

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989 cadre relative à l'aide médicale et aux aides sociales

Historique :

Créée par :	Délibération n° 49 du 28 décembre 1989 cadre relative à l'aide médicale et aux aides sociales	JONC du 6 février 1990 Page 358
	<i>Erratum à la délibération n° 49 du 28 décembre 1989 cadre relative à l'aide médicale et aux aides sociales</i>	JONC du 6 mars 1990 Page 641
Modifiée par :	Délibération n° 108/CP du 13 mars 1991 modifiant la délibération n° 49 du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et aux aides sociales en ce qui concerne l'aide aux personnes âgées	JONC du 2 avril 1991 Page 6764
Modifiée par :	Délibération n° 435 du 3 novembre 1993 modifiant la délibération n° 49 du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et aux aides sociales	JONC du 30 novembre 1993 Page 3711
Modifiée par :	Délibération n° 490 du 11 août 1994 portant plan de promotion de la santé et de la maîtrise des dépenses de soins sur le Territoire de la Nouvelle-Calédonie	JONC du 13 septembre 1994 Page 2998
Modifiée par :	Délibération n° 495 du 11 août 1994 instituant une prise en charge globale du patient par la mise en place d'un médecin référent ou « médecin de famille ».	JONC du 13 septembre 1994 Page 3015
Modifiée par :	Délibération n° 514 du 6 décembre 1994 portant diverses mesures d'ordresanitaire et social	JONC du 17 janvier 1995 Page 172
Modifiée par :	Délibération n° 108/CP du 18 octobre 1996 adaptant la réglementationterritoriale à la nouvelle réglementation du code pénal	JONC du 12 novembre 1996 Page 4408
Modifiée par :	Délibération n° 63 du 1er août 1997 relative au régime d'assurance maladie-maternité des étudiants en Nouvelle-Calédonie	JONC du 2 septembre 1997 Page 2837
Modifiée par :	Délibération n° 65 du 1er août 1997 modifiant la délibération cadre n° 49 du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et aux aides sociales en ce quiconcerne les allocations en faveur des personnes handicapées	JONC du 16 septembre 1997 Page 3110
Modifiée par :	Délibération n° 214/CP du 15 octobre 1997 relative au contrôle médical desrégimes d'assurance maladie des travailleurs salariés et de l'aide médicale	JONC du 28 octobre 1997 Page 3950
Modifiée par :	Loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie	JONC du 24 mars 1999 Page 1182
Modifiée par :	Délibération n° 192 du 10 mai 2001 portant diverses mesures d'ordresanitaire et social	JONC du 5 juin 2001 Page 2663
Modifiée par :	Délibération n° 218 du 27 juin 2001 portant modification de la délibérationmodifiée n° 049/CP du 28 décembre 1989 relative à l'aide médicale et auxaides sociales et de la délibération modifiée n° 084/CP du 14 novembre 1990 relative à la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente	JONC du 29 juin 2001 Page 3110
Modifiée par :	Délibération n° 094/CP du 7 mai 2002 portant diverses mesures d'ordresanitaire et social	JONC du 13 juin 2002 Page 2994
Modifiée par :	Délibération n° 152/CP du 16 avril 2004 portant diverses mesures d'ordresanitaire et social	JONC du 4 mai 2004 Page 2557
Modifiée par :	Délibération n° 179 du 29 mars 2006 portant diverses mesures d'ordre sanitaire et social	JONC du 7 avril 2006 Page 2375

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Modifiée par :	Loi du pays n° 2006-13 du 22 décembre 2006 portant création du complément retraite de solidarité de la Nouvelle-Calédonie	JONC du 26 décembre 2006 Page 9262
Modifiée par :	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	JONC du 13 janvier 2009 Page 252
Modifiée par :	Délibération n° 155 du 10 décembre 2011 portant revalorisation de l'aide à domicile des personnes âgées	JONC du 22 décembre 2011 Page 9485
Modifiée par :	Loi du pays n° 2011-7 du 28 décembre 2011 portant modification du complément retraite de solidarité et de l'aide sociale aux personnes âgées	JONC du 28 décembre 2011 Page 9718
Modifiée par :	Délibération n° 180 du 30 décembre 2011 portant modification du complément retraite de solidarité et de l'aide sociale aux personnes âgées	JONC du 31 décembre 2011 Page 10062
Modifiée par :	Loi du pays n° 2017-11 du 20 avril 2017 instituant le chapitre Ier du sous-titre Ier du titre Ier du livre III de la partie législative de l'ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie (vaccinations) et portant diverses dispositions d'ordre social	JONC du 27 avril 2017 Page 4758
Modifiée par :	Délibération n° 26/CP du 11 avril 2020 instituant des mesures exceptionnelles relatives à l'épidémie de covid-19	JONC du 11 avril 2020 Page 4507

Article 1^{er}

Modifié par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 46.

Sans préjudice des dispositions relatives aux régimes contributifs de protection sociale et à leur éventuelle réforme, la présente délibération a pour objet de fixer le cadre réglementaire applicable à l'ensemble de la population du Territoire en matière :

d'aide médicale,

d'aide aux personnes âgées,

d'aide aux enfants assistés et secourus,

Article 2

Modifié par la délibération n° 094/CP du 7 mai 2002 – Art. 7

Modifié par la délibération n° 155 du 10 décembre 2011 – Art. 3

L'admission à l'aide médicale et aux aides sociales susvisées est prononcée par l'Exécutif de la Province, le postulant devant faire la preuve de ses ressources et de sa résidence. Les aides servies dans le cadre des présentes dispositions sont imputées sur le budget de la Province de rattachement du bénéficiaire.

La province est notamment tenue de prendre en compte, à titre de justification de domicile apportée par le demandeur, les factures de moins de trois mois émanant d'un service public, les baux en vigueur, les quittances de loyer ou de redevance d'occupation domaniale de moins de trois mois et les attestations signées d'un propriétaire hébergeant. En outre, pour les personnes sans domicile stable ou dont le domicile est précaire, est acceptée une attestation du centre communal d'action sociale de la commune à laquelle ils sont

attachés ou d'une association ou d'un organisme agréé à cet effet par l'exécutif provincial. Dans ce cas, l'attestation mentionne sa durée de validité, qui ne peut excéder un an.

La résidence de rattachement est celle où le demandeur a le centre de ses intérêts moraux et matériels.

Les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux conservent pour l'application de la présente délibération la résidence qu'elles avaient avant leur entrée dans l'établissements, le séjour étant sans effet sur la résidence. Ces dispositions sont également applicables aux personnes détenues dans les établissements pénitentiaires.

La prise en charge des personnes sans résidence de rattachement est assurée par le Territoire.

Les personnes de nationalité étrangère résidant en Nouvelle-Calédonie depuis plus de 6 mois devront justifier la régularité de leurs conditions de séjour et de travail.

Pour l'appréciation des ressources, il sera tenu compte des revenus professionnels et autres ainsi que des pensions, rentes, retraites ou créances alimentaires auxquelles peuvent prétendre les intéressés. Les prestations familiales, les allocations d'aide à l'enfance et à la famille ainsi que la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas en ligne de compte dans le calcul des ressources. Les biens non productifs de revenus, à l'exclusion des meubles d'usage courant, sont considérés comme procurant un revenu égal à la rente viagère que servirait la caisse nationale d'assurance sur la vie contre le versement à capital aliéné d'une somme représentant la valeur de ces biens. Cette valeur est indiquée par les postulants, les services compétents pouvant être appelés à contrôler cette valeur.

Les agents des administrations financières, fiscales et d'assurances sociales sont habilités à communiquer aux autorités administratives provinciales compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes d'admission à l'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéfice de l'aide sociale.

Article 2-1

Créé par la délibération n° 26/CP du 11 avril 2020 – Art. 16

En cas de crise sanitaire, les provinces sont habilitées à mettre en œuvre des aides sociales exceptionnelles durant la stricte période de celle-ci. Elles en déterminent les modalités.

Article 3

Le transfert des fichiers des aides susvisées aux Provinces sera effectué au 1^{er} janvier 1990 sur la base des résidences déclarées des bénéficiaires. Les révisions de fichiers seront effectuées, pour l'aide médicale, à l'expiration de la durée de validité des cartes, pour les autres aides, à l'initiative des Provinces. Les décisions administratives des Provinces accordant le bénéfice de l'aide sociale peuvent faire l'objet d'une révision dès lors que des éléments nouveaux modifient la situation au vu de laquelle cette décision est intervenue.

La Province compétente pour l'admission à une aide sociale est celle où le demandeur a sa résidence de rattachement depuis plus de 6 mois.

En cas de changement de Province de résidence, les ressortissants bénéficiaires des aides médicales et sociales d'une Province continueront à être pris en charge par cette Province jusqu'à ce qu'ils réunissent les conditions de résidence leur permettant de bénéficier des aides sociales versées par la Province de leur nouvelle résidence.

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Article 4

En cas de décès d'un bénéficiaire de l'aide sociale, le maire est tenu d'aviser le service compétent de la Province dans un délai de 10 jours à compter, soit du décès, soit de la date à laquelle celui-ci est porté à sa connaissance.

Lorsque le décès se produit dans un établissement d'hospitalisation ou de placement, l'obligation ci-dessus prévue incombe au directeur de l'établissement.

Article 5

Modifié par la loi du pays n° 2011-7 du 28 décembre 2011 – Art. 4

Sans préjudice des poursuites en restitution, quiconque aura frauduleusement perçu ou tenté de percevoir, notamment par des renseignements incomplets ou erronés, des prestations au titre de l'aide médicale et des aides sociales, ou une majoration du montant de ces prestations, sera passible d'une amende de 596 000 francs CFP. Cette peine peut être doublée en cas de récidive dans le délai de trois ans.

Article 6

Les allocations d'aide sociale ont un caractère alimentaire. Elles sont insaisissables et incessibles.

TITRE I - L'AIDE MEDICALE

Article 7

Il est institué, sur l'ensemble du Territoire, un régime public d'aide médicale destiné à faciliter l'accès aux soins médicaux des personnes bénéficiaires dudit régime. L'aide médicale peut concerner tout ou partie des prestations prévues par la présente délibération.

Chapitre I – Admission

Paragraphe 1 - Les bénéficiaires

Article 8

Sans préjudice de dispositions plus favorables arrêtées par les Provinces, l'aide médicale est accordée dans les conditions subséquentes, les cas particuliers du paragraphe 2 étant d'abord examinés dans le cadre du présent paragraphe.

Article 9

Modifié par la délibération n° 179 du 29 mars 2006 – Art. 17

L'aide médicale peut être accordée à toute personne malade résidant dans le Territoire et dont les ressources sont insuffisantes pour lui permettre de faire face, en totalité ou en partie, aux dépenses nécessitées par son état, même si elle a vocation au bénéfice d'un régime de prévoyance sociale ou d'assurance maladie, obligatoire ou volontaire, public ou privé. Sous réserve des dispositions des articles 12 et 14 de la présente délibération, les bénéficiaires de deux modes de prise en charge ou plus ne peuvent prétendre au bénéfice de l'aide médicale.

Dans le cas de soins particulièrement coûteux ou de maladies sociales tels que définis aux articles 11 et 12 ci-après, il pourra être dérogé à la condition de délai fixée à l'alinéa 1^{er} du présent article.

Pour toute personne bénéficiant d'un mode de prise en charge sociale, l'aide médicale ne peut intervenir qu'à titre complémentaire.

Article 10

Modifié par la délibération n° 218 du 27 juin 2001 – Art. 1er

Les personnes économiquement faibles bénéficient de l'aide médicale pour elles-mêmes et les membres de leur famille à charge :

- quand elles vivent seules si leurs ressources mensuelles moyennes sont inférieures ou égales au salaire minimum agricole garanti.
- quand elles visent en ménage si les ressources mensuelles moyennes du foyer sont inférieures ou égales à 120% du salaire minimum agricole garanti.

Ces plafonds sont augmentés de 20% du salaire minimum agricole garanti par enfant mineur à charge.

La situation des ascendants, descendants majeurs, parents ou alliés en ligne directe, telle qu'elle ressort des articles 161 à 164 du Code Civil, fait l'objet d'un examen distinct de celui du foyer d'accueil.

Article 11

Les personnes ayant des ressources supérieures à celles prévues à l'article 10 ne peuvent être admises au bénéfice de l'aide médicale. Cependant, dans le cas de soins particulièrement coûteux, l'aide médicale pourra intervenir sur les sommes laissées à la charge d'un assuré social de manière à empêcher que les revenus moyens mensuels de l'intéressé soient inférieurs à ceux exigés à l'article 10 pour être admis au bénéfice de l'aide médicale.

Paragraphe 2 - Cas particuliers

Article 12

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Les personnes atteintes d'une des maladies dites sociales :

- Maladie de Hansen
- Tuberculose
- Cancer
- Maladies mentales
- Maladies sexuellement transmissibles
- Sida

bénéficient du régime de l'aide médicale sur leur simple demande, quelles que soient leurs ressources, pour les soins qui ne peuvent être assurés par les organismes chargés de la lutte contre les fléaux sociaux. Cependant, le bénéfice de l'aide médicale n'est accordé que pour la part des soins restant à la charge personnelle des bénéficiaires d'un régime quelconque de prévoyance ou d'assurance.

Dans les cas où les demandeurs ne seraient couverts par aucun organisme de couverture sociale, il sera laissé à leur charge un ticket modérateur égal à la cotisation sociale annuelle qu'ils auraient versée à la CAFAT s'ils avaient souscrit une assurance maladie auprès de cet organisme.

Article 13

Les femmes enceintes, n'ayant pas droit à un régime d'assurance social, bénéficient sur leur demande, sans justification de ressources, du régime de l'aide médicale pour les consultations pré-et post-natales, les consultations, examens complémentaires indispensables à la surveillance de la grossesse et de sa pathologie éventuelle, l'accouchement et l'hospitalisation pendant une période de 8 jours avant et de 12 jours après l'accouchement. Cette période peut être prolongée avant et après l'accouchement, en cas de nécessité, sur demande du médecin traitant.

Article 14

Sans préjudice le cas échéant de l'application des autres dispositions de la présente délibération les ministres du culte et les personnels religieux des missions et congrégations religieuses ont vocation à bénéficier d'une aide médicale au taux de 30 % pour l'hospitalisation, sauf s'ils bénéficient d'un régime quelconque de couverture sociale.

Article 15

Sans préjudice le cas échéant de l'application des autres dispositions de la présente délibération, les anciens combattants, les volontaires F.F.L. et les veuves de guerre ont droit à l'aide médicale pour les frais relatifs aux hospitalisations et dont la charge n'est pas assurée par le budget de l'état, une société, un particulier ou un organisme d'assurances sociales en application d'un contrat ou des lois en vigueur.

Article 16

Les épouses et enfants à charge des personnes visées aux articles 14 et 15 bénéficient, dans les mêmes conditions, d'une prise en charge égale à la moitié de celle dont bénéficie le chef de famille.

Article 17

Les engagés volontaires du Territoire, qui ont souscrit un engagement pour la durée de la guerre dans les armées de Terre, de Mer et de l'Air, qui sont reconnus comme tels par l'Office des Anciens Combattants et qui ont été retenus en Nouvelle-Calédonie par suite de décisions dépendant du seul commandement militaire, bénéficient des dispositions de l'article 15, à condition que leur service effectif soit supérieur à une durée de 3 mois.

Article 17 bis – Aide médicale en faveur des étudiants

Créé par la délibération n° 63 du 1er août 1997 – Art. 14

Les cotisations de l'étudiant au régime de base ou au régime complémentaire, obligatoires en application de la délibération n° 63 du 1er août 1997 relative au régime d'assurance maladie-maternité des étudiants en Nouvelle-Calédonie, sont prises en charge partiellement ou totalement par l'aide médicale dans les conditions suivantes :

Ressources inférieures au plafond fixé pour accéder à l'aide médicale	Prise en charge par la province des cotisations fixées au 3e alinéa de l'article 4 de la délibération n° 63 du 1er août 1997 à raison de 100 % des cotisations destinées à la CAFAT et 90 % de celles destinées à l'assurance complémentaire
Ressources permettant l'attribution d'une bourse d'enseignement supérieur de l'éducation nationale ou d'une province	Prise en charge par la province de la cotisation au régime de base CAFAT.

La dispense de l'avance de frais est accordée, aux bénéficiaires dont l'intégralité des cotisations, au régime de base CAFAT, est prise en charge par les provinces, uniquement pour les soins et prestations en nature effectués dans les formations sanitaires publiques.

Afin d'apprécier ces conditions de ressources, les revenus de l'ensemble de la famille de l'étudiant sont pris en compte sauf si l'étudiant démontre qu'il vit de façon indépendante de ses parents.

Dans ce cas, l'établissement met à la charge de la province le montant des cotisations, la province en assurant directement le paiement à la CAFAT et à l'organisme d'assurance complémentaire le moins cher.

Les provinces peuvent déterminer des modalités de participation au financement des cotisations plus avantageuses pour leurs ressortissants.

Article 17-1

Créé par la délibération n° 152/CP du 16 avril 2004 – Art. 12

Sauf conventions particulières, les membres des forces armées étrangères présentes temporairement en Nouvelle-Calédonie à l'occasion de manœuvres militaires sont pris en charge par la Nouvelle-Calédonie dans les conditions applicables par cette collectivité.

Paragraphe 3 - Types d'admission

Article 18

Les personnes admises à l'aide médicale sont classées dans les catégories suivantes :

- Catégorie A : personnes ne disposant d'aucune prise en charge
- Catégorie B : personnes disposant d'une prise en charge
- Catégorie C : anciens combattants, volontaires F.F.L., veuves de guerre et leurs ayants-droit, ministres des cultes
- Catégorie D : personnes atteintes d'une maladie sociale
- Catégorie M : femmes enceintes ne relevant ni de la catégorie A ni de la catégorie B

Une carte correspondant à chaque catégorie est délivrée par la province de rattachement. Le prestataire de service s'assure par tous moyens (pièce d'identité, comparaison de la signature ...) de l'identité de l'utilisateur de la carte.

Article 19

Les frais des soins donnés sans que les formalités d'admission aient été accomplies ou sans que les autres prescriptions de la présente délibération aient été appliquées restent à la charge de l'intéressé ou de la collectivité responsable de l'irrégularité.

Une régularisation postérieure peut cependant intervenir lorsque le postulant n'a pu faire les démarches nécessaires en temps utile. En aucun cas, le délai de régularisation ne pourra excéder 6 mois.

Paragraphe 4 - Demandes d'admission et instruction des demandes

Article 20

Les demandes d'admission sont instruites par les services compétents de la province de résidence du demandeur. Les formalités d'admission ainsi que les règles d'instruction des dossiers sont fixées par une délibération de l'assemblée de province. Les dispositions actuelles restent en vigueur jusqu'à l'adoption de cette délibération.

Chapitre II - Les prestations

Article 21

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Sous réserve de la présentation de leur carte dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article 18, les bénéficiaires de l'aide médicale peuvent prétendre à la prise en charge des soins qui leur sont dispensés dans les formations sanitaires publiques. Lorsque l'état d'un malade nécessite son évacuation hors du Territoire, il continue à bénéficier dans les mêmes conditions du régime d'aide médicale s'il est traité dans l'établissement sur lequel il a été dirigé.

Article 21 bis

Créé par la délibération n° 192 du 10 mai 2001 – Art. 1^{er}

Les personnes sans résidence de rattachement dont la prise en charge est assurée par la Nouvelle-Calédonie bénéficient, dans le cadre des évacuations sanitaires externes, conformément aux dispositions conventionnelles définies entre la collectivité et l'organisme de protection sociale gestionnaire pour le compte de la Nouvelle-Calédonie du service des évacuations sanitaires, de la prise en charge des frais de transport urbain et de visa. Les frais d'hébergement sont pris en charge lorsque le malade fait l'objet de soins externes autorisés.

En outre, bénéficient de la prise en charge de ces frais suivant les dispositions conventionnelles précitées et du voyage aller et retour, les accompagnateurs familiaux désignés conformément à la délibération n° 214/CP du 15 octobre 1997 relative au contrôle médical des régimes d'assurance maladie des travailleurs salariés et de l'aide médicale.

Article 22

Remplacé par la délibération n° 495 du 11 août 1994 – Art. 3

Une délibération de l'Assemblée de Province peut étendre la liste des prestataires sanitaires auxquels ont accès leurs ressortissants de l'aide médicale.

Cette délibération fixe les obligations des professionnels de santé exerçant en secteur libéral (conventionnement, ententes préalables, tarification...) et les modalités pratiques d'accès aux soins des ressortissants de l'aide médicale. Elle peut décider d'appliquer les dispositions de la délibération n° 495 du 11 août 1994 instituant une prise en charge globale du patient par la mise en place d'un médecin référent ou « médecin de famille » aux ressortissants de l'aide médicale.

Article 23

Dans les secteurs où n'existe pas de pharmacie d'officine, l'Assemblée de la Province pourra autoriser les formations sanitaires publiques à délivrer les médicaments prescrits par les professionnels médicaux. Elle fixera également les conditions de cette délivrance.

Article 24

Rectifié par erratum

Modifié par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 47

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

En dehors des cas d'hospitalisation, un ticket modérateur égal à 20% du montant des frais exposés est institué. La somme correspondante devra être payée directement au prestataire de service par les bénéficiaires. Sont exemptés de ce ticket modérateur les personnes admises à l'aide sociale aux personnes âgées ou à l'aide sociale à l'enfance ainsi que les bénéficiaires du régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie, institué par la loi du pays portant création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie.

Toutefois, les Provinces peuvent par délibération réduire ou supprimer le montant du ticket modérateur.

Le ticket modérateur est supprimé en cas de vaccination, ou de dépistage d'une infection par le bacille tuberculeux, obligatoire, fortement recommandé ou recommandé, et en dehors des vaccinations ou dépistages pour raisons professionnelles.

Article 24-1

Créé par la délibération n° 152/CP du 16 avril 2004 – Art. 12

Les dispositions du présent article s'appliquent aux bénéficiaires de l'aide médicale relevant de la Nouvelle-Calédonie.

L'aide médicale ne peut pas se substituer à des droits ouverts par ailleurs au titre d'un régime de sécurité sociale.

Un ticket modérateur égal à 10 % du montant des frais exposés est institué.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, le ticket modérateur est supprimé pour ce qui concerne :

- les frais d'hospitalisation ;
- les frais consécutifs à une hospitalisation ;
- les frais relatifs aux maladies sociales visées à l'article 12 précédent ;
- les frais afférents au risque longue maladie tel que défini dans la loi du pays modifiée n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale et ses délibérations subséquentes ;
- les soins et examens liés à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites ;
- les soins de l'enfant de moins de 6 ans.

Ce ticket modérateur peut également être supprimé par décision du président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en raison de critères sociaux ou médicaux particuliers.

Chapitre III - Le contrôle

Article 25

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Remplacé par la délibération n° 214/CP du 15 octobre 1997 – Art. 41.

Le contrôle médical est assuré par le service chargé du contrôle médical prévu par la délibération n° 214/CP du 15 octobre 1997 relative au contrôle médical des régimes d'assurance maladie des travailleurs salariés et de l'aide médicale.

Article 26

Abrogé par la délibération n° 214/CP du 15 octobre 1997 – Art. 41.

[Abrogé]

Article 27

Modifié par la délibération n° 490 du 11 août 1994 – Art. 29

Tout manquement aux dispositions de la présente délibération et, dans un cadre plus général, à la nomenclature générale des actes professionnels ainsi que tout abus tant dans le montant des prescriptions que dans la fréquence des actes appréciés par rapport à l'application des sanctions suivantes selon la gravité ou la fréquence des infractions :

- avertissement donné par l'Exécutif de la Province,
- suspension provisoire ou retrait définitif, le cas échéant, de l'agrément prononcés par l'Exécutif de la Province,
- restitution des sommes indûment versées par l'aide médicale.

Les critères d'appréciation de l'activité prise en considération s'appuie notamment sur les résultats des tableaux statistiques d'activité des professionnels de santé prévus à l'article 28 de la délibération n° 490 du 11 août 1994 portant plan de promotion de la santé et de maîtrise des dépenses de soins ainsi que sur les références médicales fixées par la convention médicale.

Ces sanctions sont prononcées après avis des instances paritaires de gestion des conventions conclues en application de la délibération susmentionnée après que l'intéressé(e) ait été admis à présenter ses observations.

Le praticien sanctionné pourra se pourvoir devant les juridictions compétentes, en particulier le tribunal administratif de Nouméa et notamment demander le sursis à exécution.

TITRE II - L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES AGEES

Chapitre I – Admission

Article 28

Modifié par la loi du pays n° 2011-7 du 28 décembre 2011 – Art. 3

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Toute personne, remplissant des conditions d'âge et de durée de résidence stable en Nouvelle-Calédonie, et privée de ressources suffisantes au sens des dispositions de l'article 30 ci-après peut bénéficier, soit d'une aide à domicile, soit d'un placement dans un établissement hospitalier ou une maison de retraite publique ou privée.

Pour l'application du présent titre, les concubins et les partenaires liés par un pacte civil de solidarité sont assimilés à des conjoints. On entend par "ménage", les personnes mariées, en concubinage ou liées par un pacte civil de solidarité.

Article 29

Les formalités d'admission ainsi que les règles d'instruction des dossiers sont fixées par une délibération des assemblées de province.

Chapitre II - Les prestations

Article 30 - L'aide à domicile

Modifié par la délibération n° 108/CP du 13 mars 1991 – Art. 1^{er}
Modifié par la délibération n° 435 du 3 novembre 1991 – Art. 1^{er} et 2
Modifié par la loi du pays n° 2006-13 du 22 décembre 2006 – Art. Lp. 19
Modifié par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 48
Modifié par la délibération n° 155 du 10 décembre 2011 – Art. 1^{er}
Modifié par la délibération n° 180 du 30 décembre 2011 – Art. 3.

Sans préjudice des interventions complémentaires décidées par les Provinces, l'allocation trimestrielle pouvant être attribuée aux personnes âgées comprend une allocation principale maximum à laquelle peuvent s'ajouter des majorations. Elle peut être accordée à taux plein ou à taux réduit compte tenu des ressources des postulants.

L'aide à domicile versée par la province est fixée au minimum par trimestre à 255 000 francs CFP pour une personne vivant soit seule, soit en ménage avec une personne ne remplissant pas les conditions prévues par la présente délibération, et 390 000 francs CFP pour un ménage de deux personnes remplissant ces conditions. Elle n'est cumulable avec les ressources personnelles de l'intéressé telles qu'elles sont définies à l'article 2 de la présente délibération que dans la limite de 85 000 F CFP par mois. Pour un ménage, l'allocation n'est cumulable avec les ressources du ménage que dans la limite de 130 000 francs CFP. Ces montants et plafonds sont indexés annuellement, à compter du 1er janvier 2013, sur l'évolution de l'indice des prix de détail à la consommation (hors prix des tabacs) prévu par la délibération n° 110 du 16 décembre 2010 relative à la création d'un indice des prix de détail à la consommation.

Les réglementations provinciales d'application de la présente délibération peuvent prévoir des plafonds de ressources supérieurs aux plafonds fixés au présent article.

Sur décision de la Province, l'aide calculée sur une base trimestrielle peut être versée mensuellement.

Article 31 - Placement en établissement hospitalier ou en maison de retraite

Toute personne âgée qui ne peut être utilement aidée à domicile peut être placée, si elle y consent, dans un établissement hospitalier ou une maison de retraite publics ou, à défaut, dans un établissement privé habilité par convention à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

En cas de placement dans un établissement hospitalier ou une maison de retraite publics, la participation du bénéficiaire à l'aide sociale ne pourra être inférieure au montant de ses ressources annuelles telles qu'elles sont définies à l'alinéa 2 de l'article 30.

Une délibération du congrès de la Nouvelle-Calédonie fixera les conditions techniques d'agrément de ce type de structures, les provinces étant compétentes pour délivrer les agréments et passer les conventions.

Les personnes admises dans les établissements hospitaliers ou les maisons de retraite publics ou privés au titre de l'aide sociale aux personnes âgées pourront percevoir, sur les fonds des budgets des provinces, une allocation mensuelle d'argent de poche dont le montant est fixé par une délibération des Assemblées de Province.

TITRE III - L'AIDE AUX INFIRMES ET AUX GRANDS INFIRMES

Chapitre I - Admission

Article 32

Modifié par la délibération n° 514 du 6 décembre 1994 – Art. 21

La reconnaissance de l'état de handicapé, le taux du handicap et la nécessité de l'aide constante d'une tierce personne sont fixés par la Commission d'Orientation et de Reclassement des Handicapés ou par la Commission Territoriale de l'Enseignement Spécialisé. Le taux d'invalidité est apprécié suivant le guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées joint en annexe à la délibération n° 514 du 6 décembre 1994 portant diverses mesures d'ordre sanitaire et social.

Article 33

Les formalités d'admission ainsi que les règles d'instruction des dossiers sont fixées par une délibération des Assemblées de Province.

Chapitre II - Les prestations

Article 34 – L'allocation aux adultes handicapés

Remplacé par la délibération n° 65 du 1er août 1997 – Art. 1^{er}

Modifié par la délibération n° 218 du 27 juin 2001 – Art. 1^{er}

Modifié par la loi du pays n° 2006-13 du 22 décembre 2006 – Art. Lp. 20

Abrogé par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 46.

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

[Abrogé].

Article 35 – L'allocation aux adultes lourdement handicapés

Remplacé par la délibération n° 65 du 1er août 1997 – Art. 1^{er}
Abrogé par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 46.

[Abrogé].

Article 36 - L'allocation aux parents d'enfants handicapés

Modifié par la délibération n° 65 du 1er août 1997 – Art. 2 à 4
Modifié par la délibération n° 218 du 27 juin 2001 – Art. 1^{er}
Abrogé par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 46.

[Abrogé].

Article 37

Modifié par la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 – Art. 222-IV
Abrogé par la loi du pays n° 2009-2 du 7 janvier 2009 – Art. 46.

[Abrogé].

TITRE IV - L'AIDE AUX ENFANTS ASSISTES ET AUX ENFANTS SECOURUS

Chapitre I – Admission

Article 38

Les modalités d'admission à l'aide sociale sont fixées par une délibération des Assemblées de Province.

Article 39

Modifié par la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 – Art. 222-IV

Une délibération du congrès de la Nouvelle-Calédonie fixera les conditions techniques d'agrément des structures d'accueil des enfants, les Provinces étant compétentes pour délivrer les agréments et passer les conventions.

Délibération n° 49 du 28 décembre 1989

Mise à jour le 11/04/2020

Chapitre II - Les prestations

Article 40 - L'aide aux enfants secourus

Tout chef de famille ayant à sa charge un ou plusieurs enfants peut, s'il ne dispose pas de ressources suffisantes pour les élever, recevoir au titre de ses enfants à charge une allocation dite "aide aux enfants secourus". Est assimilée au chef de famille la personne qui assume de manière permanente la charge matérielle de l'enfant.

Sans préjudice des dispositions provinciales plus favorables, le montant mensuel de l'aide aux enfants secourus est fixé au minimum à 3 000 F CFP. Sauf dispositions provinciales contraires, cette allocation ne peut se cumuler avec les allocations d'aide sociale aux grands infirmes et les secours aux familles nombreuses.

L'allocation peut être maintenue jusqu'à 18 ans en faveur des mineurs placés en apprentissage ou suivant des cours d'enseignement professionnel.

Article 41 –L'aide aux enfants assistés.

La personne ou l'établissement auprès duquel ont été placés par décision de l'exécutif provincial les mineurs confiés à la garde du service social provincial recevront une indemnité mensuelle représentative de tous les frais d'entretien du mineur.

L'indemnité mensuelle représentative des frais d'entretien d'un mineur est fixée à 30 000 F CFP minimum. Elle est majorée de 18 % lorsque l'établissement accueillant le mineur a plus de 85 % de ses effectifs en placement par la province et sous réserve que les effectifs de l'établissement concerné dépassent le nombre de 15 mineurs.

Toutefois, si la province compétente a institué un prix de journée, l'indemnité mensuelle est fondue dans l'indemnité compensatrice.

Les bénéficiaires de l'aide aux enfants assistés sont admis de droit à l'aide médicale sous réserve de la constitution d'un dossier en bonne et due forme, et sans préjudice des recours exercés contre les organismes de protection sociale ou les débiteurs d'aliments.

TITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 42

Les dispositions relatives à l'orientation et au reclassement des handicapés demeurent applicables, les autorités de décision devenant cependant les exécutifs des provinces.

Les dispositions territoriales actuellement en vigueur non reprises par la présente délibération demeurent applicables jusqu'à l'entrée en vigueur des délibérations provinciales.

Article 43

La présente délibération qui entrera en vigueur le 1^{er} février 1990 sera transmise au délégué du Gouvernement, Haut-commissaire de la République.