

**Arrêté n° 2009-5277/GNC du 17 novembre 2009**  
***relatif aux conditions d'attribution et aux modalités de calcul***  
***des aides accordées par le conseil du handicap et de la dépendance***  
***et fixant le modèle de demande d'aide financière***

Historique :

Créé par : Arrêté n° 2009-5277/GNC du 17 novembre 2009 relatif aux conditions d'attribution et aux modalités de calcul des aides accordées par le conseil du handicap et de la dépendance et fixant le modèle de demande d'aide financière. JONC du 26 novembre 2009  
Page 9740

Modifié par : Arrêté n° 2010-4551/GNC du 16 novembre 2010 modifiant l'arrêté n° 2009-5277/GNC du 17 novembre 2009 [...]. JONC du 25 novembre 2010  
Page 9425

**Article 1<sup>er</sup>**

Complété par l'arrêté n° 2010-4551/GNC du 16 novembre 2010 – Art. 1<sup>er</sup> I et II.

La demande d'aide mentionnée à l'article Lp. 474- 9 du code du travail est formulée avant le début de l'action envisagée. Elle est adressée au conseil du handicap et de la dépendance sur le modèle joint en annexe. Elle comporte notamment :

- 1° une attestation d'emploi ou une promesse d'emploi d'un travailleur handicapé ou assimilé ;
- 2° une présentation de l'action envisagée ;
- 3° l'avis du médecin du travail ;
- 4° une description technique accompagnée d'un devis estimatif signé de l'action envisagée ;
- 5° un engagement de l'employeur de réaliser les travaux prévus.

**Article 2**

Le conseil du handicap et de la dépendance détermine le montant de l'aide accordée en application de l'article Lp. 475-2 aliéna 3 et dans la limite des fonds disponibles.

**Article 3**

Complété par l'arrêté n° 2010-4551/GNC du 16 novembre 2010 – Art. 1<sup>er</sup> III.

Le conseil du handicap et de la dépendance dispose d'un délai de deux mois pour faire connaître sa décision à l'employeur. Cette décision est transmise à l'employeur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le délai de deux mois commence à courir à compter de la date de transmission du dossier complet au conseil du handicap et de la dépendance.

Passé le délai de deux mois, la demande est réputée rejetée.

#### **Article 4**

*Remplacé par l'arrêté n° 2010-4551/GCN du 16 novembre 2010 – Art. 1<sup>er</sup> IV.*

Lorsqu'une aide est accordée, le fonds d'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap verse à l'employeur 50 % du montant de cette aide au moment de la notification. Le solde est versé après la réalisation de l'action, sur présentation des factures acquittées correspondantes et à concurrence du coût réel des travaux lorsque celui-ci est inférieur au montant de l'aide. Le conseil du handicap et de la dépendance fixe un délai pour la réalisation de l'action.

#### **Article 5**

Les actions réalisées ne donnent pas lieu, dans la limite du montant des aides attribuées par le conseil du handicap et de la dépendance, à la déduction prévue aux articles R. 473-11 et R. 473-12 du code du travail.

#### **Article 6**

Le présent arrêté sera transmis au haut-commissaire de la République et publié au Journal officiel de la Nouvelle-Calédonie.

**Annexe**  
***Demande d'aide financière pour favoriser l'insertion professionnelle  
des personnes en situation de handicap***

Remplacé par l'arrêté n° 2010-4551/GNC du 16 novembre 2010 – Art. 2.

**IDENTITE DE L'ENTREPRISE :**

- Code APE :
- Téléphone :
- Télécopie :
- Courriel :
- N° RIDET :
- Enseigne :
- Raison sociale :
- Adresse :

**SALARIE CONCERNE :**

- Salarié concerné :

**MOTIF DE LA DEMANDE :**

- Adaptation des machines ou outillages :
- Accès et aménagement des lieux de travail :
- Aménagement du poste de travail :
- Autres :

**DOCUMENTS A FOURNIR :**

- Une description technique du projet ;
- Un devis estimatif ;
- Une copie des contrats de travail, de la promesse d'embauche, de l'avis de vacance de poste ou de l'arrêté de nomination du travailleur handicapé ;
  - La copie du justificatif du statut de travailleur en situation de handicap ou, dans le cas d'un maintien dans l'emploi, la copie de la demande de reconnaissance de travailleur en situation de handicap ;
  - L'avis circonstancié du médecin du travail sur les études et aménagements envisagés ;
  - Un engagement de l'employeur de réaliser les travaux prévus et la date prévisionnelle de réalisation des travaux ;
- Un relevé d'identité bancaire de l'employeur.

Je soussigné, \_\_\_\_\_, certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

Visa :