

REPUBLIQUE FRANCAISE**NOUVELLE-CALEDONIE****-----
Conseil Economique et Social
-----****Nouméa, le 25 Octobre 2001****Avis n° 26/2001
relatif au projet de délibération portant création
de l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie****(Saisine du Président du Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie)**

Le Conseil Economique et Social de la Nouvelle-Calédonie, conformément à la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° 03-CP du 05 novembre 1999 portant organisation et fonctionnement du Conseil Economique et Social de la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° 1-CES/2000 du 07 mars 2000 portant Règlement Intérieur du Conseil Economique et Social,

Vu la saisine du Président du Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie relative au projet de délibération portant création de l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie,

Vu l'avis du Bureau en date du 23 Octobre 2001,

a adopté lors de la séance plénière en date du 25 Octobre 2001, les dispositions dont la teneur suit :

I - PREAMBULE**A) Objet de la saisine**

L'article 22 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie précise que la Nouvelle-Calédonie est notamment compétente en matière de protection sociale, d'hygiène publique, de santé ainsi que d'établissements hospitaliers.

S'agissant de la santé, l'article 181 - III de la loi organique rappelle qu'il existe une compétence provinciale au titre de laquelle les provinces perçoivent une dotation de fonctionnement de l'Etat en sus de la dotation de fonctionnement prévue à l'article 181 - I qui prend en considération les charges liées aux compétences précédemment dévolues aux provinces par la loi référendaire.

Dans le contexte institutionnel, d'une compétence partagée, il est ainsi prévu la création d'un établissement public, dénommé agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie.

B) Finalités sous-jacentes

La démarche créatrice vise trois principaux buts à savoir :

?? la cohérence des mesures de politique sanitaire et sociale

La santé et la protection sociale se situent dans une étroite interdépendance. Toute mesure prise en matière de santé est susceptible d'avoir une incidence sur la protection sociale et vice versa. Or localement, ainsi que rappelé supra, la Nouvelle-Calédonie comme les provinces interviennent conjointement dans ces secteurs de compétence.

La Nouvelle-Calédonie s'étant engagée, notamment au travers du contrat de développement, dans la réalisation d'opérations qui revendiquent, dans leur concrétisation, une cohérence d'actions avec les provinces, il est apparu opportun d'associer ces collectivités dans une structure constituée sous forme d'établissement public. En effet, qu'il s'agisse d'offres de soins, de formation, voire de prévention, une vision au moins complémentaire des collectivités compétentes constitue autant une nécessité qu'un gage d'efficacité.

Les collectivités provinciales sont directement associées aux décisions de l'agence, les présidents d'assemblée de province ou leur représentant siégeant au conseil d'administration.

?? la nécessaire souplesse d'emploi des financements

Compte tenu de l'importance des engagements financiers de la Nouvelle-Calédonie dans le cadre du contrat de développement (7,5 milliards de FCFP sur 5 ans), il est apparu nécessaire de pérenniser certaines ressources. L'agence bénéficiera donc de l'affectation de deux tiers du produit de l'actuelle cotisation spéciale sur les tabacs et alcools (future taxe sur les alcools et les tabacs en faveur du secteur sanitaire et social).

Ce dispositif est préféré à une affectation directe de ces recettes aux établissements publics hospitaliers, formule qui aurait pour inconvénient de figer annuellement ces ressources financières sans tenir compte de la programmation des investissements dans chaque hôpital. De plus, l'intermédiaire de l'agence permettra à la Nouvelle-Calédonie d'intervenir sur d'autres opérations du contrat de développement : Institut Pasteur, handicapés, rééducation fonctionnelle et prévention.

?l'expertise et l'évaluation dans le domaine de compétence considéré

Le secteur sanitaire et social requiert, dans nombre de ses développements, des compétences extrêmement spécialisées dont l'exigence circonstancielle et ponctuelle rendrait inopportune une mise à disposition pérenne dans une administration sanitaire. Des missions d'experts constituent à ce titre une réponse plus adaptée à ces exigences. La trémolite, le traitement des déchets d'activité de soins et, dans les prochains mois, la filière de cancérologie ou le schéma de santé mentale, sont autant d'exemples de ces interventions. Parallèlement, les administrations sanitaires et sociales des différentes collectivités de la Nouvelle-Calédonie possèdent des compétences complémentaires qui pourraient être utilisées dans le cadre de l'agence.

L'ensemble des collectivités compétentes dans le secteur sanitaire et social étant intéressé, l'agence sanitaire et sociale constituerait un cadre privilégié de conception et de commande de ces missions de conseil.

II - CONTENU DE LA SAISINE

Le projet de délibération est organisé en plusieurs titres :

Le **titre I** est relatif à l'objet et aux missions de l'établissement public créé, conformément aux objectifs rappelés ci-dessus,

Le **titre II** comprend les dispositions relatives à l'organisation administrative de l'agence,

Il est ainsi prévu que son administration soit confiée à un conseil d'administration de 10 membres, dont 4 représentants de la Nouvelle-Calédonie, 1 représentant de chaque province, et 3 administrateurs qualifiés nommés par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Le Président et le Vice-Président du conseil d'administration seront nommés en son sein.

Sont également prévues, la durée du mandat des membres (2 ans), les règles de fonctionnement du conseil d'administration (quorum, réunions, règles de vote) et les conditions du caractère exécutoire des délibérations du conseil. Il est ainsi précisé que les délibérations relatives au budget, au compte financier, aux décisions modificatives, aux prise et aux cessions de participations financières, aux emprunts, aux cautions ou garanties accordées, sont exécutoires dès leur approbation par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

Le Président du conseil d'administration met en oeuvre la politique définie par le conseil. Il est assisté d'un directeur, nommé par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, qui aura en charge la gestion matérielle de l'agence.

Le **titre III** est relatif aux recettes de l'établissement.

Afin d'accomplir les missions qui lui seront confiées, l'agence pourra bénéficier notamment de subventions, de dons et legs, d'emprunts, d'impôts et taxes affectés (en application de l'article 22-1°) de la loi organique susvisée) et de tous produits issus de son activité.

Le **titre IV** est relatif au régime comptable et financier de l'établissement. Cette matière relevant, en Nouvelle-Calédonie, de la compétence de l'Etat, le texte procède, en réalité, à un renvoi aux règles spécifiques relatives aux établissements publics administratifs (loi modifiée n° 90-1247 du 29 décembre 1990 et instruction comptable M9-1).

L'agent comptable sera, conformément aux dispositions législatives évoquées ci-dessus, le payeur de la Nouvelle-Calédonie.

Le **titre V** prévoit la mise en oeuvre d'un contrôle financier exercé par la Nouvelle-Calédonie. Ce contrôle porte sur la gestion financière de l'agence. Il s'exerce par la présence à toutes les réunions du conseil d'administration d'un contrôleur désigné par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie. Ce contrôleur, destinataire de tous documents communicables aux membres du conseil d'administration, peut également se faire communiquer tous autres documents nécessaires à l'accomplissement de ses missions.

III - OBSERVATIONS

Le Conseil Economique et Social rappelle tout d'abord qu'il a émis, le 21 Septembre 2001, un avis favorable au projet de loi du pays instaurant la taxe sur les alcools et les tabacs en faveur du secteur sanitaire et social (TAT3S), qui sera affectée pour un tiers à la CAFAT et pour deux tiers à un établissement public, dont la création est proposée par la présente délibération.

Le Conseil Economique et Social constate que l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie pourra ainsi financer la part qui lui incombe au titre des contrats de développement 2000-2004 (signés avec l'Etat le 07 décembre 2000) pour le secteur sanitaire et social.

Il précise que les différentes opérations contractualisées portent :

- sur la rénovation des infrastructures hospitalières,
- la réalisation de la première phase du schéma directeur du centre hospitalier Gaston Bourret,
- la construction d'une unité d'accueil en psychiatrie,
- la construction d'une unité de gériatrie au centre hospitalier spécialisé Albert Bousquet,
- l'agrandissement du centre hospitalier de Koumac,
- la construction d'une unité de moyens séjours à Poindimié,
- la reconstruction du laboratoire de l'Institut Pasteur,
- la construction d'une structure d'accueil pour handicapés
- et le financement d'actions de prévention.

Le Conseil Economique et Social souligne que dans le contexte de la loi organique, les compétences institutionnelles en matière sanitaire et sociale se croisent et sont souvent interdépendantes.

La raison d'être de l'agence ira en conséquence au-delà d'un simple financement et deviendra un véritable outil de réflexion pour la planification des besoins de la Nouvelle-Calédonie dans le domaine sanitaire et social (planification des besoins en personnel, de la formation, de l'équipement et des investissements).

Le Conseil Economique et Social en vient donc à la conclusion que l'agence sanitaire et sociale devrait permettre d'harmoniser les actions menées respectivement par la Nouvelle-Calédonie, les provinces, les communes, les établissements publics hospitaliers et les associations.

Le Conseil Economique et Social remarque que l'idée est en effet, au travers de la composition du conseil d'administration où les présidents des provinces ou leur représentant sont obligatoirement représentés, de pouvoir proposer une politique de santé cohérente entre le territoire et les provinces et que cette politique soit déterminée par l'ensemble des responsables qui sont désignés par les différents articles de la loi organique.

Dans l'immédiat, **le Conseil Economique et Social rappelle** que le gouvernement a prévu d'y affecter deux tiers de la TAT3S. En fonction des besoins de financements, **il signale** que d'autres taxes ou impôts pourraient être affectés ultérieurement à l'agence comme notamment la Taxe de Solidarité sur les Services ou éventuellement tout autre impôt comme par exemple la Contribution Sociale Généralisée.

Le Conseil Economique et Social insiste sur l'objectif initial de l'agence qui est la rénovation et l'agrandissement de l'ensemble des hôpitaux territoriaux. La Nouvelle-Calédonie devra fournir à cet effet 40% du financement du schéma directeur, l'Etat apportant 40% complémentaires et l'établissement public concerné 20%.

Le Conseil Economique et Social constate que le cofinancement aura le mérite de présenter plus de souplesse, car il sera possible, par l'intermédiaire de l'agence qui affectera les fonds, de dissocier les différents financements et donc de transférer, si cela est nécessaire, les crédits d'un hôpital, avancé dans l'application de son plan, vers un autre établissement hospitalier. C'est en outre la raison pour laquelle, il est garanti un contrôle neutre et très strict des finances, car il s'agit d'un établissement public administratif, qui est soumis au contrôle financier du contrôleur public. L'évaluation pourra en revanche être réalisée par le biais d'experts que le conseil d'administration pourra nommer.

Il est prévu il est vrai que l'agence puisse faire appel aux experts des différentes provinces ou direction des affaires sanitaires et sociales. Cette prérogative permettra notamment au conseil d'administration d'avoir une vue d'ensemble et précise des sujets abordés, qui traitent tant de la définition de la politique de la santé, que de la formation du personnel ou encore des mesures en matière de prévention pouvant être mises en place au niveau des provinces ou du territoire.

Le Conseil Economique et Social rappelle que la tutelle de cette agence qui relève du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, est limitée graduellement, sachant que d'"autres délibérations du conseil sont exécutoires dès leur transmission au gouvernement qui en accuse réception" (cf. article 7, dernier alinéa). **Le Conseil Economique et Social indique** que les dites délibérations concernent le plus souvent des actes de gestion interne, notamment en matière de gestion du personnel.

Le Conseil Economique et Social informe que la disposition de l'article 3, alinéa 2 ne doit pas être interprétée comme visant à la prise en charge individuelle de la formation, mais plutôt comme le financement d'une politique globale de formation à l'échelle de la Nouvelle-Calédonie.

Le Conseil Economique et Social annonce que le personnel permanent de l'agence sera numériquement faible, sachant que l'esprit est de s'appuyer sur les compétences en place pour pouvoir, autour de réunions de travail avec le conseil d'administration, mettre en place un certain nombre d'orientations qui soient cohérentes en matière de santé.

Le Conseil Economique et Social ajoute par ailleurs que le personnel permanent n'est point figé dans les statuts du projet de délibération.

A titre informatif, **le Conseil Economique et Social remarque** que la carte sanitaire arrête le nombre d'équipements.

Le Conseil Economique et Social estime toutefois qu'il serait préférable de porter la durée du mandat des membres du conseil d'administration à 3 ans au lieu des 2 ans initialement projetés.

Le Conseil Economique et Social souhaite enfin que soit identifié le budget de fonctionnement de l'agence.

IV - CONCLUSION

Sous réserve des observations émises, **le Conseil Economique et Social approuve** le présent projet de délibération.

LA SECRETAIRE

Léontine PONGA

LE PRESIDENT

Bernard PAUL