



AVIS n° 15/2022
du 20 juillet 2022 concernant la proposition de loi du
pays instituant une contribution au remboursement
de la dette de la santé calédonienne (CRDSC), la
proposition de délibération fixant le taux de la
contribution au remboursement de la dette de la
santé calédonienne (CRDSC) et la proposition de
délibération portant création de l'agence pour le
remboursement de la dette de la santé calédonienne
(ARDSC)

Présenté par la CDEFB¹ et la CSPS²

:

Le président et la vice-présidente :

M. Jean SAUSSAY et Mme Pascale DALY

Les rapporteurs :

M. Daniel ESTIEUX et Mme Corinne QUINTY

Dossier suivi par :

Mme Jade RETALI, chargée d'études,
et Laetitia MORVILLE, secrétaire.

¹ CDEFB: commission du développement économique, des finances et du budget

² CSPS : commission de la santé et de la protection sociale

Conformément aux textes régissant le conseil économique social et environnemental de la Nouvelle-Calédonie, ce dernier a été saisi par lettre en date du 20 juin 2022 par le président du congrès de la Nouvelle-Calédonie, d'une proposition de loi du pays instituant une contribution au remboursement de la dette de la santé calédonienne (CRDSC), d'une proposition de délibération fixant le taux de la contribution au remboursement de la dette de la santé calédonienne (CRDSC) et d'une proposition de délibération portant création de l'agence pour le remboursement de la dette de la santé calédonienne (ARDSC), selon la procédure normale.

La commission de la santé et de la protection sociale ainsi que celle du développement économique, des finances et du budget, en charge du dossier, ont auditionné les représentantes et représentants du congrès, du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, les services et les actrices et acteurs concernés par ce sujet (cf. document annexe).

L'ensemble des contributions a apporté un précieux concours aux travaux des commissions dont les conclusions vous sont présentées dans l'avis ci-après.

Avis n° 15/2022

I – PRÉSENTATION DE LA SAISINE

Le régime unifié d'assurance maladie maternité (RUAMM) souffre d'un déficit structurel de 14 milliards de F. CFP et d'une dette cumulée estimée à 32, 2 milliards de F. CFP. Trois élus du groupe Eveil océanien ont donc présenté 3 propositions de textes visant à résorber cette dernière. Il s'agirait de contracter un emprunt de 32, 2 milliards de F. CFP sur une durée de 20 ans. La Nouvelle-Calédonie étant elle-même trop endettée pour le faire, le groupe propose la création d'un établissement public créé à cet effet: l'agence de remboursement de la dette de santé calédonienne, co-dirigée par la Nouvelle-Calédonie et la CAFAT. L'agence verserait à celle-ci une subvention d'un montant équivalent à celui de l'emprunt et s'assurerait de sa bonne utilisation.

Afin de rembourser ce prêt, il est également proposé de créer un nouvel impôt, la contribution au remboursement de la dette de la santé calédonienne (CRDSC), sur le modèle de la CRDS métropolitaine. Il s'agit de prendre la même assiette de référence que la contribution calédonienne de solidarité (CCS), afin qu'elle soit la plus large possible, avec les taux suivants:

- un taux de référence de 0,6 % pour les revenus du capital, dont un taux majoré de 1,3 % pour l'impôt sur les revenus des valeurs mobilières (IRVM);
- un taux de 0,26 % pour les revenus d'activités, de remplacement et de solidarité.

Le groupe Eveil Océanien estime le rendement de la CRDSC à 1,945 milliards de F. CFP (1,956 milliards avec 2 % du rendement des revenus du capital, soit 0,11 milliards versés à la Nouvelle-Calédonie, dont une quote-part à la CAFAT).

Tel est l'objet de la présente saisine soumise à l'avis du conseil économique, social et environnemental selon la **procédure normale**.

II – OBSERVATIONS ET PROPOSITIONS DES COMMISSIONS

En propos liminaire, le CESE-NC craint que ces textes n'entravent les discussions en cours, d'autant plus dans un contexte institutionnel sensible suite aux 3 référendums d'autodétermination.

Sur la forme, l'ensemble des acteurs auditionnés ont regretté que ces propositions n'aient pas fait l'objet de concertation en amont, alors même qu'elles auraient un impact important sur le monde économique.

Recommandation n°01 : prendre le temps de la concertation avec un calendrier précis.

A) Sur la gouvernance

Les conseillers entendent toutefois l'argument des rédacteurs consistant à dire que la réforme du système de santé est urgente et avance trop lentement. Ces textes seraient, d'après eux, un prétexte à rouvrir le débat sur la question³. Ceci étant, il ne semble pas que le gouvernement soit attentiste, puisque une augmentation de la CCS a été votée et que le CESE-NC a été saisi d'un projet de délibération portant création de l'objectif calédonien d'évolution des dépenses d'assurance maladie (OCEAM), et d'un projet de délibération portant création de l'objectif calédonien d'évolution des dépenses de prévention (OCEP)⁴. Ils rejoignent toutefois le groupe Eveil océanien sur l'urgence de la réforme globale du système de santé, et notamment sa gouvernance. En effet, la maîtrise de l'évolution des dépenses du système de santé est complexe. La population est vieillissante, les techniques médicales ne cessent de s'améliorer et de se moderniser, ce qui implique un accroissement systémique des coûts. Il convient donc de déterminer si les ressources du système de santé sont exploitées de la meilleure des façons possibles. Le fait de ne pas avoir réuni en une seule instance l'ensemble des leviers de gouvernance du système de santé, ainsi que le

³ Audition du 07/07/2022

⁴ Saisine du président du gouvernement en date du 23 juin 2022

recommandait l'IGAS⁵, pose problème. Il existe d'une part des instances qui décident des dépenses et, d'autre part, des instances qui décident du financement.

Il convient avant tout de regrouper ces centres de décision, afin d'éviter le manque de communication et la poursuite d'intérêts divergents qui participent au creusement de la dette. En outre, le CESE-NC attend toujours la mise en œuvre totale du plan Do Kamo, qu'il avait soutenu⁶ en 2018.

Recommandation n°02 : préparer l'ensemble des piliers de la réforme en même temps et changer la gouvernance du système.

Recommandation n°03 : poursuivre et accélérer la mise en œuvre du plan Do Kamo.

B) Sur l'aspect financier

Concernant la mise en place d'un nouvel impôt, l'institution relève la récente augmentation de la CCS⁷. Aujourd'hui, une nouvelle taxe est proposée et c'est encore au citoyen calédonien de faire des efforts, dans un contexte de vie chère aggravée par la crise mondiale (covid, guerre en Ukraine...). Il aurait donc été pertinent d'attendre de mesurer le rendement de cette augmentation avant de proposer cette CRDSC. Des discussions sont également en cours sur une TGC⁸ à taux unique qui donnerait un meilleur rendement et dont une partie doit être affectée au RUAMM.

Recommandation n°04 : attendre de constater les rendements de l'augmentation CCS et de la TGC modifiée avant de proposer un nouvel impôt.

En outre, la dette estimée qui prévaut à ces propositions de texte ne fait pas consensus, et elle est ici calculée avec de nombreuses inconnues puisque l'exposé des motifs indique que : *“ce montant n'est que de 32,3 milliards XPF que si la Nouvelle-Calédonie transforme l'avance de trésorerie de 1,05 milliards XPF en subvention, l'agence sanitaire et sociale (ASSNC) transforme une avance de trésorerie faite à la CAFAT de 0,58 milliards XPF en subvention, le prêt effectué par les régimes Retraite et Prestations familiales soit soldé d'ici 2023 (0,19 milliards XPF + 1,5 milliards XPF) et que le conseil d'administration de la CAFAT abandonne, en cas de réforme profonde du RUAMM, l'avance de trésorerie effectuée par le régime des prestations familiales au RUAMM de 3,072 milliards XPF et enfin que si les hôpitaux publics abandonnent leurs créances à hauteur de 5,5 milliards XPF. Sinon c'est 44,2*

⁵ “Analyses et recommandations de la mission d'appui-conseil au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie relative à l'organisation, la gouvernance, le pilotage et la régulation du système de protection sociale et de santé”, Inspection générale des affaires sociales, juin 2018

⁶ Avis n° 31/2018 en date du 12/10/2018, Saisine concernant le projet de délibération portant application de la délibération n°114 du 24 mars 2016 relative au plan de santé calédonien "Do Kamo, être épanoui" en matière de modèle de santé

⁷ Délibération n° 241 du 28 juin 2022 portant modification de la délibération modifiée n° 38 du 31 décembre 2014 relative à la contribution calédonienne de solidarité

⁸ Taxe générale sur la consommation, projet de réforme présenté au congrès le 7 janvier 2021

milliards XPF que représenterait totalement la dette cumulée du RUAMM.” Avant d’endetter les calédoniens sur 20 ans et de leur demander des efforts supplémentaires, il conviendrait donc de mener un travail en amont.

Recommandation n°05 : utiliser tous les leviers possibles pour alléger la dette et partir d’une somme définitive.

De plus, les réformes de fonds n’étant pas menées, la dette continuera de s’aggraver. Il s’agit donc d’un pansement sur une jambe de bois. Il est primordial de réduire les dépenses autant que faire se peut en rationalisant davantage le système (par exemple, comme il est vu plus haut, en fusionnant les instances décisionnaires).

Recommandation n°06 : réduire les dépenses de santé et trouver des économies à faire.

C) Sur la création d’une nouvelle agence

Sur la forme, il s’agit d’un établissement public classique mais dans un format allégé, puisqu’aucune dépense de fonctionnement n’est prévue. Il sera dirigé par un agent de la Nouvelle-Calédonie qui puisera dans les moyens de sa direction. Le directeur de la CAFAT co-dirigera cet établissement, un ajout dont se réjouissent les conseillers puisque le CESE-NC avait signalé en 2020⁹, s’agissant d’un texte équivalent, que celui-ci devait davantage être pris en compte. A priori, ce nouvel établissement public ne devrait pas créer de dépenses supplémentaires. Néanmoins, il serait plus logique d’attendre la création du nouvel organe de gouvernance préconisé par l’IGAS et de lui octroyer cette mission, d’autant plus que les conseillers de la Nouvelle-Calédonie ont plutôt œuvré dans le sens d’une réduction des établissements publics ces dernières années. Encore une fois, ces textes semblent prématurés par rapport au train de réformes en cours, ou du moins dont l’institution espère qu’il est en cours et qu’elle appelle de ses vœux.

Recommandation n°07 : mettre en place la réforme du système de gouvernance prévue par le plan do kamo.

La composition du conseil d’administration proposée (article 4) est la suivante : le président du gouvernement, celui du congrès, les membres du gouvernement en charge de la santé, du budget et de la fiscalité, ainsi que le directeur de la CAFAT. Les conseillers déplorent l’absence de la société civile.

Recommandation n°08: le CESE-NC s’interroge sur la nécessité de la mise en place de ce nouvel établissement public.

⁹ Avis n°34/2020 du 18 décembre 2020, Saisine du président du gouvernement de la NC concernant le projet de délibération portant création de l’agence pour le financement des déficits cumulés (AFDC) du régime unifié d’assurance maladie maternité

In fine, les conseillers signalent, une fois de plus, que la Nouvelle-Calédonie ne serait pas dans une telle situation si elle avait mis en place un système efficace d'évaluation des politiques publiques.

A l'avenir, chaque nouveau texte devrait s'accompagner d'un article prévoyant l'évaluation des mesures mises en place, au regard de l'objectif poursuivi. Pour rappel, l'évaluation était d'ailleurs partie prenante du plan Do Kamo, ainsi que le montre, entre autres, l'action n°44 : " élaborer une réglementation de l'évaluation des politiques publiques de santé en Nouvelle-Calédonie et organiser son cadre méthodologique".

III –CONCLUSION DE L'AVIS N°15/2022

Les commissions rappellent leurs recommandations :

Recommandation n°01: prendre le temps de la concertation avec un calendrier précis.

Recommandation n°02 : préparer l'ensemble des piliers de la réforme en même temps et changer la gouvernance du système.

Recommandation n°03 : poursuivre et accélérer la mise en œuvre du plan Do Kamo.

Recommandation n°04 : attendre de constater les rendements de l'augmentation CCS et de la TGC modifiée avant de proposer un nouvel impôt.

Recommandation n°05 : utiliser tous les leviers possibles pour alléger la dette et partir d'une somme définitive.

Recommandation n°06 : réduire les dépenses de santé et trouver des économies à faire.

Recommandation n°07 : mettre en place la réforme du système de gouvernance prévue par le plan do kamo.

Recommandation n°08: le CESE-NC s'interroge sur la nécessité de la mise en place de ce nouvel établissement public.

Suite aux observations des commissions et aux débats menés en séance plénière, le CESE-NC émet un **avis défavorable** à la majorité sur la proposition de loi du pays instituant une contribution au remboursement de la dette de la santé calédonienne

(CRDSC), la proposition de délibération fixant le taux de la contribution au remboursement de la dette de la santé calédonienne (CRDSC) et la proposition de délibération portant création de l'agence pour le remboursement de la dette de la santé calédonienne (ARDSC).

L'avis a été adopté à l'unanimité des membres présents et représentés par **35 voix** « favorable », **0** voix « défavorable » et **0** « réservé ».

LA SECRÉTAIRE



Pascale DALY

LE PRÉSIDENT



Jean-Louis d'ANGLEBERMES

Annexe : RAPPORT N°15/2022

- *Nombre de réunions en commission : 3*
- *Adoption en commission : 13/07/2022*
- *Adoption en bureau: 18/07/2022*

Invités auditionnés (19):

- **Madame Marie-Laure MESTRE**, directrice de l'agence sanitaire et sociale de la Nouvelle-Calédonie (ASS NC);
- **Monsieur Xavier MARTIN**, directeur général de la CAFAT;
- **Monsieur Eddy SIRO**, Conseiller confédéral - CSTC FO NC;
- **Monsieur Jean-Marc HERMANN**, secrétaire général adjoint de la FSFAOFP;
- **Monsieur Jean-Pierre KABAR**, représentant la COGETRA;
- **Madame Mimsy DALY**, présidente du MEDEF NC, accompagnée de **monsieur Alexandre LAFLEUR**, président de la commission protection sociale;
- **Monsieur Baptiste FAURE**, secrétaire général de la CPME NC;
- **Monsieur Jean-Louis LAVAL**, président de l'U2P-NC;
- **Monsieur Yannick COUETTE**, directeur de la CAP-NC, accompagné de **madame Dao DERUY**, responsable du pôle appui aux ressortissants;
- **Madame Elizabeth RIVIERE**, présidente de la CMA-NC, accompagnée de **madame Christelle VANHEE**, collaboratrice du service de développement économique;
- **Monsieur Stéphane YOTEAU**, vice-président de la CCI-NC, accompagné de **monsieur Charles ROGER**, directeur général;
- **Madame Veylma FALAEO** et **monsieur Milakulo TUKUMULI**, conseillers de la Nouvelle-Calédonie, accompagnés de **madame Margaux OFFLAVILLE**, administratrice au congrès, et **monsieur Eddy FALAEO**, collaborateur.

Observations par écrit (1):

- Association citoyenne de Nouvelle-Calédonie.

Invités n'ayant pu participer ou envoyer des observations par écrit (9):

- Messieurs Gilbert TYUIENON et Yannick SLAMET, membres du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie;
- DASS-NC et DSF-NC;
- UFC-Que choisir;
- UT CFE-CGC;
- USOENC;
- USTKE;
- CST NC.

Au titre des commissions du CESE :

Ont participé aux travaux : Mesdames Eliette COGNARD, Pascale DALY et Corinne QUINTY, messieurs Louis-José BARBANÇON, Pierre BOIGUIVIE, Jean-Louis D'ANGLEBERMES, Daniel ESTIEUX, Jean-Pierre KABAR, Jean-Louis LAVAL, Patrick OLLIVAUD Gaston POIROI, Jean SAUSSAY, Noël WAHUZUE, Lionel WORETH.

Étaient présents et représentés lors du vote : Mesdames Eliette COGNARD, Pascale DALY et Corinne QUINTY, messieurs Louis-José BARBANÇON, Pierre BOIGUIVIE, Jean-Louis D'ANGLEBERMES, Daniel ESTIEUX, Jean-Pierre KABAR, Jean-Louis LAVAL, Gaston POIROI, Jean SAUSSAY, Noël WAHUZUE, Lionel WORETH.

Étaient absents lors du vote : Messieurs Hatem BELLAGI, Jean-Marc BURETTE, Bruno CONDOYA, Aguetil GOWE, André ITREMA, Richard KALOI, Patrick OLLIVAUD