



AVIS n°17/2025

du 04 juillet 2025

**concernant l'avant-projet de loi du pays relatif à
une meilleure prise en charge du handicap et de
la perte d'autonomie**

Présentée par la CSPS¹ :

Le président :

Monsieur Pierre BOIGUIVIE

Le rapporteur :

Monsieur Lionel WORETH

Dossier suivi par :

Madame Martine GARNIER, chargée
d'études juridiques ainsi que madame
Laetitia MORVILLE, secrétaire du bureau
des études.

¹ 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 05 juin 2025 par le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, d'un avant-projet de loi du pays relatif à une meilleure prise en charge du handicap et de la perte d'autonomie, selon la procédure normale.

La commission de la santé et de la protection sociale, en charge du dossier, a auditionné les représentantes et représentants du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ainsi que les services et directions, les actrices et acteurs concernés par ce sujet (cf. document annexe).

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

AVIS n°17/2025

I – PRÉSENTATION DE LA SAISINE

L'avant-projet de loi du pays soumis pour avis au CESE-NC vient modifier d'une part la *loi du pays n°2009-2 du 7 janvier 2009 relative au régime d'aides aux personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie*, et, d'autre part, certaines dispositions du code du travail.

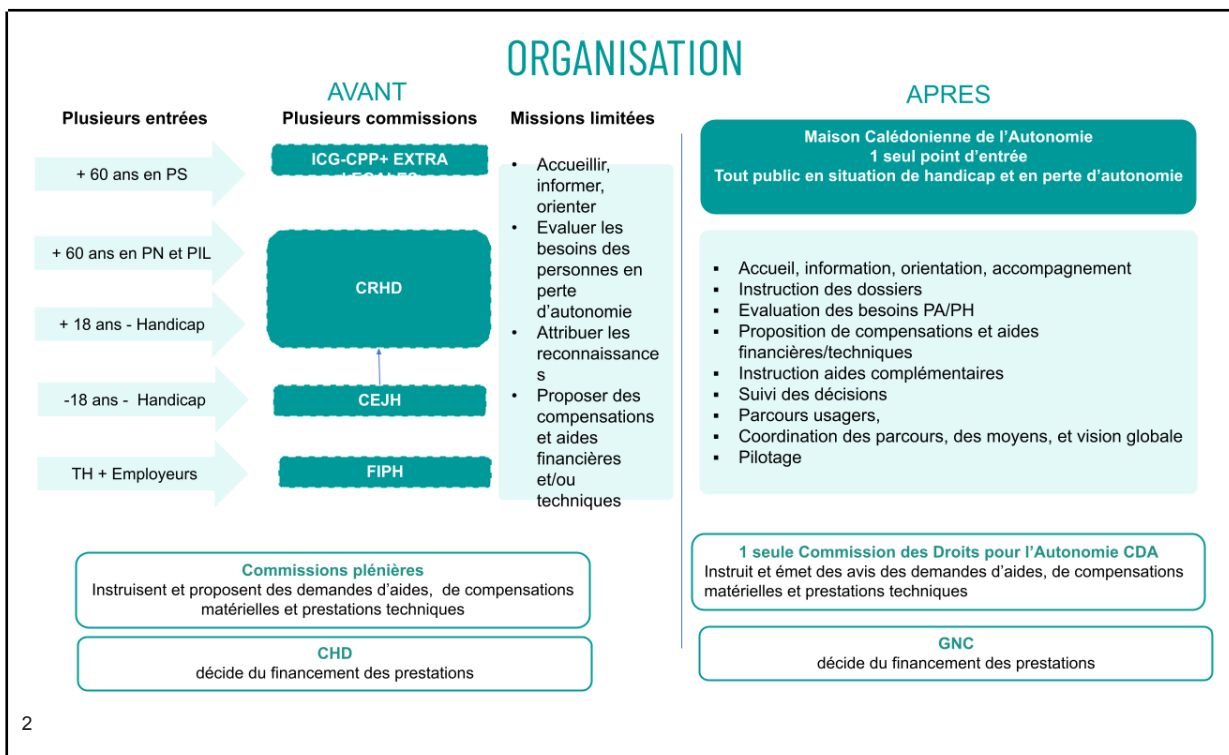
Ce projet de loi du pays intervient dans un contexte tendu où les professionnels médico-sociaux se raréfient, l'appui aux aidants est limité, l'offre de soins est inégalement répartie sur l'archipel, etc. Ce contexte nécessite alors une nouvelle approche, plus globale, de la situation, une coordination des acteurs et une intégration des principes du plan Do Kamo, du plan bien vieillir en Nouvelle-Calédonie (BVNC) ainsi que du schéma directeur handicap et dépendance (SDHD).

Le projet de texte présente un double intérêt :

- la **régularisation d'une disposition** puisque la *loi du pays n°2009-2* met en place **deux commissions** : la **commission de reconnaissance du handicap et de la dépendance de Nouvelle-Calédonie (CRHD)** ainsi que la **commission pour les enfants et les jeunes en situation de handicap (CEJH)**. Elle crée également un **conseil du handicap et de la dépendance (CHD)**. Tandis que les deux commissions respectives pour majeurs et mineurs se positionnent sur les critères de reconnaissance, le niveau de la perte d'autonomie et le taux d'incapacité, le CHD a pour mission d'accorder les aides. Or, il se trouve que **ces dispositions ne sont pas conformes à la loi organique n°99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie**. En effet, les commissions et le conseil **prennent des décisions d'application**,

domaine réservé, en principe, au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie (GNC). Exception faite si une autorité administrative indépendante (AAI) est créée ou que la compétence est déléguée aux provinces. Le projet de texte a alors pour ambition de rendre la compétence au GNC pour prendre les décisions relatives au taux d'incapacité, à la perte d'autonomie et à l'attribution des aides ;

- le remplacement du groupement d'intérêt public (GIP) Handicap Dépendance et Bien Vieillir (HDBV) en un guichet unique, la Maison Calédonienne de l'Autonomie (MCA). Par cette entremise, le projet de texte ambitionne d'améliorer la prise en charge des personnes en situation de handicap et de simplifier le dispositif actuel. Dorénavant, les interlocuteurs ne seront plus démultipliés en fonction de leur lieu de résidence, entre le service handicap et dépendance de la direction des affaires sanitaires et sociales (DASS), le pôle de gérontologie, les établissements scolaires, etc. La MCA permettra de centraliser l'instruction des demandes de reconnaissance du handicap ou de la perte d'autonomie, d'élaborer les plans d'accompagnement des petits comme des plus grands ainsi que de rendre des avis au GNC.



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

² Audition du GIP HDBV en date du 17/06/2025.

II – OBSERVATIONS ET PROPOSITIONS DE LA COMMISSION

I. Chapitre I^{er} : modification de la loi du pays n°2009-2 du 7 janvier 2009 portant création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie

Sur le remplacement des anciennes références (CRHD, CEJH et CHD) :

Alors que la mise en conformité avec la loi organique est requise au travers d'un alignement des dispositions de la loi du pays n°2009-2 pour toutes les raisons évoquées précédemment, le projet de texte ne supprime pas à l'alinéa 4 de l'article 33 de ladite loi du pays la mention faite au CHD disposant ainsi que « *Les frais et les modalités du contrôle et du recouvrement sur succession sont déterminés par convention conclue entre la Nouvelle-Calédonie et la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie après avis du conseil du handicap et de la dépendance* ». Il faut alors supprimer cette référence.

Recommandation n°01 : supprimer à l'alinéa 4 de l'article 33 de la loi du pays n°2009-2 la référence au « *conseil du handicap et de la dépendance* » et la remplacer par la mention adéquate.

Recommandation n°02 : prévoir une clause de cohérence précisant, de façon générale, qu'en cas d'omission, toutes références aux anciennes dénominations (CRHD, CEJH, CHD), eu égard à l'ensemble des textes législatifs et réglementaires en vigueur relatifs aux personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie en Nouvelle-Calédonie, doivent s'entendre comme une référence à la nouvelle dénomination ainsi énoncée par le présent texte.

Sur le GIP MCA :

Quant au remplacement du GIP HDBV par la MCA, les conseillers se sont interrogés sur **l'emplacement des locaux de la MCA ainsi que ses relais en province nord et des îles. Cette entité se voulant être un guichet unique central, qu'est-il prévu quant à son accessibilité physique et numérique ?** Selon les rédacteurs du texte, il est prévu que le conseil d'administration de la MCA soit composé notamment des collectivités provinciales et communales (association des maires), en plus de deux associations, le Collectif handicaps et le mouvement pour une Calédonie inclusive (MCI).

Recommandation n°03 : accompagner tout projet de texte, lors de la création d'un GIP, de sa convention constitutive pour des raisons de lisibilité et de compréhension du corpus juridique notamment concernant la composition du conseil d'administration du GIP MCA (les membres seront-ils les mêmes que ceux du GIP HDBV ? Sera-t-il prévu d'ajouter d'autres membres, outre les associations des maires ?).

Autre point de vigilance qui a été apporté à l'attention des conseillers, ce texte serait accompagné de la mise en place d'une plateforme numérique. Si tel est le cas, il est rappelé que tout le monde n'a pas encore accès à internet ni n'a le matériel informatique approprié.

Quant à la MCA, il a été fait le choix d'opter pour la forme juridique d'un GIP, et non d'un établissement public, pour des raisons pratiques puisque le HDBV existe déjà sous cette forme. Néanmoins, **les conseillers s'interrogent sur la nature du GIP : sera-t-il de droit public ou de droit privé ? Quid également de la mise à disposition du personnel ? Bien que le GIP HDBV sera remplacé par la MCA, il est important de préciser que le personnel de l'ancien GIP sera conservé, y sera transféré également le personnel du pôle gérontologique ainsi que celui du service du handicap et de la dépendance de la DASS.** Sur ce dernier point, des discussions sont en cours avec les partenaires sociaux. L'objectif étant que **tout soit opérationnel au début de l'année 2026.**

Au cours des auditions, il a également été signalé que deux postes vont être créés afin justement d'améliorer la prise en charge des personnes venant du nord et des îles, ce qui impactera le budget. Dans la pratique, il a été fait part à la commission qu'il est souvent demandé aux personnes de la province nord ou des îles de venir chercher à Nouméa leur notification de reconnaissance de handicap. En outre, ce projet de texte replace dans le débat la question de la pénurie des professionnels de santé. En effet, la province nord observe un besoin de personnel, notamment pour la mise sous tutelle. **Enfin, les conseillers se demandent quel organisme versera les aides : le GNC, la CAFAT ou le GIP MCA ?**

Recommandation n°04 : malgré la création de deux postes supplémentaires pour la prise en charge des provinces Nord et Iles Loyauté, prévoir des antennes/relais avec des référents de la MCA dans ces collectivités.

Recommandation n°05 : prévoir :

- d'une part, une période de transition intermédiaire pour la prise en charge du personnel du GIP
- et, d'autre part, pour l'usager, une disposition transitoire garantissant la continuité du service ainsi que des prestations et aides accordées par les anciennes entités (CRDH, CEJH, CDH) durant cette période, et ce, jusqu'à l'adoption de l'avant-projet de loi du pays et de la création du GIP.

Recommandation n°06 : créer une "cartographie" du réseau sanitaire et social sur l'ensemble du territoire.

Sur les précisions quant à l'action sociale :

La loi du pays n°2009-2 n'avait pas défini de manière précise ce qu'est l'action sociale, ce qui la complexifiait. Désormais, ce n'est plus le cas (*cf. article 6 de l'avant-projet de loi du pays*).

Or, malgré une définition plus précise de la notion d'action sociale, il s'avère que dans la pratique la phrase suivante interpelle : « *L'action sociale [...] prend la forme d'aides ayant pour objet [...] De remédier à une situation d'urgence médicale, sociale ou scolaire* ». En effet, pour une personne vivant en tribu, **comment cette mesure se met-elle en place concrètement ?** Il en est de même pour l'alinéa

suivant « *L'action sociale [...] prend la forme d'aides ayant pour objet [...] De participer à l'accessibilité du domicile et à l'acquisition de matériel spécifique* ». Quels documents doivent transmettre les personnes en situation de handicap pour bénéficier de cette aide ? Ainsi, dans le cas de l'accessibilité du domicile, la province nord nous fait part que deux devis sont nécessaires. **Quid également du transport du matériel spécifique ? Son transport est-il compris dans l'aide ou est-il à la charge de l'utilisateur ? Ces questions ne sont pas nouvelles**, elles se posaient déjà pour la CRHD, la CEJH et le CHD. De plus, les conseillers s'interrogent sur l'accès à la scolarité des enfants en situation de handicap (financement des aménagements et infrastructures) ainsi que sur les aides accordées aux personnes vivant dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Recommandation n°07 : préciser davantage la définition de l'action sociale afin d'avoir un très large champ d'application dans l'objectif de tenir compte de toutes les problématiques qui se sont posées auparavant et qui ont notamment été soulevées par les provinces.

Sur la suppression de la mention à la taxe de solidarité sur les services (TSS) et le financement de la MCA :

Le 1 de l'article 30 de la loi du pays n°2009-2 précisait que le régime d'aides était financé à 10 % par la TSS : « *une contribution, correspondant à 10 % du produit annuel de la taxe sur les services, versée par la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie* ». Or, la **TSS a disparu en 2018**. Par conséquent, cet alinéa est abrogé.

La MCA sera donc financée par le régime handicap et perte d'autonomie (RHPA) qui n'est pas, précisent les auteurs du texte, une dépense supplémentaire. Au cours des auditions, les conseillers se sont interrogés sur **la forme du RHPA : est-ce un impôt, une taxe ou un reversement sur le budget de la Nouvelle-Calédonie ? Le GIP HDBV est financé par une subvention versée par l'agence sanitaire et sociale (ASS NC), tout comme le RHPA est financé par l'ASS-NC et géré par la CAFAT**. Il n'y a pas de recettes affectées au RHPA. Ce sont les recettes perçues de l'ASS-NC qui financent entre autres le RHPA au même titre qu'elle finance le régime de retraite, le minimum vieillesse, etc. Ce financement prendra la forme de dotations qui feront l'objet d'un dialogue de gestion entre la MCA et l'ASS-NC.

Sur le mécanisme de suspension des aides en cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives posé dans la loi du pays :

En cas de manquement du bénéficiaire à ses obligations déclaratives, ses aides seront suspendues. **Ce principe est acté dans la délibération n°453 du 8 janvier 2009 fixant les conditions de délivrance des aides du régime en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie³, mais pas dans la loi du pays n°2009-2. Le projet de texte apporte ce correctif.**

³ Cf. Article 35.

Aux cours des échanges avec les intervenants, il a été remarqué que si la population n'a pas accès au numérique, **quid de cette clause de l'article 11 du projet de texte ? Un bénéficiaire, peut-il manquer à ses obligations déclaratives de manière involontaire s'il n'a pas d'accès numérique (absence de réseau, de matériel informatique, etc) ?** La question reste en suspens.

Recommandation n°08 : prévoir une clause de protection des usagers vulnérables telle que : « Par dérogation à la disposition relative à la suspension des aides en cas de manquement à ses obligations déclaratives, aucune suspension ne pourra être prononcée à l'encontre d'un bénéficiaire, lorsque le manquement est directement imputable à une impossibilité matérielle ou technique, d'accéder aux services numériques, dûment justifiée et indépendante de sa volonté. Le bénéficiaire est tenu d'en informer qui de droit, par tout moyen à sa disposition et le GNC devra s'engager à mettre en œuvre des modalités alternatives de déclaration adaptées à la situation de l'utilisateur ».

II. Observations diverses

Outre cet avant-projet de texte, les conseillers s'interrogent également sur l'adoption ou la refonte d'autres textes au Congrès de la Nouvelle-Calédonie relatifs aux personnes en situation de handicap, notamment sur :

- **le projet de loi du pays favorisant le travail en intérim des personnes en situation de handicap déposé le 16 octobre 2024 sur le bureau du Congrès ;**
- **le schéma directeur handicap et dépendance lancé par le GNC en 2016 ;**
- **ainsi que sur les délibérations n°119, 120 et 122.**

Sur le projet de loi du pays favorisant l'insertion des travailleurs en situation de handicap par le travail intérimaire, il a été rapporté à la commission que le GNC va relancer ce texte auprès du Congrès qui est déjà adopté par le GNC.

Sur le SDHD, il a été décidé de ne pas l'adopter étant donné qu'il n'est plus à jour. Le GNC a opté pour de nouveaux textes intégrant progressivement les mesures du schéma en commençant par les mesures prioritaires. Ainsi, le projet de loi du pays soumis au CESE-NC comprend la création d'un guichet unique, ce dernier provenant à l'origine du SDHD.

Sur les délibérations n°119⁴, 120⁵ et 122⁶, il est demandé une mise à jour de ces textes.

Recommandation n°09 : relancer le projet de loi du pays favorisant le travail en intérim des personnes en situation de handicap déposé le 16 octobre 2024 sur le bureau du Congrès, projet d'une importance majeure pour le secteur.

Recommandation n°10 : contenu de l'obsolescence des délibérations susvisées, il est demandé une refonte de ces dernières.

⁴ Délibération n°119 du 26 septembre 2005 relative à la prise en charge des besoins éducatifs particuliers à l'école primaire.

⁵ Délibération n°120 du 26 septembre 2005 relative aux modalités de scolarisation des enfants en situation de handicap ou présentant un trouble invalidant de la santé à l'école primaire.

⁶ Délibération n°122 du 26 septembre 2005 relative aux commissions pour les enfants et les jeunes en situation de handicap de la Nouvelle-Calédonie.

III- CONCLUSION DE LA COMMISSION

Bien qu'il soit reconnu que cet avant-projet de loi du pays est nécessaire à plusieurs niveaux, il n'en reste pas moins que des inquiétudes demeurent notamment vis-à-vis de la prise en charge, physique et numérique, de la population concernée.

La commission rappelle ses recommandations :

Recommandation n°01 : supprimer à l'alinéa 4 de l'article 33 de la loi du pays n°2009-2 la référence au « *conseil du handicap et de la dépendance* » et la remplacer par la mention adéquate.

Recommandation n°02 : prévoir une clause de cohérence précisant, de façon générale, qu'en cas d'omission, toutes références aux anciennes dénominations (CRHD, CEJH, CHD), eu égard à l'ensemble des textes législatifs et réglementaires en vigueur relatifs aux personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie en Nouvelle-Calédonie, doivent s'entendre comme une référence à la nouvelle dénomination ainsi énoncée par le présent texte.

Recommandation n°03 : accompagner tout projet de texte, lors de la création d'un GIP, de sa convention constitutive pour des raisons de lisibilité et de compréhension du corpus juridiques notamment concernant la composition du conseil d'administration du GIP MCA (les membres seront-ils les mêmes que ceux du GIP HDBV ? Sera-t-il prévu d'ajouter d'autres membres, outre les associations des maires ?).

Recommandation n°04 : malgré la création de deux postes supplémentaires pour la prise en charge de la province nord et des îles, prévoir des antennes/relais avec des référents de la MCA en province nord et des îles.

Recommandation n°05 : prévoir :

- d'une part, une période de transition intermédiaire pour la prise en charge du personnel du GIP
- et, d'autre part, pour l'utilisateur, une disposition transitoire garantissant la continuité du service ainsi que des prestations et aides accordées par les anciennes entités (CRDH, CEJH, CDH) durant cette période, et ce, jusqu'à l'adoption de l'avant-projet de loi du pays et de la création du GIP.

Recommandation n°06 : créer une "cartographie" du réseau sanitaire et social sur l'ensemble du territoire.

Recommandation n°07 : préciser davantage la définition de l'action sociale afin d'avoir un très large champ d'application dans l'objectif de tenir compte de toutes les problématiques qui se sont posées auparavant et qui ont notamment été soulevées par les provinces.

Recommandation n°08 : prévoir une clause de protection des usagers vulnérables telle que : « Par dérogation à la disposition

relative à la suspension des aides en cas de manquement à ses obligations déclaratives, aucune suspension ne pourra être prononcée à l'encontre d'un bénéficiaire, lorsque le manquement est directement imputable à une impossibilité matérielle ou technique, d'accéder aux services numériques, dûment justifiée et indépendante de sa volonté. Le bénéficiaire est tenu d'en informer qui de droit, par tout moyen à sa disposition et le GNC devra s'engager à mettre en œuvre des modalités alternatives de déclaration adaptées à la situation de l'utilisateur ».

Recommandation n°09 : relancer le projet de loi du pays favorisant le travail en intérim des personnes en situation de handicap déposé le 16 octobre 2024 sur le bureau du Congrès, projet d'une importance majeure pour le secteur.

Recommandation n°10 : compte-tenu de l'obsolescence des délibérations susvisées, il est demandé une refonte de ces dernières.

IV –CONCLUSION DE L'AVIS N°17/2025

Suite aux observations de la commission, le CESE-NC émet un **avis favorable** à la majorité sur l'avant-projet de loi du pays relatif à une meilleure prise en charge du handicap et de la perte d'autonomie.

L'avis a été adopté à l'unanimité des membres consultés par **33 voix « POUR »** dont 9 procurations.

LE SECRÉTAIRE



Gaston POIROI

LE PRÉSIDENT



Jean-Louis d'ANGLEBERMES

Annexe : RAPPORT N°17/2025

- *Nombre de réunions en commission : 2*
- *Adoption en commission : 30/06/2025*
- *Adoption en bureau : 03/07/2025*

Invités auditionnés (10) :

- **Monsieur Thierry SANTA** ainsi que **madame Karen NG**, respectivement membre du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie chargé de la santé et collaboratrice au sein du cabinet de M.SANTA ;
- **Madame Marie-Laure MESTRE accompagnée de monsieur Simon DESAUNAY**, respectivement directrice et chef de service à la direction des affaires sanitaires (DASS NC) ;
- **Madame Daria GUIMOARD**, cheffe de service de la section économique et sociale à la direction des affaires juridiques (DAJ) ;
- **Madame Cindy PRALONG**, représentante de madame Sonia BACKÉS à la province sud ;
- **Madame Anne SANSONETTI**, cheffe du service d'accompagnement médico-social (DASSPS PN) ;
- **Monsieur Laurent TOLMÉ**, directeur des prestations sociales à la CAFAT ;
- **Mesdames Isabelle LECORDIER et Caroline PEREZ**, respectivement présidente et consultante au GIP Handicap Dépendance et Bien Vieillir (HDBV).

Observations par écrit (3) :

- Collectif Handicaps Nouvelle-Calédonie ;
- Partners handicap ;
- MEDEF.

Invités n'ayant pu participer ou envoyer des observations par écrit (13) :

- ASS NC ;
- DACAS ;
- Handijob ;
- Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes en situation de Handicap (FIPH) ;
- UT-CFE-CGC ;
- COGETRA ;
- USOENC ;
- USTKE ;
- CSTC FO ;
- CSTNC ;
- La Fédé ;
- U2P NC ;
- CPME.

Au titre de la commission du CESE :

Ont participé aux travaux : madame Larissa THONON ainsi que messieurs Pierre BOIGUIVIE, Jean-Louis d'ANGLEBERMES, André ITREMA, Jean-Pierre KABAR, Richard KALOI, Patrick OLLIVAUD, Gaston POIROI et Lionel WORETH.

Étaient présents et représentés lors du vote : madame Larissa THONON ainsi que messieurs Pierre BOIGUIVIE, Jean-Louis d'ANGLEBERMES, André ITREMA, Jean-Pierre KABAR, Richard KALOI, Gaston POIROI, Jean SAUSSAY et Lionel WORETH.

Étaient absents lors du vote : messieurs Jean-Marc BURETTE et Jean-Louis LAVAL.