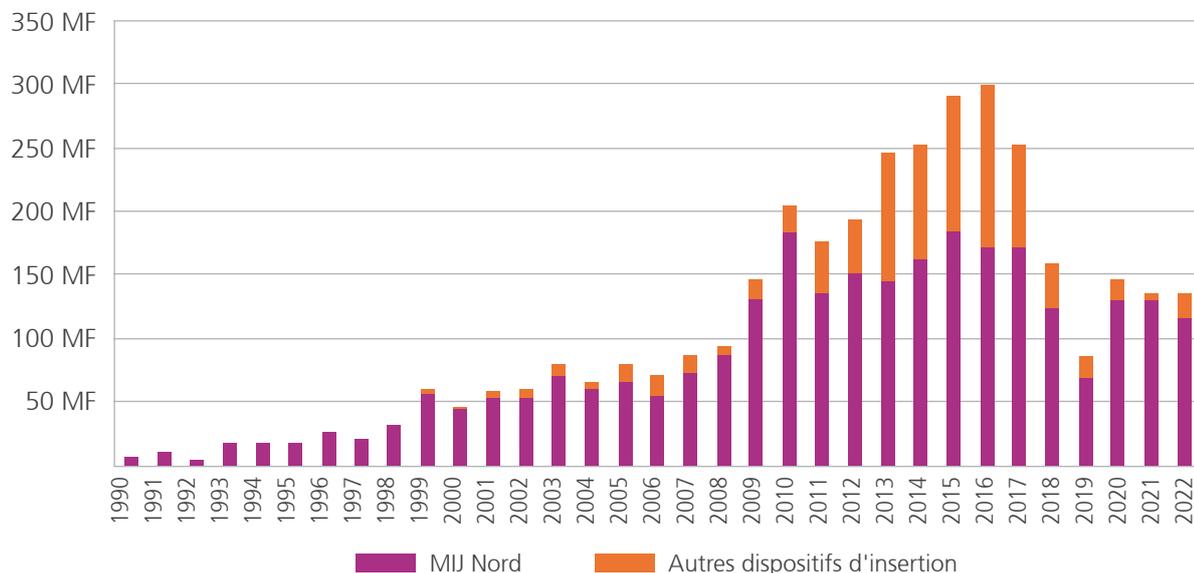
3.3.1. L'accompagnement vers l'insertion

La majorité des jeunes suivent leur parcours de vie jusqu'à l'âge adulte sans trop de difficultés mais une partie de la jeunesse reste en marge de la société. Les programmes d'insertion ciblent ces jeunes-là.

La Mission locale d'Insertion des Jeunes Nord (MIJ) est née au tout début de la provincialisation. Il s'agissait d'un dispositif



RÉPARTITION DES DÉPENSES D'INSERTION (MILLIONS F.CFP)



de l'Etat que la collectivité a participé à créer en Province nord pour accompagner les jeunes dans la construction d'un parcours d'insertion personnalisé.

Elle a été le principal acteur associatif de l'insertion jusqu'en 2022. Son déploiement sur le territoire provincial s'est effectué au fur et à mesure de l'augmentation des moyens accordés par la province. Avant sa fermeture, l'association disposait de 6 antennes (Koohnê (Koné), Pwêédi Wiimîâ (Poindimié), Koumac, Ouégoa, Waa wi Luu (Houaïlou) et Canala) lui permettant d'asseoir une démarche de proximité auprès de la population.

La MIJ réalisait l'accueil puis l'orientation des jeunes, selon leurs projets et leurs profils, vers les dispositifs collectifs ou individuels mis en place par elle-même ou par d'autres structures. Elle a été très impliquée dans l'information sur le terrain et dans l'identification des jeunes, notamment en amont des formations et des emplois offerts lors des grands projets dont le principal a été celui de l'usine du Nord.

Les modalités d'action ont évolué et elles se sont diversifiées au fil du temps. L'association a accueilli 2 700 jeunes en moyenne chaque année entre 2008 et 2021.

DÉPENSES ANNUELLES MOYENNES DE FONCTIONNEMENT (MILLIONS F.CFP)

Insertion	1990-1999	2000-2009	2010-2022
MIJ	21	69	144
Autres actions	1	10	55
Total	22	79	199

Chantier d'insertion à Kokingone



Depuis la fin de l'année 2022, la province Nord a internalisé l'accompagnement personnalisé des jeunes au sein de la DEFIJ.

D'autres associations ont été soutenues à certaines périodes : l'association provinciale d'aide à l'insertion ou APAI, l'Ecole du Métiers de l'Image et des Arts (EMIA) et l'association Association Dépotage et Manutention de Nouméa.

La commande publique de formation intègre aussi des programmes d'insertion tels que les stages de remise à niveau (mathématiques, français et informatique) ou les stages de découvertes de l'emploi.

Une de ses actions emblématiques a été l'organisation de « chantiers-jeunes », en partenariat avec la MIJ et d'autres structures, qui consistait à réaliser un aménagement paysager avec un groupe de jeunes. Ces équipements écotouristiques jalonnent les routes provinciales.

Session d'orientation professionnelle à Dau Ar (Bélep)



Forum insertion avec le RSMA

3.3.2. La formation professionnelle

Compte tenu du faible niveau de qualification initiale d'une partie de la population, le besoin de formation professionnelle a toujours été très important. La province Nord a soutenu et engagé des programmes de formations qualifiantes ou diplômantes dans tous les domaines où un besoin était identifié sur le terrain. Elle cherche également l'adaptation des dispositifs au contexte géographique et social lorsque cela est nécessaire afin que le plus grand nombre de personnes puisse en bénéficier. Les publics ciblés sont les demandeurs d'emplois, les salariés des entreprises et les travailleurs indépendants, les porteurs de projets et les membres d'associations. En conséquence, les dispositifs et les priorités ont évolué dans le temps pour s'adapter aux modifications du contexte socio-économique.

L'appréciation des besoins pour guider l'élaboration de programmes spécifiques est réalisée grâce au partenariat avec un réseau d'acteurs et par la conduite d'études spécifiques.

La professionnalisation des promoteurs et des entreprises a fait l'objet de sessions thématiques dans tous les domaines utiles aux métiers concernés. Les premiers lieux de stages étaient les ALP et des structures basées à Nouméa. Au cours des premières années (1990-1994), les formations agricoles et celles proposées par l'Etablissement Territorial de Formation Professionnelle des Adultes (ETFPA devenu le Groupement pour l'Insertion et l'Évolution Professionnelles en Nouvelle-Calédonie ou GIEP-NC) étaient les plus nombreuses.

La collectivité a été actrice dans la mise en place des premières qualifications calédoniennes en partenariat avec les entreprises et la Nouvelle-Calédonie



Formation à l'arboriculture

La promotion sociale est également accompagnée, elle ne conduit pas directement vers l'emploi mais permet l'acquisition de compétences ou d'un diplôme (DAEU par exemple) dans un parcours personnel.

La province a accompagné tous les projets économiques



Centre de formation professionnelle de Tuo Cèmuhi (Touho)

pourvoyeurs d'emplois de grandes envergures par le biais de plans de qualification préalable à l'embauche, notons :

- pour l'exploitation minière : les réouvertures du Kopéto puis des massifs de Tiébaghi et de Pum (Poum), le développement des sites de NMC, etc. ;

- la mise en place des hôtels : Malabou et Koulnoué puis ultérieurement celui de Tiéti (complété par des formations d'écotourisme pour les futurs prestataires) ;

- les entreprises de pêches hauturières à Koumac et de traitement des crevettes à Koohné (Koné) ainsi que les fermes aquacoles.

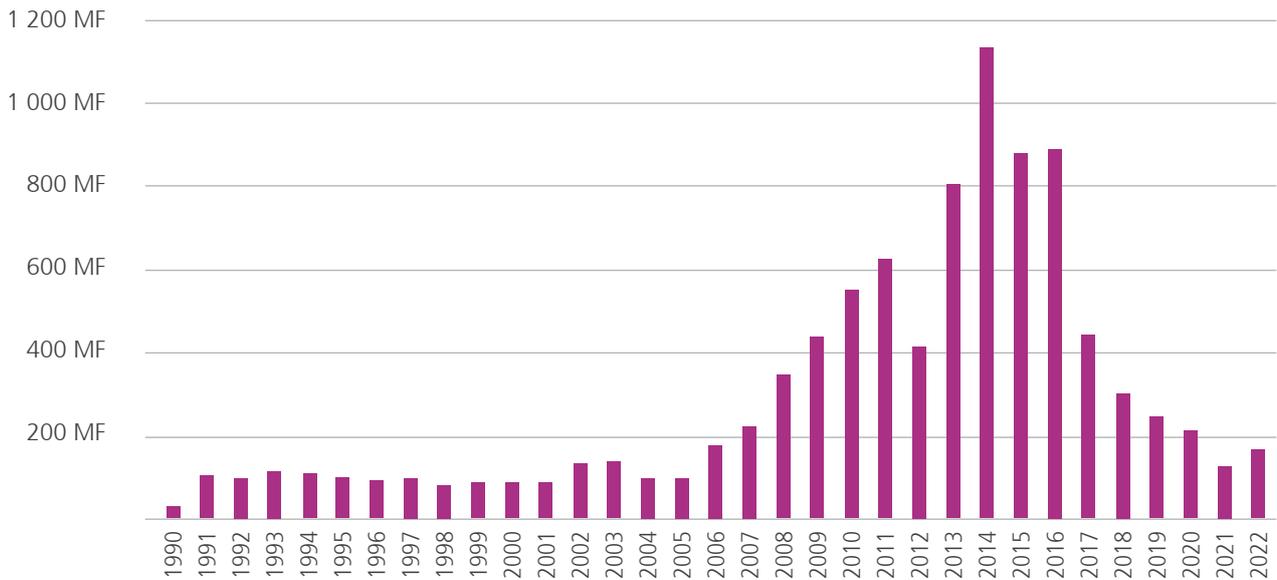
L'implantation de l'usine du Nord a fait l'objet de programmes particuliers et importants tant pour les besoins de l'usine (construction et exploitation) que pour les activités indirectes et induites.

La finalité commune à ces formations est de permettre à la population, proche géographiquement des entreprises implantées, d'avoir la capacité de prendre les nouveaux emplois créés et de saisir les opportunités d'activités annexes.

Pour y répondre, la collectivité a en outre été actrice dans la mise en place des premières qualifications calédoniennes en partenariat avec les entreprises et la Nouvelle-Calédonie. C'est le cas des diplômés ou certifications d'animateur de proximité, de guide de randonnée, d'opérateur dans une exploitation minière (chargeuse et boteur, pelle hydraulique, tombereau) et d'éducateur en milieu scolaire.

La très forte progression des dépenses consacrées à la formation entre 2007 et 2016, indiquée par le graphique (voir page suivante), s'explique en partie par le projet majeur de l'usine du Nord.

DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT POUR LA FORMATION PROFESSIONNELLE



DÉPENSES ANNUELLES MOYENNES DE FONCTIONNEMENT (MILLIONS F.C.F.P)

Formation professionnelle	1990-1999	2000-2009	2010-2022
Toutes actions	92	174	479
Centre A.Tiahi		23	43
Total	92	197	522



L'accès à la formation est un élément déterminant de la réussite des stages, il est favorisé par :

- la communication à l'amont, pour amener une information au plus près des personnes, conduite sous de multiples formes (événements, réunions de proximité, édition de supports, mobilisation des acteurs de l'insertion, de l'information et du placement de l'emploi ainsi que des communes) ;
- un processus de recrutement qui permet de guider le candidat vers le dispositif le plus en adéquation avec ses motivations et ses capacités, ceci afin de limiter les risques d'échec (par exemple avec des tests de positionnement) ;
- l'adaptation et l'innovation pédagogiques, par exemple sous la forme de parcours avec une remise à niveau préalable des stagiaires avant d'intégrer une formation qualifiante ou diplômante ou par des contenus de formation créés sur mesure pour un public ciblé. Les chantiers-formation dans le BTP en sont une autre illustration en permettant la transmission directe et in-situ de savoir-faire entre un jeune et un professionnel expérimenté. Le premier chantier-formation a eu lieu lors de la construction du lotissement de l'internat à Koohnê (Koné) et ils ont été reproduits ensuite à plusieurs occasions ;
- la prise en charge des frais de logistique, et depuis 2012,

- directement du transport des stagiaires entre leur commune de résidence et le lieu de stage dans le cas de formations longues. Il est mis en œuvre par des transporteurs professionnels ;
- la délocalisation des stages ;
- des dispositifs spécifiques pour lutter contre les addictions avant de pouvoir intégrer une formation professionnelle.

Le centre Anselmo Tiahi de Tuo Cèmuhi (Touho) est un outil privilégié pour l'organisation de formations et il offre également l'hébergement et la restauration.

Cette structure (ex-CDP) a été inaugurée en juillet 2006 après avoir été rétrocédée par la Nouvelle-Calédonie à la province Nord. Le centre a bénéficié de plusieurs phases d'extension-amélioration depuis 2006, la troisième est en cours. Il a été complété par un plateau de formations sanitaires et un plateau de formations maritimes. Les investissements se sont élevés au total à 648 millions F.C.F.P entre 2006 et 2022. Sa capacité actuelle d'accueil est de 81 lits. Il est géré par 4 agents de la DEFIJ. Les services de restauration, d'entretien des bâtiments et de gardiennage sont assurés par des prestataires. L'étude de programmation pour construire un centre de formation à Koohnê (Koné) est en cours.



Formation à l'usage de la motoculture

Créé en 1989, le Centre de Formation aux Techniques de la Mine et des Carrières (CFTMC) situé à Pöröo (Poro) est l'opérateur des formations utiles à la profession, notamment pour la conduite et la maintenance d'engins. La collectivité a aidé l'équipement de la structure en 2001 (80 millions F.CFP) puis en 2007 (100 millions F.CFP).

La Régiment du Service Militaire Adapté (RSMA) est un opérateur apprécié pour la formation des jeunes qui est implanté à Koumac (depuis 1986) et à Koohnê (Koné) (depuis 1992). La province a subventionné les investissements pour l'extension de Koohnê (Koné) en 2004 (42 millions F.CFP) et la création d'une nouvelle plateforme à Koumac en 2014 à hauteur de 306 millions F.CFP.

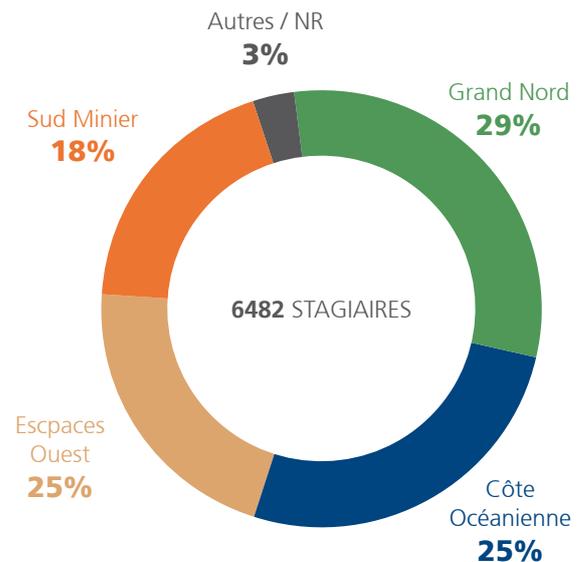
Dans le domaine agricole, le centre de formation et d'appui au développement de la Népia à Pwărăiriwâ (Ponérihouen) a été très actif jusqu'au début des années 1990. Le CFPPA associé au lycée agricole à Pwëbuu (Pouembout) a ensuite pris le relais.

Depuis 2009 où l'information est disponible, près de 6 500 stagiaires ont suivi une formation. Le graphique présente leur origine géographique. Il confirme que la formation professionnelle a pu être accessible à des personnes originaires de toutes les régions de la Province nord.

Ces programmes ont touché très majoritairement les jeunes puisque 72 % des stagiaires répertoriés sont âgés de moins de 36 ans et 44 % ont moins de 26 ans.

Enfin, les femmes ont largement saisi ces opportunités de formation car elles sont 55 % des stagiaires.

DOMICILE DES STAGIAIRES 2009-2022



Formation en BTP



Stage au centre de Poro

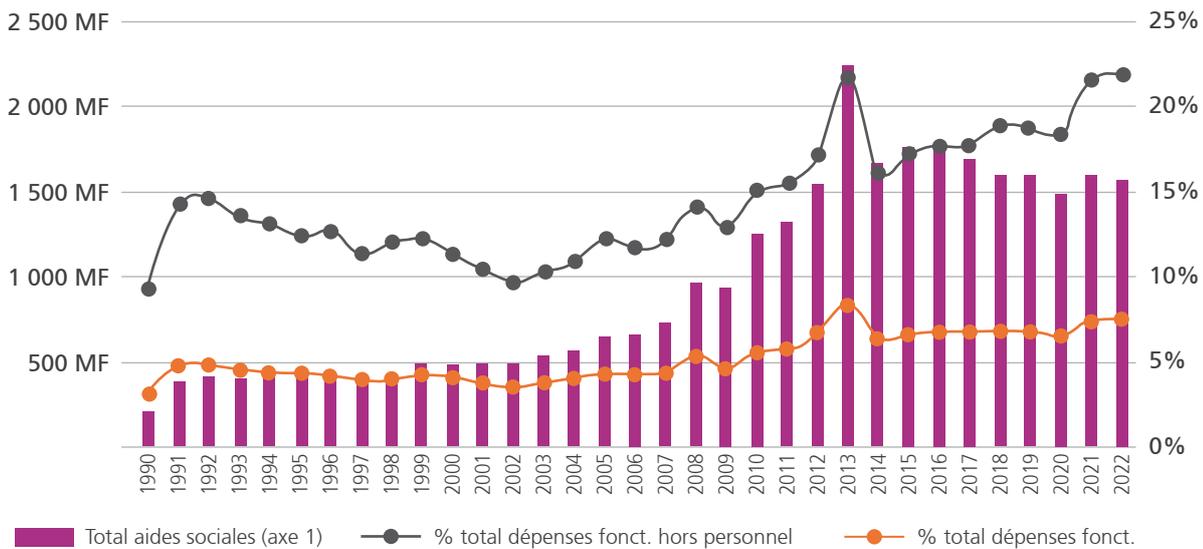
3.4. Accompagner les personnes vulnérables

Un dispositif d'aides sociales préexistait à la provincialisation et cette compétence lui a été transférée par le Territoire en 1990. Le cadre réglementaire a été défini par le congrès du Territoire en 1989, il confiait son application aux provinces (modalités d'admission et prestations). L'accompagnement provincial consiste à prendre en charge et à apporter une aide aux personnes en situation de vulnérabilité, quels que soient leurs âges ou leurs conditions. L'accompagnement s'appuie sur le travail de professionnels

L'aide aux personnes âgées est restée prédominante

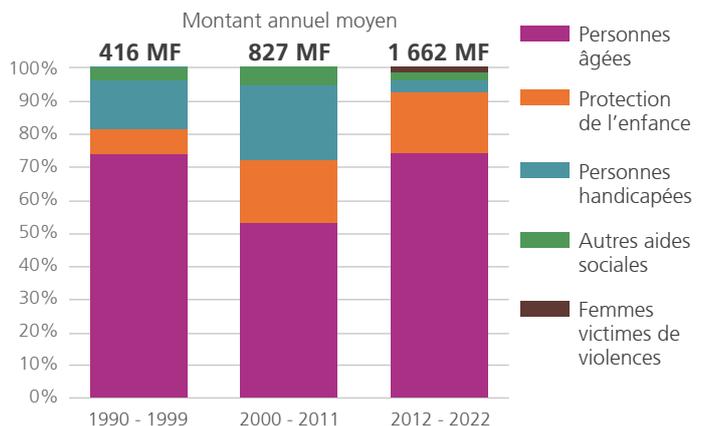
après de la population, sur des aides financières à la personne et sur le soutien à des dispositifs d'intervention. Les dépenses provinciales d'aides sociales (hors aide médicale détaillée précédemment) ont évolué à la hausse sur la période. De tout temps, elles ont représenté un important poste du budget provincial. Ces dépenses se sont maintenues dans une fourchette comprise entre 10 et 15 % des dépenses provinciales d'intervention (fonctionnement hors personnel) jusqu'en 2009 et entre 15 et 20 % depuis 2010.

ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'AIDE SOCIALE (MILLIONS F.CFP)



Leur répartition par catégorie a également évolué en fonction des périodes. Toutefois, l'aide aux personnes âgées est restée prédominante. Les différents volets de l'action sociale sont développés dans la suite. L'aide au logement est présentée dans la partie relative à l'habitat.

RÉPARTITION DES AIDES SOCIALES PAR PÉRIODE



3.4.1. L'action sociale généraliste

L'action sociale est d'abord mise en œuvre par les assistants de services sociaux qui exercent une mission généraliste auprès des populations en difficulté, en s'appuyant sur l'ensemble des dispositifs institutionnels et associatifs existants. Cette action s'inscrit dans une perspective de prévention sanitaire et sociale. Les assistants sociaux de secteur ont une action globale qui prend en compte tous les problèmes rencontrés en matière de protection de l'enfance et de la jeunesse, de personnes âgées ou handicapées et d'action sociale générale en faveur des plus démunis. Ils exercent des fonctions d'accueil, d'information et d'orientation, d'évaluation, de médiation et d'accompagnement social.



Accueil par un assistant social

En 1994, huit assistantes sociales exerçaient ces missions sur le terrain (plus une assistante sociale chef), elles étaient basées dans les CMS de Canala, Waa wi Luu (Houailou), Pwêêdi Wiimîâ (Poindimié), Tuo Cèmuhi (Touho), Pweevo (Pouébo), Koumac, Koohnê (Koné) et Nèkô (Poya) et elles réalisaient des vacations dans les autres communes. Leur effectif avait été doublé depuis 1990.

Fin 2022, une équipe de onze assistantes de service social est répartie sur les dix-sept communes de la Province nord et une supplémentaire gère la permanence d'accueil téléphonique avec un numéro vert gratuit.

Les assistants sociaux de secteur réalisent en particulier des enquêtes pour le compte des services provinciaux (enfance en danger, habitat, etc.) ou de la Nouvelle-Calédonie (application du dispositif handicap et dépendance).

Ces professionnels sont également souvent sollicités pour accompagner la population dans des démarches administratives et dans le cas de difficultés financières.

Dans les situations les plus difficiles, la prise en charge sociale d'une personne s'effectue au sein de structures agréées qui peut être un établissement ou le domicile d'une famille tierce. Une allocation à la maternité et à la petite enfance a été créée en 1996 pour certaines ressortissantes de l'aide médicale. Son versement était conditionné au suivi médical de la mère et de l'enfant. Elle couvrait la période de la grossesse jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 33 mois. Elle a été supprimée en 2011 lors de l'instauration des allocations prénatales et de maternité de solidarité par la CAFAT.

La collectivité a subventionné la construction du centre d'hébergement social de Koumac en 1991 (à hauteur de 20 millions F.CFP), géré par le SIVM Nord. Ce centre a également été financé depuis 2005 pour accueillir des ressortissants de l'aide médicale soignés à l'hôpital de Koumac ou de leur famille ainsi que des personnes en situation de handicap.

De plus, l'action sociale s'appuie sur des associations auxquelles la province Nord apporte un concours financier.



Auxiliaire de vie scolaire

3.4.2. L'aide aux personnes âgées

A l'origine, les prestations concernaient l'aide à domicile ou au placement en établissement pour les personnes de plus de 60 ans privées de « ressources suffisantes », ainsi que des allocations. En 1994, environ 1 400 personnes étaient bénéficiaires d'une pension s'élevant à 52 500 F.CFP par trimestre. Le montant a été très peu revalorisé jusqu'en 2007 (19 000 F.CFP par mois en 2006, puis 25 000 F.CFP en 2007). Une nouvelle augmentation est intervenue en 2010 (+ 10 000 F.CFP par mois). Le nombre de personnes concernées est resté relativement stable (1 490 en 2000 et 1 411 en 2004).

Le progrès principal a été **l'instauration du « minimum vieillesse »** en 2012 par une loi du Pays. Le montant maximal était de 85 000 FCFP par une personne seule et 130 000 FCFP pour un couple, à sa mise en place. Le montant de l'allocation est revalorisé en fonction de l'inflation et il se monte à 89 600 F.CFP en 2022.

L'allocation est servie par la province qui continue à en financer une partie car le dispositif est cofinancé avec la Nouvelle-Calédonie (68 % Nouvelle-Calédonie et 32 % province Nord au global). La Nouvelle-Calédonie rembourse ensuite sa part à la collectivité.

L'élargissement des critères d'accès aux droits, par rapport au précédent dispositif, a permis à un plus grand nombre de personnes d'en être bénéficiaire. En 2012, leur nombre était de 1 717. Il est de 1 820 personnes en 2022. Ce sont désormais environ 30 % des plus de soixante ans qui touchent cette allocation. Le revenu monétaire des personnes âgées qui disposaient auparavant de faibles ressources a ainsi été très nettement amélioré.

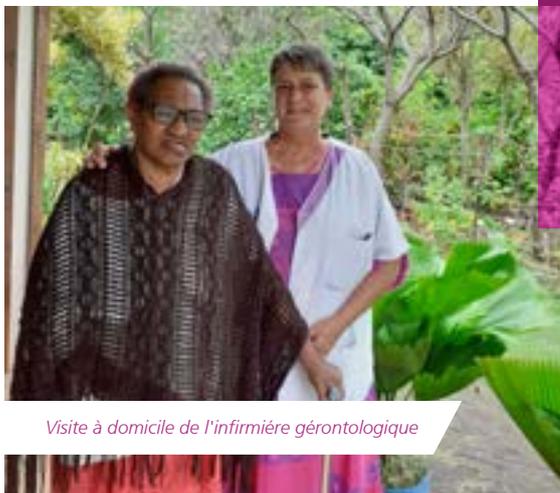
Les allocations ont représenté en moyenne 97 % des dépenses provinciales en faveur des personnes âgées depuis 1990, le reste a été consacré aux placements et aux aides à domicile.

En trente ans (1989-2019), le nombre de personnes de 60 ans et plus a été multiplié par 2,5 et leur part dans la population totale a été multipliée par 1,8. Cette évolution démographique confirme le vieillissement de la population de la Province nord.

Province nord	1989	1996	2004	2009	2014	2019
Population totale	34 526	41 409	44 474	45 137	50 487	49 912
Part des 60 ans et +	6,5%	6,9%	8,1%	9,4%	10,3%	11,6%
Part des 75 ans et +	1,2%	1,2%	1,7%	2,0%	2,4%	2,7%



Accompagnement à domicile



Visite à domicile de l'infirmière gériatrique



Mobilisation des séniors pour la prévention sanitaire

3.4.3. La prise en charge de l'enfance en danger

L'**aide sociale à l'enfance (ASE)** est l'un des volets de l'aide sociale transférée à la province Nord. Cependant, la protection judiciaire de l'enfance est restée une compétence du Territoire. L'ASE agit en faveur de la protection des enfants en danger et de leur prise en charge. A l'origine, deux dispositifs étaient en place : « l'aide aux enfants secourus » versée à la personne qui assume la charge matérielle de l'enfant sans disposer des ressources suffisantes et « l'aide aux enfants assistés » pour les mineurs placés par l'aide sociale à l'enfance dans une famille ou un établissement.

L'ASE a trois missions : le repérage et l'évaluation du danger, l'accompagnement de l'enfant et de sa famille, la sortie du dispositif de protection de l'enfance.

Les décisions administratives sont prises par la province Nord et constituent le volet prévention. A contrario, la protection judiciaire est décidée par le juge pour enfants.

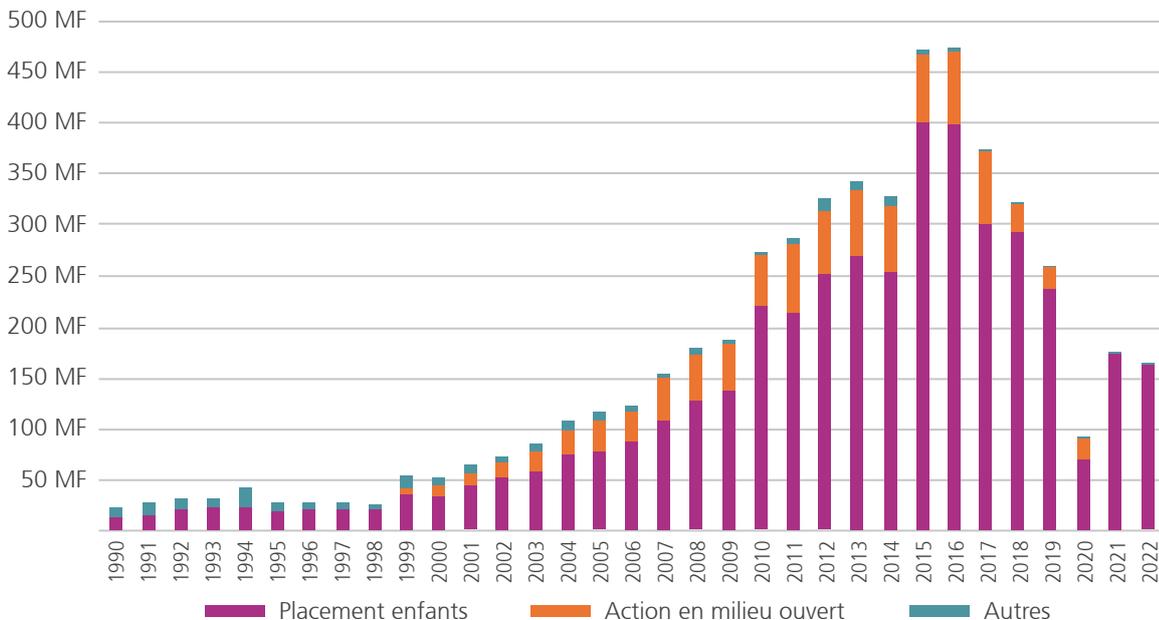
Le placement a pour objectif d'assurer la sécurité des mineurs confiés à l'ASE et de garantir leur éducation. Le foyer « maison Antoinette Kabar » de Pwêédi Wiimîâ (Poindimié) géré par l'Association pour la Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes en Nouvelle-Calédonie (ASEA-NC) a été le seul établissement d'accueil en Province nord de 1990 à 2015. Il était conventionné par la province Nord qui mettait également du personnel à disposition de la structure. Les derniers

placements ont pris fin en 2017. Le relai a été pris par **la maison de l'enfance de la côte Ouest (MECO)** construite par la province Nord et mise en service en 2016. Sa gestion est conventionnée avec l'Association pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence en Province nord. Elle offre une capacité potentielle de 45 places mais sa capacité réelle est limitée pour tenir compte des ressources financières disponibles (22 places ouvertes en 2022). Un programme spécifique de formation au métier d'éducateur spécialisé a été mis en place pour pourvoir les postes d'encadrement des jeunes. La province a investi 485 millions F.CFP dans cet équipement.



Maison de l'enfance à Koohné (Koné)

DÉPENSES D'AIDE À L'ENFANCE PAR DISPOSITIF



L'organisation du placement en famille a été mieux cadrée à partir de l'an 2000. Le réseau de famille d'accueil a évolué au fil du temps comme leurs modalités de financement. Sept familles étaient réellement actives en 2022 après une reprise de la gestion du dispositif par les services provinciaux. Les placements ont représenté 80 % des dépenses d'intervention de l'ASE depuis 1990.

De 1999 à 2020, la collectivité a confié à l'Association de Protection Enfance et Jeunesse en difficulté (APEJ) l'accompagnement des parents en difficulté dans l'exercice de leur fonction éducative au travers des actions éducatives en milieu ouvert. Depuis 2021, ce sont le psychologue et les travailleurs sociaux provinciaux qui interviennent pour ces actions de prévention à domicile.

Le contrat jeune majeur adopté en 1999 et le placement chez un tiers digne de confiance complètent les mesures à disposition des professionnels.

Le service ASE a été créé en 2006 au sein de la DASS-PS. L'organisation s'est ensuite étoffée pour mieux se déployer sur le terrain et pour internaliser les actions de prévention. Il compte actuellement huit professionnels : quatre éducateurs, un psychologue, deux assistantes sociales ainsi qu'un chef de service.

En moyenne, une centaine d'enfants a été prise en charge chaque année depuis 2001. Un même enfant a pu bénéficier de plusieurs mesures successives dans le temps.

Assistante maternelle



NOMBRE D'ENFANTS PRIS EN CHARGE



Equipe initiale de la maison de l'enfance à Koohné (Koné)

3.4.4. L'accompagnement des personnes en situation de handicap et dépendantes

En 1990, les mesures à destination des personnes en situation de handicap contenaient des allocations et des aides à l'hébergement en structure. La population cible est constituée des personnes ayant eu une reconnaissance de leur handicap par les autorités. En 1992, 1 650 personnes étaient recensées en Province nord. En 2020, ce sont 1 974 adultes (majoritairement touchés par un handicap moteur) et 233 enfants (majoritairement atteints de troubles intellectuels et cognitifs) qui sont reconnus en situation de handicap.

En 1995, environ 400 personnes percevaient une allocation d'un montant de 25 000 F.CFP ou de 30 000 F.CFP par trimestre selon le taux de handicap. Leur nombre était de 478 en 2000, 585 en 2004 puis 582 en 2010, dernière année complète où la province a versé cette aide. Cela a représenté une dépense annuelle moyenne de 53 millions F.CFP sur la période 1990-2000 et 112 millions ensuite (2001-2011).

De tout temps, le maintien à domicile des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dépendantes a été privilégié par la province Nord. L'organisation du maintien à domicile et son financement ont été cadrés par une délibération en 1995. L'accompagnement de ces personnes s'est étoffé à partir de l'an 2000 avec le développement des aides à domicile mises en œuvre par des associations et des communes.

Le second objectif a été la scolarisation des enfants en situation de handicap grâce notamment aux auxiliaires d'intégration scolaires qui aident les enfants au quotidien à l'école. 71 enfants en étaient bénéficiaires en 2010.

D'autres aides ont été déployées : hébergement en institution, familles d'accueil, soutien aux associations, transport, etc.

A la suite de la Loi du Pays de 2009 portant création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie, les dispositifs décrits précédemment et leur financement ont progressivement été pris en charge par la Nouvelle-Calédonie. La province a contribué au fonds du handicap de 2011 à 2013.



Réunion du collectif handicap

Depuis, les services provinciaux assurent toujours le travail de proximité et constituent le relais avec les services de la Nouvelle-Calédonie pour que ces personnes obtiennent l'accès à leurs droits sociaux. La province Nord finance aussi les prestations pour les situations nécessitant une prise en charge urgente, dans l'attente de l'instruction des dossiers par la Commission de Reconnaissance Handicap et Dépendance comme les placements en structures d'accueil et les aides à domicile.

Activité d'une classe CLIS



Le stand Handijob au SOFIP

3.4.5. L'accompagnement des victimes de violences familiales

Au cours des années 1990, la prise en charge des femmes victimes de violences intra-familiales était intégrée dans l'action sociale générale. Des placements d'urgence pour éloigner les victimes et les héberger dans un lieu sécurisé étaient organisés avec le foyer Béthanie et l'association un toit pour mes parents situés à Nouméa. D'autre part, les actions de l'association SOS violences sexuelles ont été régulièrement soutenues depuis 1995.

Le premier lieu d'accueil en Province nord a été la maison Antoinette Kabar de Pwêédi Wiimîâ (Poindimié) qui a adapté ses locaux en 1999 pour assurer les placements d'adultes en situation d'urgence. Il a rempli cette fonction jusqu'en 2017.

A la suite du premier colloque « Femme et Violences », organisé à Koohné (Koné) en août 2010, la province a acté sa volonté de prendre en charge fermement la problématique des violences conjugales. Les recommandations en matière de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes ont été adoptées par l'assemblée de province en 2011. Elles se déclinent en trois axes : la prévention, la régulation et l'accompagnement.

Le Centre d'Accueil des Femmes en Difficulté (CAFED) à Kawewath (Témala) a été construit en 2010-2011. L'investissement provincial total s'est élevé à 65 millions F.CFP sur la période 2008-2022. Il a été mis en service en mars 2014, après l'obtention de l'agrément délivré par le comité d'organisation sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie (COSS). Sa capacité d'hébergement est de deux places pour de l'urgence et du court séjour. Le CAFED est géré par le service de la mission de la femme et un travailleur social est basé sur le site. De plus, une astreinte téléphonique est en place 7 jours sur 7. Ce numéro vert constitue la porte



Marche contre les violences

Les sommes consacrées à la prévention et aux luttes contre les violences faites aux femmes ont fortement augmenté depuis 2013

d'entrée de la prise en charge, il oriente ensuite les victimes vers les personnes adéquates. Le CAFED travaille en réseau avec différents partenaires pour la prise en charge des victimes depuis leur domicile et jusqu'à la préparation de leur sortie : transporteurs, professionnels médicaux, conseils juridiques, assistantes sociales. Un projet d'extension est programmé.

La province soutient également l'association « Femmes et violences conjugales » en particulier pour sa permanence téléphonique. Enfin, chaque fin d'année, des événements sont organisés lors de la Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes fixée le 25 novembre, afin de sensibiliser les autorités publiques et coutumières à ce problème de société.

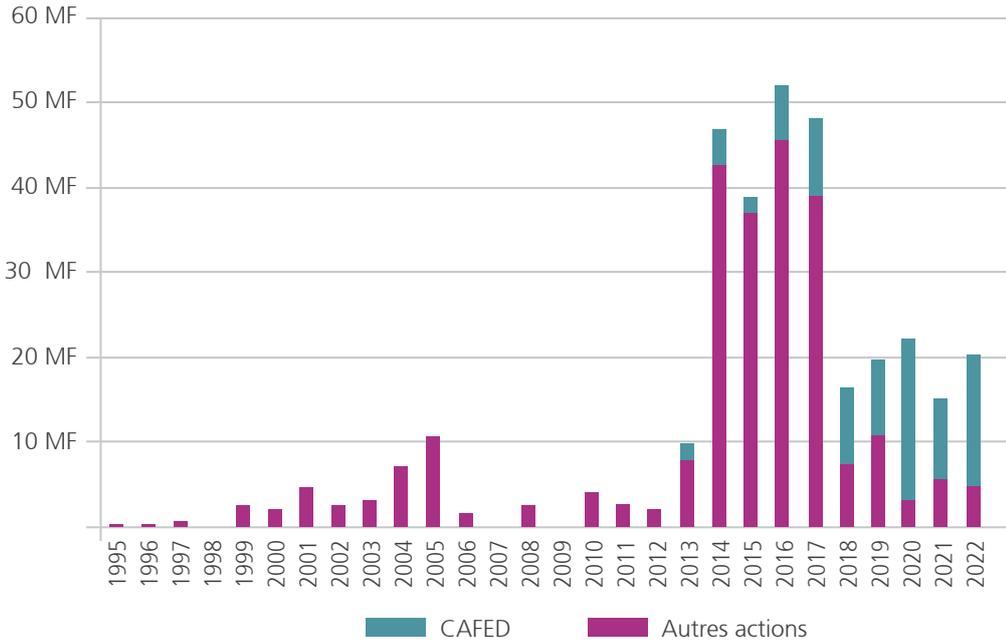
Des « points d'accès au droit » (PAD) ont été mis en place en 2013 avec des permanences de juristes dans certaines communes. Un PAD est un lieu d'accueil gratuit permettant d'apporter une écoute, une information sur les droits, un accompagnement et une orientation aux personnes ayant à faire face à des problèmes juridiques ou administratifs. La cible prioritaire visée est les femmes victimes de violences et les femmes de statut coutumier. Finalement, le public bénéficiaire est beaucoup plus large.

Les sommes consacrées à la prévention et aux luttes contre les violences faites aux femmes ont fortement augmenté depuis 2013 comme le montre le graphique (voir page suivante). En moyenne, leur montant annuel est de 23 millions FCFP depuis 2010. Le fonctionnement du CAFED en représente les deux-tiers depuis 2018. Cela témoigne de l'amélioration de la prise en charge de ce problème de société.

Action de sensibilisation du CAFED dans les locaux de KNS



DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT POUR LA PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES



Malheureusement, les violences intra-familiales sont encore très courantes et ses victimes sont nombreuses. Dans le cadre de l'enquête de vie et sécurité publiée par l'ISEE en 2021, les atteintes dites « sensibles » sont recensées pour les personnes âgées de 18 à 75 ans. Ces agressions, qui marquent psychologiquement, physiquement et/ou sexuellement la victime, ont touché 11 % de la population en Nouvelle-Calédonie, ce taux est supérieur de 2,5 points dans les Province nord et îles Loyauté. Les femmes sont largement majoritaires parmi les victimes de violences au sein du ménage.

Inauguration du CAFED à Vook (Voh)



Baptême du CAFED



3.5. Favoriser l'émancipation des femmes

3.5.1. Le soutien aux mouvements de femmes

L'accompagnement des mouvements de femmes a débuté par le soutien financier aux projets et actions portés par des associations. En effet, la dynamique associative est un support de la représentation des femmes, d'une prise de responsabilité de leur part, de la mise en valeur de leurs savoir-faire et du débat sur des questions de société.

La structuration du mouvement a débuté avec la création du conseil des femmes de la Province nord (CFPN) en 1994 par les premières déléguées communales (Koohnê (Koné), Vook (Voh), Pum (Poum), Pweevo (Pouébo), Hienghène et Kaa Wi Paa (Kouaoua)) et avec l'appui de la collectivité. Cette organisation est chargée de représenter les associations de femmes auprès des institutions et de « porter » les questions de société. C'est aussi un opérateur pour des actions de formations, des événementiels et l'animation de ses membres. Le CFPN a bénéficié d'aides de la province de manière quasiment continue depuis 1995.

La deuxième étape a été la constitution d'une représentation à l'échelle communale par des fédérations communales à compter du début des années 2000. Leur réseau s'est progressivement densifié pour couvrir les dix-sept communes depuis 2015. Cet échelon local est essentiel pour le travail de



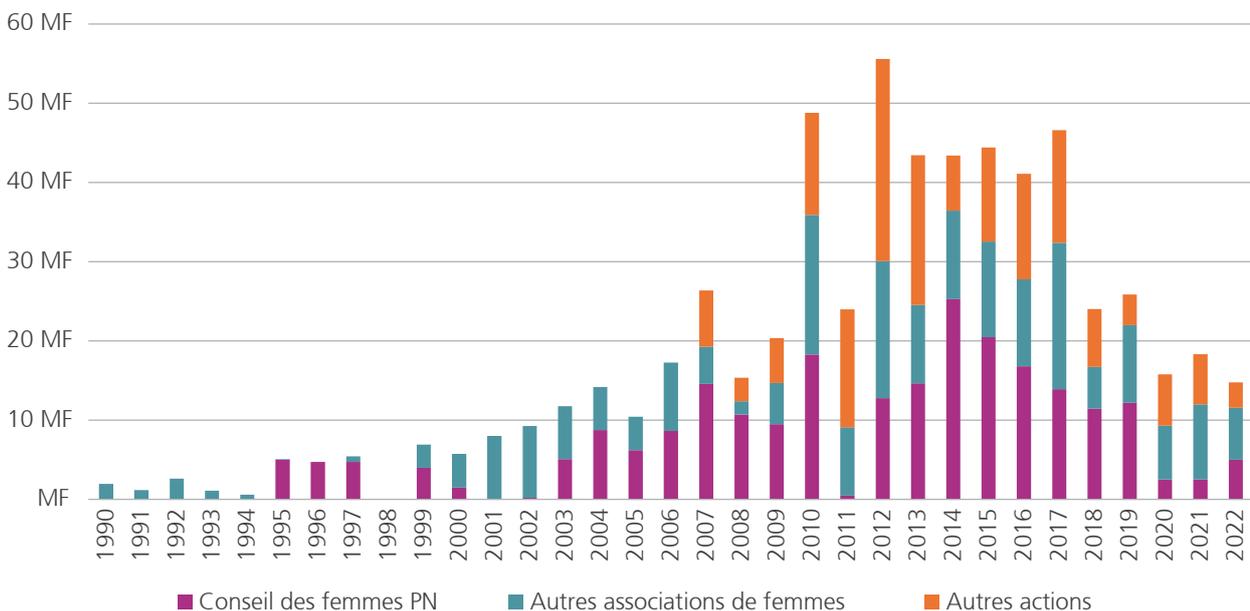
Rencontre à la maison de la femme de Koohnê (Koné)

proximité sur le terrain et il est plutôt dynamique bien que toutes ne soient pas actives.

Les fédérations et les autres associations sont aidées en fonction de leurs projets.

Un appui spécifique est apporté par la formation. Ces formations communautaires sont organisées chaque année en réponse aux besoins exprimés et elles portent le plus souvent sur la couture, la cuisine ainsi que la gestion associative.

AIDES AUX MOUVEMENTS DE FEMMES



La valorisation de l'artisanat et notamment des objets en vannerie a débuté avec l'association Batéfo dans les années 1990 et jusqu'au début des années 2000. La fête de la robe mission en 2009 puis la fête de la vannerie en 2010 sont nées d'une initiative provinciale pour promouvoir et commercialiser le travail des vannières et des couturières. Ces fêtes ont depuis fusionné en un seul événement annuel porté par le milieu associatif.

L'aide financière aux associations de toutes catégories est le principal poste d'intervention comme l'indique la figure. Les moyens spécifiques dédiés aux mouvements de femmes ont nettement augmenté au fil du temps mais ils restent modestes au regard des moyens consacrés à de nombreux autres dispositifs.

DÉPENSES ANNUELLES MOYENNES (MILLIONS F.CFP)

Catégories	1990-1999	2000-2009	2010-2022
Conseil des femmes PN	5	7	12
Autres associations de femmes	1	6	11
Autres actions		5	11
Total	6	18	34

La construction de la maison de la femme de Koohné (Koné) s'est achevée en 2018. Actuellement gérée par le service de la mission de la femme, la structure accueille des événements, une salle d'exposition et de commercialisation ainsi que des locaux pour les associations. La maison des femmes de Pum



Assemblée générale du Conseil des femmes en mai 2013

(Poum) a été inaugurée fin 2022, sa gestion est confiée à la fédération de Pum (Poum). Ces deux équipements ont représenté un investissement provincial de 92 millions F.CFP pour Koohné (Koné) et de 35 millions F.CFP pour Pum (Poum).

La journée internationale des droits des femmes est célébrée chaque année autour du 8 mars pour mettre en avant la lutte pour les droits des femmes et la réduction

des inégalités par rapport aux hommes.

La communication auprès des femmes s'appuie sur deux supports dont les premières éditions datent de 2007 : Le guide pratique des femmes en Province nord et le Pala Hin Hnémo (parole aux femmes).

3.5.2. Le soutien aux projets portés par les femmes

Ce chapitre présente le soutien apporté par la province aux femmes dans deux dispositifs provinciaux en place depuis la provincialisation : l'aide au logement pour l'amélioration des conditions de vie et l'aide aux projets économiques pour l'inclusion sociale.

25 % de ces projets sont portés par des femmes et ils pèsent 15 % des subventions accordées.

L'émancipation socio-économique des femmes passe notamment par l'obtention d'un revenu personnel. Celles qui se sont lancées dans une activité économique personnelle ont pu bénéficier des mesures du code de développement.

Depuis 1989, 5 030 projets ont été agréés et le genre du porteur de projet a été identifié pour 4 850 d'entre eux.

25 % de ces projets sont portés par des femmes et ils pèsent 15 % des subventions accordées. Ces taux sont variables selon les secteurs d'activité. Dans le secteur des entreprises (transport, commerce, métiers de bouche, services à la personne, etc.), elles sont mieux représentées, sans toutefois atteindre les 30 % des projets.

La province Nord n'a pas volontairement moins aidé les projets portés par les femmes. C'est seulement qu'elles ont été moins nombreuses à faire une demande de subvention et leurs projets sont de taille plus modeste que ceux des hommes en moyenne,

Fête de la robe mission à Bwapanu (Kaala-Gomen)



Agréments CODEV 1989-2022 pour des femmes		Nombre projets	Montant (millions F.CFP)		
			Invest. projet	Subv Equip.t	Subv Fonc.t
Tous secteurs	Promotrices	1 221	2 707	1 177	142
	% femme	25,2%	15,1%	15,6%	15,4%
Agriculture	Promotrices	769	879	445	32
	% femme	26,0%	14,0%	15,6%	17,4%
Bois & forêt	Promotrices	269	363	206	32
	% femme	7,0%	2,4%	2,8%	0,0%
Entreprises	Promotrices	342	1 553	568	80
	% femme	28,3%	20,4%	22,4%	15,4%
Pêche & Aquaculture	Promotrices	449	3 748	2 007	193
	% femme	21,1%	7,3%	8,1%	16,0%

même si une majoration du taux d'aide a été définie à partir de 2008, en leur faveur.

Une évolution positive est néanmoins notée et la part de promotrices progresse dans le temps comme le montre le tableau.

PROJETS PORTÉS PAR DES PROMOTRICES

Moyenne annuelle	1989-1999	2000-2009	2010-2022
Nombre	14	60	35
% total	13%	27%	33%

La diminution de la précarité passe aussi par l'accès à un logement garantissant un minimum de confort et de sécurité. Près de 1 900 femmes ont été directement titulaires¹¹ d'une nouvelle habitation ou de leur amélioration depuis 1989, soit 30 % des maisons réceptionnées. Il s'agit d'une progression notable en matière de droit et d'accès à la propriété, particulièrement pour les femmes relevant du statut coutumier.



Echanges autour de la vannerie à Hyabe (Yambé)

Elles sont majoritaires dans le programme destiné aux personnes âgées ou en situation de handicap (ASI) et elles représentent 20 à 40 % des autres programmes.

BÉNÉFICIAIRES FEMMES DES PROGRAMMES HABITATS 1989-2022

Programme	Nombre	Part
ASTH	657	24,3%
HPN	494	29,2%
ASI	556	50,6%
Erica	70	20,5%
ASA	75	32,8%
HIA	26	35,6%
Total	1 878	30,6%

Une évolution favorable est observée et la part des femmes est de plus en plus élevée comme le précise le tableau.

LOGEMENTS AIDÉS PORTÉS PAR DES FEMMES

Moyenne annuelle	1989-1999	2000-2009	2010-2022
Nombre	43	78	48
% total	22%	32%	40%

11 D'autres sont titulaires indirectement par le biais de leur conjoint.