Ministère chargé
de la fonction publique

Direction des talents et de
l'innovation

STATUT GENERAL
DE LA FONCTION PUBLIQUE
DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

TOME III
LA FILIERE SANTE

(Mise à jour au **8 janvier 2026**)

GOUVERNEMENT
DE LA
POLYNESIE FRANCAISE

AVANT-PROPOS

Cette édition du « statut de la fonction publique de la Polynésie française » a été réalisée par la Direction des talents et de l'innovation.

Ce recueil de textes a été conçu pour répondre à un double besoin : permettre aux administrations d'apporter une réponse rapide aux problèmes qu'elles rencontrent dans la gestion des ressources humaines et aux agents de connaître les règles qui s'appliquent à eux, grâce à une information facilement accessible.

Les auteurs ont opté pour une approche très pragmatique : il s'agit d'embrasser le maximum de situations, de réunir tous les textes ayant trait aux agents publics - fonctionnaires, agents non titulaires, emplois fonctionnels, personnel de la délégation de la Polynésie française, membres des cabinets,... - que ces textes en traitent d'une manière exclusive ou non.

L'ouvrage est ainsi divisé en trois tomes. Le TOME I regroupe toutes les règles générales de la fonction publique de la Polynésie française, ainsi que divers régimes particuliers. Le présent document, qui constitue le TOME II, réunit les statuts particuliers de tous les cadres d'emplois, hormis ceux de la filière de la santé, qui font l'objet d'un TOME III.

Pour compléter les délibérations adoptées par l'assemblée de la Polynésie française, les arrêtés d'application à caractère réglementaire ont été ajoutés à la fin de chaque chapitre. Seuls les arrêtés à caractère individuel sont exclus de cet ouvrage.

Le texte publié par le Journal officiel est reproduit à l'identique (les éventuelles erreurs sont mentionnées et accompagnées de notes de bas de page) ; seuls les visas et les formules exécutoires ont été supprimés dans un souci de lisibilité.

Les modifications apportées aux textes initiaux sont signalées de façon très visible par la référence au texte modificatif et l'insertion de guillemets.

Cet ouvrage n'a aucunement vocation à remplacer les textes publiés au Journal officiel, lesquels demeurent la seule référence officielle.

Dans la présente édition, les textes sont mis à jour au **08 janvier 2026.**

PLAN GENERAL

AVANT-PROPOS **II**

PLAN GENERAL **III**

SOMMAIRE **IV**

LA FILIERE DE LA SANTE **10**

LES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX (CADRE D'EMPLOIS GENERAL) **11**

LES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX EXERÇANT DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS **12**

LES PRATICIENS HOSPITALIERS DANS LES STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE **24**

LES ASSISTANTS SPECIALISTES DES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS ET STRUCTURES HOSPITALIERES DE LA DIRECTION DE LA SANTE DE LA POLYNESIE FRANCAISE **34**

LES MEDECINS **39**

LES BIOLOGISTES, VETERINAIRES, PHARMACIENS ET CHIRURGIENS-DENTISTES **50**

LES SAGES-FEMMES **60**

PERSONNELS PARAMEDICAUX D'ENCADREMENT **75**

LES INFIRMIERS **83**

ARRETE MINISTERIEL DU 31 JUILLET 2009 RELATIF AU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER **97**

LES PERSONNELS DE REEDUCATION **107**

LES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES DE CATEGORIE B **116**

LES AUXILIAIRES DE SOINS **124**

LES AGENTS MEDICO-TECHNIQUES **138**

LES AIDES MEDICO-TECHNIQUES **153**

ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LES STRUCTURES DE LA DIRECTION DE LA SANTE **162**

REGIME DU TRAVAIL PAR TABLEAUX DE SERVICE **163**

GARDES DANS LES HOPITAUX PERIPHERIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE **166**

GARDE DANS LES CENTRES MEDICAUX DE LA DIRECTION DE LA SANTE **169**

ASTREINTES **178**

HEURES SUPPLEMENTAIRES **182**

ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS **184**

REGIME DU TRAVAIL PAR TABLEAUX DE SERVICE **185**

GARDES ET ASTREINTES DES PRATICIENS HOSPITALIERS **188**

ASTREINTES A DOMICILE **192**

INDEMNITES DE SUJETIONS SPECIALES **193**

HEURES SUPPLEMENTAIRES **194**

LISTE CHRONOLOGIQUE DES TEXTES REUNIS DANS CET OUVRAGE **195**

INDEX **206**

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS ..... **II**

PLAN GENERAL ..... **III**

SOMMAIRE ..... **IV**

LA FILIERE DE LA SANTE **10**

LES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX (CADRE D'EMPLOIS GENERAL) **11**

LES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX EXERÇANT DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS **12**

TITRE I - Dispositions générales *13*
TITRE II - Modalités de recrutement des praticiens hospitaliers territoriaux *13*
Chapitre I - Dispositions générales 13
Chapitre II - Dispositions particulières relatives au recrutement dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux 14
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation des praticiens hospitaliers territoriaux *15*
TITRE IV - Positions : activité, mission temporaire, travail a temps partiel, formation, détachement, disponibilité *15*
REGLES D'EXERCICE DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX 15
ACTIVITE 15
MISSION TEMPORAIRE 16
TRAVAIL A TEMPS PARTIEL 16
CONGES DE FORMATION 17
DETACHEMENT, DISPONIBILITE 17
TITRE V - Nomination des chefs de service *17*
TITRE VI - Carrière, avancement, reprise d'ancienneté des praticiens hospitaliers territoriaux *18*
TITRE VII - Rémunération, indemnités des praticiens hospitaliers territoriaux *20*
TITRE VIII - Constitution initiale du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux et autres dispositions transitoires *20*
Arrêtés d'application 23
Concours de recrutement 23

LES PRATICIENS HOSPITALIERS DANS LES STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE **24**

TITRE I - Dispositions générales *25*
TITRE II - Modalités de recrutement des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé *25*
Chapitre I - Dispositions générales 25
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé *26*
TITRE IV - Positions : activité, formation, détachement, disponibilité *27*
CONGE DE FORMATION 27
DETACHEMENT, DISPONIBILITE 28
TITRE V - Carrière, avancement, reprise d'ancienneté des praticiens hospitaliers territoriaux *28*
TITRE VI - Rémunération, indemnités des praticiens hospitaliers territoriaux *29*
TITRE VII - Constitution initiale du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé et autres dispositions transitoires *30*
Arrêtés d'application 33
Concours de recrutement 33

LES ASSISTANTS SPECIALISTES DES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS ET STRUCTURES HOSPITALIERES DE LA DIRECTION DE LA SANTE DE LA POLYNESIE FRANCAISE **34**

Chapitre I - Recrutement 34
Chapitre II - Fin de contrat 35
chapitre III - Congé - protection sociale 35
chapitre IV - Protection sociale 36
Chapitre V - Rémunération 36

Chapitre VI - Discipline 36
Chapitre VII - Dispositions diverses 37
LES MEDECINS 39
TITRE I - Dispositions générales 39
TITRE II - Modalités de recrutement 41
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation 41
TITRE IV - Reclassement lors de la titularisation 42
TITRE V - Avancement 42
TITRE VI - Dispositions diverses 43
TITRE VII - Constitution initiale du cadre d'emplois et autres dispositions transitoires 44
Chapitre I - Dispositions d'intégration 44
Chapitre II - Modalités de titularisation et classement 44
Arrêtés d'application 47
Définition du droit à la formation médicale continue 47
Concours de recrutement 48
Chapitre I - Conditions d'accès 48
Chapitre II - Organisation du concours 48
LES BIOLOGISTES, VETERINAIRES, PHARMACIENS ET CHIRURGIENS-DENTISTES 50
TITRE I - Dispositions générales 50
TITRE II - Modalités de recrutement 51
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation 51
TITRE IV - Reclassement lors de la titularisation 52
TITRE V - Avancement 53
TITRE VI - Dispositions diverses 54
TITRE VII - Constitution initiale du cadre d'emplois et autres dispositions transitoires 54
Chapitre I - Conditions d'intégration 54
Chapitre II - Modalités de titularisation et classement 55
Arrêtes d'application 58
Concours de recrutement 58
CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES 58
CHAPITRE II - ORGANISATION DU CONCOURS 58
LES SAGES-FEMMES 60
Chapitre i - Dispositions propres à chaque cadre d'emplois 60
Section I - Cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes 60
Section II - Cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement 61
Chapitre II - Dispositions particulières à chaque cadre d'emplois 63
Section I - Nomination et titularisation 63
Sous-section I - Cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes 63
Sous-section II - Cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement 65
Section II - Avancement 66
Section III - Formation 67
Chapitre III - Dispositions transitoires 68
Arrêtes d'application 72
Concours de recrutement 72
CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES 72
CHAPITRE II - NATURE DES EPREUVES DES CONCOURS 72
CHAPITRE III - ORGANISATION DES CONCOURS 72
Bourse de formation 72
PERSONNELS PARAMEDICAUX D'ENCADREMENT 75
TITRE i – DISPOSITIONS GÉNÉRALES 75
TITRE II – MODALITÉS DE RECRUTEMENT 75
TITRE III – NOMINATION ET TITULARISATION 76
TITRE IV – AVANCEMENT 77
TITRE V – DISPOSITIONS TRANSITOIRES 78
titre vi – dispositions diverses 79
ARRETE D'APPLICATION 80
Modalités de nomination par intérim 80
Concours de recrutement 80
TITRE I - Conditions d'accès 80
TITRE II - Nature et programme des épreuves des concours 81
TITRE III - Organisation des concours 81
Examen professionnel d'accès au grade de cadre supérieur de santé 81
LES INFIRMIERS 83

Chapitre I - Dispositions propres à chaque cadre d'emplois....84
Section I - Cadre d'emplois des infirmiers....84
Section II - Cadre d'emplois des infirmiers de bloc opératoire....85
Section III - Cadre d'emplois des infirmiers anesthésistes....86
Section IV - Cadre d'emplois des puéricultrices....88
Chapitre II - Dispositions communes....89
Section I - Nomination et titularisation....89
Section II - Avancement....91
Section III - Formation....91
Chapitre III - Dispositions transitoires....91
Arrêtes d'application....92
Concours de recrutement, catégorie A....92
TITRE I - Conditions d'accès....92
TITRE II - Nature et organisation des epreuves des concours....92
TITRE III - Organisation des concours....92
Concours de recrutement, catégorie B....93
TITRE I - Conditions d'accès....93
TITRE II - Nature et organisation des épreuves des concours....93
TITRE III - Organisations des concours....93
Bourse de formation....94
ARRETE MINISTERIEL DU 31 JUILLET 2009 RELATIF AU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER....97
Titre I - Accès à la formation....97
Titre II - Dispenses de scolarité....100
Titre III - Formation et certification....102
LES PERSONNELS DE REEDUCATION....107
Chapitre I - Dispositions propres à chaque cadre d'emplois....107
Section I - Cadre d'emplois des kinésithérapeutes....107
Section II - Cadre d'emplois des ergothérapeutes....108
Section III - Cadre d'emplois des psychomotriciens....108
Section IV - Cadre d'emplois des orthophonistes....109
Section V - Cadre d'emplois des diététiciens....109
Section VI - Cadre d'emplois des pédicures-podologues....110
Section VII - Cadre d'emplois des orthoptistes....110
Chapitre II - Dispositions communes....110
Section I - Nomination et titularisation....110
Section II - Avancement....111
Section III - Rémunération....112
Chapitre III - Dispositions transitoires....112
Arrêtes d'application....114
Concours de recrutement....114
TITRE i - Conditions d'accès....114
TITRE II - Nature et programme des epreuves des concours....115
TITRE III - Organisation des concours....115
LES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES DE CATEGORIE B....116
Chapitre I - Dispositions propres à chaque cadre d'emplois....116
Section I - Cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie médicale....116
Section II - Cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie....117
Section III - Cadre d'emplois des techniciens de laboratoire....117
Chapitre II - Dispositions communes....118
Section I - Nomination et titularisation....118
Section II - Avancement....119
Section III - Rémunération....120
Chapitre III - Dispositions transitoires....120
Arrêtes d'application....122
Concours de recrutement....122
TITRE I - Conditions d'accès....122
TITRE II - Nature et programme des épreuves des concours....123
TITRE III - Organisation des concours....123
LES AUXILIAIRES DE SOINS....124
TITRE I - Dispositions générales....124
TITRE II - Modalités de recrutement....125
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation....125
TITRE V - Avancement....126

TITRE VI - Constitution initiale du cadre d'emplois et autres dispositions transitoires *128*
Chapitre I - Conditions d'intégration 128
Chapitre II - Modalités de titularisation et classement 128
Chapitre III - Dispositions particulières relatives à la titularisation et au classement, dans le cadre d'emplois des auxiliaires de soins des agents de catégorie 4 de la convention collective des A.N.F.A. exerçant les fonctions d'aides-soignants 129
Arrêtés d'application 131
Concours de recrutement 131
CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES 131
CHAPITRE II - ORGANISATION DU CONCOURS 132
Examen professionnel d'accès au cadre d'emplois des auxiliaires de soins principaux 132
CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES 132
CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DE L'EPREUVE DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL 132
CHAPITRE III - ORGANISATION DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL 133
PROGRAMME DE L'EPREUVE ECRITE RELATIVE A L'EXAMEN D'ACCES AU GRADE D'AUXILIAIRES DE SOINS PRINCIPAUX DE 2EME CLASSE 134
LES AGENTS MEDICO-TECHNIQUES 138
TITRE I - Dispositions générales *138*
TITRE II - Modalités de recrutement *139*
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation *139*
TITRE IV - Avancement *140*
TITRE V - Constitution initiale du cadre d'emplois et autres dispositions transitoires *142*
Chapitre I - Conditions d'intégration 142
Chapitre II - Modalités de titularisation et classement 142
Chapitre III - Dispositions particulières relatives à la titularisation et au classement dans le cadre d'emploisdes agents de catégorie 5 de la convention collective des A.N.F.A. 144
Arrêtes d'application 147
Concours de recrutement 147
CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES 147
CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DES CONCOURS INTERNE ET EXTERNE 147
CHAPITRE III - ORGANISATION DU CONCOURS 148
(ABROGEE, AR. N° 194 CM DU 24/02/2020, ART. 4) 148
Modalités et programmes des épreuves des concours d'intégration 149
Examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal 149
CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES 149
CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DE L'EPREUVE DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL 149
CHAPITRE III - ORGANISATION DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL 149
PROGRAMME DE L'EPREUVE ECRITE RELATIVE A L'EXAMEN PROFESSIONNEL D'ACCES AU GRADE D'AGENT MEDICO-TECHNIQUE PRINCIPAL DE LA FONCTION PUBLIQUE DE LA POLYNESIE FRANÇAISE 151
LES AIDES MEDICO-TECHNIQUES 153
TITRE I - Dispositions générales *154*
TITRE II - Modalités de recrutement *154*
TITRE III - Nomination, formation initiale et titularisation *154*
TITRE IV - Avancement *155*
Arrêtés d'application 158
Concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des aides médico-techniques qualifiés 158
CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES 158
CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DU CONCOURS EXTERNE 158
CHAPITRE III - ORGANISATION DU CONCOURS 158
Examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié 159
Examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal 160
CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES 160
CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL 160
CHAPITRE III - ORGANISATION DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL 160
ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LES STRUCTURES DE LA DIRECTION DE LA SANTE 162
REGIME DU TRAVAIL PAR TABLEAUX DE SERVICE 163
TITRE I - Dispositions générales *163*
TITRE II - Tableaux de service *163*
Arrêtés d'application 164
Organisation du travail par tableaux de service 164
Modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service 164

GARDES DANS LES HOPITAUX PERIPHERIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE 166

TITRE I - Organisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique 166
Chapitre I - Dispositions générales 166
Chapitre II - Définition ET ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS 166
chapitre iii - Definition et organisation de la permanence pharmaceutique 167
CHAPITRE IV - Tableau de service nominatif mensuel 167
CHAPITRE V - SUIVI DES DEPLACEMENTS 168
TITRE II - Indemnisation des participations à la permanence des soins et à la permanence pharmaceutique 168
GARDE DANS LES CENTRES MEDICAUX DE LA DIRECTION DE LA SANTE 169

TITRE I - Organisation du service de garde 169
Chapitre I - Dispositions générales 169
Chapitre II - Définition du service normal de jour et du service de garde 169
TITRE II - Indemnisation du service de garde 169
Arrêtés d'application 171
Organisation et indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé 171
TITRE I - Organisation 171
Chapitre I - Service quotidien de jour 171
chapitre ii - Permanence sur place ou astreinte a domicile 171
CHAPITRE III - Tableau de service 171
CHAPITRE IV - Suivi des déplacements 172
TITRE II - Indemnisation 172
TITRE iii - Récupération 173
Organisation des activités médicales en temps médical continu dans les hôpitaux de la direction de la santé 173
Organisation et indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé. 173
TITRE I - Organisation du service de garde 173
Chapitre I - Dispositions générales 173
Chapitre II - Le service de garde 173
Chapitre III - Les tableaux de service 174
TITRE II - Indemnisation du service de garde 174
Gardes par astreinte à domicile dans les structures de la direction de la santé : classification et indemnisation 175
Indemnisation pour garde par permanence dans les hôpitaux de la direction de la santé 176
ASTREINTES 178

TITRE I - Dispositions générales 178
TITRE II - Définition 178
TITRE III - Compensations au titre des astreintes 178
Arrêtes d'application 180
Organisation du travail par astreinte (à l'exclusion des médecins) 180
Astreintes : classification et indemnisation 181
HEURES SUPPLEMENTAIRES 182

ARRETE D'APPLICATION 183
Régime d'indemnisation des heures supplémentaires 183

ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS 184

REGIME DU TRAVAIL PAR TABLEAUX DE SERVICE 185

TITRE I - Dispositions générales 185
TITRE II - Tableaux de service 185
Arrêtes d'application 186
Organisation du travail par tableaux de service 186
Modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service 186
I - TABLEAUX DE SERVICE 186
II - DISPOSITIONS FINALES 186
GARDES ET ASTREINTES DES PRATICIENS HOSPITALIERS 188

TITRE I - Définition du service normal de jour et du service de garde 188
TITRE II - Participation des praticiens au service de garde 189
TITRE III - Tableaux mensuels de service 190
TITRE IV - Indemnisation des participations au service de garde 190
ASTREINTES A DOMICILE 192

TITRE I - Dispositions générales 192
TITRE II - Astreintes à domicile 192
INDEMNITES DE SUJETIONS SPECIALES 193

HEURES SUPPLEMENTAIRES **194**

LISTE CHRONOLOGIQUE DES TEXTES REUNIS DANS CET OUVRAGE **195**

Année 1995 195
Année 1996 195
Année 1997 196
Année 1998 197
Année 1999 198
Année 2000 198
Année 2001 198
Année 2002 198
Année 2003 199
Année 2004 199
Année 2005 199
Année 2006 199
Année 2007 200
Année 2008 200
Année 2009 201
Année 2010 201
Année 2011 201
Année 2012 201
Année 2013 202
Année 2014 202
Année 2015 202
Année 2016 202
Année 2017 202
Année 2018 203
Année 2019 203
Année 2020 204
Année 2021 204
Année 2022 204
Année 2023 204
Année 2025 204

INDEX **206**

LA FILIERE DE LA SANTE

LES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX (CADRE D'EMPLOIS GENERAL)

DELIBERATION n° 97-199 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier du cadre d'emplois général des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 13 novembre 1997, N° 46, p. 2343.

Article 1er.- Les praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française forment un cadre d'emplois général réparti en deux groupes, classés en catégorie A au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée susvisée :

1° Le groupe des praticiens hospitaliers territoriaux exerçant dans les établissements publics hospitaliers, régis par les dispositions de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée susvisée ;

2° Le groupe des praticiens hospitaliers exerçant dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé régis par les dispositions de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé.

LES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX EXERÇANT DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS

DELIBERATION n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 novembre 1996, N° 48, p. 2050.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 97-150 APF du 13 août 1997 relative aux règles d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 août 1997, N° 35, p. 1731.

DELIBERATION n° 97-184 APF du 2 octobre 1997 modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 16 octobre 1997, N° 42, page 2086 (RECTIFICATIF à la délibération n° 97-184 APF du 02 octobre 1997 relative à un projet de délibération modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, paru au JOPF du 6 novembre 1997, N° 45, p. 2259).

DELIBERATION n° 99-34 APF du 4 mars 1999 modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 mars 1999, N° 11, p. 560.

DELIBERATION n° 2000-126 APF du 26 octobre 2000 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 16 novembre 2000, N° 46, p. 2766.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles de recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

DELIBERATION n° 2001-214 APF du 20 décembre 2001 modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 janvier 2002, N° 1, p. 15.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2006-66 APF du 13 octobre 2006 portant modification de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3726.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

DELIBERATION n° 2007-37 APF du 4 juillet 2007 portant modification de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 juillet 2007 N° 28, p. 2483.

DELIBERATION n° 2011-58 APF du 13 septembre 2011 portant modification des modalités d'avancement des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 26 septembre 2011, N° 53 NS, p. 2374.

DELIBERATION n° 2013-16 APF du 7 février 2013 portant modification des règles de rémunération, durant la période de stage, des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 18 février 2013, N° 5 NS, p. 710.

DELIBERATION n° 2013-32 APF du 22 mars 2013 portant modification des règles de prise en compte de l'ancienneté, des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 30 mars 2013, N° 10 NS, p. 839.

DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

DELIBERATION n° 2018-21 APF du 5 avril 2018 portant modification des règles relatives à la reprise d'ancienneté des praticiens hospitaliers exerçant dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 13 avril 2018, N° 30, p. 6786.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er (remplacé, dél. n° 2007-37 APF du 04/07/2007, art. 1er).- « Les médecins, odontologistes et pharmaciens nommés dans toutes les disciplines médicales, biologiques, pharmaceutiques, odontologiques et leurs spécialités des établissements publics hospitaliers de la Polynésie française, précisées dans un arrêté pris en conseil des ministres, constituent le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers exerçant dans les établissements publics hospitaliers.

Ce cadre d'emploi de la filière santé est classé en catégorie A au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Les praticiens hospitaliers portent le titre de médecin, chirurgien, psychiatre, spécialiste, biologiste, pharmacien ou odontologiste des établissements publics hospitaliers de la Polynésie française. »

Article 2.- Les praticiens hospitaliers territoriaux ont pour mission d'assurer les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par les établissements publics hospitaliers.

Ils peuvent participer :

- à des actions d'enseignement, de prévention et de recherche ;
- à des activités présentant un caractère d'intérêt général exercées une demi-journée par semaine. Après accord du directeur de l'établissement public hospitalier, ils peuvent, en outre, consacrer une demi-journée par semaine à des activités extérieures à leur établissement d'affectation à condition que ces activités présentent un caractère général au titre des soins, de l'enseignement ou de la recherche. Cette activité peut donner lieu à rémunération. Une convention entre l'établissement public hospitalier et les collectivités et organismes concernés définit les conditions d'exercice et de rémunération de cette activité :
- aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

Article 3.- Sous réserve des nécessités de service et pour une durée limitée, les praticiens hospitaliers territoriaux affectés dans un établissement public peuvent exercer leurs fonctions dans plusieurs établissements relevant du service public hospitalier. Leur activité peut également être répartie entre un établissement public hospitalier et un établissement privé à but non lucratif participant à l'exécution du service public hospitalier ou y concourant.

Une convention passée à cet effet entre les établissements après avis des commissions médicales d'établissement intéressées, instituées dans les établissements publics hospitaliers, détermine les modalités de répartition de l'activité des praticiens et la fraction des émoluments prévus à l'article 28 et des charges annexes qui est supportée par chacun d'entre eux.

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 4.- Les praticiens hospitaliers territoriaux sont recrutés après avis de la commission médicale de l'établissement public hospitalier.

Article 5.- Les recrutements dans l'emploi de praticiens hospitaliers territoriaux s'effectuent sur les postes dont la vacance est déclarée par un arrêté pris conjointement par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la fonction publique. Cet arrêté précise également les modalités de dépôt des candidatures de ces recrutements, ainsi que celles relatives à la constitution du dossier.

(Inséré, dél. n° 2007-37 APF du 04/07/2007, art. 2) « Chaque poste donne lieu à l'établissement d'un profil de poste conforme à la liste des spécialités fixées par arrêté pris en conseil des ministres. »

Article 6.- Tout candidat à un poste de praticien hospitalier territorial dans un établissement public hospitalier doit :

1° remplir les conditions prévues aux 1°, 2°, 3° et 4° de l'article 4 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée susvisée ;

2° remplir les conditions d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières postulées ;

3° s'engager à établir sa résidence principale à proximité de l'établissement public hospitalier où il exercera, sauf dérogation temporaire motivée par le directeur de l'établissement public hospitalier pour des distances supérieures à 15 kilomètres ;

4° (abrogé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 2) ;

5° (remplacé, dél. n° 2007-37 APF du 04/07/2007, art. 3) « Etre titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine, de pharmacien, de docteur en pharmacie, de chirurgien dentaire, de docteur en chirurgie dentaire ou en odontologie ou de tout titre permettant l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien sur le territoire français. »

CHAPITRE II - DISPOSITIONS PARTICULIERES RELATIVES AU RECRUTEMENT DANS LE CADRE D'EMPLOIS DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

Article 7.- Pour les postes de praticiens hospitaliers territoriaux assortis de fonctions de chef de service, remplir l'une des conditions suivantes :

1° être professeur agrégé ou ancien professeur agrégé, maître de recherche, ancien maître de recherche du service de santé des armées ;

2° être chef de clinique des universités assistant des hôpitaux ou ancien chef de clinique des universités assistant des hôpitaux, comptant au moins deux ans de services effectifs en cette qualité ;

3° être assistant hospitalier universitaire ou assistant hospitalo-universitaire en biologie ou ancien assistant hospitalier universitaire ou ancien assistant hospitalo-universitaire en biologie, comptant au moins deux ans de services effectifs en cette qualité ;

4° être assistant des universités des hôpitaux ou ancien assistant des universités assistant des hôpitaux, comptant au moins deux ans de services effectifs en cette qualité ;

5° être assistant spécialiste des hôpitaux ou ancien assistant spécialiste des hôpitaux comptant au moins deux ans de services effectifs en cette qualité ;

6° avoir été reçu au concours de type I ou II de praticien hospitalier (décret modifié n° 84-131 du 24 février 1984) ;

7° avoir été reçu au concours de type III de praticien hospitalier (décret modifié n° 84-131 du 24 février 1984) et avoir exercé plus de deux ans en qualité de praticien hospitalier ;

8° être praticien des hôpitaux à temps partiel régi par le décret du 29 mars 1985 comptant au moins six années de services effectifs en cette qualité ;

9° être directeur de centre de dessiccation, directeur de centre départemental de transfusion sanguine, chef de service de centre de dessiccation ou chef de service de centre départemental de 1re catégorie et compter au moins deux ans de services effectifs en l'une ou l'autre de ces qualités ;

10° être chercheur, titulaire du doctorat en médecine ou ayant la qualité de pharmacien biologiste ou, pour les postes de la discipline pharmacie, titulaire du diplôme permettant l'exercice de la profession de pharmacien, et compter au moins six années de services effectifs en cette qualité, dans un emploi permanent de l'un des organismes suivants : Institut national de la santé et de la recherche médicale, Centre national de la recherche scientifique, Laboratoire national de la santé, Institut Pasteur ;

11° être médecin ou pharmacien des centres de lutte contre le cancer, et compter au moins six années de services effectifs en cette qualité ;

12° être médecin ou pharmacien chimiste des armées titulaire ou ancien titulaire du titre de spécialiste des hôpitaux des armées, ou de spécialiste de laboratoire de chimie du service de santé des armées, et compter au moins deux années de services effectifs en cette qualité ;

13° être médecin inspecteur de la santé ou pour les postes de la discipline pharmacie, pharmacien inspecteur de la santé, et compter au moins six années de services effectifs en cette qualité.

Article 8.- Pour les postes de praticiens hospitaliers territoriaux, satisfaire à l'une des conditions évoquées ci-dessous :

1° être chef de service de centre départemental de transfusion sanguine, et compter au moins deux ans de services effectifs en cette qualité ;

2° (remplacé, dél. n° 2007-37 APF du 04/07/2007, art. 4-I) « Avoir été reçu au concours de praticien hospitalier de métropole » ;

3° être médecin titulaire du diplôme permettant l'exercice de la profession et avoir passé avec succès le concours sur épreuves anonymes, et épreuves de titres, travaux et services rendus de type IV métropolitain ;

4° (remplacé, dél. n° 97-184 APF du 02/10/1997, art. 1er-I) « être médecin ou pharmacien titulaire du D.E.S. ou d'un C.E.S. et avoir deux ans de pratique professionnelle dans un établissement public hospitalier ; »

5° être ancien praticien hospitalier contractuel et ayant à ce titre trois (3) ans au moins d'ancienneté ;

6° (inséré, dél. n° 2001-214 APF du 20/12/2001, art. 1er-II) « être titulaire de la capacité d'aide médicale urgente (C.A.M.U) ou de la capacité de médecine d'urgence ou, à défaut, justifier de deux années d'exercice professionnel à temps plein, après l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine, dans des services agréés pour l'accueil et la

prise en charge des urgences (service d'aide médicale urgente, service mobile d'urgence et de réanimation et service d'accueil des urgences) ; »

« 7° » (renuméroté, dél. n° 2001-214 APF du 20/12/2001, art. 1er-I) l'ancienneté de services requise pour faire acte de candidature est appréciée à la date de clôture des inscriptions. Seules les périodes de service effectif, en l'une ou plusieurs des qualités mentionnées ci-dessus, sont prises en compte pour le calcul de l'ancienneté. Les durées de service mentionnées ci-dessus doivent avoir été effectuées à temps plein, les services effectués à temps partiel étant pris en compte au prorata de leur durée. Pour le calcul de la durée de service requise, un même praticien peut faire entrer en ligne de compte plusieurs fonctions énumérées au présent article ;

« 8° » (inséré, dél n° 2007-37 APF du 04/07/2007, art 4-II) « A titre transitoire et ce, jusqu'au 1er octobre 2009 inclus, les médecins généralistes remplissant les conditions pour l'exercice de la profession de médecin mais ne possédant pas le certificat ou le titre requis pour exercer dans la spécialité de médecine générale, peuvent prétendre à titre exclusif à cette spécialité s'ils justifient, au 1er janvier de l'année du concours, d'au moins trois ans de pratique professionnelle dans un établissement public hospitalier français après l'obtention du titre permettant l'exercice de la profession de médecin sur le territoire français et de la qualification en médecine générale délivrée par l'ordre national des médecins. »

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

Article 9.- Les candidats recrutés sur un emploi de praticien hospitalier territorial de l'un des établissements publics hospitaliers sont nommés praticiens hospitaliers stagiaires pour une durée de 12 mois, par arrêté pris par le Président du gouvernement de la Polynésie française.

Article 10.- La titularisation dans l'un des cadres d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux intervient par décision du Président du gouvernement, à la fin de la période d'essai mentionnée à l'article 9 ci-dessus, au vu notamment d'un avis de la commission médicale de l'établissement. Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié s'il n'avait pas précédemment la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois ou emploi d'origine.

Toutefois, le Président du gouvernement peut, à titre exceptionnel et après avis du ministre chargé de la santé, décider que la période de stage mentionnée à l'article 9 ci-dessus est prolongée d'une durée d'un an.

Article 11 (remplacé, dél. n° 99-34 APF du 04/03/1999, art. 1er-I).- « Les stagiaires mentionnés aux articles 9 et 10 ci-dessus bénéficient d'une reprise de leur ancienneté, compte tenu de leur activité antérieure, dans les conditions fixées aux articles 25 et 26 de la présente délibération.

Les stagiaires mentionnés à l'alinéa ci-dessus sont rémunérés sur la base de l'indice afférent à l'échelon du grade de praticien hospitalier territorial déterminé par l'application combinée des articles 25, 26 et 29 de la présente délibération. »

(Alinéa abrogé, dél. n° 2013-16 APF du 07/02/2013, art. 1er).

TITRE IV - POSITIONS : ACTIVITE, MISSION TEMPORAIRE, TRAVAIL A TEMPS PARTIEL, FORMATION, DETACHEMENT, DISPONIBILITE

REGLES D'EXERCICE DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

ACTIVITE

Article 12.- Les praticiens hospitaliers territoriaux relevant du présent statut, en position d'activité, consacrent la totalité de leur activité professionnelle à l'établissement public hospitalier et aux établissements, services ou organismes liés à celui-ci par convention.

Il leur est interdit, quelle que soit leur position, d'avoir par eux-mêmes ou par personne interposée, dans des établissements ou organismes en relation avec le service public hospitalier, des intérêts de nature à compromettre leur indépendance. Il leur est, en particulier, interdit d'avoir une activité privée en dehors du service, hors les dérogations prévues à l'article 11 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française. Ils ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect avec un établissement de soins privé.

Ils ne peuvent être rattachés, soit comme médecin habituel, soit comme médecin consultant, au service d'un établissement de soins privé sauf lorsque l'établissement considéré est lié par convention avec l'établissement public hospitalier. Cette dernière activité ne peut, en tout état de cause, donner lieu à une rémunération distincte de celle qui est définie au 1° de l'article 27 ci-dessous.

Les modalités selon lesquelles les praticiens régis par le présent statut accomplissent leurs obligations de service sont précisées par le règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils sont affectés.

Article 13.- Le service normal hebdomadaire est fixé à dix (10) demi-journées, éventuellement réparties entre plusieurs établissements.

Article 14.- Les praticiens hospitaliers territoriaux ont la responsabilité de la permanence médicale des soins, conjointement avec les autres membres du corps médical de l'établissement.

A ce titre, ils doivent en particulier :

a) assurer les services quotidiens du matin et de l'après-midi ;

b) participer aux différents services de gardes et d'astreintes donnant lieu soit à récupération, soit à l'indemnité prévue au 2° de l'article 27 ci-dessous ;

c) effectuer les remplacements imposés par les différents congés.

Ils doivent en outre participer aux jurys de concours et d'examens organisés par le territoire ou sous son contrôle ainsi que, dans les conditions définies par la réglementation territoriale en vigueur, à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements publics hospitaliers ou organismes extra-hospitaliers du secteur. Ces activités peuvent être rémunérées dans les conditions prévues au 3° de l'article 27.

Article 15.- Le remplacement des praticiens hospitaliers territoriaux à plein temps durant leurs congés ou absences occasionnelles est assuré par des praticiens de même discipline exerçant dans le même établissement public hospitalier selon les règles fixées par le règlement intérieur de l'établissement.

Au cas où l'effectif des praticiens hospitaliers territoriaux exerçant à l'hôpital, dans la discipline considérée, est insuffisant pour assurer les remplacements dans les conditions prévues ci-dessus, il peut être fait appel à d'autres praticiens hospitaliers exerçant dans d'autres établissements hospitaliers du secteur public ; à défaut il peut être procédé au recrutement temporaire d'un ou de plusieurs praticiens chargés d'assurer la suppléance du titulaire du poste dans les conditions fixées par la délibération n° 95-225 AT du 14 décembre 1995 relative aux agents non titulaires des emplois permanents[1].

(Inséré, dél. n° 97-184 APF du 02/10/1997, art. 1er-II) « Par dérogation aux dispositions de l'article 8, paragraphe 4, les suppléants des praticiens hospitaliers ne sont pas soumis à l'obligation de justifier de deux ans de pratique professionnelle dans un établissement public hospitalier. »

Il ne peut être fait obligation aux suppléants des praticiens à plein temps, à moins qu'ils n'exercent eux-mêmes à plein temps, de consacrer toute leur activité professionnelle à l'établissement public hospitalier.

Article 16.- Les praticiens hospitaliers territoriaux régis par le présent statut doivent faire connaître au Président de la Polynésie française, avant divulgation, les inventions qu'ils font à l'occasion des travaux pour lesquels ils perçoivent la rémunération prévue au 1° de l'article 27 ci-dessous.

L'établissement public hospitalier a le droit de déposer les demandes de brevet à son nom et à ses frais avec mention du nom de l'inventeur. Dans ce cas, un contrat est passé entre l'établissement public hospitalier et l'inventeur prévoyant notamment la répartition des avantages pouvant résulter de l'exploitation de l'invention.

Si au terme d'un délai de six mois à compter de la notification mentionnée à l'alinéa 1er du présent article, l'établissement public hospitalier n'a pas manifesté l'intention de retenir l'invention, le droit au titre de propriété industrielle appartient à son inventeur.

MISSION TEMPORAIRE

Article 17.- Les praticiens hospitaliers territoriaux relevant du présent statut peuvent être placés par le ministre de la santé, à leur demande, après avis de la commission médicale de l'établissement et du conseil d'administration de l'établissement, en position de mission temporaire pour une durée maximum de trois mois par période de deux ans.

Ils conservent, dans cette position, le bénéfice des émoluments mentionnés au 1° de l'article 27 ci-dessus[2], lorsque la mission est effectuée dans l'intérêt de l'établissement public hospitalier.

TRAVAIL A TEMPS PARTIEL

Article 18.- Les praticiens hospitaliers territoriaux en poste depuis un an au minimum peuvent être autorisés à exercer une activité hebdomadaire à temps partiel, sous réserve des nécessités du service.

---

[1] La délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 (JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307) abroge la délibération n° 95-225 AT du 14 décembre 1995.

[2] Rédaction d'origine.

La demande est soumise à l'avis de la commission médicale d'établissement.

La période pour laquelle l'autorisation est accordée ne peut être inférieure à six mois ou supérieure à un an ; elle peut être renouvelée sur demande de l'intéressé. Les demandes doivent être présentées deux mois à l'avance.

En aucun cas les intéressés ne peuvent avoir d'activité rémunérée à l'extérieur de l'établissement.

Le praticien admis à exercer son activité à temps partiel peut, sur simple demande de sa part, reprendre son activité à temps complet à l'expiration d'un délai de deux mois à compter du jour de dépôt de la demande de reprise d'activité à temps complet.

CONGES DE FORMATION

Article 19 (remplacé, dél. n° 2006-66 APF du 13/10/2006, art. 1er).- « Les praticiens hospitaliers ont droit à une ou plusieurs autorisations spéciales d'absence d'une durée cumulée maximale de quinze jours ouvrés par an, en vue de satisfaire à l'obligation déontologique de formation continue qui leur incombe. Toutefois, cette durée de quinze jours pourra être augmentée, à titre exceptionnel, par le directeur de l'établissement public hospitalier pour les formations particulières, sur avis conforme de la commission médicale d'établissement.

Les projets de formation des praticiens hospitaliers sont validés par la commission médicale d'établissement du Centre hospitalier de la Polynésie française.

Les praticiens hospitaliers bénéficient, au titre des autorisations spéciales d'absences visées au présent article, de la prise en charge ou du remboursement des frais de transport par voie aérienne en classe économique, sur la base du tarif conventionnel consenti, le cas échéant, à la Polynésie française et dans la limite d'un voyage par an et par praticien. Le remboursement s'effectue sur présentation de pièces justificatives.

En aucun cas la durée consécutive d'absence du service, due au cumul des congés annuels et des autorisations spéciales d'absences visées au présent article, ne peut excéder deux mois et quinze jours.

Pendant la durée des autorisations spéciales d'absence visées au présent article, les praticiens hospitaliers demeurent en position d'activité et continuent à percevoir leur traitement.

A l'issue du stage, un rapport est établi par le praticien hospitalier ayant bénéficié d'une action de formation. Ce rapport est adressé au directeur de l'établissement public hospitalier, qui le transmet à son autorité de tutelle, ainsi qu'à la commission médicale d'établissement qui le valide. Le praticien hospitalier bénéficiaire de la formation peut être invité à faire bénéficier les autres praticiens hospitaliers de l'établissement de la formation ainsi acquise. »

DETACHEMENT, DISPONIBILITE

Article 20.- Dans les cas prévus aux articles 19, 25 (2e alinéa), 31, 33, 34 et 35 de la délibération n° 95-219 AT du 14 décembre 1995, la décision de l'autorité compétente ne peut intervenir qu'après avis de la commission médicale d'établissement de l'établissement où exerce l'intéressé.

La demande de détachement doit être présentée par le praticien au moins quatre mois à l'avance.

TITRE V - NOMINATION DES CHEFS DE SERVICE

Article 21.- Chaque service est placé sous la responsabilité d'un médecin spécialiste, biologiste, pharmacien, chirurgien, psychiatre hospitalier, ou à défaut médecin généraliste, chef de service à temps plein.

Article 22.- Les chefs de service sont nommés pour une durée de cinq ans :

Lorsque la vacance d'un poste de praticien hospitalier est assortie de la vacance des fonctions de chef de service, les dispositions du titre II sont applicables.

Dans les autres cas les dispositions suivantes s'appliquent :

a) (remplacé, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 27-I) « Les nominations aux postes de chef de service sont prononcées par le ministre de la santé, après avis : »
   - de la commission médicale d'établissement, siégeant en formation restreinte limitée aux praticiens exerçant des fonctions équivalentes à celles auxquelles l'intéressé postule ;
   - du directeur de l'établissement public d'hospitalisation concerné.

b) Le renouvellement des fonctions de chef de service est prononcé dans les mêmes formes que la nomination. Il est subordonné au dépôt, six mois avant l'expiration du mandat, d'une demande de l'intéressé accompagnée d'un rapport portant sur l'ensemble de son activité dans le cadre de la mission confiée.

   Le non-renouvellement est notifié à l'intéressé au moins un mois avant le terme de son mandat.

c) Lorsqu'un praticien souhaite être relevé de ses fonctions de chef de service, il en informe, par lettre recommandée

avec avis de réception, (remplacé, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 27-II) « le ministre de la santé. » Celui-ci en accuse réception et indique le délai, qui ne peut être supérieur à six mois, dans lequel le praticien sera déchargé de ses fonctions de chef de service.

Il est alors procédé à la publication de la vacance des fonctions de chef de service. Les candidats disposent d'un délai d'un mois à compter de cette publication, pour faire acte de candidature. Seuls peuvent être candidats les praticiens en poste dans l'établissement satisfaisant aux conditions prévues à l'article 7 ci-dessus, ainsi que ceux satisfaisant aux conditions prévues à l'article 8 et comptant deux ans de services en cette qualité. La recevabilité des candidatures est appréciée à la date de clôture du dépôt de celles-ci.

A la clôture des inscriptions, il est procédé à la nomination selon les modalités définies à l'alinéa a) ci-dessus.

La procédure ci-dessus est également appliquée lorsque le praticien chef de service ne demande pas le renouvellement de ses fonctions, ou lorsque le praticien est placé en position de congé, de détachement, de disponibilité, ou d'exercice à temps partiel pour une durée supérieure à douze mois ou lorsque le renouvellement du placement dans l'une ou l'autre de ces positions aboutit à une durée totale supérieure à douze mois.

d) (remplacé, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 27-III) « Désignation à titre provisoire :

Lorsque les fonctions de chef de service demeurent vacantes à l'issue de la procédure de recrutement ou en cas de vacance temporaire de celles-ci, le ministre de la santé désigne, après avis de la commission médicale d'établissement et du directeur de l'établissement concerné, un praticien pour exercer provisoirement ces fonctions. La désignation à titre provisoire ne peut excéder un an. »

Article 23.- La nomination aux fonctions de chef de service ne fait pas obstacle à l'application des dispositions relatives aux sanctions prises en cas de faute ou d'insuffisance professionnelle ou aux décisions prises dans l'intérêt du service.

Article 24.- Le chef de service organise le fonctionnement technique du service et propose les orientations médicales dans le respect de la responsabilité médicale de chaque praticien hospitalier.

TITRE VI - CARRIERE, AVANCEMENT, REPRISE D'ANCIENNETE DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

Article 25 (remplacé, dél. n° 2011-58 APF du 13/09/2011, art. 1er).- « La carrière des praticiens hospitaliers territoriaux comprend 13 échelons. La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons sont fixées ainsi qu'il suit : »

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
13e échelon ----------	-	-
12e échelon ----------	3 ans	2 ans
11e échelon ----------	3 ans	2 ans
10e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
9e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
8e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
7e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
6e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	1 an	1 an
2e échelon ----------	1 an	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 26 (remplacé, dél. n° 2018-21 APF du 05/04/2018, art. 1er)[3].- « Lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, les praticiens hospitaliers de la Polynésie française bénéficient d'une reprise de leur ancienneté compte tenu de leur activité antérieure. Sont pris en considération :

1° Les services hospitaliers accomplis à l'étranger en application d'un contrat de coopération ;

2° La durée des fonctions exercées en France ou dans un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen en qualité de :

- médecin, pharmacien, odontologiste, praticien hospitalier, assistant des hôpitaux-chef de clinique des universités, praticien hospitalier-professeur des universités, praticien hospitalier contractuel et de praticien attaché ;
- médecin, pharmacien, odontologiste salarié ou sous convention dans le secteur public ou privé ; et sous réserve de justifier avoir accompli celles-ci en détenant les titres ou diplômes ou autorisations exigés en France pour l'exercice de leur profession ;

3° Les services effectués dans le cadre du troisième cycle des études médicales en France ;

4° Les services effectués dans le cadre du troisième cycle des études médicales, conformément à la directive européenne n° 2005-36 du 7 septembre 2005, dans un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen sur présentation d'une traduction des textes réglementaires organisant le troisième cycle des études médicales et du relevé détaillé des études par un traducteur figurant sur les listes des traducteurs agréés par les tribunaux français ;

5° Les services accomplis en Polynésie française en qualité de médecin, pharmacien ou odontologiste, soit :

- en qualité d'agent relevant de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration de la Polynésie française ;
- en qualité d'agent non titulaire recruté en application des dispositions des articles 33-2 à 33-6 ou 34 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

6° Les fonctions accomplies par les médecins et les chirurgiens-dentistes en cabinet libéral ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date d'installation, en totalité pour les quatre premières années et au trois quarts pour les suivantes.

Pour les pharmaciens, les fonctions accomplies en officine ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date de leur inscription à l'ordre des pharmaciens, dans les conditions prévues ci-dessus.

Les services accomplis à temps plein sont comptés pour la totalité de leur durée. Les services accomplis à temps partiel sont comptés au prorata de leur durée. Toutefois, ceux accomplis comme praticien hospitalier à temps non complet ainsi que ceux accomplis par les personnels enseignants et hospitaliers à temps plein sont comptés comme des services à temps plein.

Les fonctions cumulées à un ou plusieurs titres sur une même période sont prises en compte au maximum pour un temps plein.

En aucun cas ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Ces dispositions s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés, en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics de la Polynésie française, pour exercer les fonctions de praticiens hospitalier. »

Article 26-1 (ajouté, dél. n° 2018-21 APF du 05/04/2018, art. 2).- « Les praticiens hospitaliers nommés en qualité de fonctionnaire stagiaire, après avoir été classés en application des dispositions des 1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 6° de l'article 26 ci-dessus bénéficient, lorsqu'ils ont été recrutés en qualité d'agent non titulaire pour exercer des fonctions de médecin, de pharmacien, d'odontologiste, pendant une durée de cinq (5) ans en continu sur un emploi permanent situé dans une île d'un archipel autre que celui des îles du Vent, d'une bonification d'un échelon. »

---

[3] Dél. n° 2018-21 APF du 05/04/2018, art. 3 : « Les praticiens hospitaliers titulaires qui n'ont pas bénéficié lors de leur nomination des dispositions prévues aux points 1° à 6° de l'article 26 et de l'article 26-1 de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 précitée peuvent en demander l'application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté ne peut donner lieu à un rappel de traitement. Cette reprise d'ancienneté prend effet à compter de la date de réception de la demande de l'agent par le ministre en charge de la fonction publique. »

TITRE VII - REMUNERATION, INDEMNITES DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

Article 27.- Les praticiens hospitaliers territoriaux à temps plein en activité de service perçoivent après service fait, des émoluments qui comprennent :

1° des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés ;

2° des indemnités correspondant aux gardes et astreintes assurées en plus du service normal, dans les conditions fixées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française ;

3° le cas échéant, et dans les conditions fixées par les textes en vigueur une indemnité versée par le ou les établissements intéressés au titre de la participation des praticiens aux jurys de concours ou à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements hospitaliers ou organismes extra-hospitaliers du secteur.

Article 28.- Les praticiens hospitaliers territoriaux ne peuvent recevoir aucun autre émolument au titre d'activités exercées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du ou des établissements d'affectation. Cette disposition ne s'applique pas :

a) à la production d'œuvres scientifiques, littéraires ou artistiques ;

b) aux vacations d'enseignement que les praticiens peuvent être autorisés à effectuer dans la limite de 150 heures annuelles ;

c) aux expertises ou consultations que les praticiens hospitaliers peuvent être autorisés à effectuer ou à donner sur la demande d'une autorité administrative ou judiciaire.

Article 29.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux est fixé ainsi qu'il suit :

(Grille modifiée, dél. n° 2007-1 APF du 26/02/2007, art. 1er).

Echelon	Indices
Praticien hospitalier territorial	
1	646
2	671
3	697
4	710
5	745
6	789
7	835
8	868
9	902
10	946
11	993
12	1042
13	1083

TITRE VIII - CONSTITUTION INITIALE DU CADRE D'EMPLOIS DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX ET AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES[4]

Article 30.- Les agents de 1re catégorie qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration en fonctions dans un établissement public hospitalier de la Polynésie française sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux sur des postes vacants ou ouverts aux budgets des établissements publics d'hospitalisation de la Polynésie française sous réserve :

1° d'être en fonctions à la date de la publication de la présente délibération ou de bénéficier à cette date d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'avenant à la convention collective du 10 mars 1992 ;

2° de disposer à la date de la publication de la présente délibération d'un contrat à durée indéterminée ;

[4] Dispositif précisé et complété par la délibération n° 99-32 APF du 04/03/1999 relative aux règles communes d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18/03/1999, N° 11, p. 558.

3° de remplir les conditions énumérées à l'article 4 du titre I du statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

4° être titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine, de pharmacien ou de docteur en pharmacie.

Article 31.- Les agents visés à l'article 30 ci-dessus sont classés dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux en tenant compte de l'ancienneté moyenne occupée dans l'emploi équivalent qu'ils occupaient précédemment.

La durée d'ancienneté est obtenue en totalisant les durées requises pour le passage à l'échelon supérieur jusqu'à l'échelon détenu au moment de son intégration, à savoir :

- du 1er au 2e échelon : 1 an ;
- du 2e au 11e échelon : 2 ans 6 mois par échelon.

Article 32.- Le report de l'ancienneté obtenue détermine le classement dans les grades et échelons du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux selon le tableau de correspondance suivant :

Situation ancienne (A.N.F.A.)		Situation nouvelle		
Emploi : médecin contractuel de 1re catégorie Ancienneté acquise : 1 an entre le 1er et le 2è échelon et de 2 ans et 6 mois par échelon supplémentaire.		Cadre d'emploi : praticien hospitalier territorial Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Echelon	Ancienneté obtenue	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1er échelon	-	Praticien hospitalier territorial	1er échelon	-
2e échelon	1 an		2e échelon	-
3e échelon	3 ans 6 mois		4e échelon	6 mois
4e échelon	6 ans		5e échelon	1 an 3 mois
5e échelon	8 ans 6 mois		6e échelon	1 an 6 mois
6e échelon	11 ans		7e échelon	1 an 9 mois
7e échelon	13 ans 6 mois		8e échelon	1 an 6 mois
8e échelon	16 ans		9e échelon	1 an 3 mois
9e échelon	18 ans 6 mois		10e échelon	1 an
10e échelon	21 ans		11e échelon	1 an
11e échelon	23 ans 6 mois		12e échelon	1 an

Article 33.- Les médecins disposant de la qualification de médecin spécialiste délivrée par le conseil national de l'ordre des médecins et recrutés pour exercer dans leur spécialité, bénéficient d'une bonification d'ancienneté égale au nombre d'années d'études nécessaires pour l'obtention de la spécialité.

Article 34.- A l'ancienneté conservée dans l'échelon du grade du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux s'ajoute, lorsqu'elle existe, l'ancienneté acquise dans l'échelon de référence acquis au titre du statut des agents non fonctionnaires de l'administration. Les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.

Article 35.- Les agents visés à l'article 30 de la présente délibération disposent, pour présenter leur candidature, d'un délai de deux ans à compter de la publication de la présente délibération ; un délai d'option d'une durée de 6 mois leur est ouvert à compter de la date à laquelle ils reçoivent notification de leur classement pour accepter leur titularisation.

Article 36.- Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale ancienne.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le cadre d'emploi d'intégration.

Article 37.- Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires et des éléments de rémunération liés au dépaysement ou à l'éloignement :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation qui comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation qui comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Article 38 (remplacé, dél. n° 97-150 APF du 13/08/1997, art. 1er-XX).- « Les agents sont intégrés dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux par arrêté du Président du gouvernement. L'intégration prend effet à la date de la demande effective d'intégration faite par l'agent, cette date ne pouvant pas être antérieure au 1er juillet 1996. »

Article 39 (remplacé, dél. n° 97-184 APF du 02/10/1997, art. 1er-III).- « Les dispositions prévues aux articles 30 (1°, 3° et 4°), 31, 32, 33 et 34 sont étendues, jusqu'au 31 décembre 1997, à compter de la publication de la présente délibération, aux agents de 1re catégorie, relevant de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration, titulaires d'un contrat expatrié.

L'autorisation d'intégration de ces agents appartient à l'autorité compétente en matière de nomination, après avis de la commission médicale de l'établissement public hospitalier.

Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article 36 ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation qui comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire à l'exclusion des indemnités de sujétions spéciales et de l'indemnité compensatrice de logement ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation qui comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française. »

Article 40 (inséré, dél. n° 97-184 APF du 02/10/1997, art. 2).- « Le changement d'affectation entre un établissement public hospitalier et une structure hospitalière de la direction de la santé publique et inversement, est subordonné à l'accord conjoint de l'intéressé, du directeur de l'établissement après avis de la commission médicale de l'établissement et du directeur de la santé. »

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 1061 CM du 6 octobre 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la Polynésie française, JOPF du 16 octobre 1997, N° 42, p. 2097.

Modifié par :

ARRETE n° 131 CM du 16 février 2006 modifiant l'arrêté n° 1061 CM du 6 octobre 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la Polynésie française, JOPF du 23 février 2006, N° 8, p. 621.

ARRETE n° 1030 CM du 27 juillet 2007 modifiant l'arrêté n° 1061 CM du 6 octobre 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la Polynésie française, JOPF du 9 août 2007, N° 32, p. 2887.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

Article 1er.- Le concours d'accès au grade de praticien hospitalier territorial de la fonction publique de la Polynésie française est un concours sur titres ouvert aux candidats remplissant les conditions énoncées aux articles 6, 7 et 8 de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996.

Article 2 (remplacé, Ar. n° 131 CM du 16/02/2006, art. 1er) « Le concours est organisé, après respect de l'obligation prévue à l'article 80 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, suite à la déclaration de la vacance d'un ou plusieurs postes de praticien hospitalier par un arrêté pris conjointement par le ministre chargé de la fonction publique et le ministre chargé de la santé. »

(Complété, Ar. n° 1030 CM du 27/07/2007, art. 1er) « Chaque poste donne lieu à l'établissement d'un profil de poste qui précise notamment la spécialité, les fonctions exercées et l'unité d'affectation du praticien au sein de la structure hospitalière.

Chaque profil de poste est fixé par le ministre en charge de la santé, sur proposition du directeur d'établissement et ce, après avis de la commission médicale d'établissement et du médecin inspecteur. Toute modification suit la même procédure. »

Article 3.- Chaque concours fait l'objet d'une publication au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des dossiers d'inscription et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Le jour suivant la date limite de dépôt des candidatures au plus tôt, les dossiers recevables sont transmis par le chef du service du personnel et de la fonction publique au directeur de l'établissement public hospitalier qui est chargé de les soumettre pour avis à la commission médicale d'établissement.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part au concours est arrêtée par le ministre chargé de la fonction publique.

Article 5.- (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 16) « Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

- le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ;
- le directeur de l'établissement public hospitalier ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée, proposée à raison de ses compétences par le ministre de la santé ;
- un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

Article 6.- Le jury établit, par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concours, la liste d'admission ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire.

LES PRATICIENS HOSPITALIERS DANS LES STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE

DELIBERATION n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 13 novembre 1997, N° 46, p. 2338.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 99-33 APF du 4 mars 1999 modifiant la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 18 mars 1999, N° 11, p. 559.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

DELIBERATION n° 2001-213 APF du 20 décembre 2001 modifiant la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 3 janvier 2002, N° 1, p. 14.

DELIBERATION n° 2002-157 APF du 28 novembre 2002 portant modification de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 12 décembre 2002, N° 50, p. 3034.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2006-65 APF du 13 octobre 2006 portant modification de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3726.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

DELIBERATION n° 2011-58 APF du 13 septembre 2011 portant modification des modalités d'avancement des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 26 septembre 2011 N° 53 NS, p. 2374.

DELIBERATION n° 2013-16 APF du 7 février 2013 portant modification des règles de rémunération, durant la période de stage, des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 18 février 2013, N° 5 NS, p. 710.

DELIBERATION n° 2013-32 APF du 22 mars 2013 portant modification des règles de prise en compte de l'ancienneté, des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 30 mars 2013, N° 10 NS, p. 839.

DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

DELIBERATION n° 2018-20 APF du 5 avril 2018 portant modification des règles relatives à la reprise d'ancienneté des praticiens hospitaliers exerçant dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 13 avril 2018, N° 30, p. 6785.

DELIBERATION n° 2019-28 APF du 8 avril 2019 relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 16 avril 2019, N° 31, p. 6961.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er (modifié, dél. n° 2019-28 APF du 08/04/2019, art. 27).- « Les praticiens hospitaliers exerçant dans les structures hospitalières de la direction de la santé constituent un cadre d'emplois de santé de catégorie A au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique du territoire de la Polynésie française. »

Article 2.- Les praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé ont pour mission :

- d'assurer les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par les structures hospitalières publiques ;
- de participer à la protection de la santé publique en matière de prévention ;
- d'assurer la formation et l'enseignement professionnel des personnels médicaux et paramédicaux, conformément à la réglementation en vigueur ;

(modifié, dél. n° 2019-28 APF du 08/04/2019, art. 28) « d'assurer des permanences sur place et astreintes, en plus du service normal, conformément à la délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé ».

Ils peuvent participer aux programmes de recherche.

Les praticiens hospitaliers réalisent, par tous les moyens mis à leur disposition, les objectifs de santé publique déterminés par les pouvoirs publics.

Ils sont chargés d'animer, de coordonner, de mettre en œuvre et de contrôler les activités concourant à la réalisation des objectifs de santé publique.

Ils peuvent être amenés à participer aux actes de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

Article 3.- En fonction des nécessités de service et après accord de l'intéressé, les praticiens hospitaliers affectés dans les structures hospitalières publiques de la Polynésie française peuvent être amenés à exercer temporairement leurs fonctions dans une ou plusieurs entités hospitalières relevant de la direction de la santé et participant à l'exécution du service public hospitalier. Les entités hospitalières visés par le présent article sont celles mentionnées à l'article 1er ci-dessus.

Après accord du directeur de la santé et sous réserve des nécessités de service, ils peuvent exercer leurs fonctions dans un ou plusieurs établissements participant à l'exécution du service public hospitalier et ne relevant pas de la direction de la santé.

Une convention passée à cet effet entre la Polynésie française et le ou les établissements concernés détermine les modalités de répartition de l'activité des praticiens et la rémunération supportée par chacun.

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT DES PRATICIENS HOSPITALIERS DES STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 4.- Les recrutements dans l'emploi de praticiens hospitaliers territoriaux s'effectuent sur les postes dont la vacance est déclarée par un arrêté pris conjointement par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la fonction publique. Cet arrêté précise également les modalités de dépôt des candidatures de ces recrutements, ainsi que celles relatives à la constitution du dossier.

Article 5.- Tout candidat à un poste de praticien hospitalier dans une structure hospitalière publique de la direction de la santé doit :

1° remplir les conditions prévues aux 1°, 2°, 3° et 4° de l'article 4 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée susvisée ;

2° remplir les conditions d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières postulées ;

3° s'engager à établir sa résidence principale à proximité de l'établissement public hospitalier où il exercera, sauf dérogation temporaire motivée par le directeur de l'établissement public hospitalier pour des distances supérieures à cinq (5) kilomètres ;

4° (abrogé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 2) ;

5° être titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine, de pharmacien, ou de docteur en pharmacie et satisfaire à l'une des conditions ci-dessous :

- avoir été reçu au concours de type I, II, III ou IV de praticien hospitalier ;
- être ancien praticien hospitalier contractuel et ayant à ce titre trois (3) ans au moins d'ancienneté ;

- être médecin ou pharmacien titulaire d'un CES ou DES ;

(complété, dél. n° 2001-213 APF du 20/12/2001, art. 1er) « être titulaire de la capacité d'aide médicale urgente (C.A.M.U) ou de la capacité de médecine d'urgence ou, à défaut, justifier de deux années d'exercice professionnel à temps plein, après l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine, dans des services agréés pour l'accueil et la prise en charge des urgences (service d'aide médicale urgente, service mobile d'urgence et de réanimation et service d'accueil des urgences). »

Article 6.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 54 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, les candidats admis à un concours sur titre, ouverts aux candidats remplissant les conditions énoncées à l'article 5 ci-dessus et, selon la nature du poste à pourvoir, remplissant l'une des conditions évoquées ci-dessous :

1° être professeur agrégé ou ancien professeur agrégé, maître de recherche, ancien maître de recherche du service de santé des armées ;

2° être chef de clinique des universités assistant des hôpitaux ou ancien chef de clinique des universités assistant des hôpitaux, comptant au moins deux (2) années de services effectifs en cette qualité ;

3° être assistant hospitalier particulier universitaire ou assistant hospitalo-universitaire en biologie ou ancien assistant hospitalier universitaire ou ancien assistant hospitalo-universitaire en biologie, comptant au moins deux (2) années de services effectifs en cette qualité ;

4° être assistant des universités assistant des hôpitaux ou ancien assistant des universités assistant des hôpitaux, comptant au moins deux (2) années de services effectifs en cette qualité ;

5° être assistant spécialiste des hôpitaux ou ancien assistant spécialiste des hôpitaux comptant au moins deux (2) années de services effectifs en cette qualité ;

6° être praticien des hôpitaux à temps partiel régi par le décret du 29 mars 1985 comptant au moins six (6) années de services effectifs en cette qualité ;

7° être directeur de centre de dessiccation, chef de service de centre de dessiccation ou chef de service de centre départemental de 1re catégorie et compter au moins deux (2) années de services effectifs en l'une ou l'autre de ces qualités ;

8° être chercheur, titulaire du doctorat en médecine ou ayant la qualité de pharmacien biologiste ou, pour les postes de la discipline pharmacie, titulaire du diplôme permettant l'exercice de la profession de pharmacien, et compter au moins six (6) années de services effectifs en cette qualité, dans un emploi permanent de l'un des organismes suivants : Institut national de la santé et de la recherche médicale, Centre national de la recherche scientifique, Laboratoire national de la santé, Institut Pasteur ;

9° être médecin ou pharmacien des centres de lutte contre le cancer, et compter au moins six (6) années de services effectifs en cette qualité ;

10° être médecin ou pharmacien chimiste des armées titulaire ou ancien titulaire du titre de spécialiste des hôpitaux des armées, ou de spécialiste de laboratoire de chimie du service de santé des armées, et compter au moins deux (2) années de services effectifs en cette qualité ;

11° être médecin inspecteur de la santé ou pour les postes de la discipline pharmacie, pharmacien inspecteur de la santé, et compter au moins six (6) années de services effectifs en cette qualité ;

12° être directeur ou chef de service de centre départemental ou territorial de transfusion sanguine, et compter au moins deux (2) années de services effectifs en cette qualité.

L'ancienneté des services requise pour faire acte de candidature est appréciée à la date de clôture des inscriptions. Seules les périodes de service effectif, en l'une ou plusieurs qualités mentionnées ci-dessus, sont prises en compte pour le calcul de l'ancienneté. Les durées de service mentionnées ci-dessus doivent avoir été effectuées à temps plein, les services effectués à temps partiel étant pris en compte au prorata de leur durée. Pour le calcul de la durée de service requise, un même praticien peut faire entrer en ligne de compte plusieurs fonctions énumérées au présent article.

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION DES PRATICIENS HOSPITALIERS DES STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE

Article 7.- Les candidats recrutés sur un emploi de praticien hospitalier de l'une des structures hospitalières publiques sont nommés praticiens hospitaliers stagiaires pour une durée de 12 mois, par arrêté pris par le Président de la Polynésie française.

Au cours de leur stage, ils peuvent être astreints à suivre des périodes de formation organisées à leur intention sur le territoire ou à l'extérieur de la Polynésie française. Les périodes de formation sont organisées par le ministre chargé de la santé. Elles peuvent comporter des stages pratiques en fonction des particularités des postes où le candidat doit être affecté.

Article 8.- La titularisation dans l'un des cadres d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières de la direction de la santé intervient par décision du Président de la Polynésie française, à la fin de la période d'essai mentionnée à l'article 7 ci-dessus, au vu notamment de l'avis du ministre de la santé.

Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié s'il n'avait pas précédemment la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois ou emploi d'origine.

Toutefois, le président du gouvernement peut, à titre exceptionnel et après avis du ministre chargé de la santé, décider que la période de stage mentionnée à l'article 7 ci-dessus soit prolongée d'une durée d'un an.

Article 9 (remplacé, dél. n° 99-33 APF du 04/03/1999, art. 1er-I).- « Les stagiaires mentionnés aux articles 7 et 8 ci-dessus bénéficient d'une reprise de leur ancienneté, compte tenu de leur activité antérieure, dans les conditions fixées aux articles 14 et 15 de la présente délibération.

Les stagiaires mentionnés à l'alinéa précédent sont rémunérés sur la base de l'indice afférent à l'échelon du grade de praticien hospitalier déterminé par l'application combinée des articles 14, 15 et 18 de la présente délibération. »

(Alinéa abrogé, dél. n° 2013-16 APF du 07/02/2013, art. 2).

TITRE IV - POSITIONS : ACTIVITE, FORMATION, DETACHEMENT, DISPONIBILITE

Article 10.- Les praticiens hospitaliers en position d'activité relevant du présent statut, consacrent la totalité de leur activité à la structure hospitalière publique à laquelle ils ont été affectés et, le cas échéant, aux établissements mentionnés à l'article 3 ci-dessus.

Il leur est interdit, quelle que soit leur position, d'avoir par eux-mêmes ou par personne interposée, dans des établissements ou organismes en relation avec le service public hospitalier, des intérêts de nature à compromettre leur indépendance. Il leur est, en particulier, interdit d'avoir une activité privée en dehors du service, hors les dérogations prévues à l'article 11 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française. Ils ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect avec un établissement de soins privé.

Ils ne peuvent être rattachés, soit comme médecin habituel, soit comme médecin consultant, au service d'un établissement de soins privé sauf lorsque l'établissement considéré est lié par convention avec l'hôpital. Cette dernière activité ne peut, en tout état de cause, donner lieu à une rémunération distincte de celle qui est définie au 1° de l'article 16 ci-dessous.

Les modalités selon lesquelles les praticiens régis par le présent statut accomplissent leurs obligations de service sont précisées par le règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils sont affectés.

Article 11.- (article abrogé, dél. n° 2019-28 APF du 08/04/2019, art. 29)

CONGE DE FORMATION

Article 12 (remplacé, dél. n° 2006-65 APF du 13/10/2006, art 1er).- « Les praticiens hospitaliers ont droit à une ou plusieurs autorisations spéciales d'absence, d'une durée cumulée maximale de quinze jours ouvrés par an, en vue de satisfaire à l'obligation déontologique de formation continue qui leur incombe. Toutefois, cette durée de quinze jours pourra être augmentée, à titre exceptionnel, pour les formations particulières par le ministre chargé de la santé, après avis du responsable de la structure hospitalière de santé.

Les projets de formation des praticiens hospitaliers sont validés par la commission médicale d'établissement. En l'absence d'une telle commission, ces projets de formations sont validés par le chef du service de la direction de la santé.

Les praticiens hospitaliers bénéficient, au titre des autorisations spéciales d'absences visées au présent article, de la prise en charge ou du remboursement des frais de transport par voie aérienne en classe économique, sur la base du tarif conventionnel consenti, le cas échéant, à la Polynésie française et dans la limite d'un voyage par an et par praticien. Le remboursement s'effectue sur présentation de pièces justificatives.

En aucun cas la durée consécutive d'absence du service, due au cumul des congés annuels et des autorisations spéciales d'absence visées au présent article, ne peut excéder deux mois et quinze jours.

Pendant la durée des autorisations spéciales d'absence visées au présent article, les praticiens hospitaliers demeurent en position d'activité et continuent à percevoir leur traitement.

A l'issue du stage, un rapport est établi par le praticien hospitalier ayant bénéficié d'une action de formation. Ce rapport est adressé à la commission médicale d'établissement qui le valide. En l'absence d'une telle commission, le rapport de stage est adressé au chef du service de la direction de la santé qui le valide et le transmet à son autorité de tutelle. Le praticien hospitalier bénéficiaire de la formation peut être invité à faire bénéficier les autres praticiens hospitaliers de l'établissement de la formation ainsi acquise. »

DETACHEMENT, DISPONIBILITE

Article 13.- Dans les cas prévus aux articles 19, 25 (2e alinéa), 31, 33, 34 et 35 de la délibération n° 95-219 AT du 14 décembre 1995 modifiée susvisée, la décision de l'autorité compétente ne peut intervenir qu'après avis du ministre de la santé.

La demande de détachement doit être présentée par le praticien au moins quatre mois à l'avance.

TITRE V - CARRIERE, AVANCEMENT, REPRISE D'ANCIENNETE DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

Article 14 (remplacé, dél. n° 2011-58 APF du 13/09/2011, art 2).- « La carrière des praticiens hospitaliers territoriaux comprend 13 échelons. La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
13e échelon ----------	-	-
12e échelon ----------	3 ans	2 ans
11e échelon ----------	3 ans	2 ans
10e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
9e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
8e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
7e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
6e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	1 an	1 an
2e échelon ----------	1 an	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 15 (remplacé, dél. n° 2018-20 APF du 05/04/2018, art. 1er)[5].- « Lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, les praticiens hospitaliers de la Polynésie française exerçant dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé bénéficient d'une reprise de leur ancienneté compte tenu de leur activité antérieure. Sont pris en considération :

1° Les services hospitaliers accomplis à l'étranger en application d'un contrat de coopération ;

2° La durée des fonctions exercées en France ou dans un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen en qualité de :

- médecin, pharmacien, odontologiste, praticien hospitalier, assistant des hôpitaux-chef de clinique des universités, praticien hospitalier-professeur des universités, praticien hospitalier contractuel et de praticien attaché ;
- médecin, pharmacien, odontologiste salarié ou sous convention dans le secteur public ou privé ; et sous réserve de justifier avoir accompli celles-ci en détenant les titres ou diplômes ou autorisations exigés en France pour l'exercice de leur profession ;

3° Les services effectués dans le cadre du troisième cycle des études médicales en France ;

4° Les services effectués dans le cadre du troisième cycle des études médicales, conformément à la directive européenne n° 2005-36 du 7 septembre 2005, dans un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'espace économique européen sur présentation d'une traduction des textes réglementaires organisant le troisième

[5] Dél. n° 2018-20 APF du 05/04/2018, art. 3 : « Les praticiens hospitaliers titulaires qui n'ont pas bénéficié lors de leur nomination des dispositions prévues aux points 1° à 6° de l'article 15 et de l'article 15-1 de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 précitée, peuvent en demander l'application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté ne peut donner lieu à un rappel de traitement. Cette reprise d'ancienneté prend effet à compter de la date de réception de la demande de l'agent par le ministre en charge de la fonction publique. »

cycle des études médicales et du relevé détaillé des études par un traducteur figurant sur les listes des traducteurs agréés par les tribunaux français ;

5° Les services accomplis en Polynésie française en qualité de médecin, pharmacien ou odontologiste, soit :

- en qualité d'agent relevant de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration de la Polynésie française ;
- en qualité d'agent non titulaire recruté en application des dispositions des articles 33-2 à 33-6 ou 34 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

6° Les fonctions accomplies par les médecins et les chirurgiens-dentistes en cabinet libéral ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date d'installation, en totalité pour les quatre premières années et au trois quarts pour les suivantes.

Pour les pharmaciens, les fonctions accomplies en officine ou en laboratoire d'analyses médicales sont prises en compte à compter de la date de leur inscription à l'ordre des pharmaciens, dans les conditions prévues ci-dessus.

Les services accomplis à temps plein sont comptés pour la totalité de leur durée. Les services accomplis à temps partiel sont comptés au prorata de leur durée. Toutefois, ceux accomplis comme praticien hospitalier à temps non complet ainsi que ceux accomplis par les personnels enseignants et hospitaliers à temps plein sont comptés comme des services à temps plein.

Les fonctions cumulées à un ou plusieurs titres sur une même période sont prises en compte au maximum pour un temps plein.

En aucun cas ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Ces dispositions s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés, en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics de la Polynésie française, pour exercer les fonctions de praticien hospitalier. »

Article 15-1 (ajouté, dél. n° 2018-20 APF du 05/04/2018, art. 2).- « Les praticiens hospitaliers nommés en qualité de fonctionnaire stagiaire, après avoir été classés en application des dispositions des 1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 6° de l'article 15 ci-dessus bénéficient, lorsqu'ils ont été recrutés en qualité d'agent non titulaire pour exercer des fonctions de médecin, de pharmacien, d'odontologiste, pendant une durée de cinq (5) ans en continu sur un emploi permanent situé dans une île d'un archipel autre que celui des îles du Vent, d'une bonification d'un échelon. »

TITRE VI - REMUNERATION, INDEMNITES DES PRATICIENS HOSPITALIERS TERRITORIAUX

Article 16.- Les praticiens hospitaliers territoriaux en activité de service à temps plein perçoivent après service fait, des émoluments qui comprennent :

1° des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés ;

2° (modifié, dél. n° 2019-28 APF du 08/04/2019, art. 30) « des indemnités correspondant aux permanences sur place et astreinte assurées en plus du service normal, des indemnités pour travaux de nuit, de dimanche ou de jour férié dans le cadre du temps médical continu, dans des conditions définies par la délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé ; »

3° le cas échéant, et dans les conditions fixées par les textes en vigueur une indemnité versée par le ou les établissements intéressés au titre de la participation des praticiens aux jurys de concours ou à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements hospitaliers ou organismes extra-hospitaliers du secteur.

Article 17.- Les praticiens hospitaliers territoriaux ne peuvent recevoir aucun autre émolument au titre d'activités exercées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du ou des établissements d'affectation. Cette disposition ne s'applique pas :

a) à la production d'œuvres scientifiques, littéraires ou artistiques ;

b) aux vacations d'enseignement que les praticiens peuvent être autorisés à effectuer dans la limite de 150 heures annuelles ;

c) aux expertises ou consultations que les praticiens hospitaliers peuvent être autorisés à effectuer ou à donner sur la demande d'une autorité administrative ou judiciaire.

Article 18.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux est fixé ainsi qu'il suit :

(Grille modifiée, dél. n° 2007-1 APF du 26/02/2007, art. 1er).

Echelon	Indices
Praticien hospitalier territorial	
1	646
2	671
3	697
4	710
5	745
6	789
7	835
8	868
9	902
10	946
11	993
12	1042
13	1083

TITRE VII - CONSTITUTION INITIALE DU CADRE D'EMPLOIS DES PRATICIENS HOSPITALIERS DES STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE ET AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES[6]

Article 19.- Les agents de 1re catégorie qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration en fonction dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé (hôpitaux de Uturoa et Vaiami) sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux sur des postes vacants ouverts par l'Assemblée de la Polynésie française sous réserve :

1° d'être en fonctions à la date de la publication de la présente délibération ou de bénéficier à cette date d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'avenant à la convention collective du 10 mars 1992 ;

2° de disposer à la date de la publication de la présente délibération d'un contrat à durée indéterminée ;

3° de remplir les conditions énumérées à l'article 4 du titre I du statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

4° être titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine, de pharmacien ou de docteur en pharmacie.

Article 20.- Les agents visés à l'article 19 ci-dessus sont classés dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux en tenant compte de l'ancienneté moyenne occupée dans l'emploi équivalent qu'ils occupaient précédemment.

La durée d'ancienneté est obtenue en totalisant les durées requises pour le passage à l'échelon supérieur jusqu'à l'échelon détenu au moment de son intégration, à savoir :

- du 1er au 2e échelon : 1 an ;
- du 2e au 11e échelon : 2 ans 6 mois par échelon.

Article 21.- Le report de l'ancienneté obtenue détermine le classement dans les grades et échelons du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux selon le tableau de correspondance suivant :

[6] Dispositif précisé et complété par la délibération n° 99-32 APF du 04/03/1999 relative aux règles communes d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18/03/1999, N° 11, p. 558.

Situation ancienne (A.N.F.A.)		Situation nouvelle		
Emploi : médecin contractuel de 1re catégorie Ancienneté acquise : 1 an entre le 1er et le 2e échelon et de 2 ans et 6 mois par échelon supplémentaire.		Cadre d'emploi : praticien hospitalier territorial Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Echelon	Ancienneté obtenue	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1er échelon	-	Praticien hospitalier territorial	1er échelon	-
2e échelon	1 an		2e échelon	-
3e échelon	3 ans 6 mois		4e échelon	6 mois
4e échelon	6 ans		5e échelon	1 an 3 mois
5e échelon	8 ans 6 mois		6e échelon	1 an 6 mois
6e échelon	11 ans		7e échelon	1 an 9 mois
7e échelon	13 ans 6 mois		8e échelon	1 an 6 mois
8e échelon	16 ans		9e échelon	1 an 3 mois
9e échelon	18 ans 6 mois		10e échelon	1 an
10e échelon	21 ans		11e échelon	1 an
11e échelon	23 ans 6 mois		12e échelon	1 an

Article 22.- Les médecins disposant de la qualification de médecin spécialiste délivrée par le conseil national de l'Ordre des médecins et recrutés pour exercer dans leur spécialité, bénéficient d'une bonification d'ancienneté égale au nombre d'années d'études nécessaires pour l'obtention de la spécialité.

Article 23.- A l'ancienneté conservée dans l'échelon du grade du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux s'ajoute, lorsqu'elle existe, l'ancienneté acquise dans l'échelon de référence acquis au titre des statuts des A.N.F.A. Les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.

Article 24.- Les agents visés à l'article 19 de la présente délibération disposent, pour présenter leur candidature, d'un délai d'un an à compter de la publication de la présente délibération ; un délai d'option d'une durée de 6 mois leur est ouvert à compter de la date à laquelle ils reçoivent notification de leur classement pour accepter leur titularisation.

Article 25.- Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale ancienne.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le cadre d'emploi d'intégration.

Article 26.- Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires et des éléments de rémunération liés au dépaysement ou à l'éloignement :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation qui comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation qui comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Article 27.- Les agents sont intégrés dans le cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux par arrêté du Président de la Polynésie française. Cette intégration prend effet à la date de la demande effective d'intégration, par l'intéressé.

Article 28.- Les dispositions prévues aux articles 19 (1°, 3° et 4°), 20, 21, 22 et 23 ne sont étendues que jusqu'au 31 décembre 1997 aux agents A.N.F.A. de 1re catégorie titulaires d'un contrat expatrié en cours ou arrivé à terme au cours de l'année 1997.

L'intégration de ces agents appartient à l'autorité compétente en matière de nomination, après l'avis du ministre chargé de la santé.

Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article 26 ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation qui comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire à l'exclusion de l'indemnité de sujétions spéciales et de l'indemnité compensatrice de logement ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation qui comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Article 29 (abrogé, dél. n° 2002-157 APF du 28/11/2002, art. 1er).

Article 30.- Le changement d'affectation entre une structure hospitalière de la direction de la santé et un établissement public hospitalier et inversement, est subordonné à l'accord conjoint de l'intéressé, du directeur de la santé et du directeur de l'établissement après avis de la commission médical d'établissement.

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 132 CM du 16 février 2006 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 23 février 2006, N° 8, p. 621.

Modifié par :

ARRETE n° 846 CM du 16 juin 2017 portant modification de l'arrêté n° 132 CM du 16 février 2006 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 23 juin 2017, N° 50, p. 7882.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

Article 1er.- Le concours d'accès au grade de praticien des structures hospitalières publiques de la direction de la santé est un concours sur titres ouverts aux candidats remplissant les conditions énoncées aux articles 5 et 6 de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 précitée.

Article 2.- Ce concours est organisé, après respect de l'obligation prévue à l'article 80 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, suite à la déclaration de la vacance d'un ou plusieurs postes de praticien hospitalier par un arrêté pris conjointement par le ministre chargé de la fonction publique et le ministre chargé de la santé.

Article 3.- Chaque concours fait l'objet d'une publication au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des dossiers d'inscription et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part au concours est arrêtée par le ministre chargé de la fonction publique.

Article 5.- (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 17) « Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

- le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ;
- le directeur de la santé ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée, proposée à raison de ses compétences par le ministre de la santé ;
- un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

Article 5-1 (ajouté, Ar. n° 846 CM du 16/06/2017, art. 1er).- « Le jury établit, par ordre de mérite et dans la limite des postes ouverts à concours, la liste d'admission ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire. »

LES ASSISTANTS SPECIALISTES DES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS ET STRUCTURES HOSPITALIERES DE LA DIRECTION DE LA SANTE DE LA POLYNESIE FRANCAISE

DELIBERATION n° 2018-101 APF du 13 décembre 2018 portant statut de droit public des assistants spécialistes des établissements publics hospitaliers et structures hospitalières de la direction de la santé de la Polynésie française, JOPF du 21 décembre 2018, N° 102, p. 25228.

Article 1er.- La présente délibération constitue le statut de droit public des médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens recrutés en qualité d'agents non titulaires pour exercer les fonctions d'assistants spécialistes des établissements publics hospitaliers et des structures hospitalières de la direction de la santé de la Polynésie française.

CHAPITRE I - RECRUTEMENT

Article 2.- Les assistants spécialistes exercent, à temps complet ou à temps non complet, des fonctions de diagnostic, de soins et de prévention ou assurent des actes pharmaceutiques au sein de l'établissement public hospitalier ou de la structure hospitalière de la direction de la santé, sous l'autorité du praticien hospitalier auprès duquel il est placé.

Le service hebdomadaire d'un assistant spécialiste recruté à temps complet est de trente-neuf (39) heures par semaine.

Le service hebdomadaire d'un assistant spécialiste recruté à temps non complet est de vingt (20) heures par semaine.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps médical continu, l'obligation normale de service d'un assistant spécialiste recruté à temps complet, de jour comme de nuit, est de treize (13) permanences sur place de douze (12) heures pour un cycle de quatre (4) semaines et de seize (16) permanences sur place de douze (12) heures pour un cycle de cinq (5) semaines.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps médical continu, l'obligation normale de service d'un assistant spécialiste recruté à temps non complet, de jour comme de nuit, est de six (6) permanences sur place de douze (12) heures pour un cycle de quatre (4) semaines et de huit (8) permanences sur place de douze (12) heures pour un cycle de cinq (5) semaines.

Les assistants spécialistes participent à la permanence des soins et à la permanence pharmaceutique.

Article 3.- Les assistants spécialistes peuvent, également, être chargés de fonctions d'enseignement.

Article 4.- Les postes d'assistants spécialistes à pourvoir font l'objet d'une publication par l'établissement public hospitalier ou la structure hospitalière de la direction de la santé concernés par voie d'affichage et par tous autres moyens.

La date limite de dépôt des candidatures est postérieure d'un mois au moins à la date de l'affichage dans l'établissement.

Article 5.- Nul ne peut être recruté en qualité d'assistant spécialiste :

1° Si, étant de nationalité française, il ne jouit pas de ses droits civiques et ne se trouve pas en position régulière au regard du code du service national ;

2° Si, étant de nationalité étrangère, il ne se trouve pas en situation régulière vis-à-vis des lois régissant l'immigration ;

3° Si, étant de nationalité française, les mentions portées au bulletin n° 2 de son casier judiciaire sont incompatibles avec l'exercice des fonctions d'assistant spécialiste ;

4° Si, étant de nationalité étrangère, les mentions portées à son casier judiciaire sont incompatibles avec l'exercice des fonctions d'assistant spécialiste ;

5° S'il ne possède pas les conditions d'aptitude physique requises pour l'exercice d'assistant spécialiste. Les mêmes certificats médicaux que ceux exigés pour être nommé à un emploi de fonctionnaire stagiaire par la réglementation en vigueur doivent être produits au moment de l'engagement ;

6° S'il n'est pas inscrit, à la date d'effet du recrutement, à l'ordre professionnel de Polynésie française dont il relève et conformément aux dispositions réglementaires régissant les ordres professionnels de la Polynésie française ;

7° S'il est titulaire, depuis plus de six (6) ans à la date d'effet du recrutement, d'une spécialité reconnue soit par l'un des titres ou diplômes définis par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé de la République française soit par des titres ou diplômes ou autorisations exigés en France pour l'exercice en qualité d'assistant spécialiste.

Article 6.- Les assistants spécialistes sont recrutés par contrat écrit.

Le contrat fixe la date d'effet et le terme de l'engagement. Il indique également les droits et les obligations de l'assistant spécialiste. Le contrat prévoit une période d'essai.

La durée de la période d'essai est fixée à un (1) mois.

Article 7.- L'assistant spécialiste est recruté pour une période initiale soit d'un (1) an, soit de deux (2) ans renouvelable par période d'une durée identique, sans que la période totale d'exercice des fonctions en qualité d'assistant spécialiste ne puisse excéder six (6) ans.

L'assistant spécialiste ayant exercé ses fonctions, à temps complet ou à temps non complet, pendant six (6) ans ne peut plus être recruté en cette qualité.

CHAPITRE II - FIN DE CONTRAT

Article 8.- Le non-renouvellement du contrat à l'issue d'une période de recrutement est notifié avec un préavis d'un (1) mois.

Article 9.- L'assistant spécialiste licencié avant le terme fixé dans son contrat a droit à un préavis d'un (1) mois.

Le préavis n'est pas applicable en cas de licenciement pour inaptitude à l'emploi ou en cas de licenciement pour faute lourde.

Article 10.- L'assistant spécialiste informe de son intention de démissionner par lettre recommandée. L'assistant spécialiste est tenu de respecter un préavis dont la durée est identique à celle mentionnée à l'article 8 ci-dessus, sauf accord des parties.

CHAPITRE III - CONGE - PROTECTION SOCIALE

Article 11.- L'assistant spécialiste a droit aux congés annuels, aux congés pour maternité, aux congés maladie, aux congés en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle et aux congés pour évènements familiaux dans les conditions fixées par règlementation en vigueur applicable aux agents non titulaires des services et des établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française.

Article 12.- Pendant la première année de fonctions, l'assistant spécialiste peut, à sa demande et sous réserve de l'avis favorable de son supérieur hiérarchique, être mis en congé sans traitement, dans la limite de trente (30) jours calendaires, en vue d'assurer des remplacements de praticiens exerçant soit dans les établissements hospitaliers public ou privé soit en exercice libéral.

A partir de la deuxième année de fonctions, l'assistant spécialiste peut, à sa demande et sous réserve de l'avis mentionné à l'alinéa précédent, être mis en congé sans traitement, dans la limite de quarante-cinq (45) jours calendaires par an, en vue d'assurer des remplacements de praticiens exerçant soit dans les établissements hospitaliers public ou privé soit en exercice libéral.

La durée des congés accordés en application des alinéas ci-dessus est prise en compte dans le calcul de l'ancienneté de l'assistant.

Article 13.- L'assistant spécialiste qui exerce ses fonctions à temps complet a droit à une ou plusieurs autorisations spéciales d'absence d'une durée cumulée maximale de quinze (15) jours ouvrés par an, en vue de satisfaire à l'obligation déontologique de formation continue qui lui incombe. Toutefois, cette durée de quinze (15) jours pourra être augmentée, à titre exceptionnel, par le directeur de la santé ou par le directeur de l'établissement public hospitalier pour des formations particulières, après avis de la commission médicale d'établissement lorsqu'elle existe.

L'assistant spécialiste qui exerce ses fonctions à temps non complet a droit à une ou plusieurs autorisations spéciales d'absence d'une durée cumulée maximale de six (6) jours ouvrés par an, en vue de satisfaire à l'obligation déontologique de formation continue qui lui incombe. Toutefois, cette durée de six (6) jours pourra être augmentée, à titre exceptionnel, par le directeur de la santé ou par le directeur de l'établissement public hospitalier pour des formations particulières, après avis de la commission médicale d'établissement le cas échéant.

Les projets de formation des assistants spécialistes sont soumis, pour avis, à la commission médicale d'établissement lorsqu'elle existe.

En l'absence de commission médicale d'établissement au sein de la structure hospitalière de la direction de la santé, les projets de formation sont validés par le directeur de la santé.

L'assistant spécialiste recruté à temps complet ou à temps non complet à droit, au titre des autorisations d'absence susmentionnées, à la prise en charge ou au remboursement (sur présentation de pièces justificatives), de ses frais de transport par voie aérienne, en classe économique, sur la base du tarif conventionnel le moins onéreux consenti à l'administration de la Polynésie française ou à l'établissement public hospitalier et dans la limite d'un voyage par an.

En aucun cas la durée consécutive d'absence du service, due au cumul des congés annuels et des autorisations spéciales d'absence visées au présent article, ne peut excéder un (1) mois et quinze (15) jours.

Article 14.- Pendant la durée des absences mentionnées à l'article 13 ci-dessus l'assistant spécialiste continue à percevoir les émoluments prévus à l'article 17 1°).

Il peut, également, prétendre à l'allocation d'une indemnité journalière prévue par la réglementation en vigueur fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des agents relevant du statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 15.- Le congé de formation est considéré comme du service effectif et est pris en compte pour l'attribution du titre d'ancien assistant spécialiste des établissements publics hospitaliers ou des structures hospitalières de la direction de la santé de la Polynésie française.

CHAPITRE IV - PROTECTION SOCIALE

Article 16.- La réglementation de la Polynésie française relative à l'assurance maladie ainsi que celle relative aux accidents du travail, aux maladies professionnelles, aux allocations familiales et à la pension de vieillesse issue du régime des salariés de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française est applicable aux assistants spécialistes.

CHAPITRE V - REMUNERATION

Article 17.- Les assistants spécialistes perçoivent après service fait :

1° Des émoluments forfaitaires mensuels qui suivent l'évolution des traitements de la fonction publique de la Polynésie française ;

2° Le cas échéant des indemnités liées à la participation à la permanence des soins et à la permanence pharmaceutique déterminées selon les modalités en vigueur pour les praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française ;

3° Des indemnités pour participation aux jurys de concours, à l'enseignement et à la formation des personnels de l'établissement public hospitalier ou de la structure hospitalière de la direction de la santé de la Polynésie française.

Sous réserve des dispositions des articles 3 et 12 l'assistant spécialiste exerçant à temps complet ne peut percevoir aucun autre émolument au titre d'activités exercées à l'extérieur de la l'établissement public hospitalier ou de la structure hospitalière d'affectation.

Cette disposition ne s'applique pas à la production d'œuvres scientifiques, littéraires ou artistiques.

Article 18.- L'échelonnement indiciaire des assistants spécialistes est défini comme suit :

Echelon	Indices
3e échelon (5e et 6e année)	627
2e échelon (3e et 4e année)	604
1er échelon (1er et 2e année)	581

CHAPITRE VI - DISCIPLINE

Article 19.- Les sanctions disciplinaires susceptibles d'être appliquées aux assistants spécialistes sont :

- l'avertissement ;
- le blâme ;
- l'exclusion temporaire des fonctions avec retenue de traitement pour une durée maximale d'un mois ;
- le licenciement ;
- le licenciement sans préavis (faute grave).

Article 20.- L'assistant spécialiste, à l'encontre duquel est envisagée une sanction disciplinaire, doit être convoqué à un entretien préalable.

La lettre de convocation doit indiquer à l'intéressé qu'il est envisagé de mettre fin à ses fonctions, la date, l'heure et lieu de l'entretien. Elle précise que l'assistant spécialiste a droit à la communication de l'intégralité de son dossier et à l'assistance du défenseur de son choix. Elle est transmise à l'assistant spécialiste par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en main propre contre décharge ou notifiée par exploit d'huissier de justice.

L'assistant spécialiste qui, régulièrement informé de la convocation, ne se présente pas à l'entretien, ne peut se prévaloir de l'absence d'entretien préalable.

Article 21.- Le licenciement est notifié à l'assistant spécialiste par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise en main propre contre décharge ou par exploit d'huissier de justice.

Cette lettre précise le ou les motifs de licenciement et la date à laquelle celui-ci doit intervenir compte-tenu des droits à congés annuels restant à courir et de la durée du préavis.

Article 22.- Aucun licenciement, sauf en raison d'une faute grave, ne peut être prononcé lorsqu'un assistant spécialiste se trouve en état de grossesse médicalement constaté ou pendant le congé de maternité ou pendant une période de six (6) semaines suivant l'expiration du congé de maternité.

Si la fin de fonctions est notifiée avant la constatation médicale de la grossesse, l'assistant spécialiste peut, dans les quinze (15) jours de cette notification, justifier de son état par l'envoi d'une attestation délivrée par un médecin.

CHAPITRE VII - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 23.- Lorsque l'assistant spécialiste a sa résidence familiale à l'extérieur de la Polynésie française à la date d'effet de son recrutement il bénéficie pour lui-même et les membres de sa famille qui l'accompagnent :

- d'une indemnité forfaitaire visant à couvrir les frais de passage de sa résidence familiale à l'aéroport d'embarquement ;
- de la prise en charge des frais de transport, par voie aérienne en classe économique sur la base du tarif conventionnel le moins onéreux, depuis l'aéroport d'embarquement jusqu'au lieu d'affectation ;
- d'une indemnité forfaitaire visant à couvrir les frais de transport de ses effets personnels et de ceux de sa famille qui l'accompagnent de sa résidence familiale jusqu'au lieu d'affectation ;
- d'une indemnité forfaitaire de logement.

L'indemnité forfaitaire de logement n'est pas due lorsque l'assistant spécialiste bénéficie d'un logement de fonction. Le montant de l'indemnité de logement est fixe quel que soit le nombre de personnes qui composent la famille de l'assistant spécialiste.

Article 24.- L'assistant spécialiste qui a sa résidence familiale à l'extérieur de la Polynésie française à la date d'effet de son recrutement bénéficie, au terme du contrat en cours, pour lui-même et les membres de sa famille qui l'ont accompagné, des avantages fixés aux alinéas 2, 3 et 4 de l'article 23 ci-dessus.

Ce droit peut être exercé pendant un délai de trois (3) mois à compter du lendemain du terme du contrat en cours. En cas de non-respect de ce délai, l'assistant spécialiste perd son droit au bénéfice des avantages sus cités.

Article 25.- Lorsque l'assistant spécialiste a pris à sa charge, les avantages fixés aux alinéas 2, 3 et 4 de l'article 23 ci-dessus, il peut en solliciter le versement, sur présentation de pièces justificatives, dans un délai de trois (3) mois à compter de la date d'effet de son recrutement. Ce même délai s'applique lorsque l'assistant spécialiste prend à sa charge, les avantages fixés aux alinéas 2, 3 et 4 de l'article 23 ci-dessus, au terme du contrat en cours.

Le remboursement des frais de transport, par voie aérienne en classe économique, s'effectue sur la base du tarif conventionnel le moins onéreux.

En cas de non-respect du délai sus cité, l'assistant spécialiste perd son droit au versement des avantages précités.

Article 26.- Le montant des indemnités visées à l'article 23 ci-dessus est fixé, par la réglementation en vigueur relative aux agents non titulaires des services et établissements publics administratifs de la Polynésie française.

L'assistant spécialiste ne peut bénéficier d'aucun autre avantage en nature que ceux énumérés à l'article 23 ci-dessus.

Article 27.- L'assistant spécialiste qui a sa résidence familiale à l'extérieur de la Polynésie française à la date d'effet de son recrutement a droit lors de son recrutement initial, à une prime d'installation égale à trois (3) fois le traitement mensuel indiciaire brut alloué à un assistant spécialiste de 1er échelon.

La prime d'installation n'est définitivement acquise que si l'assistant effectue la totalité de la période pour laquelle il a été recruté. Dans le cas contraire il est procédé à un remboursement proportionnel à la durée de services non effectués.

La prime d'installation ne peut être perçue qu'une seule fois même en cas de prorogation de l'engagement.

Article 28.- Lorsque l'assistant spécialiste a sa résidence familiale à l'extérieur de la Polynésie française à la date d'effet de son recrutement il bénéficie, à sa demande, pour les membres de sa famille qui le rejoignent, dans un délai de trois (3) mois à compter de la date d'effet de son recrutement, des avantages visés à l'article 23 ci-dessus.

En cas de non-respect du délai sus cité, les membres de la famille de l'assistant spécialiste perdent leur droit au bénéfice des avantages prévus à l'alinéa ci-dessus.

Article 29.- Les membres de la famille s'entendent de l'époux, de l'épouse, du concubin, de la concubine ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité et des enfants à charge au sens de la réglementation sur les prestations familiales de la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

Article 30.- L'indemnité forfaitaire visant à couvrir les frais de transport des effets personnels est versée en deux (2) fractions. La première fraction est versée à l'arrivée en Polynésie française, la seconde au terme du contrat en cours.

L'assistant spécialiste qui rompt le contrat durant la période d'essai ou qui démissionne de ses fonctions avant d'avoir accompli la durée du service prévu au contrat initial ne peut prétendre au versement de la seconde fraction visée à l'alinéa ci-dessus. Il est redevable, envers le budget qui les a supportées, des dépenses relatives aux frais de changement de résidence dont il a bénéficié, pour lui-même et, le cas échéant, pour les membres de sa famille.

Cependant, lorsqu'un retour au lieu de résidence familiale est reconnu indispensable par un médecin figurant sur la liste des médecins agréés par l'administration de la Polynésie française en raison de l'état de santé de l'assistant spécialiste ou de l'un des membres de sa famille qui l'accompagne, la seconde fraction reste due et le remboursement des frais de transport n'est pas exigible.

Article 31.- Pour porter le titre d'ancien assistant spécialiste des établissements publics hospitaliers ou des structures hospitalières de la direction de la santé de la Polynésie française, il est nécessaire de justifier de deux (2) années de fonctions effectives en cette qualité.

LES MEDECINS

DELIBERATION n° 95-241 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 133.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 96-113 APF du 19 septembre 1996 modifiant la délibération n° 95-241 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 septembre 1996, N° 39, p. 1673.

DELIBERATION n° 97-150 APF du 13 août 1997 relative aux règles d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 août 1997, N° 35, p. 1731.

DELIBERATION n° 98-35 APF du 17 avril 1998 relative à la date limite de demande d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 avril 1998, N° 18, p. 754.

DELIBERATION n° 98-177 APF du 29 octobre 1998 portant modification des délibérations portant statut particulier des cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 novembre 1998, N° 46, p. 2349.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2006-67 APF du 13 octobre 2006 portant modification des dispositions relatives aux conditions de recrutement dans certains cadres d'emplois de la filière de la santé de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3727.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

DELIBERATION n° 2025-57 APF du 12 juin 2025 portant dispositions diverses en matière de ressources humaines au sein de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 20 juin 2025, N° 145 du 20 juin 2025, texte 9/29.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- Les médecins constituent un cadre d'emplois de santé de catégorie A au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Ce cadre d'emplois comprend les grades de médecin de 2e classe, de médecin de 1re classe et de médecin hors classe.

Article 2 (remplacé, dél. n° 96-113 APF du 19/09/1996, art. 1er-I).- « Les médecins réalisent par tous les moyens mis à leur disposition les objectifs de santé publique déterminés par les pouvoirs publics.

Ils sont chargés d'animer, de coordonner, de mettre en œuvre et de contrôler les activités concourant à la réalisation des objectifs de santé publique.

Ils peuvent diriger les services, les circonscriptions de santé, les établissements à compétence particulière et toutes structures relevant de la direction de la santé.

Dans l'exercice de leurs fonctions, ils veillent au respect du secret médical et des règles professionnelles.

Les médecins de la santé ont pour mission :

1° La protection de la santé publique en matière de prévention :

- élaboration et application des programmes de prévention et de lutte contre les maladies (affections endémiques et épidémiques) ;
- protection particulière de la santé des groupes à risque, des personnes âgées, des handicapés, des malades mentaux, des mères et des enfants ;
- éducation sanitaire ;

- inspection des établissements sanitaires et médico-sociaux publics et privés ;
- protection de l'hygiène et de la salubrité publique.

2° La médecine de soins :

Les médecins de la santé publique peuvent assurer les soins médicaux qui comprennent : les examens de diagnostic, le traitement et les soins d'urgence et participer au service public hospitalier.

Quand la permanence des soins l'exige, les médecins dont le niveau de compétence répond aux besoins constatés, peuvent être appelés à assurer, en plus du service normal, des gardes et astreintes. Lorsqu'elles n'ont pas donné lieu à récupération, celles-ci sont indemnisées dans des conditions fixées par voie de délibération.

3° La formation professionnelle :

Les médecins de la santé publique ont vocation à assurer la formation et l'enseignement professionnel des personnels médicaux et paramédicaux conformément à la réglementation.

4° La recherche :

Ils peuvent participer aux programmes de recherche. »

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT

Article 3.- Le recrutement en qualité de médecin de 2e classe intervient après inscription sur la liste d'aptitude établie en application des dispositions de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 4 (alinéa remplacé, dél. n° 2006-67 APF du 13/10/2006, art 1er).- « Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 ci-dessus, les candidats admis à un concours sur titres ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français de docteur en médecine ou d'un titre permettant l'exercice de la profession de médecin en France et qui justifient, selon la nature du poste à pourvoir :

1° soit du diplôme ou du certificat de spécialisation de troisième cycle qualifiant, correspondant à la spécialité postulée ;

2° soit de l'équivalence du certificat de spécialisation de troisième cycle qualifiant, correspondant à la spécialité postulée délivrée par arrêté du ministre du gouvernement de la république française chargé de l'enseignement supérieur ;

3° soit de la qualification délivrée par le conseil national de l'ordre des médecins lorsque le candidat n'est pas titulaire d'un diplôme ou certificat dans la spécialité postulée ;

4° soit d'un diplôme, certificat ou autre titre de spécialiste délivré par un des Etats partie à l'accord sur l'Espace économique européen. »

Ces concours comprennent une épreuve d'admission consistant en un entretien avec le jury permettant d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer leur profession dans le cadre des missions remplies par les services.

Les modalités d'organisation des concours, les règles de discipline et la date d'ouverture des épreuves ainsi que la liste des candidats admis à y prendre part, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la fonction publique ; ce dernier arrêté fixe également la liste d'aptitude.[7]

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION

Article 5.- Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 ci-dessus et recrutés sur un emploi d'un des services ou établissements de santé publique sont nommés médecins de 2e classe stagiaires, pour une durée de 12 mois, par arrêté pris par le Président de la Polynésie française.

Au cours de leur stage, ils peuvent être astreints à suivre des périodes de formation organisées à leur intention sur le territoire ou à l'extérieur de la Polynésie française. Les périodes de formation sont organisées par le ministre chargé de la santé. Elles peuvent comporter des stages pratiques en fonction des particularités des postes où doit être affecté le candidat.

Article 6.- La titularisation des stagiaires comme médecin intervient par décision du Président de la Polynésie française, à la fin du stage mentionné à l'article 5 ci-dessus, au vu notamment d'un rapport conjoint établi par le ministre chargé de la santé et l'autorité organisatrice de la formation. Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié, s'il n'avait pas auparavant la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois ou emploi d'origine.

Toutefois, le Président de la Polynésie française peut, à titre exceptionnel et après avis du ministre chargé de la santé, décider que la période de stage mentionnée à l'article 5 ci-dessus soit prolongée d'une durée d'un an.

---

[7] cf. Ar. n° 286 CM du 17/03/1997 modifié, JOPF du 27/03/1997, N° 13, p. 615.

Article 7.- Les stagiaires mentionnés aux articles 5 et 6 ci-dessus sont rémunérés sur la base de l'indice afférent à l'échelon du grade de médecin déterminé par application des dispositions des articles 8 et 10 ci-après.

Au cas où l'application des dispositions du 1er alinéa ci-dessus leur serait moins favorable, les médecins stagiaires qui étaient précédemment agents non titulaires en application de l'article 33 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française continuent à percevoir pendant la durée du stage le traitement indiciaire afférent à leur emploi d'origine.

TITRE IV - RECLASSEMENT LORS DE LA TITULARISATION

Article 8.- Lors de leur titularisation, les médecins stagiaires sont placés à l'échelon de la 2e classe du grade de médecin correspondant à l'ancienneté acquise depuis leur nomination dans le cadre d'emplois, sans qu'il soit tenu compte de la prolongation éventuelle de la période de stage prévue aux 2° et 3° de l'article 6 ci-dessus, par application des dispositions ci-après.

Sont pris en compte sur la base de la moyenne des durées maximales et minimales fixées à l'article 11 ci-dessous, pour chaque avancement d'échelon et dans la limite de 4 ans :

1° l'année de stage pratique prévue à l'article 1er du décret du 28 juillet 1960 modifié susvisé portant réforme du régime des études et des examens en vue du doctorat en médecine ;

2° les fonctions exercées dans le cadre du 3e cycle des études défini par la loi du 23 décembre 1982 susvisée ;

3° les services effectués en qualité d'interne titulaire des établissements assurant le service public hospitalier ;

4° le temps de pratique professionnelle attestée par une inscription au tableau de l'Ordre des médecins ;

5° le temps consacré à des fonctions hospitalo-universitaires à temps plein.

Les services professionnels visés aux 4° et 5° effectués au-delà de 4 ans sont pris en compte à raison des 3/4 de leur durée.

6° les services antérieurs accomplis en qualité de médecin titulaire ou non titulaire de l'Etat, ou des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le cadre d'emplois des médecins.

En aucun cas, ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Article 9.- Lorsque l'application de l'article 8 de la présente délibération aboutit à classer les agents intéressés à un échelon doté d'un indice ou d'un traitement inférieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur emploi précédent, les intéressés conservent, à titre personnel, le bénéfice de leur indice ou traitement antérieur jusqu'au jour où ils atteignent dans leur grade un échelon comportant un indice au moins égal.

La durée des services professionnels ainsi prise en compte ne pourra en aucun cas excéder 15 ans.

TITRE V - AVANCEMENT

Article 10.- Le grade de médecin de 2e classe comprend 11 échelons. Le grade de médecin de 1re classe comprend 5 échelons. Le grade de médecin hors classe comprend 5 échelons.

Article 11.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons, des grades sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Médecin hors classe		
5e échelon ----------	-	-
4e échelon ----------	3 ans	2 ans
3e échelon ----------	3 ans	2 ans
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
Médecin de 1re classe		
5e échelon ----------	-	-
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
Médecin de 2e classe		
11e échelon ----------	-	-
10e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
9e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
8e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
7e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
6e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
5e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon ----------	1 an	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 12.- Peuvent être inscrits au tableau d'avancement pour l'accès au grade de médecin de 1re classe, les médecins de 2e classe ayant atteint au moins le 7e échelon de leur grade et justifiant de 5 années de services effectifs dans ce grade.

Le nombre de médecins de 1re classe ne peut excéder 40 % de l'effectif total.

Peuvent être inscrits au tableau d'avancement pour l'accès au grade de médecin hors classe, dans la limite fixée à l'alinéa suivant, les médecins de 1re classe ayant atteint le 3e échelon de leur grade depuis au moins un an et justifiant de 12 années de services effectifs en qualité de médecins dans le cadre d'emplois des médecins de l'administration de la Polynésie française.

Le nombre de médecins hors classe ne peut excéder 10 % de l'effectif total.

Article 13.- Les avancements sont prononcés à l'échelon du nouveau grade comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont les intéressés bénéficiaient dans leur précédent grade. Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée pour l'accès à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon qu'ils avaient acquise dans leur précédent grade lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur promotion est inférieure à celle que leur aurait procuré un avancement d'échelon dans leur ancienne situation.

Les fonctionnaires promus alors qu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur précédent grade conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites lorsque l'augmentation du traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle que leur aurait procurée leur promotion audit échelon.

TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 14.- Les membres de l'inspection générale des affaires sociales ayant la qualité de docteurs en médecine, les médecins titulaires de la fonction publique de l'État ou des établissements publics qui en dépendent ainsi que les médecins titulaires des organisations internationales intergouvernementales et des organismes publics de recherche appartenant à un corps ou emploi de catégorie A peuvent être détachés dans le cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 15.- (abrogé, dél. n° 2025-57 APF du 12/06/2025, art. 15).

Article 16.- Afin de répondre à l'évolution des pratiques et des fonctions, les médecins fonctionnaires doivent consacrer une partie de leur temps de travail à mettre à jour leurs connaissances et à suivre des actions de formation dans des conditions fixées par arrêté conjointement pris par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la fonction publique[8].

Article 17.- Les membres du cadre d'emplois des médecins peuvent, s'ils justifient de 6 ans de services effectifs dans le cadre d'emplois, demander à suivre une formation pendant une ou plusieurs périodes d'une durée totale d'un an sur l'ensemble de leur carrière.

Le Président de la Polynésie française se prononce sur leur demande, au vu des projets présentés par les candidats après avis du ministre chargé de la santé.

Durant cette période de formation, les intéressés conservent la rémunération afférente à leur grade, à l'exception des indemnités liées à l'exercice effectif des fonctions de médecin. Ils ne peuvent cumuler cette rémunération avec une rémunération publique ou privée.

A l'issue de cette formation, l'intéressé remet à l'autorité territoriale un rapport sur les travaux qu'il a effectués au cours de cette période.

Article 18.- Les médecins fonctionnaires font l'objet d'une notation, chaque année, de la part du Président de la Polynésie française.

Leur valeur professionnelle est appréciée notamment en fonction de leurs aptitudes générales, de leur efficacité, de leur qualité d'encadrement et de leur sens des relations humaines.

TITRE VII - CONSTITUTION INITIALE DU CADRE D'EMPLOIS ET AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE I - DISPOSITIONS D'INTEGRATION [9]

Article 19.- Les agents de 1re catégorie qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration, en fonctions dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics, sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des médecins sur des postes vacants ou ouverts par l'assemblée de la Polynésie française sous réserve :

1° d'être en fonctions à la date de la publication de la présente délibération ou de bénéficier à cette date d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'avenant à la convention collective du 10 mars 1992 ;

2° de disposer à la date de la publication de la présente délibération d'un contrat de travail à durée indéterminée ;

3° de posséder un des diplômes prévus à l'article 5 de la présente délibération, permettant l'accès au concours sur titres de médecin ;

4° de remplir les conditions énumérées à l'article 4 du titre I du statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

5° (inséré, dél. n° 98-177 APF du 29/10/1998, art. 1er) « de bénéficier à cette date d'une suspension de contrat de travail pour exercer :

a) des fonctions de membre du gouvernement ou une fonction publique élective quand cette fonction comporte des obligations les empêchant d'assurer normalement leur activité professionnelle ;

b) des fonctions auprès de la Présidence du gouvernement, de l'assemblée, d'un ministère ou d'un parlementaire national de Polynésie française ;

c) des fonctions auprès d'une commune, d'une administration de l'Etat ou de la Polynésie française, d'un établissement public de l'Etat ou de la Polynésie française, de la délégation de la Polynésie française à Paris ou encore auprès d'un territoire d'outre-mer ;

d) un mandat syndical. »

CHAPITRE II - MODALITES DE TITULARISATION ET CLASSEMENT

Article 20.- Les agents visés à l'article 19 sont classés dans le cadre d'emplois des médecins en prenant en compte l'ancienneté moyenne occupée dans l'emploi équivalent qu'ils occupaient précédemment.

---

[8] cf. Ar. n° 683 CM du 11/07/1997, JOPF du 24/07/1997, N° 30, p. 1453.

[9] Dispositif précisé et complété par la délibération n° 99-32 APF du 04/03/1999 relative aux règles communes d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18/03/1999, N° 11, p. 558.

La durée d'ancienneté est obtenue en totalisant les durées requises pour le passage à l'échelon supérieur jusqu'à l'échelon détenu au moment de son intégration à savoir :

- du 1er au 2e échelon : 1 an ;
- du 2e au 11e échelon : 2 ans 6 mois par échelon.

Article 21.- Le report de l'ancienneté obtenue détermine le classement dans les grades et échelons du cadre d'emplois des médecins selon le tableau de correspondance suivant :

Situation ancienne (A.N.F.A.)		Situation nouvelle		
Emploi : médecin contractuel de 1re catégorie Ancienneté acquise : 1 an entre le 1er et le 2e échelon et de 2 ans et 6 mois par échelon supplémentaire.		Cadre d'emploi : médecin Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Echelon	Ancienneté obtenue	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1er échelon	-	Médecin de 2e classe	1er échelon	-
2e échelon	1 an		2e échelon	-
3e échelon	3 ans 6 mois		4e échelon	-
4e échelon	6 ans		5e échelon	1 an
5e échelon	8 ans 6 mois		7e échelon	6 mois
6e échelon	11 ans	Médecin de 1re classe	2e échelon	-
7e échelon	13 ans 6 mois		3e échelon	1 an
8e échelon	16 ans	Médecin hors classe	1er échelon	-
9e échelon	18 ans 6 mois		2e échelon	1 an
10e échelon	21 ans		3e échelon	1 an
11e échelon	23 ans 6 mois		4e échelon	6 mois

Article 22.- Les médecins disposant de la qualification de médecin spécialiste délivrée par le conseil national de l'Ordre des médecins et recrutés pour exercer dans leur spécialité, bénéficient d'une bonification d'ancienneté égale au nombre d'années d'études nécessaires pour l'obtention de la spécialité.

Article 23 (remplacé, dél. n° 96-113 APF du 19/09/1996, art. 1er-II).- « A titre transitoire et pour une période de 3 ans à compter de la date d'application de cette présente délibération, la proportion du nombre d'emplois de médecins dans les différents grades du cadre d'emplois est fixée, par dérogation à l'article 12 ci-dessus, ainsi qu'il suit :

- médecins de 1re classe : 45 % ;
- médecins hors classe : 30 % ;
- à titre exceptionnel, les mesures relatives à l'accès à la hors-classe des médecins de 1re classe qui n'auraient bénéficié d'aucun avancement pendant une période de trois ans seront appliquées pendant une période de dix ans. Ces promotions s'effectueront sur des emplois créés à cet effet au budget de la Polynésie française. »

Article 24.- A l'ancienneté conservée dans l'échelon du grade du cadre d'emplois des médecins s'ajoute, lorsqu'elle existe, l'ancienneté acquise dans l'échelon de référence acquis au titre du statut des A.N.F.A. Les reliquats d'ancienneté inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.

Article 25 (remplacé, dél. n° 98-35 APF du 17/04/1998, art. 1er-XIV).- « Les agents cités à l'article 19 de la présente délibération peuvent présenter leur candidature à l'intégration jusqu'au 30 juin 1998 inclus ; un délai d'option de 6 mois leur est ouvert à compter de la date à laquelle ils reçoivent notification de leur classement pour accepter leur titularisation. »

Article 26.- Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale ancienne.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le cadre d'emplois d'intégration.

Article 27.- Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article ci-dessus sont la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire. En sont exclues les indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, les heures supplémentaires et les éléments de rémunération liés au dépaysement ou à l'éloignement.

La rémunération globale antérieure à la titularisation comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Article 28.- Les agents sont intégrés dans le cadre d'emplois des médecins par arrêté du Président de la Polynésie française.

(Alinéa remplacé, dél. n° 97-150 APF du 13/08/1997, art. 1er-X) « L'intégration prend effet à la date de la demande effective d'intégration faite par l'agent, cette date ne peut pas être antérieure au 1er juillet 1996. »

Article 29.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des médecins est fixé ainsi qu'il suit :

(Grille modifiée, dél. n° 2007-1 APF du 26/02/2007, art. 1er).

Echelon	Indices
Médecin de 2e classe	
1	469
2	510
3	550
4	588
5	622
6	646
7	671
8	697
9	710
10	745
11	789

Echelon	Indices
Médecin de 1re classe	
1	634
2	697
3	738
4	781
5	827

Médecin hors classe	
1	803
2	842
3	883
4	909
5	936

ARRETES D'APPLICATION

Définition du droit à la formation médicale continue

ARRETE n° 683 CM du 11 juillet 1997 définissant le droit à la formation médicale continue des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 juillet 1997, N° 30, p. 1453.

Article 1er.- Conformément aux dispositions de l'article 16 de la délibération n° 95-241 AT du 14 décembre 1995 susvisée, les médecins fonctionnaires consacrent une partie de leur temps de travail à suivre des actions de formation.

Les modalités d'organisation et de contrôle de ces actions de formation sont définies, dans les structures de la direction de la santé, en vertu des dispositions ci-après.

Ces actions de formation peuvent, notamment, prendre l'une des formes suivantes :

- des cours théoriques ou pratiques sanctionnés par une évaluation pédagogique, organisés par l'administration ou par les établissements participant à la formation du personnel de santé publique ;
- des stages, des colloques ou des missions nécessitant ou non la présence d'intervenants extérieurs.

Article 2.- La formation médicale continue vise à offrir aux médecins fonctionnaires les moyens de maintenir et de parfaire leurs connaissances et d'assumer, le cas échéant, des responsabilités accrues au sein des structures de la direction de la santé, afin d'améliorer le service rendu au public.

Article 3.- Les médecins fonctionnaires bénéficient d'un droit à congé de formation d'une durée maximale de quinze (15) jours par an.

Les droits à congé au titre de deux (2) années peuvent être cumulés.

Toutefois, en aucun cas, la durée consécutive d'absence du service, due au cumul des congés annuels et des congés de formation, ne peut excéder deux mois et quinze jours.

Au cours de leurs congés de formation, les médecins, en position d'activité, continuent à percevoir la totalité des émoluments auxquels ils peuvent prétendre.

Article 4.- La formation médicale continue des médecins fait l'objet d'une politique coordonnée et concertée. Cette concertation s'effectue dans le cadre du comité technique paritaire et du comité médical d'orientation.

Le comité médical d'orientation est composé de huit (8) médecins élus par leurs pairs pour une durée de deux ans, représentant les différentes structures de la direction de la santé.

Un arrêté du ministre de la santé et de la recherche précise les modalités de désignation des membres siégeant au sein du comité médical d'orientation.

Article 5.- Le comité médical d'orientation assiste le directeur de la santé dans la définition des plans de formation. Il émet un avis sur les orientations en matière de formation médicale continue et propose, le cas échéant, la mise en place de formations médicales spécifiques.

Article 6.- Les plans de formation définissent, chaque année, les actions prioritaires retenues par la direction de la santé.

En matière de formation continue, ils précisent les objectifs poursuivis, les conditions de réalisation des formations retenues, les moyens d'évaluation mis en œuvre ainsi que les coûts nécessaires à leur mise en place.

Ils sont transmis au service du personnel et de la fonction publique, conformément aux dispositions de la délibération n° 95-218 AT du 14 décembre 1995 susvisée.

Article 7.- Les actions de formation prises en charge par la Polynésie française font l'objet de conventions entre ce dernier et l'organisme dispensateur de formation.

Ces conventions précisent le contenu de la formation, les procédures de validation pédagogique ainsi que les modalités de financement de l'action, conformément aux dispositions de la délibération n° 95-218 AT du 14 décembre 1995 susvisée.

Article 8.- Lorsque les formations sont organisées à l'initiative de l'administration, la direction de la santé transmet aux médecins le programme de la formation comprenant la désignation et la durée de l'action de formation, le contenu de la formation, la date de début de la formation, l'organisme qui en est responsable et les procédures de validation pédagogique.

Les candidatures doivent être motivées et accompagnées de l'avis du chef de service.

Le directeur de la santé arrête la liste des candidats amenés à suivre la formation.

Article 9.- Lorsque la formation est demandée par un médecin fonctionnaire, celle-ci doit s'inscrire dans le plan de formation mentionné ci-dessus.

L'intéressé communique au directeur de la santé sa demande, accompagnée de l'avis du chef de service, au plus tard six (6) semaines avant le début de la formation, le programme de la formation comprenant la désignation et la durée de l'action de formation, le contenu de la formation, la date de début de la formation, l'organisme qui en est responsable et les procédures de validation pédagogique.

Lorsqu'elle ne s'inscrit pas dans le plan de formation, cette demande est transmise au comité médical d'orientation, qui dispose de quinze (15) jours pour formuler un avis circonstancié.

Dans ce cas, la consultation du comité médical d'orientation peut prendre la forme d'une consultation à domicile avec rédaction d'un document écrit et visé.

L'administration adresse au fonctionnaire une réponse motivée à sa demande, au plus tard quinze (15) jours avant le début de la formation.

Article 10.- Pendant la durée de la formation, le médecin fonctionnaire est tenu de suivre l'intégralité de la formation.

A l'issue de la formation, un rapport de stage est établi par le médecin ayant bénéficié de l'action de formation. Ce rapport est transmis au directeur de la santé par le médecin chef de la circonscription médicale ou par le chef de service.

Une copie du rapport est transmise au conseil médical d'orientation.

Le médecin peut être amené à faire bénéficier le personnel de la direction de la santé de la formation acquise.

Concours de recrutement

ARRETE n° 286 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 615

Modifié par :

ARRETE n° 971 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 286/CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1484.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er (remplacé, Ar. n° 971 CM du 15/07/1998, art. 1er).- « Le concours d'accès au grade de médecins de 2e classe de la fonction publique de la Polynésie française est un concours sur titres avec épreuves, ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat de docteur en médecine et de la qualification en médecine générale ou, selon la nature du poste à pourvoir, aux candidats titulaires du diplôme d'Etat de docteur en médecine et de la qualification de médecin spécialiste délivrée par le conseil national de l'ordre des médecins. »

Article 2 (remplacé, Ar. n° 971 CM du 15/07/1998, art. 2).- « Le concours comprend deux épreuves d'admission :

1° Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l 'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale, la motivation du candidat (durée : 20 minutes - coefficient 5) ;

2° Un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes - coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte que pour sa part excédant la note de 10 sur 20. »

CHAPITRE II - ORGANISATION DU CONCOURS

Article 3.- Chaque concours fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date de l'épreuve, le nombre d'emplois de médecins de 2e classe à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part à l'épreuve orale d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 5.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 18) « le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ; »

- l'inspecteur général de l'administration du territoire ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- deux personnalités qualifiées dans le domaine concerné par le recrutement ;
- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emploi pour lequel le concours est ouvert ou un agent public assimilé, titulaire du grade le plus élevé dans le cadre d'emplois.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Article 6 (remplacé, Ar. n° 971 CM du 15/07/1998, art. 3).- «A l'issue des entretiens, le jury établit, par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concours, la liste d'admission ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire. »

LES BIOLOGISTES, VETERINAIRES, PHARMACIENS ET CHIRURGIENS-DENTISTES

DELIBERATION n° 95-242 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 138.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 97-150 APF du 13 août 1997 relative aux règles d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 août 1997, N° 35, p. 1731.

DELIBERATION n° 98-35 APF du 17 avril 1998 relative à la date limite de demande d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 avril 1998, N° 18, p. 754.

DELIBERATION n° 98-177 APF du 29 octobre 1998 portant modification des délibérations portant statut particulier des cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 novembre 1998, N° 46, p. 2349.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2006-67 APF du 13 octobre 2006 portant modification des dispositions relatives aux conditions de recrutement dans certains cadres d'emplois de la filière de la santé de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3727.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

DELIBERATION n° 2019-28 APF du 8 avril 2019 relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 16 avril 2019, N° 31, p. 6961.

DELIBERATION n° 2025-57 APF du 12 juin 2025 portant dispositions diverses en matière de ressources humaines au sein de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 20 juin 2025, N° 145 du 20 juin 2025, texte 9/29.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- Les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes constituent un cadre d'emplois de santé de catégorie A au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Ce cadre d'emplois comprend les grades de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 2e classe, de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re classe et de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste hors classe.

Article 2.- Les chirurgiens-dentistes, dans la limite de leur spécialité, sont chargés d'élaborer les projets thérapeutiques des services ou établissements dans lesquels ils travaillent.

Ils sont également chargés des actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé.

Ils participent à la conception, à la mise en œuvre, à l'exécution et à l'évaluation de la politique de la Polynésie française en matière de santé publique.

Dans le cadre de leurs attributions, ils peuvent se voir confier des missions de contrôle, des études ou des fonctions comportant des responsabilités particulières.

Ils peuvent collaborer à des tâches d'enseignement, de formation et de recherche dans leur domaine de compétence.

Dans l'exercice de leurs fonctions, ils veillent au respect du secret médical et des règles professionnelles.

Pour assurer la permanence des soins (ajouté, dél. n° 2019-28 APF du 08/04/2019, art. 3) « ou la permanence pharmaceutique », les fonctionnaires relevant du présent cadre d'emplois sont tenus d'assurer, en plus du service normal, des gardes, permanences et astreintes. Lorsqu'elles n'ont pas donné lieu à récupération, celles-ci sont indemnisées dans les conditions fixées par voie de délibération.

Article 3.- Dans les limites de leur spécialité, les biologistes, vétérinaires et pharmaciens de la Polynésie française exercent leurs fonctions dans les domaines du diagnostic, du traitement et de la prévention des maladies humaines ou animales, de la surveillance de l'hygiène, de l'eau et des produits alimentaires, et sont chargés de procéder aux examens médicaux, chimiques et bactériologiques ou d'en surveiller l'exécution.

Ils peuvent être chargés de la direction, de l'organisation et du fonctionnement du service ou du laboratoire dans lesquels ils travaillent.

Ils peuvent participer à des actions d'enseignement, de formation et de recherche dans leurs domaines d'activité.

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT

Article 4.- Le recrutement en qualité de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 2e classe intervient après inscription sur les listes d'aptitude établies en application des dispositions de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 5 (alinéa remplacé, dél. n° 2006-67 APF du 13/10/2006, art. 2).- « Sont inscrits, sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 ci-dessus, les candidats déclarés admis à un concours sur titres ouvert aux candidats titulaires :

- soit du diplôme d'Etat français de chirurgien-dentiste, de docteur vétérinaire ou de pharmacien ;
- soit d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de la profession de chirurgien-dentiste, de docteur vétérinaire ou de pharmacien en France. »

Ces concours comprennent une épreuve d'admission consistant en un entretien avec le jury permettant d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leurs aptitudes à exercer leur profession dans le cadre des missions remplies par les services.

Les modalités d'organisation des concours, les règles de discipline et la date d'ouverture des épreuves ainsi que la liste des candidats admis à y prendre part, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la fonction publique, ce dernier arrête également la liste d'aptitude[10].

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION

Article 6.- Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 5 ci-dessus et recrutés sur un emploi d'un des services ou établissements publics à l'article 2 sont nommés biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de 2e classe stagiaires, pour une durée de 12 mois, par l'autorité territoriale investie du pouvoir de nomination.

Au cours de leur stage, ils peuvent être astreints à suivre des périodes de formation organisées à leur intention sur le territoire ou à l'extérieur de la Polynésie française. Les périodes de formation sont organisées par le ministre chargé de la santé. Elles comportent des stages pratiques accomplis notamment auprès du service ou de l'établissement qui a procédé au recrutement.

Lorsque la période de formation mentionnée à l'article 7 n'est pas achevée à la fin de la période de stage mentionnée à l'article 6, la période de stage est prolongée de la durée de formation restant à accomplir.

Article 7.- La titularisation des stagiaires comme biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes intervient par décision de l'autorité territoriale, à la fin du stage mentionné à l'article 6 ci-dessus, au vu notamment d'un rapport conjoint établi par le ministre chargé de la santé et l'autorité organisatrice de la formation. Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié s'il n'avait pas auparavant la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois ou emploi d'origine.

Toutefois, l'autorité territoriale peut, à titre exceptionnel et après avis de l'autorité organisatrice de la formation, décider que la période de stage mentionnée à l'article 6 ci-dessus soit prolongée d'une durée d'un an.

Article 8.- Les stagiaires mentionnés à l'article 6 ci-dessus sont rémunérés sur la base de l'indice afférent à l'échelon du grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste déterminé par application des dispositions des articles 9 et 11 ci-après.

---

[10] cf. Ar. n° 287 CM du 17/03/1997 modifié, JOPF du 27/03/1997, N° 13, p. 615.

Au cas où l'application des dispositions du 1er alinéa ci-dessus leur serait moins favorable, les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes stagiaires, qui étaient précédemment agents non titulaires, en application de l'article 33 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, continuent à percevoir pendant la durée du stage le traitement indiciaire afférent à leur emploi d'origine.

TITRE IV - RECLASSEMENT LORS DE LA TITULARISATION

Article 9 (remplacé, dél. n° 2006-67 APF du 13/10/2006, art. 3).- « Lors de leur titularisation, les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes stagiaires sont placés à l'échelon de la 2e classe du grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste correspondant à l'ancienneté acquise depuis leur nomination dans le cadre d'emplois, sans qu'il soit tenu compte de la prolongation éventuelle de la période de stage prévue aux 2° et 3° de l'article 8 ci-dessus, par application des dispositions ci-après.

Concernant les chirurgiens-dentistes :

Sont pris en compte, sur la base de la moyenne des durées maximales et minimales fixées à l'article 13 ci-dessous, pour chaque avancement d'échelon :

1° les fonctions exercées dans le cadre du 3e cycle des études défini par le décret n° 94-735 du 19 août 1994 relatif au concours et au programme pédagogique de l'internat en odontologie ;

2° le temps de pratique professionnelle attestée par une inscription au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes ;

3° le temps consacré à des fonctions hospitalo-universitaires à temps plein ;

4° les services antérieurs accomplis en qualité de chirurgien-dentiste, titulaire ou non titulaire de l'Etat ou des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, qui sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes.

La durée des services professionnels ainsi prise en compte ne pourra en aucun cas excéder quinze ans.

En aucun cas ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Concernant les biologistes, vétérinaires et pharmaciens :

Sont pris en compte, sur la base de la moyenne des durées maximales et minimales fixées à l'article 13 ci-dessous, pour chaque avancement d'échelon :

1° l'année de stage pratique prévue à l'article 1er du décret du 28 juillet 1960 modifié portant réforme du régime des études et des examens en vue du doctorat en médecine ;

2° les fonctions exercées dans le cadre du 3e cycle des études médicales et pharmaceutiques définis par la loi du 23 décembre 1982 modifiée ;

3° le temps consacré à des fonctions hospitalo-universitaires à temps plein ;

4° le temps de pratique professionnelle attestée par une inscription au tableau de l'ordre de la profession considérée ;

5° les services antérieurs accomplis en qualité de biologiste, vétérinaire ou pharmacien, titulaire ou non titulaire de l'Etat ou des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, qui sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes.

La durée des services professionnels ainsi prise en compte ne pourra en aucun cas excéder quinze ans.

En aucun cas ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Les pièces justificatives pour la reprise d'ancienneté doivent être présentées dans un délai de douze mois à compter de la date de nomination en qualité de biologiste, vétérinaire, pharmacien ou chirurgien-dentiste.

Les agents qui n'ont pas bénéficié des dispositions du présent article lors de leur nomination peuvent demander leur application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté ne peut donner lieu à un rappel de traitement.

Les dispositions des alinéas précédents s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés, en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, pour exercer les fonctions de biologiste, vétérinaire, pharmacien ou chirurgien-dentiste. »

Article 10.- Les services antérieurs accomplis en qualité de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste, titulaires ou non titulaires de l'Etat, ou des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes.

En aucun cas, ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Article 11.- Lorsque l'application de l'article 9 de la présente délibération aboutit à classer les agents intéressés à un échelon doté d'un indice ou d'un traitement inférieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur emploi précédent, les intéressés conservent, à titre personnel, le bénéfice de leur indice ou traitement antérieur jusqu'au jour où ils atteignent dans leur grade un échelon comportant un indice au moins égal.

TITRE V - AVANCEMENT

Article 12.- Le grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 2e classe comprend 11 échelons.

Le grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re classe comprend 5 échelons.

Le grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste hors classe comprend 5 échelons.

Article 13.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons, des grades, sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste hors classe		
5e échelon	-	-
4e échelon	3 ans	2 ans
3e échelon	3 ans	2 ans
2e échelon	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon	2 ans	1 an 6 mois
Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re classe		
5e échelon	-	-
4e échelon	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon	2 ans	1 an 6 mois
Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 2e classe		
11e échelon	-	-
10e échelon	2 ans	1 an 6 mois
9e échelon	2 ans	1 an 6 mois
8e échelon	2 ans	1 an 6 mois
7e échelon	2 ans	1 an 6 mois
6e échelon	2 ans	1 an 6 mois
5e échelon	2 ans	1 an 6 mois
4e échelon	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon	1 an	1 an
1er échelon	1 an	1 an

Article 14.- Peuvent être inscrits au tableau d'avancement pour l'accès au grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re classe, les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de 2e classe ayant atteint au moins le 7e échelon de leur grade et justifiant de 5 années de services effectifs dans ce grade.

Le nombre de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de 1re classe ne peut excéder 40 % de l'effectif total.

Peuvent être inscrits au tableau d'avancement pour l'accès au grade de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste hors classe, dans la limite fixée à l'alinéa suivant, les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de 1re classe ayant atteint le 3e échelon de leur grade depuis au moins un an et justifiant de 12 années de services effectifs en qualité de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de l'administration de la Polynésie française.

Le nombre de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes hors classe ne peut excéder 10 % de l'effectif total.

Article 15.- Les avancements sont prononcés à l'échelon du nouveau grade comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont les intéressés bénéficiaient dans leur précédent grade. Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée pour l'accès à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon qu'ils avaient acquise dans leur précédent grade lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur promotion est inférieure à celle que leur aurait procurée un avancement d'échelon dans leur ancienne situation.

Les fonctionnaires promus lorsqu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur précédent grade conservent leur ancienneté d'échelon dans la limite lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle que leur avait procurée leur promotion audit échelon.

TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 16.- (abrogé, dél. n° 2025-57 APF du 12/06/2025, art. 13).

Article 17.- (abrogé, dél. n° 2025-57 APF du 12/06/2025, art. 13).

Article 18.- Afin de répondre à l'évolution des pratiques et des fonctions, les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes fonctionnaires doivent consacrer une partie de leur temps de travail à mettre à jour leurs connaissances et à suivre des actions de formation dans des conditions fixées par arrêté conjointement pris par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de la fonction publique.

Article 19.- Les membres du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes peuvent, en outre, s'ils justifient de 6 ans de services effectifs dans le corps, demander à suivre une formation pendant une ou plusieurs périodes d'une durée totale d'un an sur l'ensemble de leur carrière.

L'autorité territoriale se prononce sur leur demande, au vu des projets présentés par les candidats.

Durant cette période de formation, les intéressés conservent la rémunération afférente à leur grade, à l'exception des indemnités liées à l'exercice effectif des fonctions de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes. Ils ne peuvent cumuler cette rémunération avec une rémunération publique ou privée.

A l'issue de cette formation, l'intéressé remet à l'autorité territoriale un rapport sur les travaux qu'il a effectués au cours de cette période.

Article 20.- Les biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes fonctionnaires font l'objet d'une notation, chaque année, de la part de l'autorité territoriale compétente.

Leur valeur professionnelle est appréciée notamment en fonction de leurs aptitudes générales, de leur efficacité, de leur qualité d'encadrement et de leur sens des relations humaines.

TITRE VII - CONSTITUTION INITIALE DU CADRE D'EMPLOIS ET AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE I - CONDITIONS D'INTEGRATION [11]

Article 21.- Les agents de 1re catégorie qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration, en fonctions dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics, sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes sur des postes vacants ou ouverts par l'assemblée de la Polynésie française, sous réserve :

1° d'être en fonctions à la date de la publication de la présente délibération ou de bénéficier à cette date d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'avenant à la convention collective du 10 mars 1992 ;

2° de disposer à la date de la publication de la présente délibération d'un contrat de travail à durée indéterminée ;

[11] Dispositif précisé et complété par la délibération n° 99-32 APF du 04/03/1999 relative aux règles communes d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18/03/1999, N° 11, p. 558.

3° de posséder un des diplômes prévus à l'article 5 de la présente délibération, permettant l'accès au concours sur titre de biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste ;

4° de remplir les conditions énumérées à l'article 4 du titre I du statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

5° (inséré, dél. n° 98-177 APF du 29/10/1998, art. 1er) « de bénéficier à cette date d'une suspension de contrat de travail pour exercer :

a) des fonctions de membre du gouvernement ou une fonction publique élective quand cette fonction comporte des obligations les empêchant d'assurer normalement leur activité professionnelle ;

b) des fonctions auprès de la Présidence du gouvernement, de l'assemblée, d'un ministère ou d'un parlementaire national de Polynésie française ;

c) des fonctions auprès d'une commune, d'une administration de l'Etat ou de la Polynésie française, d'un établissement public de l'Etat ou de la Polynésie française, de la délégation de la Polynésie française à Paris ou encore auprès d'un territoire d'outre-mer ;

d) un mandat syndical. »

CHAPITRE II - MODALITES DE TITULARISATION ET CLASSEMENT

Article 22.- Les agents visés à l'article 21 sont classés dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes en prenant en compte l'ancienneté moyenne occupée dans l'emploi équivalent qu'ils occupaient précédemment.

La durée d'ancienneté est obtenue en totalisant les durées requises pour le passage à l'échelon supérieur jusqu'à l'échelon détenu au moment de son intégration, à savoir :

- du 1er au 2e échelon : 1 an ;
- du 2e au 11e échelon : 2 ans 6 mois par échelon.

Article 23.- Le report de l'ancienneté obtenue détermine le classement dans les grades et échelons du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes selon le tableau de correspondance suivant :

Situation ancienne (A.N.F.A.)		Situation nouvelle		
Emploi : Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re catégorie Ancienneté acquise : 1 an entre le 1er et le 2e échelon et de 2 ans et 6 mois par échelon supplémentaire.		Cadre d'emploi : Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Echelon	Ancienneté obtenue	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1er échelon 2e échelon 3e échelon 4e échelon 5e échelon	- 1 an 3 ans 6 mois 6 ans 8 ans 6 mois	Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 2e classe	1er échelon 2e échelon 4e échelon 5e échelon 7e échelon	- - - 1 an 6 mois
6e échelon 7e échelon	11 ans 13 ans 6 mois	Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re classe	2e échelon 3e échelon	- 1 an
8e échelon 9e échelon 10e échelon 11e échelon	16 ans 18 ans 6 mois 21 ans 23 ans 6 mois	Biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste hors classe	1er échelon 2e échelon 3e échelon 4e échelon	- 1 an 1 an 6 mois

Article 24.- A titre transitoire et pour une période de 3 ans à compter de la date d'application de cette présente délibération, la proportion du nombre d'emplois de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes dans les différents grades du cadre d'emplois est fixée, par dérogation à l'article 15 ci-dessus, ainsi qu'il suit :

- biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste de 1re classe : 40 % ;
- biologiste, vétérinaire, pharmacien et chirurgien-dentiste hors classe : 20 %.

Article 25.- A l'ancienneté conservée dans l'échelon du grade du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes s'ajoute, lorsqu'elle existe, l'ancienneté acquise dans l'échelon de référence acquis au titre du statut des A.N.F.A. Les reliquats d'ancienneté inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.

Article 26 (remplacé, dél. n° 98-35 APF du 17/04/1998, art. 1er-XV).- « Les agents cités à l'article 21 de la présente délibération peuvent présenter leur candidature à l'intégration jusqu'au 30 juin 1998 inclus ; un délai d'option de 6 mois leur est ouvert à compter de la date à laquelle ils reçoivent notification de leur classement pour accepter leur titularisation. »

Article 27.- Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale ancienne.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le cadre d'emplois d'intégration.

Article 28.- Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires et des éléments de rémunération liés au dépaysement ou à l'éloignement :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Article 29.- Les agents sont intégrés dans le cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes par arrêté du Président de la Polynésie française.

(Alinéa remplacé, dél. n° 97-150 APF du 13/08/1997, art. 1er-XI) « Cette intégration prend effet à la date de la demande effective d'intégration faite par l'agent, cette date ne pouvant pas être antérieure au 1er juillet 1996. »

Article 30.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes est fixé ainsi qu'il suit :

(Grille modifiée, dél. n° 2007-1 APF du 26/02/2007, art. 1er).

Echelon	Indices
Biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste de 2e classe	
1	469
2	510
3	550
4	588
5	622
6	646
7	671
8	697
9	710
10	745
11	789
Biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste de 1re classe	
1	634
2	697
3	738
4	781
5	827

Echelon	Indices
Biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste hors classe	
1	803
2	842
3	883
4	909
5	936

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 287 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 615.

Modifié par :

ARRETE n° 972 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 287 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1485.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er (remplacé, Ar. n° 972 CM du 15/07/1998, art. 1er).- « Le concours d'accès au grade de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de 2ème classe de la fonction publique de la Polynésie française, est un concours sur titres avec épreuves, ouvert aux candidats titulaires, selon la nature du poste à pourvoir :

- du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ou de docteur en médecine disposant dans les deux cas, du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale ;
- du diplôme d'Etat de :
    - docteur vétérinaire ;
    - docteur en pharmacie ;
    - docteur en chirurgie dentaire. »

Article 2 (remplacé, Ar. n° 972 CM du 15/07/1998, art. 2).- « Le concours comprend deux épreuves d'admission :

1° Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée 20 minutes - coefficient 5) ;

2° Un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée 20 minutes - coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte en vue de l'admission que pour la part excédant la note de 10 sur 20. »

CHAPITRE II - ORGANISATION DU CONCOURS

Article 3.- Chaque concours fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date de l'épreuve, le nombre d'emplois de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de 2e classe à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part à l'épreuve orale d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 5.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 19-I) « le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ; »

- l'inspecteur général de l'administration du territoire ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- deux personnalités qualifiées dans le domaine concerné par le recrutement ;

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 19-II) « un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Article 6 (remplacé, Ar. n° 972 CM du 15/07/1998, art. 3).- « A l'issue des entretiens, le jury établit, par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concourir, la liste d'admission par spécialité ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire également par spécialité. »

LES SAGES-FEMMES

DELIBERATION n° 2019-98 APF du 28 novembre 2019 portant statut particulier des personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 6 décembre 2019, N° 98, p. 22605.

Abrogeant :

DELIBERATION n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 143.

Article 1er.- La présente délibération fixe les règles applicables aux personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française.

Les personnels sages-femmes sont répartis en deux cadres d'emplois de statut médical classés en catégorie A :

- les sages-femmes cliniciennes ;
- les sages-femmes en charge d'encadrement.

Les personnels sages-femmes exercent leurs fonctions dans les structures de la Direction de la santé, dans les établissements hospitaliers de la Polynésie française et dans les services et établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française concourant aux missions de santé publique.

Article 2.- Les personnels relevant du présent statut participent, notamment, au service public hospitalier.

Pour assurer la permanence des soins, les personnels sages-femmes sont tenus d'assurer, en plus des obligations normales de service, des gardes, des permanences sur place et ou par astreinte à domicile. Celles-ci donnent lieu à indemnisation ou, le cas échéant, à récupération à la demande du fonctionnaire dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur.

Article 3.- Les personnels sages-femmes exercent leurs compétences médicales, en application de l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, et dans le respect du code de déontologie des sages-femmes de la Polynésie française.

CHAPITRE I - DISPOSITIONS PROPRES A CHAQUE CADRE D'EMPLOIS

Section I - Cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes

Article 4.- Les sages-femmes cliniciennes sont recrutées suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions des 1° et 2° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 5.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 ci-dessus, les candidats déclarés admis :

1° A un concours externe sur titre ouvert aux candidats remplissant les conditions prévues par la règlementation relative à l'exercice de la profession de sage-femme en Polynésie française ;

2° A un concours interne sur titre ouvert aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1er janvier de l'année d'ouverture du concours, de trois (3) ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics à caractère administratif ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés au 1° ci-dessus.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation des concours externe et interne.

Article 6.- Dans les établissements hospitaliers de la Polynésie française, les sages-femmes cliniciennes ont, notamment, pour mission d'assurer les actes médicaux de dépistage y compris néoplasique, de diagnostic, de traitement et de soins qui relèvent de leurs compétences dans les domaines de la périnatalité et de la santé génésique des femmes et du nourrisson.

Les sages-femmes cliniciennes participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets relatifs aux actions de prévention, soins et actes obstétricaux relevant de leurs compétences inscrits dans le projet d'établissement. A ce titre, elles peuvent exercer des missions d'intérêt général à caractère public en conformité avec le projet d'établissement.

Les sages-femmes cliniciennes participent aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

Elles peuvent participer aux activités de prévention et de recherche dans leur champ de compétences.

Les sages-femmes cliniciennes peuvent participer à des actions d'enseignement.

Les sages-femmes cliniciennes, titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide-anesthésiste ou du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, peuvent exercer les fonctions de sage-femme clinicienne anesthésiste dans toute structure interne de l'établissement hospitalier où elles sont affectées.

Les fonctions de sage-femme clinicienne peuvent également comporter la réalisation de consultations de contraception et de suivis gynécologiques de prévention.

Les fonctions de sage-femme clinicienne peuvent également comporter la réalisation de consultations systématique de nourrissons et leurs vaccinations.

Les sages-femmes cliniciennes peuvent contribuer à l'encadrement des étudiants en stage hospitalier dans les unités.

Les sages-femmes cliniciennes peuvent concourir à la formation des étudiants sages-femmes en qualité de maître de stage.

Les sages-femmes cliniciennes peuvent participer à des jurys d'examen ou de concours.

Article 7.- Les sages-femmes cliniciennes exercent les activités de prise en charge clinique, de prévention et de recherche qui relèvent de leurs compétences, notamment dans les unités de soins de gynécologie, d'obstétrique et de périnatalité.

Article 8.- Dans les structures non hospitalières de la Direction de la santé et dans les services et établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française concourant, notamment, aux missions de santé publique, les sages-femmes cliniciennes ont pour mission d'assurer les actes médicaux de dépistage, de diagnostic, de traitement et de soins qui relèvent de leurs compétences dans les domaines de la périnatalité et de la santé génésique des femmes et la santé du nourrisson.

Elles participent à :

- l'élaboration et à la mise en œuvre des projets relatifs aux actions de prévention, soins et actes obstétricaux et du nourrisson dans leur champ de compétences ;
- des actions de prévention et de recherche et à des activités présentant un caractère d'intérêt général dans leur champ de compétences.

Les sages-femmes cliniciennes peuvent participer à des actions d'enseignement.

Article 9.- Les sages-femmes cliniciennes peuvent être amenées à assurer leurs missions dans le cadre de consultations spécialisées avancées sur l'ensemble du territoire de la Polynésie française.

Article 10.- Le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes comprend quatorze (14) échelons.

En application des dispositions de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux sages-femmes cliniciennes est fixé comme suit :

Echelon	Indice
14	732
13	707
12	677
11	647
10	612
9	572
8	548
7	522
6	495
5	470
4	446
3	423
2	401
1	381

Section II - Cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement

Article 11.- Les sages-femmes en charge d'encadrement sont recrutées, sur des emplois créés à cet effet au budget de la Polynésie française et des établissements publics à caractère administratif, en application des dispositions des alinéas 5 et 6 de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 12.- Le cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement comprend deux (2) grades :

- le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe qui comprend onze (11) échelons ;
- le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe qui comprend neuf (9) échelons.

En application des dispositions de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux sages-femmes en charge d'encadrement est fixé comme suit :

Sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe		Sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe	
Echelon	Indice	Echelon	Indice
11	777		
10	742		
9	706	9	790
8	669	8	765
7	631	7	735
6	592	6	709
5	578	5	683
4	554	4	657
3	535	3	631
2	508	2	605
1	481	1	579

Article 13.- Les sages-femmes cliniciennes doivent justifier, au jour de leur nomination dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe prévu à l'article 11 ci-dessus, de huit (8) ans de service effectif en qualité de sage-femme dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics à caractère administratif et être titulaires soit du certificat cadre de sage-femme soit du diplôme national de master exigé pour l'accès aux fonctions d'enseignant à l'enseignement théorique et clinique des étudiants sages-femmes sur le territoire français.

Article 14.- Sont inscrites, sur la liste d'aptitude pour l'accès au grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe prévu à l'article 11 ci-dessus, les sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe ayant atteint le troisième (3e) échelon du grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe et comptant au moins quatre années d'ancienneté dans ce grade.

Article 15.- Les sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe assurent des fonctions d'encadrement et d'enseignement correspondant à leur qualification.

Elles peuvent conserver une part d'activité clinique.

Elles peuvent notamment être investies de responsabilités fonctionnelles en matière :

- de formation et d'encadrement d'équipes soignantes et d'étudiants ;
- de gestion et d'organisation d'un service ou unité de soins ;
- de recherche, d'évaluation, de développement et d'amélioration de la qualité des pratiques au sein de leurs unités.

Les missions des sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe se centrent autour d'action de gestion et de développement d'un service en apportant une expertise médicale notamment en termes de qualité et d'efficience du soin.

Les sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe qui exercent des fonctions de gestion et d'organisation peuvent bénéficier d'une formation d'adaptation à l'emploi.

Les sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe qui exercent au sein de l'école de sages-femmes de Polynésie française participent en qualité d'enseignant à la formation initiale, à la formation continue et à la recherche clinique sous l'autorité de la sage-femme directrice de l'école.

Article 16.- Les sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe assurent des fonctions de coordination ou de direction.

Elles peuvent conserver une part d'activité clinique.

Les sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe qui assurent les fonctions de coordonnateur sont chargées notamment :

- de la coordination, de la formation, de l'encadrement et de la direction d'équipes de cadres ;
- de la gestion et de l'organisation de plusieurs services ou unités de soins dans les établissements ou structures visés à l'article 2 ou d'un réseau périnatal ;
- de la conception de projets de recherche, de l'évaluation, du développement et de l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles ;
- de l'orientation et de la mise en œuvre du projet pédagogique ;
- de l'orientation et de la mise en œuvre de la politique générale de l'établissement dans lequel elles exercent ;
- de la mise en œuvre des grandes politiques de santé du Pays.

Elles assistent, le cas échéant, le praticien responsable d'un pôle d'obstétrique pour l'organisation, la gestion et l'évaluation des activités qui relèvent de leurs compétences.

Les sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe qui exercent des fonctions de gestion et d'organisation peuvent bénéficier d'une formation d'adaptation à l'emploi.

La sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe qui assure les fonctions de directrice de l'école de sages-femmes de Polynésie française, nommée par un arrêté du Président de la Polynésie française sur proposition du ministre en charge de la santé, est chargée notamment :

- de la conception du projet pédagogique ;
- de l'organisation de la formation initiale et continue dispensée dans l'école ;
- de l'organisation de l'enseignement théorique et pratique ;
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe enseignante ;
- du contrôle des études ;
- du fonctionnement général de l'école tant sur le plan pédagogique que pratique et
- disciplinaire.

Elle est consultée lors de l'affectation des personnels dans l'école dont elle assure l'encadrement.

CHAPITRE II - DISPOSITIONS PARTICULIERES A CHAQUE CADRE D'EMPLOIS

Section I - Nomination et titularisation

Sous-section I - Cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes

Article 17.- Les candidats, inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 de la présente délibération ou recrutés en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée précitée, sont nommés stagiaires pour une durée de douze (12) mois par l'autorité compétente.

Au cours de leur stage, ils peuvent être astreints à suivre des périodes de formations organisées à leur intention notamment à l'école de sages-femmes de Polynésie française.

La titularisation des stagiaires intervient à l'issue du stage, par décision de l'autorité ayant le pouvoir de nomination, au vu d'un rapport rédigé par l'autorité hiérarchique sous laquelle ils sont placés.

Toutefois, l'autorité compétente peut décider, à titre exceptionnel, que la période de stage soit prolongée d'une période de six (6) mois.

L'agent qui ne peut être titularisé est soit licencié s'il n'avait pas préalablement la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Article 18.- Sous réserve de dispositions plus favorables prévues aux articles 19 à 21 de la présente délibération, les sages-femmes recrutées dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes en application des dispositions de l'article 17 ci-dessus sont classées, lors de leur nomination, au 1er échelon.

Article 19.- Les sages-femmes cliniciennes qui avaient, avant leur nomination, la qualité de fonctionnaire de la fonction publique de la Polynésie française sont classées à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'elles détenaient dans le grade de leur cadre d'emplois d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée à l'article 31 pour une promotion à l'échelon supérieur, elles conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans le grade de leur cadre d'emplois d'origine lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation.

Les fonctionnaires nommés alors qu'ils ont atteint le dernier échelon du grade de leur cadre d'emplois d'origine conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'une élévation audit échelon.

Lorsque les fonctionnaires sont classés à un échelon doté d'un traitement inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination en qualité de sage-femme clinicienne, ils conservent, à titre personnel, le bénéfice de leur traitement antérieur jusqu'au jour où ils bénéficient dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes d'un traitement au moins égal. Toutefois, le traitement ainsi déterminé ne peut excéder la limite du traitement indiciaire afférent au dernier échelon du cadre d'emplois de sages-femmes cliniciennes.

Article 20.- Les sages-femmes cliniciennes qui, à la date de leur nomination, justifient de services ou d'activités professionnelles accomplis dans des fonctions correspondant à celles dans lesquelles elles sont nommées, sous réserve qu'elles aient détenues les titres de formation, diplômes ou autorisations permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français, sont classées, à un échelon conformément aux dispositions suivantes :

I- 1° Pour les services ou activités professionnelles accomplis antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la présente délibération, les intéressées sont classées à un échelon déterminé conformément au tableau ci-après :

DUREE DES SERVICES ACCOMPLIS avant la date d'entrée en vigueur de la présente délibération	CLASSEMENT au regard de l'échelon
Au-delà de vingt (20) ans	8e échelon
Entre dix-sept (17) et vingt (20) ans	7e échelon
Entre quatorze (14) et dix-sept (17) ans	6e échelon
Entre onze (11) et quatorze(14) ans	5e échelon
Entre huit (8) et onze (11) ans	4e échelon
Entre cinq(5) et huit (8) ans	3e échelon
Entre deux (2) et cinq (5) ans	2e échelon
Moins de deux (2) ans	1er échelon

I- 2° Les sages-femmes cliniciennes qui, à la date de leur nomination, justifient de service ou d'activités professionnelles accomplis, postérieurement à la date d'entrée en vigueur de la présente délibération, dans des fonctions correspondant à celles dans lesquelles elles sont nommées sont classées à un échelon déterminé sur la base de la durée maximale exigée pour chaque avancement d'échelon prévu à l'article 31 en prenant en compte la totalité de cette durée de service.

II- Les services ou activités professionnelles mentionnés au I-1° et 2° ci-dessus doivent avoir été accomplis, suivant le cas, en qualité de fonctionnaire, de militaire, d'agent public contractuel ou en qualité de salarié dans les établissements ci-après :

1° Etablissement de santé ;

2° Etablissement social ou médico-social ;

3° Laboratoire d'analyse de biologie médicale ;

4° Cabinet de radiologie ;

5° Centre de transfusion sanguine ;

6° Service de santé au travail.

Les services ou activités professionnelles en qualité de salarié peuvent avoir été accomplis dans le cadre d'un contrat conclu avec une entreprise de travail temporaire.

Les services ou activités professionnelles accomplis à temps complet ou à temps non complet sont comptés pour la totalité de leur durée. Les services ou activités professionnelles accomplis à temps partiel sont comptés au prorata de leur durée.

En aucun cas ne sont pris en compte les services ou activités professionnelles ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le classement au regard de l'échelon.

Article 21.- Les sages-femmes cliniciennes qui justifient, avant leur nomination, de services ou d'activités professionnelles accomplis dans un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sous réserve qu'elles aient détenues les titres de formation, diplômes ou autorisations permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français, sont classées, lors de leur nomination, à un échelon, dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 20.

Article 22.- Dans le cas où la sage-femme clinicienne est susceptible de bénéficier, lors de sa nomination, de plusieurs des articles 19 à 21 pour son classement dans le cadre d'emplois, il lui est fait application des dispositions correspondant à sa dernière situation.

Toutefois, dans un délai maximal de six (6) mois à compter de la notification de l'arrêté prononçant son classement dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, la sage-femme clinicienne peut demander que lui soient appliquées d'autres dispositions, plus favorables, de l'un de ces articles.

La demande mentionnée à l'alinéa ci-dessus rend celle-ci irrévocable.

Article 23.- Les sages-femmes cliniciennes qui n'ont pas pu bénéficier des dispositions des articles 20 et 21 lors de leur nomination peuvent demander leur application dans un délai de six (6) mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté s'effectue, dans la limite de l'ancienneté maximale exigée à l'article 31 pour une promotion à l'échelon supérieur, à due concurrence de la durée d'exercice professionnel qui n'avait pas été prise en compte lors de leur nomination.

Cette reprise d'ancienneté, qui prend effet à la date de réception de la demande à la Direction Générale des Ressources Humaines de la Polynésie française (DGRH), ne peut donner lieu à un rappel de traitement.

Article 24.- Les dispositions des articles 20 à 21 ci-dessus s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et établissements publics à caractère administratif, pour exercer les fonctions de sage-femme clinicienne.

Sous-section II - Cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement

Article 25.- Les sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe sont classées, lors de leur nomination, à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'elles détenaient dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes.

Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée à l'article 32 pour une promotion à l'échelon supérieur, elles conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation.

Les fonctionnaires nommés alors qu'ils ont atteint le dernier échelon dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'une élévation audit échelon.

Lorsque les fonctionnaires sont classés à un échelon doté d'un traitement inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination en qualité de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe ils conservent, à titre personnel, le bénéfice de leur traitement antérieur jusqu'au jour où ils bénéficient dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe d'un traitement au moins égal. Toutefois, le traitement ainsi déterminé ne peut excéder la limite du traitement indiciaire afférent au dernier échelon du grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe.

En aucun cas ne sont pris en compte les services ou activités professionnelles ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le classement au regard de l'échelon.

Article 26.- Les dispositions des articles 20 à 21 ci-dessus s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et établissements publics à caractère administratif, pour exercer les fonctions de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe.

La condition de « huit (8) ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics » prévue à l'article 13 ci-dessus ne s'applique pas lors du recrutement d'un agent non titulaire pour exercer les fonctions de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe.

Article 27.- Les sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe sont classées, lors de leur nomination, à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'elles détenaient dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe.

Dans la limite de l'ancienneté maximale exigée à l'article 33 pour une promotion à l'échelon supérieur, elles conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation.

Les fonctionnaires nommés alors qu'ils ont atteint le dernier échelon dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'une élévation audit échelon.

Lorsque les fonctionnaires sont classés à un échelon doté d'un traitement inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination en qualité de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe ils conservent, à titre personnel, le bénéfice de leur traitement antérieur jusqu'au jour où ils bénéficient dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe d'un traitement au moins égal. Toutefois, le traitement ainsi déterminé ne peut excéder la limite du traitement indiciaire afférent au dernier échelon du grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe.

En aucun cas ne sont pris en compte les services ou activités professionnelles ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le classement au regard de l'échelon.

Article 28.- Les dispositions des articles 20 à 21 ci-dessus s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et établissements publics à caractère administratif, pour exercer les fonctions de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe.

La condition « être sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe ayant atteint le troisième (3e) échelon » prévue à l'article 14 ci-dessus ne s'applique pas lors du recrutement d'un agent non titulaire pour exercer les fonctions de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe.

Section II - Avancement

Article 29.- Les dispositions des titres 2 et 3 de la délibération n° 95-221 AT du 14 décembre 1995 modifiée ne s'appliquent pas aux personnels sages-femmes régis par la présente délibération.

Article 30.- L'avancement d'échelon tient compte de l'ancienneté de l'agent et de sa manière de servir.

Article 31.- Dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes, l'avancement normal a lieu :

- tous les deux ans et six mois dans les deuxième, troisième, quatrième, cinquième, sixième et septième échelons ;
- tous les trois ans et six mois dans les huitième, neuvième, dixième et onzième échelons ;
- tous les quatre ans et six mois dans les douzième et treizième échelons.

L'avancement du 1er au 2e échelon est fixé à un (1) an sans possibilité de réduction.

Un contingent de mois de réduction égal au produit de six (6) mois par la moitié des sages-femmes cliniciennes susceptibles de bénéficier effectivement d'un avancement normal peut être utilisé et réparti au profit des sages-femmes cliniciennes.

N'entrent pas dans la détermination du contingent de mois de réduction les sages-femmes cliniciennes qui, au premier ou au dernier échelon, ne peuvent bénéficier de réduction.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	DURÉE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Sage-femme clinicienne		
14e échelon	-	-
13e échelon	5 ans	4 ans
12e échelon	5 ans	4 ans
11e échelon	4 ans	3 ans
10e échelon	4 ans	3 ans
9e échelon	4 ans	3 ans
8e échelon	4 ans	3 ans
7e échelon	3 ans	2 ans
6e échelon	3 ans	2 ans
5e échelon	3 ans	2 ans
4e échelon	3 ans	2 ans
3e échelon	3 ans	2 ans
2e échelon	3 ans	2 ans
1er échelon	1 an	1 an

Article 32.- Dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe, l'avancement normal a lieu :

- tous les deux ans et six mois dans les premier, deuxième, troisième, quatrième et cinquième échelons ;
- tous les trois ans et six mois dans les sixième, septième, huitième et neuvième échelons ;
- tous les quatre ans et six mois dans le dixième échelon.

Un contingent de mois de réduction égal au produit de six (6) mois par la moitié des sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe susceptibles de bénéficier effectivement d'un avancement normal peut être utilisé et réparti au profit des sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe.

N'entrent pas dans la détermination du contingent de mois de réduction les sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe qui, au dernier échelon, ne peuvent bénéficier de réduction.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	DURÉE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe		
11e échelon	-	-
10e échelon	5 ans	4 ans
9e échelon	4 ans	3 ans
8e échelon	4 ans	3 ans
7e échelon	4 ans	3 ans
6e échelon	4 ans	3 ans
5e échelon	3 ans	2 ans
4e échelon	3 ans	2 ans
3e échelon	3 ans	2 ans
2e échelon	3 ans	2 ans
1er échelon	3 ans	2 ans

Article 33.- Dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe, l'avancement normal a lieu :

- tous les deux ans et six mois dans les premier, deuxième et troisième échelons ;
- tous les trois ans et six mois dans les quatrième, cinquième et sixième échelons ;
- tous les quatre ans et six mois dans les septième et huitième échelons.

Un contingent de mois de réduction égal au produit de six (6) mois par la moitié des sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe susceptibles de bénéficier effectivement d'un avancement normal peut être utilisé et réparti au profit des sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe.

N'entrent pas dans la détermination du contingent de mois de réduction les sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe qui, au dernier échelon, ne peuvent bénéficier de réduction.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ÉCHELONS	DURÉE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe		
9e échelon	-	-
8e échelon	5 ans	4 ans
7e échelon	5 ans	4 ans
6e échelon	4 ans	3 ans
5e échelon	4 ans	3 ans
4e échelon	4 ans	3 ans
3e échelon	3 ans	2 ans
2e échelon	3 ans	2 ans
1er échelon	3 ans	2 ans

Section III - Formation

Article 34.- Les sages-femmes ont droit à une ou plusieurs autorisations spéciales d'absence, d'une durée cumulée maximale de quinze jours ouvrés par an, en vue de satisfaire à l'obligation déontologique de formation continue qui leur incombe. Toutefois cette durée de quinze jours pourra être augmentée, à titre exceptionnel, par le directeur de l'établissement public hospitalier ou le directeur de la santé pour les formations particulières.

Les sages-femmes bénéficient, au titre des autorisations spéciales d'absences visées au présent article, de la prise en charge ou du remboursement des frais de transport par voie aérienne en classe économique, sur la base du tarif conventionnel consenti, le cas échéant, à la Polynésie française et dans la limite d'un voyage par an et par sage-femme. Le remboursement s'effectue sur présentation de pièces justificatives.

En aucun cas la durée consécutive d'absence du service, due au cumul des congés annuels et des autorisations spéciales d'absence visées au présent article, ne peut excéder deux mois et quinze jours.

Ces actions de formation sont organisées selon un programme défini en fonction des plans de formation annuels au sein des structures de la direction de la santé et des établissements publics hospitaliers de la Polynésie française.

Pendant la durée des autorisations spéciales d'absence visées au présent article, les sages-femmes demeurent en position d'activité et continuent à percevoir leur traitement.

À l'issue du stage, un rapport est établi par la sage-femme ayant bénéficié d'une action de formation. Ce rapport est adressé au directeur de l'établissement public hospitalier ou au directeur de la santé, qui le transmet à son autorité de tutelle.

CHAPITRE III - DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 35.- Les sages-femmes qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration de la Polynésie française, en fonction, à la date d'entrée en vigueur de la présente délibération, dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics à caractère administratif sont intégrées, à leur demande, dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes.

La demande d'intégration est adressée au ministre en charge de la fonction publique dans un délai de six (6) mois à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente délibération. L'intégration prend effet à compter de la date de réception de la demande par le ministre en charge de la fonction publique.

Les sages-femmes sont intégrées, dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes, à un indice de traitement égal ou immédiatement supérieur au salaire mensuel brut de base correspondant à l'échelon auquel elles étaient classées, à la veille de leur intégration, en qualité de sage-femme relevant de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration de la Polynésie française avant .

Article 36.- A compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, les sages-femmes titulaires relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassées dans le présent statut.

Celles qui assurent les fonctions mentionnées aux articles 6, 7 et 8 de la présente délibération sont reclassées dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes.

Celles qui sont nommées et assurent les fonctions mentionnées à l'article 15 de la présente délibération sont reclassées dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2de classe du cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement.

Celles qui sont nommées et assurent les fonctions mentionnées à l'article 16 de la présente délibération sont reclassées dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1re classe du cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement.

Les sages-femmes stagiaires relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 modifiée, dont le stage se poursuit à l'entrée en vigueur de la présente délibération, sont intégrées dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes et terminent leur stage selon les conditions initialement prévues.

Article 37.- Les sages-femmes relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassées comme suit :

1°) Reclassement dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes :

Sages-femmes relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995	**Reclassement des sages-femmes pour la délibération de 2019**
Sages-femmes 2e classe	**Sages-femmes cliniciennes**
9e échelon	9e échelon
8e échelon	8e échelon
7e échelon	7e échelon
6e échelon	6e échelon
5e échelon	5e échelon
4e échelon	4e échelon
3e échelon	3e échelon
2e échelon	2e échelon
1er échelon	1er échelon
Sages-femmes 1re classe	**Sages-femmes cliniciennes**
6e échelon	11e échelon
5e échelon	10e échelon
4e échelon	9e échelon
3e échelon	8e échelon
2e échelon	7e échelon
1er échelon	6e échelon
Sages-femmes Hors classe	**Sages-femmes cliniciennes**
7e échelon	13e échelon
6e échelon	12e échelon
5e échelon	11e échelon
4e échelon	10e échelon
3e échelon	9e échelon
2e échelon	8e échelon
1er échelon	7e échelon

2 °) Reclassement dans le cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement :

Sages-femmes relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995	**Reclassement des sages-femmes pour la délibération de 2019**
Sages-femmes 2e classe	**Sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe**
9e échelon	6e échelon
8e échelon	5e échelon
7e échelon	4e échelon
6e échelon	3e échelon
5e échelon	2e échelon
4e échelon	-
3e échelon	-
2e échelon	-
1er échelon	-
Sages-femmes 1re classe	**Sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe**
6e échelon	8e échelon
5e échelon	7e échelon
4e échelon	6e échelon
3e échelon	5e échelon
2e échelon	4e échelon
1er échelon	3e échelon
Sages-femmes Hors classe	**Sages-femmes en charge d'encadrement de 2de classe**
7e échelon	10e échelon
6e échelon	9e échelon
5e échelon	8e échelon
4e échelon	7e échelon
3e échelon	6e échelon
2e échelon	5e échelon
1er échelon	4e échelon

Sages-femmes relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995	**Reclassement des sages-femmes pour la délibération de 2019**
Sages-femmes Hors classe	**Sages-femmes en charge d'encadrement de 1re classe**
7e échelon	7e échelon
6e échelon	6e échelon
5e échelon	5e échelon
4e échelon	4e échelon
3e échelon	3e échelon
2e échelon	2e échelon
1er échelon	1er échelon

Article 38.- La présente délibération entre en vigueur le 1er janvier 2020. À compter de cette date, la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, est abrogée.

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 2294 CM du 14 octobre 2021 fixant les modalités et la nature des épreuves des concours de recrutement des sages-femmes cliniciennes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 22 octobre 2021, N° 85, p. 25070.

CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- Les sages-femmes cliniciennes sont recrutées par concours externe et interne.

Les concours externe et interne sont ouverts aux candidats qui répondent aux conditions fixées respectivement aux 1° et 2° de l'article 5 de la délibération n° 2019-98 APF du 28 novembre 2019 portant statut particulier des personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française.

CHAPITRE II - NATURE DES EPREUVES DES CONCOURS

Article 2.- Les concours externe et interne comprennent deux épreuves d'admission :

1° Un entretien avec le jury permettant d'apprécier l'expérience professionnelle et l'aptitude du candidat à exercer les missions dévolues aux sages-femmes cliniciennes, sa motivation et sa connaissance générale de la Polynésie française ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et sa capacité à servir dans une collectivité territoriale (durée 20 minutes - coefficient 5) ;

2° Une épreuve orale facultative en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes, coefficient 2).

Pour l'épreuve facultative, seuls les points au-dessus de la moyenne sont pris en compte.

CHAPITRE III - ORGANISATION DES CONCOURS

Article 3.- Chaque concours fait l'objet d'une publication au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date de l'épreuve, le nombre de postes à pourvoir ainsi que l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part au concours est arrêtée par l'autorité qui organise le concours. Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 5.- Les jurys de concours sont nommés par arrêté du Président de la Polynésie française.

Le jury de chaque concours comprend :

- le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ;
- le directeur de la modernisation et des réformes de l'administration ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- le directeur de l'école des sages-femmes ou son représentant ;
- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes ou au cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement ;
- le cas échéant, une personnalité qualifiée dans le domaine du recrutement.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Article 6.- Il est attribué à chaque épreuve une note de 0 à 20. Chaque note est multipliée par le coefficient correspondant. Le jury détermine souverainement la note minimale exigée des candidats pour être admis aux concours.

Article 7.- A l'issue de l'entretien, le jury établit par ordre de mérite et dans la limite du nombre de postes ouverts aux concours, la liste d'admission pour chacun des concours ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire.

Le président du jury transmet les listes mentionnées ci-dessus au Président de la Polynésie française avec un compte-rendu de l'ensemble des opérations.

Bourse de formation

ARRETE n° 853 CM du 17 août 2006 relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers, sages-femmes et aides-soignants, JOPF du 24 août 2006, N° 34, p. 2943.

Modifié par :

ARRETE n° 1576 CM du 18 septembre 2009 portant modification de l'arrêté n° 853 CM du 17 août 2006 relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers, sages-femmes et aides-soignants, JOPF du 24 septembre 2009, N° 39, p. 4397.

ARRETE n° 1301 CM du 3 août 2010 relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif Licence - Master - Doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 12 août 2010, N° 32, p. 3622.

ARRETE n° 183 CM du 17 février 2011 relatif à l'engagement à servir l'administration du pays dans le cadre de l'octroi de bourses de formation versées à certaines professions de santé, JOPF du 24 février 2011, N° 8, p. 851.

Article 1er.- Les cursus de formation aux professions d'infirmiers, de sages-femmes et d'aides-soignants, mis en œuvre par l'Institut de formation aux soins infirmiers et l'école de formation de sages-femmes, peuvent donner lieu au versement de bourses de formation dans les conditions fixées par le présent arrêté.

Article 2.- La bourse de formation est versée dans le cadre de la formation initiale. Elle est destinée à faciliter l'accès aux emplois de la filière santé de la fonction publique de la Polynésie française.

Elle est allouée aux étudiants admis à suivre les formations d'infirmiers, de sages-femmes et d'aides-soignants, dans la limite du nombre fixé annuellement par arrêté du ministre en charge de la santé.

La bourse de formation ne peut être cumulée avec le bénéfice de toute autre bourse ou aide financière prise en charge par le budget de la Polynésie française au titre des études.

Article 3 (remplacé, Ar. n° 1576 CM du 18/09/2009, art. 1er).- « Le montant de la bourse est fixé à 175.000 F CFP (cent soixante-quinze mille francs CFP) brut par bénéficiaire pour les étudiants infirmiers et les étudiants sages-femmes. Le montant de la bourse est fixé à 100.000 F CFP (cent mille francs) brut pour les étudiants aides-soignants.

En cas de redoublement, ce montant est minoré de 50 %.

Lorsqu'un stage, validé par l'organisme de formation, a lieu dans une île autre que Tahiti ou Moorea, les frais de transport aller-retour sont pris en charge par le budget de la Polynésie française dans la limite des crédits ouverts à cet effet. »

Article 4.- La direction de la santé est chargée de l'instruction des demandes, du contrôle et de la gestion des bourses des étudiants.

Article 5.- L'étudiant doit constituer un dossier de demande de bourse de formation qui comprend :

- une fiche d'identification de l'intéressé établie par l'école de formation ;
- une demande écrite précisant ses motivations ;
- une photocopie recto-verso de sa pièce d'identité en cours de validité ;
- une copie certifiée conforme de chacun de ses diplômes ;
- un relevé d'identité bancaire au nom de l'étudiant ;
- tout document justifiant les déclarations de l'étudiant ;

(remplacé, Ar. n° 183 CM du 17/02/2011, art. 1er) « un engagement à suivre avec assiduité l'intégralité du cycle des études et à servir, à l'issue de celui-ci, l'administration du pays pendant cinq ans, dont trois dans un poste isolé hors des îles de Tahiti et Moorea. Lorsque l'étudiant est mineur, cet engagement doit être accompagné d'une autorisation d'engagement de l'un des parents ou du tuteur. »

Le dossier complet doit être déposé auprès du secrétariat de la direction de l'école de formation concernée, au plus tard le premier lundi du mois d'août de l'année en cours, contre délivrance d'un accusé de réception.

Toute demande déposée hors délai ne sera pas enregistrée, sauf cas de force majeure médicalement constaté.

Article 6.- Les décisions d'attribution des bourses de formation sont prises par arrêtés du Président de la Polynésie française.

Article 7.- Le remboursement intégral du montant de la bourse versée par le pays sera exigé par arrêté du Président de la Polynésie française en cas de non-respect de l'engagement du bénéficiaire prévu à l'article 5.

Article 8.- Les dispositions du présent arrêté sont applicables dans la limite des crédits disponibles inscrits à cet effet au budget de la Polynésie française.

Article 9.- Le présent arrêté s'applique à compter de la rentrée 2006-2007.

Article 9-1 (inséré, Ar. n° 1301 CM du 03/08/2010, art. 12).- « Les dispositions du présent arrêté ne sont pas applicables aux étudiants ayant intégré la formation des étudiants en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011. »

Article 10.- L'arrêté n° 1803 CM du 31 décembre 2001 modifié relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers ou sages-femmes est abrogé.

PERSONNELS PARAMEDICAUX D'ENCADREMENT

DELIBERATION n° 2025-99 APF du 18 septembre 2025 portant statut particulier du cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 septembre 2025, N° 224, texte 21/56.

Abrogeant :

DELIBERATION n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 483.

TITRE I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1er.- La présente délibération fixe les règles applicables aux personnels paramédicaux d'encadrement de la fonction publique de la Polynésie française.

Les personnels paramédicaux d'encadrement constituent un cadre d'emplois de catégorie A.

Ce cadre d'emplois comprend les grades de cadre de santé et de directeur des soins.

Les personnels paramédicaux d'encadrement exercent leurs fonctions dans les établissements publics de santé, les établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française ou dans services de la Polynésie française.

Article 2.- Les agents du grade de cadre de santé exercent des missions opérationnelles ou stratégiques au sein d'une ou plusieurs unités relevant des établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française ou des services de la Polynésie française.

À ce titre, les agents du grade de cadre de santé peuvent également exercer par intérim, les missions de directeur des soins, dans l'attente du recrutement d'un titulaire et pour une durée maximale de six mois, renouvelable deux fois. Sauf dispositions contraires, ces agents peuvent exercer par intérim les missions de directeur d'institut de formation dans les mêmes conditions que celles prévues pour l'intérim de directeur des soins.

Les agents du grade de cadre de santé peuvent être amenés à intervenir dans le cadre d'astreintes.

Article 3.- Les agents du grade de directeur des soins, membres de l'équipe de direction, participent aux processus décisionnels stratégiques et opérationnels dans les établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française ou dans les services de la Polynésie française.

Les agents du grade de directeur des soins peuvent être amenés à intervenir dans le cadre d'astreintes.

TITRE II – MODALITÉS DE RECRUTEMENT

Article 4.- Les personnels paramédicaux d'encadrement sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Les agents relevant du grade de cadre de santé peuvent également être recrutés en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée. La proportion des postes à pourvoir est fixée à 2/3.

Article 5.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 ci-dessus, les candidats déclarés admis :

I - À un concours externe sur titres pour l'accès au grade de cadre de santé, titulaires :

1° Des diplômes ou titres requis pour être recrutés dans l'un des cadres d'emplois régis par la délibération portant statut particulier des personnels infirmiers, la délibération portant statut particulier des personnels de rééducation ou la délibération portant statut particulier des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française ;

2° Et du diplôme de cadre de santé ou d'un titre ou diplôme dont la liste est arrêtée par le conseil des ministres.

Les candidats doivent en outre avoir exercé les fonctions correspondantes aux diplômes ou titres visés au 1°, pendant au moins 8 ans à temps plein ou pour une durée de 8 ans d'équivalent à temps plein, dans les cadres d'emplois concernés ou dans un établissement de soins, public ou privé, dans un établissement social, médico-social, sanitaire et social, public ou privé, dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale ou dans un cabinet de radiologie.

II - À un concours externe sur titres pour l'accès au grade de directeur des soins :

1° Remplissant les conditions du I du présent article ;

2° Et ayant validé le cycle de formation prévu pour les directeurs des soins de la fonction publique hospitalière métropolitaine ou le cycle de l'une des formations dont la liste est arrêtée par le conseil des ministres.

Les recrutements s'effectuent sur des postes de cadre de santé ou de directeur des soins dont la vacance a été préalablement déclarée.

La liste des postes à pourvoir doit être annexée à l'acte portant ouverture du concours.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

TITRE III – NOMINATION ET TITULARISATION

Article 6.- Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 de la présente délibération ou recrutés en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée précitée, sont nommés stagiaires pour une durée d'un an par l'autorité compétente.

La titularisation des stagiaires intervient par décision de l'autorité compétente, à la fin du stage, au vu d'un rapport rédigé par l'autorité hiérarchique sous laquelle ils sont placés.

Toutefois, l'autorité compétente peut, à titre exceptionnel, au vu du rapport et sur proposition de l'autorité hiérarchique, décider que la période de stage soit prolongée d'une durée de six mois.

Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié s'il n'avait pas auparavant la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois ou emploi d'origine.

Article 7.- Lors de la nomination, les agents sont classés au 1er échelon du grade de cadre de santé ou de directeur des soins, sous réserve de l'application des dispositions des articles 8 et 9 ci-dessous.

Article 8.- Lors de leur nomination en qualité de cadre de santé stagiaire, les agents qui ont la qualité de fonctionnaire de la Polynésie française ou d'agent non fonctionnaire de l'administration soumis à la convention collective des agents non fonctionnaires de la Polynésie française, sont classés à l'échelon du grade de cadre de santé qui comporte un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur grade ou emploi d'origine.

Ce classement peut être augmenté de l'ancienneté conservée acquise dans le grade ou l'emploi d'origine, dans la limite de la durée maximale exigée pour un avancement à l'échelon supérieur dans le nouveau grade.

Cette ancienneté n'est conservée dans le nouveau grade que lorsque l'augmentation de traitement tirée de cette nomination en qualité de cadre de santé stagiaire est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans le grade ou l'emploi d'origine.

Les agents nommés alors qu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur grade ou emploi d'origine conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites que l'alinéa précédent, lorsque l'augmentation de traitement tirée de leur nomination est inférieure à celle qui résulte de leur dernier avancement dans leur grade ou emploi d'origine.

Cette situation ne peut conduire le fonctionnaire stagiaire à percevoir un traitement indiciaire supérieur à celui du dernier échelon du grade de cadre de santé.

Article 9.- Lors de leur nomination en qualité de cadre de santé stagiaire, les agents qui n'ont ni la qualité de fonctionnaire de la Polynésie française ni celle d'agent non fonctionnaire de l'administration soumis à la convention collective des agents non fonctionnaires de la Polynésie française, bénéficient d'une reprise d'ancienneté égale à la durée totale d'exercice professionnel en qualité de cadre de santé en ayant été titulaire du diplôme de cadre de santé ou d'un titre ou diplôme dont la liste est arrêtée par le conseil des ministres.

Les pièces justificatives pour la reprise d'ancienneté doivent être présentées dans un délai de 12 mois à compter de la date de nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire.

L'application de ces dispositions ne peut avoir pour effet de classer les agents recrutés pour exercer les missions de cadre de santé, au-delà du dernier échelon du grade de cadre de santé.

Les dispositions du présent article s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services, des autorités administratives indépendantes et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, pour exercer les missions de cadre de santé.

Article 10.- Les agents admis au concours externe, sur titres pour l'accès au grade de directeur des soins, sont nommés et classés dans le grade de directeur des soins dans les mêmes conditions que celles prévues aux articles 8 et 9 de la présente délibération.

Les agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services, des autorités administratives indépendantes et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, pour exercer les missions de directeur des soins, peuvent être rémunérés par référence à la grille indiciaire des directeurs des soins s'ils remplissent les conditions mentionnées à l'article 5, II de la présente délibération. Leur classement s'effectue conformément aux dispositions de l'article 9 de la présente délibération.

TITRE IV – AVANCEMENT

Article 11.- Le cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement comprend le grade de cadre de santé et le grade de directeur des soins.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons des grades sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Directeur des soins		
7e échelon	-	-
6e échelon	2 ans et 6 mois	1 an et 6 mois
5e échelon	2 ans et 6 mois	1 an et 6 mois
4e échelon	2 ans et 6 mois	1 an et 6 mois
3e échelon	2 ans et 6 mois	1 an et 6 mois
2e échelon	2 ans et 6 mois	1 an et 6 mois
1er échelon	2 ans et 6 mois	1 an et 6 mois
Cadre de santé		
12e échelon	-	-
11e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
10e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
9e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
8e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
7e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
6e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
5e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
4e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
3e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
2e échelon	2 ans	1 an et 6 mois
1er échelon	2 ans	1 an et 6 mois

Article 12.- I - Peuvent être promus au grade de directeur des soins, les cadres de santé justifiant de 5 années de service effectif en qualité de cadre de santé titulaire dans la fonction publique de la Polynésie française, après avoir validé le cycle de formation prévu pour les directeurs des soins de la fonction publique hospitalière métropolitaine ou le cycle d'une des formations dont la liste est arrêtée par le conseil des ministres.

Ne sont pas considérés comme services effectifs les services pris en compte au titre des bonifications d'ancienneté mentionnées aux articles 10 et 11 de la délibération n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé et aux articles 8 et 9 de la présente délibération.

L'accès à ladite formation est conditionné à la réussite d'un examen professionnel.

II - Peuvent également être promus au grade de directeur des soins, les cadres de santé relevant du présent cadre d'emplois, ayant déjà validé le cycle de formation prévu pour les directeurs des soins de la fonction publique hospitalière métropolitaine ou le cycle d'une des formations dont la liste est arrêtée par le conseil des ministres. Dans ce cas, la promotion de grade a lieu après réussite à un examen professionnel.

La promotion s'effectue sur des postes de directeur des soins dont la vacance a été préalablement déclarée.

La proportion des postes à pourvoir est fixée à 2/3.

La liste des postes à pourvoir doit être annexée à l'acte portant ouverture de l'examen professionnel.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation des examens professionnels.

Article 13.- Les fonctionnaires promus au grade de directeur des soins sont classés à l'échelon du grade comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'il détenait dans leur précédent grade.

Ce classement peut être augmenté de l'ancienneté conservée acquise dans le précédent grade, dans la limite de la durée maximale exigée pour un avancement à l'échelon supérieur dans le nouveau grade. Cette ancienneté n'est conservée dans le nouveau grade que lorsque l'augmentation de traitement tirée de cette promotion est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans le précédent grade.

Les fonctionnaires promus alors qu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur grade d'origine conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites que l'alinéa précédent, lorsque l'augmentation de traitement tirée de leur promotion est inférieure à celle qui résulte de leur dernier avancement dans leur précédent grade.

Article 14.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux personnels paramédicaux d'encadrement est fixé comme suit :

Echelon	Indices
Cadre de santé	
12	726
11	706
10	676
9	650
8	629
7	588
6	546
5	509
4	479
3	452
2	421
1	385

Echelon	Indices
Directeur des soins	
7	756
6	736
5	706
4	681
3	656
2	636
1	611

TITRE V – DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 15.- À compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, les agents mentionnés ci-après sont repositionnés comme suit :

I - Les fonctionnaires titulaires relevant de la délibération n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé sont repositionnés dans le cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement au grade de cadre de santé, à un échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur grade d'origine.

Dans la limite de la durée maximale exigée pour un avancement à l'échelon supérieur dans le nouveau grade, le repositionnement est augmenté de l'ancienneté conservée acquise dans le grade d'origine lorsque l'augmentation de traitement tirée du repositionnement en qualité de cadre de santé est inférieure ou égale à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans le grade d'origine.

Les fonctionnaires qui ont atteint l'échelon le plus élevé de leur grade d'origine conservent leur ancienneté d'échelon, dans la limite de la durée maximale exigée pour un avancement à l'échelon supérieur dans le nouveau grade, lorsque l'augmentation de traitement tirée de leur repositionnement est inférieure ou égale à celle qui résulte de leur dernier avancement dans leur grade d'origine.

Cette situation ne peut conduire le fonctionnaire à percevoir un traitement indiciaire supérieur à celui du dernier échelon du grade de cadre de santé relevant du cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement.

II - Les fonctionnaires stagiaires relevant du cadre d'emplois des cadres de santé de la fonction publique de la Polynésie française à la date d'entrée en vigueur de la présente délibération, sont repositionnés dans le cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement au grade de cadre de santé, à un échelon comportant un indice de traitement égal ou à défaut immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient avant l'entrée en vigueur de la présente délibération. Ils poursuivent leur stage dans les conditions telles que prévues au moment de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire.

III - Les agents non titulaires recrutés dans le cadre d'emplois des cadres de santé avant l'entrée en vigueur de la présente délibération, dont le contrat ou l'engagement est en cours d'exécution, sont repositionnés dans le cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement au grade de cadre de santé, à un échelon comportant un indice de traitement égal ou à défaut immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient avant l'entrée en vigueur de la présente délibération.

IV - Les agents non titulaires recrutés avant l'entrée en vigueur de la présente délibération pour exercer les missions de directeur des soins peuvent être repositionnés dans le grade des directeurs des soins s'ils remplissent les conditions mentionnées à l'article 5, II de la présente délibération. Dans ce cas, ils sont repositionnés à un échelon comportant un indice de traitement égal ou à défaut immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient avant l'entrée en vigueur de la présente délibération. À défaut de remplir ces conditions, ils sont repositionnés conformément au III du présent article.

V - Les fonctionnaires relevant de la délibération n° 2023-61 APF du 26 octobre 2023 relative au régime applicable aux fonctionnaires détachés au sein de la fonction publique de la Polynésie française, classés pour leur détachement dans le cadre d'emplois des cadres de santé régi par la délibération n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 modifiée précitée, sont repositionnés dans le cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement au grade de cadre de santé à un échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur grade d'accueil.

Dans la limite de la durée maximale exigée pour un avancement à l'échelon supérieur dans le nouveau grade, ce repositionnement peut être augmenté de l'ancienneté conservée acquise dans le grade dans lequel ils ont été classés pour leur détachement.

Cette ancienneté est conservée dans le nouveau grade lorsque l'augmentation de traitement tirée du repositionnement en qualité de cadre de santé est inférieure ou égale à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans le grade dans lequel ils ont été classés pour leur détachement.

Cette situation ne peut conduire le fonctionnaire à percevoir un traitement indiciaire supérieur à celui du dernier échelon du grade de cadre de santé relevant du cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement.

Pour l'application de ces dispositions, on entend par ancienneté conservée, celle acquise par l'agent mais qui ne peut être prise en compte qu'ultérieurement pour son plus proche avancement, en raison de son nombre insuffisant d'années pour atteindre l'échelon d'avancement supérieur. Article 17.- La demande d'intégration doit être adressée au ministre de la fonction publique dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération. L'intégration prend effet à la date de réception de la demande par le ministre en charge de la fonction publique.

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

Article 16.- Les agents assurant les fonctions de cadre de santé par intérim ou de directeur des soins par intérim ne peuvent être repositionnés dans le cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement.

Article 17.- La délibération n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé est abrogée à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération.

.

ARRETE D'APPLICATION[12]

Modalités de nomination par intérim

ARRETE n° 101 CM du 27 janvier 2011 fixant les modalités de nomination de cadre de santé par intérim pour nécessités de service et d'octroi d'une indemnité de sujétions spéciales, JOPF du 3 février 2011, N° 5, p. 482.

Article 1er.- En application de l'article 2 de la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, le présent arrêté fixe les modalités de nomination de cadre de santé par intérim et d'octroi d'une indemnité de sujétions spéciales.

Article 2.- Les personnels infirmiers visés par la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française peuvent exercer les fonctions de cadre de santé par intérim pour nécessités de service dans l'un des cas suivants :

- *lorsqu'un poste vacant est susceptible d'être pourvu en cas d'absence du titulaire du poste en raison d'une mise en disponibilité, d'un congé parental, d'une longue maladie ou d'un détachement ;*
- *en cas d'absence pour motifs disciplinaires ou pour raison de santé.*

Article 3.- Les personnels infirmiers sont nommés aux fonctions de cadre de santé par intérim pour nécessités de service, par l'autorité compétente de l'établissement public hospitalier ou par le directeur de la santé.

Article 4.- En raison de contraintes particulières liées à la fonction, le personnel infirmier nommé aux fonctions de cadre de santé par intérim pour nécessités de service a droit, pendant la durée de l'intérim, à l'octroi d'une indemnité de sujétions spéciales.

Article 5.- Le montant plafond de l'indemnité susceptible d'être allouée est fixé à 15.000 F CFP mensuel.

L'attribution de l'indemnité de sujétions spéciales fait l'objet d'un arrêté individuel pris par le Président de la Polynésie française sur proposition du ministre en charge de la fonction publique.

Article 6.- L'arrêté n° 1298 CM du 4 octobre 2002 fixant les modalités de nomination au grade d'infirmier surveillant et d'octroi d'une indemnité de sujétions spéciales, est abrogé.

Concours de recrutement[13]

ARRETE n° 649 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des cadres de santé de catégorie A de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3152.

Modifié par :

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

TITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- Le concours d'accès au grade d'infirmier cadre de santé, d'infirmier de bloc opératoire cadre de santé, d'infirmier anesthésiste cadre de santé, de puéricultrice cadre de santé, de kinésithérapeute cadre de santé, d'ergothérapeute cadre de santé, de psychomotricien cadre de santé, d'orthophoniste cadre de santé, de diététicien cadre de santé, de pédicure-podologue cadre de santé, d'orthoptiste cadre de santé, de manipulateur d'électroradiologie médicale cadre de santé, de préparateur en pharmacie cadre de santé et de technicien de laboratoire cadre de santé, est un concours externe sur titres ouverts aux candidats titulaires :

---

[12] La délibération n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé a été abrogée.

[13] La délibération n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé est abrogée à compter de l'entrée en vigueur de la délibération n° 2025-99 APF du 18 septembre 2025 portant statut particulier du cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement de la fonction publique de la Polynésie française.

.

1° du diplôme de cadre de santé ou d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français ;

2° de l'un des diplômes ou titres requis pour être recruté dans l'un des cadres d'emplois régis par la délibération portant statut particulier des personnels infirmiers, la délibération portant statut particulier des personnels de rééducation, la délibération portant statut particulier des personnels médico-techniques de catégorie B.

En outre, les candidats doivent avoir exercé les fonctions correspondantes au diplôme visé au 2° du présent article, pendant au moins cinq ans à temps plein ou pendant une durée de cinq ans d'équivalent à temps plein, dans le cadre d'emplois concernés ou dans un établissement de soins, public ou privé, dans un établissement social ou médico-social, public ou privé, dans un laboratoire d'analyse de biologie médicale ou dans un cabinet de radiologie.

TITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DES CONCOURS

Article 2.- Le concours comprend deux épreuves d'admission :

1° un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée : 20 minutes, (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 21) « coefficient 5 ») ;

2° un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes, coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte en vue de l'admission que pour sa part excédant la note de 10 sur 20.

TITRE III - ORGANISATION DES CONCOURS

Article 3.- Chaque session de concours fait l'objet d'une publicité au Journal Officiel de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois de cadre de santé à pourvoir par domaine pour chaque concours et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part aux épreuves orales d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 5.- Les membres du jury sont nommés par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Le jury comprend :

- *le directeur des ressources humaines ou son représentant, président ;*
- *l'inspecteur général de l'administration de la Polynésie française ou son représentant ;*
- *le directeur de la santé ou son représentant ;*
- *le directeur du Centre hospitalier de la Polynésie française, ou son représentant ;*
- *une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;*
- *un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois pour lequel le concours est ouvert ou à un cadre d'emplois d'une catégorie équivalente.*

En cas de partage égal des voix, la voix du président du jury est prépondérante.

Article 6.- A l'issue des épreuves d'admission, le jury établit par ordre de mérite, dans la limite des places mises à concours, la liste des candidats déclarés admis. Le cas échéant, le jury dresse une liste des candidats susceptibles d'être inscrits sur une liste complémentaire.

Examen professionnel d'accès au grade de cadre supérieur de santé

ARRETE n° 581 CM du 4 avril 2014 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade de cadre supérieur de santé du cadre d'emplois des cadres de santé de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 11 avril 2014, N° 29, p. 5030.

Article 1er.- L'examen professionnel d'accès au grade de cadre supérieur de santé est ouvert aux cadres de santé qui justifient de trois ans de services effectifs dans leur grade, période de stage non comprise.

La durée de service requise s'apprécie au 31 décembre de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement.

.

Article 2.- L'examen professionnel d'accès au grade de cadre supérieur de santé consiste en une épreuve orale d'admission.

Un entretien avec le jury portant sur l'expérience professionnelle du candidat et les missions du cadre supérieur de santé (20 minutes)

Toute note inférieure à 5 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.

Article 3.- Chaque session d'examen fait l'objet d'une publication au Journal officiel de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

- *le directeur des ressources humaines ou son représentant, président ;*
- *le directeur de la modernisation et des réformes de l'administration ou son représent ;*
- *le directeur de la santé ou son représentant ;*
- *le directeur du Centre hospitalier de la Polynésie française ou son représentant ;*
- *un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois des cadres de santé relevant d'un grade égal ou supérieur à celui auquel l'examen professionnel donne accès ou à un cadre d'emplois d'une catégorie équivalente ;*
- *une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement.*

En cas de partage des voix, la voix du président de jury est prépondérante.

Article 5.- A l'issue de l'épreuve d'admission, le jury arrête la liste des candidats admis à l'examen professionnel par ordre de mérite.

.

LES INFIRMIERS

DELIBERATION n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 486.

Modifiée par :

LOI DU PAYS n° 2016-15 du 11 mai 2016 portant modification de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

DELIBERATION n° 2017-110 APF du 9 novembre 2017 portant modification de la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 17 novembre 2017, N° 92, p. 16990.

DELIBERATION n° 2025-117 APF du 8 décembre 2025 portant modification de la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 16 décembre 2025, N° 296, texte 5/53.

Article 1er.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, A.) « La présente délibération fixe les règles applicables aux personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française.

Les personnels infirmiers sont répartis en quatre cadres d'emplois de catégorie A :

- le cadre d'emplois des infirmiers ;
- le cadre d'emplois des infirmiers de bloc opératoire ;
- le cadre d'emplois des infirmiers anesthésistes ;
- le cadre d'emplois des puéricultrices.

Les personnels infirmiers exercent leurs fonctions dans les structures de la direction de la santé, dans les établissements hospitaliers de la Polynésie française, dans les établissements publics de santé et dans les services et les établissements publics administratifs de la Polynésie française concourant aux missions de santé publique. »

Article 2.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, A.) « Les personnels relevant du présent statut participent notamment au service public hospitalier et assurent les soins infirmiers sur prescription médicale ou en application de leur propre rôle.

Pour assurer la permanence des soins, ils sont tenus d'assurer, en plus du service normal, des gardes et astreintes. Celles-ci donnent lieu à récupération ou, le cas échéant, à l'indemnisation dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur.

Les personnels relevant du présent statut peuvent en outre, être amenés à participer à des actions en matière de prévention ou d'éducation pour la santé.

Les personnels visés dans les différents cadres d'emplois du présent statut peuvent être amenés à remplacer un cadre de santé temporairement absent ou indisponible. Ils exercent alors les fonctions de cadre de santé par intérim pour nécessité de service. Les modalités de nomination de cadre de santé par intérim ainsi que le régime indemnitaire sont fixés par un arrêté pris en conseil des ministres.

Sous réserve des nécessités de service et pour une durée limitée, les personnels infirmiers de la fonction publique peuvent exercer leurs fonctions dans plusieurs des structures citées à l'article 1er ci-dessus. Leur activité peut également être répartie entre l'un de ces structures et un établissement privé à but non lucratif participant à l'exécution du service public hospitalier ou y concourant.

Une convention est passée à cet effet entre les entités. »

.

CHAPITRE I - DISPOSITIONS PROPRES A CHAQUE CADRE D'EMPLOIS

Section I - Cadre d'emplois des infirmiers

Article 3.- Les infirmiers sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions des 1° et 2° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 4.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 ci-dessus les candidats déclarés admis :

1° (remplacé, dél. n° 2017-110 APF du 09/11/2017, art. 1er) « A un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français d'infirmier ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français (ajouté, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, C.) « ou de la Polynésie française » ; »

2° A un concours interne sur titre ouvert pour la moitié au plus des postes à pourvoir[14], aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1er janvier de l'année de réalisation du concours, de trois ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics administratifs ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés au 1° ci-dessus.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation des concours externe et interne.

Article 5.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, D.) « Le cadre d'emplois des infirmiers comprend un grade unique composé de 15 échelons.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons de ce grade sont fixées ainsi qu'il suit :

Échelons	Durée	
	Maximale	Minimale
15e échelon----------	-	-
14e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
13e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
12e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
11e échelon----------	3 ans 6 mois	3 ans
10e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
9e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
8e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
7e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
6e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an
3e échelon ----------	2 ans	1 an
2e échelon ----------	2 ans	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

. »

Article 6.- Les infirmiers titulaires du diplôme d'Etat d'infirmier bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 7.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

[14] Les termes « pour la moitié au plus des postes à pourvoir », doivent être considérés comme étant contraires à l'article LP 2 de la Loi du pays n° 2016-15 du 11 mai 2016, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

.

Article 8.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, E.) « En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux infirmiers est fixé comme suit :

Échelon	Indices
15	704
14	681
13	657
12	633
11	604
10	576
9	544
8	514
7	486
6	451
5	418
4	391
3	373
2	357
1	322

. »

Section II - Cadre d'emplois des infirmiers de bloc opératoire

Article 9.- Les infirmiers de bloc opératoire sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions des 1° et 2° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 10.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 9 ci-dessus les candidats déclarés admis :

1° A un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français d'infirmier de bloc opératoire ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français (ajouté, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, C.) « ou de la Polynésie française » ;

2 A un concours interne sur titre ouvert, pour la moitié au plus des postes à pourvoir[15], aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1er janvier de l'année de réalisation du concours, de trois ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics administratifs ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés au 1° ci-dessus.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation des concours.

Article 11.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, F.) « Le cadre d'emplois des infirmiers de bloc opératoire comprend un grade unique composé de 15 échelons.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons de ce grade sont fixées ainsi qu'il suit :

[15] Les termes « pour la moitié au plus des postes à pourvoir», doivent être considérés comme étant contraires à l'article LP 2 de la Loi du pays n° 2016-15 du 11 mai 2016, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

.

Échelons	Durée	
	Maximale	Minimale
15e échelon----------	-	-
14e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
13e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
12e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
11e échelon----------	3 ans 6 mois	3 ans
10e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
9e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
8e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
7e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
6e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an
3e échelon ----------	2 ans	1 an
2e échelon ----------	2 ans	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

»

Article 12.- Les infirmiers de bloc opératoire titulaires du diplôme d'Etat français d'infirmier de bloc opératoire bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 18 mois lors de leur titularisation.

Article 13.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 14.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, G.) « En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux infirmiers de bloc opératoire est fixé comme suit :

Échelon	Indices
15	745
14	717
13	689
12	661
11	633
10	605
9	577
8	549
7	521
6	493
5	465
4	437
3	409
2	381
1	353

. »

Section III - Cadre d'emplois des infirmiers anesthésistes

Article 15.- Les infirmiers anesthésistes sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions des 1° et 2° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 16.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 15 ci-dessus les candidats déclarés admis :

1° A un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français d'infirmier anesthésiste ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français (ajouté, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, C.) « ou de la Polynésie française » ;

.

2° A un concours interne sur titre ouvert, pour la moitié au plus des postes à pourvoir[16], aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1er janvier de l'année de réalisation du concours, de trois ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics administratifs ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés au 1° ci-dessus.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation des concours.

Article 17.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, H.) « Le cadre d'emplois des infirmiers anesthésistes comprend un grade unique composé de 15 échelons.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans un chacun des échelons de ce grade sont fixées ainsi qu'il suit :

Échelons	Durée	
	Maximale	Minimale
15e échelon----------	-	-
14e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
13e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
12e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
11e échelon----------	3 ans 6 mois	3 ans
10e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
9e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
8e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
7e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
6e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an
3e échelon ----------	2 ans	1 an
2e échelon ----------	2 ans	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

. »

Article 18.- Les infirmiers anesthésistes titulaires du diplôme d'Etat français d'infirmier anesthésiste bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 36 mois lors de leur titularisation.

Article 19.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 20.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, I.) « En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux infirmiers anesthésiste est fixé comme suit :

[16] Les termes « pour la moitié au plus des postes à pourvoir », doivent être considérés comme étant contraires à l'article LP 2 de la Loi du pays n° 2016-15 du 11 mai 2016, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

.

Échelon	Indices
15	745
14	717
13	689
12	661
11	633
10	605
9	577
8	549
7	521
6	493
5	465
4	437
3	409
2	381
1	353

. »

Section IV - Cadre d'emplois des puéricultrices

Article 21.- Les puéricultrices sont recrutées suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions des 1° et 2° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 22.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 21 ci-dessus les candidats déclarés admis :

1° A un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français de puéricultrice ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français (ajouté, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, C.) « ou de la Polynésie française » ;

2° A un concours interne sur titre ouvert, pour la moitié au plus des postes à pourvoir[17], aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1er janvier de l'année de réalisation du concours, de trois ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics administratifs ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés au 1° ci-dessus.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation des concours.

Article 23.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, J.) « Le cadre d'emplois des puéricultrices comprend un grade unique composé de 15 échelons.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons de ce grade sont fixées ainsi qu'il suit :

[17] Les termes « pour la moitié au plus des postes à pourvoir », doivent être considérés comme étant contraires à l'article LP 2 de la Loi du pays n° 2016-15 du 11 mai 2016, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

.

Échelons	Durée	
	Maximale	Minimale
15e échelon----------	-	-
14e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
13e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
12e échelon ----------	3 ans 6 mois	3 ans
11e échelon----------	3 ans 6 mois	3 ans
10e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
9e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
8e échelon ----------	3 ans	2 ans 6 mois
7e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
6e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
5e échelon ----------	2 ans 6 mois	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an
3e échelon ----------	2 ans	1 an
2e échelon ----------	2 ans	1 an
1er échelon ----------	1 an	1 an

. »

Article 24.- Les puéricultrices titulaires du diplôme d'Etat français de puéricultrice bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 18 mois lors de leur titularisation.

Article 25.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 26.- (modifié, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, K.) « En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux puéricultrices est fixé comme suit :

Échelon	Indices
15	729
14	701
13	673
12	645
11	617
10	589
9	561
8	533
7	505
6	477
5	449
4	421
3	393
2	365
1	337

. »

CHAPITRE II - DISPOSITIONS COMMUNES « EN MATIÈRE DE NOMINATION ET DE TITULARISATION »

(ajouté, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, P.)

Section I - Nomination et titularisation

(supprimé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, Q.)

Article 27 (abrogé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 2).

Article 28.- Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue aux articles 3, 9, 15 et 21 de la présente délibération ou recrutés en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée sont nommés stagiaires pour une durée de douze mois par l'autorité compétente.

.

La titularisation des stagiaires intervient à l'issue du stage, par décision de l'autorité ayant le pouvoir de nomination au vu d'un rapport rédigé par l'autorité hiérarchique sous laquelle ils sont placés.

Toutefois, l'autorité compétente peut décider, à titre exceptionnel, que la période de stage soit prolongée d'une durée de six mois.

L'agent qui ne peut être titularisé est soit licencié s'il n'avait pas préalablement la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Article 29.- Lors de la nomination, les agents sont classés au 1er échelon du grade de début, sous réserve de l'application des dispositions des articles 30, 31 et 32 ci-dessous.

Article 30.- Ceux qui avaient déjà la qualité de fonctionnaire de la Polynésie française ou d'agent non fonctionnaire de l'administration soumis à la convention collective des A.N.F.A., sont classés à l'échelon (remplacé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, L.) « comportant » un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur emploi ou cadre d'emplois d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté moyenne exigée pour une promotion à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent cadre d'emplois lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation. Les candidats nommés alors qu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur précédent cadre d'emplois conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant d'une élévation audit échelon.

(Ajouté, dél. n° 2017-110 APF du 09/11/2017, art. 3) « Les agents visés à l'alinéa 1 ci-dessus, nommés en application des alinéas 5 et 6 de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, bénéficient, après avoir été classés à l'échelon (remplacé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, L.) « comportant » un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur emploi ou cadre d'emplois d'origine, d'une bonification d'un échelon. Dans ce cas, ces agents ne peuvent se prévaloir des dispositions visées à l'alinéa 2 du présent article. »

Article 31.- Les agents qui, antérieurement à leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, ont exercé les fonctions d'infirmier, d'infirmier de bloc opératoire, d'infirmier anesthésiste ou de puéricultrice en ayant été titulaires du titre ou diplôme requis pour l'exercice de ces fonctions bénéficient, lors de leur nomination, d'une reprise d'ancienneté égale à la totalité de la durée d'exercice de ces fonctions.

Les pièces justificatives pour la reprise d'ancienneté doivent être présentées dans un délai de douze mois à compter de la date de nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire.

(Supprimé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, M, 1°.)

Le classement s'effectue sur la base de l'ancienneté moyenne fixée entre chaque échelon.

Les dispositions des alinéas précédents s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la (remplacé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, M, 2°.) « délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifie relative aux agents non titulaires des services, des autorités administratives indépendantes et des établissements publics administratifs de la Polynésie française », pour exercer les fonctions mentionnées au présent statut.

Article 32.- Les fonctionnaires qui n'ont pas pu bénéficier des dispositions de l'article précédent lors de leur nomination peuvent demander leur application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté s'effectue à due concurrence de la durée d'exercice professionnel qui n'avait pas été prise en compte lors de leur nomination.

Cette reprise d'ancienneté, qui prend effet à la date de réception de la demande, ne peut donner lieu à un rappel de traitement.

Article 33.- L'agent appartenant à l'un des cadres d'emplois mentionnés à l'article 1er ci-dessus venant à être titularisé dans un autre de ces cadres d'emplois ne peut bénéficier à cette occasion de la bonification d'ancienneté prévue aux articles 6, 12, 18 et 24 qui lui est applicable, s'il a déjà bénéficié précédemment de ces dispositions, qu'au cas où la nouvelle bonification est supérieure à la précédente et à concurrence, seulement, de la différence entre le nombre de mois de la nouvelle bonification et celui de la bonification antérieurement obtenue.

Les mêmes règles sont applicables lorsque, avant son entrée dans l'un des cadres d'emplois prévus au présent statut, l'agent a bénéficié d'une bonification de même nature prévue par un autre statut particulier de la fonction publique de la Polynésie française.

.

Section II – Avancement
(abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, O.)

Article 34.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 35.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Section III – Formation
(abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, O.)

Article 35 bis.- (abrogé, dél. n° 2017-110 APF du 09/11/2017, art. 2)[18].

CHAPITRE III - DISPOSITIONS TRANSITOIRES
(abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, O.)

Article 36.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 37.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 38.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.).

Article 39.- (abrogé, dél. n° 2025-117 APF du 08/12/2025, art. 1er, N.)

[18] Dél. n° 2017-110 APF du 09/11/2017, art. 4 : « A titre transitoire, les infirmiers qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente délibération, suivent une formation en application de l'article 35 *bis* de la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 précitée peuvent être reclassés dans le cadre d'emplois correspondant aux diplômes obtenus dans les conditions fixées suivant les dispositions desdits cadres d'emplois relatives à la nomination en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française. »

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement, catégorie A

ARRETE n° 651 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des personnels infirmiers de catégorie A de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3154.

Modifié par :

ARRETE n° 221 CM du 2 mars 2017 portant modification de l'arrêté n° 651 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des personnels infirmiers de catégorie A de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 mars 2017, N° 20, p. 2829.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

TITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- Le concours externe d'accès au grade d'infirmier de bloc opératoire, d'infirmier anesthésiste et de puéricultrice de classe normale, est un concours sur titres ouvert aux candidats titulaires :

- pour le cadre d'emplois des infirmiers de bloc opératoire : du diplôme d'Etat française d'infirmier de bloc opératoire ou d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français ;
- pour le cadre d'emplois des infirmiers anesthésistes : du diplôme d'Etat français d'infirmier anesthésiste ou d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français ;
- pour le cadre d'emplois des puéricultrices : du diplôme d'Etat français de puéricultrice ou d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français.

Article 2.- Le concours interne d'accès au grade d'infirmier de bloc opératoire, d'infirmier anesthésiste et de puéricultrice de classe normale, est un concours sur titres ouvert aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1er janvier de l'année de réalisation du concours, de trois ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics administratifs ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés à l'article 1er ci-dessus.

TITRE II - NATURE ET ORGANISATION DES EPREUVES DES CONCOURS

Article 3.- Les concours externe et interne comprennent deux épreuves d'admission :

1° (remplacé, Ar. n° 651 CM du 02/03/2017, art. 1er) « Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée : 20 minutes, coefficient 5) » ;

2° Un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes, coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte en vue de l'admission que pour sa part excédant la note de 10 sur 20.

TITRE III - ORGANISATION DES CONCOURS

Article 4.- Chaque session de concours fait l'objet d'une publicité au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois de personnels infirmiers de catégorie A à pourvoir pour chaque concours et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 5.- La liste des candidats autorisés à prendre part aux épreuves orales d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 6.- Les membres du jury sont nommés par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Le jury comprend :

- le directeur des ressources humaines ou son représentant, président ;

- l'inspecteur général de l'administration de la Polynésie française ou son représentant ;
- le directeur de la santé ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 22) « un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

En cas de partage égal des voix, la voix du président du jury est prépondérante.

Article 7.- A l'issue des épreuves d'admission, le jury établit par ordre de mérite, dans la limite des places mises à concours, la liste des candidats déclarés admis. Le cas échéant, le jury dresse la liste des candidats susceptibles d'être inscrits sur une liste complémentaire.

Concours de recrutement, catégorie B

ARRETE n° 650 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des infirmiers de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3153.

Modifié par :

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

TITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- Le concours externe d'accès au grade d'infirmier de classe normale, est un concours sur titres ouverts aux candidats titulaires soit du diplôme d'Etat français d'infirmier, soit d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français, soit d'un diplôme d'infirmier du secteur psychiatrique.

Article 2.- Le concours interne d'accès au grade d'infirmier de classe normale, est un concours sur titres ouvert aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifie, au 1er janvier de l'année de réalisation du concours, de trois ans de service effectif dans l'administration de la Polynésie française ou l'un de ses établissements publics administratifs ainsi que de la détention de l'un des diplômes visés à l'article 1er ci-dessus.

TITRE II - NATURE ET ORGANISATION DES EPREUVES DES CONCOURS

Article 3.- Les concours externe et interne comprennent deux épreuves d'admission :

1° Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée : 20 minutes, (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 23-I) « coefficient 5 ») ;

2° Un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes, coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entre en ligne de compte en vue de l'admission que pour sa part excédant la note de 10 sur 20.

TITRE III - ORGANISATIONS DES CONCOURS

Article 4.- Chaque session de concours fait l'objet d'une publicité au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois d'infirmier à pourvoir pour chaque concours et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 5.- La liste des candidats autorisés à prendre part aux épreuves orales d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 6.- Les membres du jury sont nommés par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Le jury comprend :

- le directeur des ressources humaines ou son représentant, président ;

- l'inspecteur général de l'administration de la Polynésie française ou son représentant ;
- le directeur de la santé ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 23-II) « un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

En cas de partage égal des voix, la voix du président du jury est prépondérante.

Article 7.- A l'issue des épreuves d'admission, le jury établit par ordre de mérite, dans la limite des places mises à concours, la liste des candidats déclarés admis. Le cas échéant, le jury dresse la liste des candidats susceptibles d'être inscrits sur une liste complémentaire.

Bourse de formation

ARRETE n° 853 CM du 17 août 2006 relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers, sages–femmes et aides–soignants, JOPF du 24 août 2006, N° 34, p. 2943.

Modifié par :

ARRETE n° 1576 CM du 18 septembre 2009 portant modification de l'arrêté n° 853 CM du 17 août 2006 relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers, sages-femmes et aides-soignants, JOPF du 24 septembre 2009, N° 39, p. 4397.

ARRETE n° 1301 CM du 3 août 2010 relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif Licence - Master - Doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 12 août 2010, N° 32, p. 3622.

ARRETE n° 183 CM du 17 février 2011 relatif à l'engagement à servir l'administration du pays dans le cadre de l'octroi de bourses de formation versées à certaines professions de santé, JOPF du 24 février 2011, N° 8, p. 851.

Article 1er.- Les cursus de formation aux professions d'infirmiers, de sages-femmes et d'aides-soignants, mis en œuvre par l'institut de formation aux soins infirmiers et l'école de formation de sages-femmes, peuvent donner lieu au versement de bourses de formation dans les conditions fixées par le présent arrêté.

Article 2.- La bourse de formation est versée dans le cadre de la formation initiale. Elle est destinée à faciliter l'accès aux emplois de la filière santé de la fonction publique de la Polynésie française.

Elle est allouée aux étudiants admis à suivre les formations d'infirmiers, de sages-femmes et d'aides-soignants, dans la limite du nombre fixé annuellement par arrêté du ministre en charge de la santé.

La bourse de formation ne peut être cumulée avec le bénéfice de toute autre bourse ou aide financière prise en charge par le budget de la Polynésie française au titre des études.

Article 3 (remplacé, Ar. n° 1576 CM du 18/09/2009, art. 1er).- « Le montant de la bourse est fixé à 175.000 F CFP *(cent soixante quinze mille francs CFP)* brut par bénéficiaire pour les étudiants infirmiers et les étudiants sages-femmes. Le montant de la bourse est fixé à 100.000 F CFP *(cent mille francs CFP)* brut pour les étudiants aides-soignants.

En cas de redoublement, ce montant est minoré de 50 %.

Lorsqu'un stage, validé par l'organisme de formation, a lieu dans une île autre que Tahiti ou Moorea, les frais de transport aller-retour sont pris en charge par le budget de la Polynésie française dans la limite des crédits ouverts à cet effet. »

Article 4.- La direction de la santé est chargée de l'instruction des demandes, du contrôle et de la gestion des bourses des étudiants.

Article 5.- L'étudiant doit constituer un dossier de demande de bourse de formation qui comprend :

- une fiche d'identification de l'intéressé établie par l'école de formation ;
- une demande écrite précisant ses motivations ;
- une photocopie recto-verso de sa pièce d'identité en cours de validité;
- une copie certifiée conforme de chacun de ses diplômes ;
- un relevé d'identité bancaire au nom de l'étudiant ;
- tout document justifiant les déclarations de l'étudiant ;

(remplacé, Ar n° 183 CM du 17/02/2011, art. 1er) « un engagement à suivre avec assiduité l'intégralité du cycle des études et à servir, à l'issue de celui-ci, l'administration du pays pendant cinq ans, dont trois dans un poste isolé hors des îles de Tahiti et Moorea. Lorsque l'étudiant est mineur, cet engagement doit être accompagné d'une autorisation d'engagement de l'un des parents ou du tuteur. »

Le dossier complet doit être déposé auprès du secrétariat de la direction de l'école de formation concernée, au plus tard le premier lundi du mois d'août de l'année en cours, contre délivrance d'un accusé de réception.

Toute demande déposée hors délai ne sera pas enregistrée, sauf cas de force majeure médicalement constaté.

Article 6.- Les décisions d'attribution des bourses de formation sont prises par arrêtés du Président de la Polynésie française.

Article 7.- Le remboursement intégral du montant de la bourse versée par le pays sera exigé par arrêté du Président du gouvernement en cas de non respect de l'engagement du bénéficiaire prévu à l'article 5.

Article 8.- Les dispositions du présent arrêté sont applicables dans la limite des crédits disponibles inscrits à cet effet au budget de la Polynésie française.

Article 9.- Le présent arrêté s'applique à compter de la rentrée 2006-2007.

Article 9-1 (inséré, Ar. n° 1301 CM du 03/08/2010, art. 12).- « Les dispositions du présent arrêté ne sont pas applicables aux étudiants ayant intégré la formation des étudiants en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011. »

Article 10.- L'arrêté n° 1803 CM du 31 décembre 2001 modifié relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers ou sages-femmes est abrogé.

ARRETE n° 1301 CM du 3 août 2010 relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 12 août 2010, N° 32, p. 3622.

Modifié par :

ARRETE n° 1278 CM du 28 août 2014 portant modification de l'arrêté n° 1301 CM du 3 août 2010 relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 5 septembre 2014, N° 71, p. 10943.

ARRETE n° 1272 CM du 20 juillet 2018 portant modification de l'arrêté n° 1301 CM du 3 août 2010 modifié, relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 27 juillet 2018, N° 60, p. 14670.

Article 1er.- Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants de deuxième et troisième années d'études d'infirmiers, ayant intégré la formation des étudiants en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011.

Article 2.- les cursus de formation à la profession d'infirmier, mis en œuvre par l'Institut de formation des professions de santé Mathilde-Frébault, peuvent donner lieu au versement d'une bourse de formation dans les conditions fixées par le présent arrêté.

Article 3.- La bourse de formation est versée dans le cadre de la formation initiale. Elle est destinée à faciliter l'accès aux emplois de la filière santé de la fonction publique de la Polynésie française.

Elle est allouée aux étudiants admis à suivre la formation en soins infirmiers dans la limite du nombre fixé annuellement par arrêté du ministre en charge de la santé.

Article 4.- Le bénéfice de cette bourse de formation ne peut être cumulé avec le bénéfice de toute autre bourse ou aide financière prise en charge par le budget de la Polynésie française au titre des études.

Article 5.- Le montant de la bourse est fixé à 100.000 F CFP (*cent mille francs CFP*) brut par bénéficiaire pour les étudiants en soins infirmiers de deuxième année.

Le montant de la bourse est fixé à 125.000 F CFP (*cent vingt-cinq mille francs CFP*) brut par bénéficiaire pour les étudiants en soins infirmiers de troisième année.

En cas de redoublement, ce montant est minoré de 50 %.

Article 6.- La direction de la santé est chargée de l'instruction des demandes, du contrôle et de la gestion des bourses des étudiants en soins infirmiers.

Article 7.- L'étudiant doit constituer un dossier de demande de bourse de formation qui comprend :

- une fiche d'identification de l'intéressé établie par l'institut de formation ;
- une demande écrite précisant ses motivations ;
- une photocopie recto-verso de sa pièce d'identité en cours de validité;

- une copie certifiée conforme de chacun de ses diplômes ;
- un relevé d'identité bancaire au nom de l'étudiant ;
- tout document justifiant les déclarations de l'étudiant ;

(remplacé, Ar. n° 1272 CM du 20/07/2018, art. 1er) « un engagement à suivre avec assiduité l'intégralité du cycle des études et à servir, à l'issue de celui-ci, l'administration du pays pendant cinq ans au Centre hospitalier de la Polynésie française ou à la direction de la santé. »

(Phrase supprimée, Ar. n° 1271 CM du 20/07/2018, art. 2)

Le dossier complet doit être déposé auprès du secrétariat de la direction de l'institut de formation concerné, au plus tard le premier lundi du mois d'août de l'année en cours, contre délivrance d'un accusé de réception.

Toute demande déposée hors délai ne sera pas enregistrée, sauf cas de force de majeure médicalement constaté.

Article 8.- Les décisions d'attribution des bourses de formation sont prises par arrêtés du Président de la Polynésie française.

Article 9.- Le remboursement intégral du montant de la bourse versée par le pays sera exigé par arrêté du Président de la Polynésie française en cas de non-respect de l'engagement du bénéficiaire prévu à l'article 7 du présent arrêté.

Article 10.- Les dispositions du présent arrêté sont applicables dans la limite des crédits disponibles inscrits à cet effet au budget de la Polynésie française.

Article 11.- Le présent arrêté s'applique à compter de la rentrée 2010-2011.

Article 12.- Après l'article 9 de l'arrêté n° 853 CM du 17 août 2006 modifié susvisé, il est ajouté un article 9-1 ainsi rédigé :

« Article 9-1.- Les dispositions du présent arrêté ne sont pas applicables aux étudiants ayant intégré la formation des étudiants en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011. »

ARRETE MINISTERIEL DU 31 JUILLET 2009 RELATIF AU DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIER[19]

Article 1er.- Le diplôme d'Etat d'infirmier atteste des compétences professionnelles pour exercer les activités du métier d'infirmier selon :

- les référentiels d'activités et de compétences définis en annexes I et II ;
- les articles R. 4311-1 à R. 4311-15 du code de la santé publique.

TITRE I - ACCES A LA FORMATION

Article 2.- Pour être admis à effectuer les études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier, les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins au 31 décembre de l'année des épreuves de sélection.

Article 3.- Des épreuves de sélection sont organisées par chaque institut de formation en soins infirmiers autorisé pour la préparation du diplôme d'Etat d'infirmier.

Les instituts de formation qui le souhaitent ont la faculté de se regrouper en vue d'organiser en commun les épreuves. Ils doivent, après accord du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, informer les candidats au moment de leur inscription du nombre de places offertes par institut.

Ce nombre est déterminé selon les conditions prévues par l'article L. 4383-2 du code de la santé publique.

Article 4.- Peuvent se présenter aux épreuves de sélection :

1° Les titulaires du baccalauréat français ;

2° Les titulaires de l'un des titres énoncés par l'arrêté du 25 août 1969 modifié susvisé, ou d'un titre admis en dispense du baccalauréat français en application du décret n° 81-1221 du 31 décembre 1981 susvisé ;

3° Les titulaires d'un titre homologué au minimum au niveau IV ;

4° Les titulaires du diplôme d'accès aux études universitaires ou les personnes ayant satisfait à un examen spécial d'entrée à l'université ;

5° Les candidats de classe terminale ; leur admission est alors subordonnée à l'obtention du baccalauréat français.
Ils doivent adresser une attestation de succès au baccalauréat à la direction de l'institut de formation en soins infirmiers où ils se présentent dans les délais requis par l'institut ;

6° Les titulaires du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique qui justifient, à la date du début des épreuves, de trois ans d'exercice professionnel ;

7° Les candidats justifiant, à la date du début des épreuves, d'une activité professionnelle ayant donné lieu à cotisation à un régime de protection sociale :

- d'une durée de trois ans pour les personnes issues du secteur sanitaire et médico-social, autres que les titulaires du diplôme d'Etat d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'aide médico-psychologique ;
- d'une durée de cinq ans pour les autres candidats.

Ces candidats doivent au préalable avoir été retenus par un jury régional de présélection dans les conditions définies aux articles 5 à 10.

Article 5.- Pour les candidats visés au 7° de l'article 4, le préfet de région réunit annuellement un jury de présélection chargé d'établir la liste des candidats autorisés à se présenter aux épreuves de sélection dans les instituts de formation en soins infirmiers.

Il arrête, sur proposition du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, la composition du jury de présélection, qui comprend :

1° Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant, président ;

2° Le directeur des soins exerçant la fonction de conseiller pédagogique régional ou de conseiller technique régional ;

3° Un directeur d'institut de formation en soins infirmiers ;

4° Un directeur de soins titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier ;

---

[19] JORF du 7 août 2009, JOPF du 13 août 2009, N° 33, p. 3376

5° Deux infirmiers exerçant des fonctions d'encadrement dans les instituts de formation en soins infirmiers ;

6° Deux infirmiers exerçant des fonctions d'encadrement dans un établissement de santé ou exerçant dans le secteur extrahospitalier.

Article 6.- Les candidats visés au 7° de l'article 4 déposent auprès du directeur régional des affaires sanitaires et sociales de leur lieu de résidence, en vue de l'examen de leur candidature par le jury précité, une demande d'autorisation à se présenter aux épreuves de sélection. Le préfet de région fixe la date limite de dépôt des dossiers de candidature.

Article 7. - La procédure de présélection comprend :

1° Une épreuve sur dossier ;

2° Une épreuve écrite de français.

Article 8.- Le dossier de présélection comprend :

1° Une lettre de candidature exposant les motivations du candidat ;

2° Un document attestant du niveau d'enseignement général atteint ;

3° Les copies des titres et diplômes obtenus ;

4° La liste des emplois successifs exercés avec indication de l'adresse du ou des employeurs, la durée pendant laquelle ces emplois ont été occupés, l'appréciation, la notation ou un certificat de travail du ou des employeurs ;

5° Les attestations relatives aux cycles de formation professionnelle continue suivis.

Le jury attribue à ce dossier une note sur 20 points.

Article 9.- L'épreuve de français, anonyme, d'une durée de deux heures, consiste en un résumé d'un texte portant sur un sujet d'ordre général ; elle a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat.

L a correction est assurée par des membres du jury de présélection selon une grille établie avant l'épreuve.

Le jury attribue à cette épreuve une note sur 20 points.

Article 10.- Les candidats ayant obtenu un nombre de points supérieur ou égal à 20 sur 40 sont inscrits par le jury de présélection sur un procès-verbal. Une note inférieure à 7 sur 20 à l'une des épreuves visées à l'article 7 est éliminatoire.

Au vu du procès-verbal, le préfet de région arrête la liste des candidats autorisés par le jury à se présenter aux épreuves de sélection et leur notifie cette autorisation, valable deux ans à compter de sa notification.

Article 11.-Les candidats aux épreuves de sélection déposent dans chacun des instituts de formation en soins infirmiers où ils se présentent :

1° Un dossier d'inscription ;

2° Une copie d'une pièce d'identité ;

3° Une copie de l'attestation de succès au baccalauréat français, ou du titre admis en dispense en application des 2°, 3°, 5° et 6° de l'article 4 ;

4° Pour les candidats visés au 4° de l'article 4, un certificat de scolarité ;

5° Pour les candidats visés au 7° de l'article 4, une copie de l'autorisation prévue à l'article 10 à se présenter à l'épreuve de sélection prévue à l'article 3.

Les candidats titulaires du diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique justifiant de trois ans d'exercice de cette profession déposent, en outre, une copie du diplôme détenu ainsi que les certificats des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé.

Article 12.- En cas de regroupement des instituts de formation en vue de l'organisation de la sélection, les candidats déposent un seul dossier d'inscription précisant leurs choix par ordre de préférence.

Les candidats acquittent le montant des droits d'inscription aux épreuves de sélection, tels que déterminés par l'organisme gestionnaire de l'institut de formation en soins infirmiers.

Article 13.- Les épreuves de sélection sont organisées par l'institut de formation ou le regroupement des instituts dans les conditions définies à l'article 3.

Le jury est composé du directeur de l'institut de formation en soins infirmiers, ou des directeurs en cas de regroupement, d'infirmiers cadres de santé formateurs, d'infirmiers cadres de santé exerçant en secteur de soins et de personnes qualifiées. La présidence du jury est assurée par un directeur d'institut.

Le président du jury choisit les sujets parmi les questions proposées par les équipes enseignantes de chaque institut de formation en soins infirmiers.

Les modalités des épreuves de sélection ainsi que les sujets sont soumis à l'approbation du préfet de région.

Article 14.- Les épreuves de sélection sont au nombre de trois :

1° Deux épreuves d'admissibilité ;

2° Une épreuve d'admission.

Article. 15.- Les épreuves d'admissibilité comprennent :

1° Une épreuve écrite, qui consiste en un travail écrit anonyme d'une durée de deux heures, notée sur 20 points. Elle comporte l'étude d'un texte comprenant 3.000 à 6.000 signes, relatif à l'actualité dans le domaine sanitaire et social.

Le texte est suivi de trois questions permettant au candidat de présenter le sujet et les principaux éléments du contenu, de situer la problématique dans le contexte, d'en commenter les éléments, notamment chiffrés, et de donner un avis argumenté sur le sujet. Cette épreuve permet d'évaluer les capacités de compréhension, d'analyse, de synthèse, d'argumentation et d'écriture des candidats.

2° Une épreuve de tests d'aptitude de deux heures notée sur 20 points.

Cette épreuve a pour objet d'évaluer les capacités de raisonnement logique et analogique, d'abstraction, de concentration, de résolution de problème et les aptitudes numériques.

Les deux épreuves d'admissibilité sont écrites et anonymes.

Pour être admissible, le candidat doit obtenir un total de points au moins égal à 20 sur 40 aux deux épreuves. Une note inférieure à 8 sur 20 à l'une de ces épreuves est éliminatoire.

La correction est organisée par le directeur de l'institut de formation. Il peut faire appel à des personnes qualifiées sur la base d'un cahier des charges, qui comprend notamment des grilles de correction.

Article 16.- Les candidats déclarés admissibles par le jury sont autorisés à se présenter à une épreuve d'admission, qui consiste en un entretien avec trois personnes, membres du jury :

1° Un infirmier cadre de santé exerçant dans un institut de formation en soins infirmiers ;

2° Un infirmier cadre de santé exerçant en secteur de soins ;

3° Une personne extérieure à l'établissement formateur, qualifiée en pédagogie et/ou en psychologie.

Cet entretien, relatif à un thème sanitaire et social, est destiné à apprécier l'aptitude du candidat à suivre la formation, ses motivations et son projet professionnel.

L'épreuve, d'une durée de trente minutes au maximum et notée sur 20 points, consiste en un exposé suivi d'une discussion.

Pour pouvoir être admis dans un institut de formation en soins infirmiers, les candidats doivent obtenir une note au moins égale à 10 sur 20 à l'entretien.

Article 17.- Les candidats domiciliés dans les départements ou territoires d'outre-mer ou à l'étranger ont la possibilité de subir sur place les épreuves de sélection pour l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix. Ils doivent en faire la demande au directeur de l'institut de formation choisi, qui apprécie l'opportunité d'organiser sur place les épreuves :

1° En liaison avec l'autorité territoriale concernée pour les départements ou territoires d'outre-mer ;

2° Avec l'accord des représentants français dans le pays considéré.

Article 18.- Pour les candidats visés à l'article 17, le sujet de l'épreuve d'admissibilité est identique à celui proposé sur le territoire métropolitain aux candidats de l'institut de formation choisi.

L'épreuve d'admissibilité se déroule au même moment que sur le territoire métropolitain.

Article 19.- A l'issue de l'épreuve orale d'admission et au vu des notes obtenues aux trois épreuves de sélection, le président du jury établit une liste de classement.

La liste de classement comprend une liste principale et une liste complémentaire. Cette dernière doit permettre de combler les vacances résultant de désistements éventuels. En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, le rang de classement est déterminé par la note obtenue à l'épreuve écrite puis par celle obtenue à l'entretien. Lorsque cette procédure n'a pas permis de départager les candidats, le candidat le plus âgé sera classé avant les autres.

Article 20.- Lorsque, dans un institut de formation ou un groupe d'instituts de formation en soins infirmiers, la liste complémentaire établie à l'issue des épreuves de sélection n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur ou les directeurs des instituts de formation concernés peuvent faire appel à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts de formation, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci.

Ces candidats sont admis dans les instituts de formation dans l'ordre d'arrivée de leur demande d'inscription et dans la limite des places disponibles. Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans la région où est situé cet institut.

Article 21.- Les résultats sont affichés au siège de l'institut de formation ou des instituts de formation concernés. Tous les candidats sont personnellement informés de leurs résultats. Si dans les dix jours suivant l'affichage le candidat n'a pas donné son accord écrit, il est présumé avoir renoncé à son admission et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

En cas de regroupement d'instituts de formation, les candidats figurant sur la liste principale de leur premier choix sont affectés sur ce choix. Ces candidats ont dix jours pour donner leur accord écrit.

Les candidats classés sur la liste complémentaire de leur premier choix et figurant sur la liste principale d'un de leurs autres choix doivent dans un délai de dix jours faire connaître s'ils acceptent leur affectation dans l'institut pour lequel ils sont classés sur la liste principale, ou s'ils souhaitent demeurer, au risque de perdre le bénéfice de toute affectation, sur la liste complémentaire de leur premier choix.

Les candidats qui ont accepté leur affectation dans un institut de formation ont un délai de quatre jours ouvrés à compter de leur acceptation pour s'inscrire dans l'institut concerné et acquitter les droits d'inscription. Passé ce délai, les candidats sont réputés avoir renoncé au bénéfice des épreuves de sélection. La liste des candidats affectés dans les instituts de formation en soins infirmiers est transmise aux directeurs régionaux et départementaux des affaires sanitaires et sociales concernés.

Article 22.- Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles sont organisées.

Une dérogation est accordée de droit en cas de congé de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans.

En outre, en cas de maladie, d'accident ou, si l'étudiant apporte la preuve de tout autre événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report exceptionnel peut être accordé par le directeur de l'institut de formation.

Le directeur d'institut de formation fixe la durée des dérogations lorsqu'elles sont supérieures à un an ou en cas de demande de renouvellement, dans la limite de trois ans.

A titre transitoire, les personnes ayant bénéficié d'un report antérieurement à la publication du présent arrêté en conservent le bénéfice pendant la durée pour laquelle ce report avait été octroyé.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit, six mois avant la date de rentrée, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante.

Le report est valable pour l'institut de formation en soins infirmiers dans lequel le candidat avait été précédemment admis.

Article 23.- Les candidats aux épreuves de présélection ou de sélection ou à un examen d'admission présentant un handicap peuvent déposer une demande d'aménagement des épreuves. Ils adressent leur demande à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et en informent les instituts de formation.

Le directeur de l'institut met en œuvre les mesures d'aménagement préconisées.

TITRE II - DISPENSES DE SCOLARITE

Article 24.- Les titulaires du diplôme d'Etat d'aide-soignant et du diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture justifiant de trois ans d'exercice en équivalent temps plein bénéficient d'une dispense de scolarité, sous réserve d'avoir réussi un examen d'admission, dans les conditions prévues à l'article 25.

Ils déposent dans chacun des instituts de formation où ils se présentent un dossier d'inscription comportant :

1° Une copie d'une pièce d'identité ;

2° Une copie de diplôme ;

3° Un ou plusieurs certificats du ou des employeurs attestant de l'exercice professionnel de l'intéressé en qualité d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture.

Article 25.- L'examen d'admission, d'une durée de deux heures, est organisé par le directeur de l'institut et soumis au même jury de sélection que celui visé à l'article 13.

Il consiste en une analyse écrite de trois situations professionnelles. Chaque situation fait l'objet d'une question.

Cet examen permet d'évaluer l'aptitude à poursuivre la formation, notamment les capacités d'écriture, d'analyse, de synthèse et les connaissances numériques.

Les candidats doivent obtenir une note au moins égale à 15 sur 30 à cette épreuve.

Le nombre total d'aides-soignants ou d'auxiliaires de puériculture admis par cette voie est inclus dans le quota de l'institut de formation et ne peut excéder 20 % de celui-ci.

Article 26.- Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture ayant réussi l'examen d'admission prévu à l'article 24 sont dispensés des unités d'enseignement correspondant à la compétence 3 du référentiel infirmier défini à l'annexe II "Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens", soit :

- UE 2.10.S1 "Infectiologie hygiène" ;
- UE 4.1.S1 "Soins de confort et de bien-être";

- UE 5.1.S1 "Accompagnement dans la réalisation des soins quotidiens".

Ils sont également dispensés du stage de cinq semaines prévu au premier semestre.

Le temps dégagé par cette dispense de scolarité peut être consacré, après avis du conseil pédagogique, à favoriser l'adaptation de ces étudiants à la poursuite de leurs parcours.

Article 27.- Les titulaires d'un diplôme d'infirmier ou autre titre ou certificat permettant l'exercice de la profession d'infirmier obtenu en dehors d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse peuvent bénéficier, sous réserve de réussite à des épreuves de sélection, d'une dispense de scolarité pour l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier. Ces épreuves sont organisées simultanément à celles des candidats visés à l'article 4 et sont évaluées par le même jury.

Article 28.- Le nombre total de candidats admis dans un institut de formation en soins infirmiers au titre de l'article 27 au cours d'une année donnée s'ajoute au quota d'étudiants de première année attribué à cet institut pour l'année considérée, sans pouvoir excéder 2 % de ce quota. Lorsque l'application de ce pourcentage conduit à un nombre décimal, ce nombre est arrondi au nombre entier supérieur.

Article 29.- Pour se présenter aux épreuves de sélection prévues à l'article 27, les candidats adressent à l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix un dossier d'inscription comportant :

1° La photocopie de leur diplôme d'infirmier (l'original sera fourni lors de l'admission en formation) ;

2° Un relevé du programme des études suivies, précisant le nombre d'heures de cours par matière et par année de formation, la durée et le contenu des stages cliniques effectués au cours de la formation ainsi que le dossier d'évaluation continue, le tout délivré et attesté par une autorité compétente du pays qui a délivré le diplôme ;

3° La traduction en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français de l'ensemble des documents prévus aux 1° et 2° ;

4° Un curriculum-vitae ;

5° Une lettre de motivation.

Les dispositions du 2° ne s'appliquent pas aux candidats bénéficiant de la qualité de réfugié politique.

Article 30.- Les épreuves de sélection sont au nombre de trois :

- une épreuve d'admissibilité ;
- deux épreuves d'admission.

L'épreuve d'admissibilité consiste en une épreuve écrite et anonyme comportant l'étude d'un cas clinique en rapport avec l'exercice professionnel infirmier suivi de cinq questions permettant, en particulier, d'apprécier la maîtrise de la langue française, les connaissances dans le domaine sanitaire et social, les capacités d'analyse et de synthèse et les connaissances numériques.

Cette épreuve, d'une durée de deux heures, est notée sur 20 points.

Pour être admissible, le candidat doit obtenir à cette épreuve une note au moins égale à 10 sur 20.

Les candidats déclarés admissibles par le jury sont autorisés à se présenter aux épreuves d'admission consistant en une épreuve orale et une mise en situation pratique, organisées au cours d'une même séance.

L'épreuve orale, d'une durée de trente minutes maximum, consiste en un entretien en langue française avec deux personnes membres du jury :

- un infirmier cadre de santé exerçant dans un institut de formation en soins infirmiers ;
- un infirmier cadre de santé exerçant en secteur de soins.

Cette épreuve permet, à partir de la lecture de son dossier d'inscription, d'apprécier le parcours professionnel du candidat et ses motivations. Elle est notée sur 20 points.

L'épreuve de mise en situation pratique, d'une durée d'une heure, dont quinze minutes de préparation, porte sur la réalisation de deux soins en rapport avec l'exercice professionnel infirmier.

Cette épreuve doit permettre aux deux mêmes membres du jury d'apprécier les capacités techniques et gestuelles des candidats. Elle est notée sur 20 points.

Pour être admis dans un institut de formation en soins infirmiers, les candidats doivent obtenir un total de points au moins égal à 30 sur 60 aux trois épreuves de sélection.

Article 31.- A l'issue des épreuves d'admission et au vu des notes obtenues aux trois épreuves, le président du jury établit une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, le candidat le plus âgé est classé avant les autres.

Article 32.- Le directeur de l'institut de formation en soins infirmiers, après avis du conseil pédagogique, est habilité à dispenser les candidats admis en formation de certaines unités d'enseignement et de stages. Cette décision est prise en fonction du niveau de formation initiale d'infirmier des candidats, du résultat à l'examen d'admission prévu à l'article 30 et de leur expérience professionnelle.

Article 33.- Sont autorisées à se présenter au jury du diplôme d'Etat d'infirmier prévu à l'article 62, dans l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix, les sages-femmes remplissant les conditions suivantes :

Les modalités du stage sont fixées par le directeur de l'institut de formation.

Le conseil pédagogique en est informé.

Article 34.- Sont autorisés à se présenter au jury du diplôme d'Etat d'infirmier prévu à l'article 62, dans l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix, les médecins remplissant les conditions suivantes :

1° Etre titulaire d'un diplôme d'Etat de docteur en médecine ou d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant l'exercice de la médecine dans leur pays d'origine ;

2° Avoir réalisé et validé les unités d'enseignement U E 3.1.S1 et U E 3.1.S2 "Raisonnement et démarche clinique infirmière" ;

3° Avoir réalisé un stage à temps complet de soins infirmiers d'une durée de dix semaines permettant la validation des compétences 1, 2, 4 et 9 définies à l'annexe II ;

4° Avoir réalisé et validé un travail écrit et personnel de 15 à 20 pages, soit 50.000 signes environ, centré sur une problématique propre à la profession d'infirmier.

Les modalités d'organisation des unités d'enseignement et du stage sont fixées par le directeur de l'institut de formation en soins infirmiers choisi par le candidat, après avis du conseil pédagogique.

Article 35.- Sont autorisés à se présenter au jury du diplôme d'Etat d'infirmier prévu à l'article 62, dans l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix, les étudiants en médecine remplissant les conditions suivantes :

1° Avoir validé la deuxième année de la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales ;

2° Avoir réalisé et validé les unités d'enseignement UE 3.1.S1 et UE 3.1.S2 "Raisonnement et démarche clinique infirmière" ;

3° Avoir réalisé deux stages à temps complet de soins infirmiers d'une durée totale de quinze semaines permettant la validation des compétences 1, 2, 4 et 9 définies à l'annexe II ;

4° Avoir réalisé et validé un travail écrit et personnel de 15 à 20 pages, soit 50.000 signes environ, centré sur une problématique propre à la profession d'infirmier.

Les modalités des stages sont fixées par le directeur de l'institut de formation en soins infirmiers choisi par le candidat après avis du conseil pédagogique.

Article 36.- Bénéficient d'une dispense de la première année d'études d'infirmier dans l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix les personnes remplissant les conditions suivantes :

1° Etre titulaire d'un diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ou d'ergothérapeute ou de pédicure-podologue ou de manipulateur d'électroradiologie médicale ou du diplôme d'assistant hospitalier des hospices civils de Lyon ou, pour les étudiants en médecine, pouvoir justifier de leur admission en deuxième année du deuxième cycle des études médicales ou, pour les étudiants sages-femmes, avoir validé la première année de la première phase ;

2° Avoir passé avec succès une épreuve écrite et anonyme consistant en un multiquestionnaire portant sur chacune des unités d'enseignement de l'année considérée dans l'institut de formation en soins infirmiers de leur choix, chargé de l'organisation de cette épreuve.

Pour être admis en deuxième année, les candidats concernés doivent obtenir une note au moins égale à 10 sur 20 à cette épreuve. Le conseil pédagogique en est informé.

Article 37.- Les modalités de classement des candidats, d'affichage des résultats, de validité des résultats et de déroulement des épreuves prévues à l'article 14 sont applicables aux candidats visés par le titre II.

TITRE III - FORMATION ET CERTIFICATION

Article 38.- La rentrée scolaire est fixée au premier lundi des mois de septembre et de février de chaque année.

L'inscription administrative est annuelle.

Le nombre d'inscriptions est limité à six fois sur l'ensemble du parcours de formation, soit deux fois par année. Le directeur de l'institut peut octroyer une ou plusieurs inscriptions supplémentaires après avis du conseil pédagogique.

L'inscription pédagogique s'effectue pour chaque unité d'enseignement. Elle est automatique et pour l'ensemble des unités d'enseignement de l'année lorsque l'étudiant s'inscrit pour une année complète de formation.

Article 39.- La durée de la formation est de trois années, soit six semestres de vingt semaines chacun, équivalant à 4.200 heures.

La répartition des enseignements est la suivante :

1° La formation théorique de 2.100 heures, sous l a forme de cours magistraux (750 heures), travaux dirigés (1.050 heures) et travail personnel guidé (300 heures) ;

2° La formation clinique de 2.100 heures.

Le travail personnel complémentaire est estimé à 900 heures environ, soit 300 heures par an.

L'ensemble, soit 5.100 heures, constitue la charge de travail de l'étudiant.

Article 40.- Le contenu de la formation est défini aux annexes III, IV, V et VI.

Article 41.- La présence lors des travaux dirigés et des stages est obligatoire. Certains enseignements en cours magistral peuvent l'être également, en fonction du projet pédagogique de l'institut.

Toute absence doit être justifiée par un certificat médical ou toute autre preuve attestant de l'impossibilité d'être présent à ces enseignements ou évaluations.

Article 42.- Le diplôme d'Etat d'infirmier s'obtient par l'obtention des 180 crédits européens correspondant à l'acquisition des dix compétences du référentiel défini à l'annexe II :

1° 120 crédits européens pour les unités d'enseignement, dont les unités d'intégration ;

2° 60 crédits européens pour la formation clinique en stage.

Article 43.- Chaque compétence s'obtient de façon cumulée :

1° Par la validation de la totalité des unités d'enseignement en relation avec la compétence ;

2° Par l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence évalués lors des stages ;

3° Par la validation des actes, activités et techniques de soins évalués soit en stage, soit en institut de formation.

Article 44.- L'évaluation des connaissances et des compétences est réalisée soit par un contrôle continu et régulier, soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés.

Article 45.- L'organisation des épreuves d'évaluation et de validation est à la charge des instituts.

Cette organisation est présentée au conseil pédagogique en début d'année scolaire et les étudiants en sont informés.

La nature et les modalités de l'évaluation sont fixées pour chacune des unités d'enseignement dans le référentiel de formation défini à l'annexe V. La validation de chaque semestre s'obtient par l'acquisition de 30 crédits européens.

Article 46.- La validation de plusieurs unités d'enseignement peut être organisée lors d'une même épreuve, les notes correspondant à chaque unité d'enseignement sont alors identifiables.

Le nombre de crédits affecté à chaque unité d'enseignement est utilisé comme coefficient pour le calcul des moyennes générales en fin de chaque semestre.

Article 47.- L'acquisition des unités d'enseignement s'opère selon des principes de capitalisation et de compensation. Les unités d'enseignement sont définitivement acquises et capitalisables dès lors que l'étudiant a obtenu la moyenne à chacune d'entre elles, ou par application des modalités de compensation prévues ci-dessous.

Article 48.- La compensation des notes s'opère entre deux unités d'enseignement d'un même semestre, en tenant compte des coefficients attribués aux unités, à condition qu'aucune des notes obtenues par le candidat pour ces unités ne soit inférieure à 9 sur 20. Les unités d'enseignement qui donnent droit à compensation entre elles sont les suivantes :

Au semestre 1, les unités d'enseignement :

- 1.1.S1 "Psychologie, sociologie, anthropologie" et 1.3.S1 "Législation, éthique, déontologie" ;
- 2.1.S1 "Biologie fondamentale" et 2.2.S1 "Cycles de l a vie et grandes fonctions" ;
- 2.10.S1 "Infectiologie et hygiène" et 2.11.S1 "Pharmacologie et thérapeutiques".

Au semestre 2, les unités d'enseignement :

- 1.1.S2 "Psychologie, sociologie, anthropologie" et 1.2.S2 "Santé publique et économie de la santé" ;
- 3.1.S2 "Raisonnement et démarche clinique infirmière" et 3.2.S2 "Projet de soins infirmiers".

Au semestre 3, les unités d'enseignement :

- 3.2.S3 "Projet de soins infirmiers", et 3.3.S3 "Rôles infirmiers, organisation du travail et inter-professionnalité" ;
- 4.2.S3 "Soins relationnels" et 4.6.S3 "Soins éducatifs et préventifs".

Au semestre 4, les unités d'enseignement :

- 3.4.S4. "Initiation à la démarche de recherche" et 3.5.S4 "Encadrement des professionnels de soins" ;
- 4.3.S4 "Soins d'urgence" et 4.5.S4 "Soins infirmiers et gestion des risques".

Au semestre 5, les unités d'enseignement :

- 4.2.S5 "Soins relationnels" et 4.7.S5 "Soins palliatifs et fin de vie".

Les autres unités d'enseignement ne donnent jamais lieu à compensation.

Article 49.- Les enseignements semestriels donnent lieu à deux sessions d'examen. La deuxième session concerne les rattrapages des deux semestres précédents, elle se déroule, en fonction de la date de rentrée, au plus tard en septembre ou en février de l'année considérée.

Lorsqu'une unité d'enseignement a été présentée aux deux sessions, la deuxième note est retenue.

En cas d'absence à une épreuve évaluant les unités d'enseignement, les étudiants sont admis à se représenter à la session suivante. Dans le cas d'une deuxième absence, l'étudiant est considéré comme n'ayant pas validé l'unité.

Article 50.- Le passage de première en deuxième année s'effectue par la validation des semestres 1 et 2, ou par la validation d'un semestre complet, ou encore par la validation de 48 crédits sur 60 répartis sur les deux semestres de formation.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 1 et 2 sont admis à redoubler. Ils peuvent suivre quelques unités d'enseignement de l'année supérieure après avis de la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 59.

Les étudiants qui ont acquis moins de 30 crédits européens peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'institut de formation en soins infirmiers après avis du conseil pédagogique.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

Article 51.- Le passage de deuxième année en troisième année s'effectue par la validation des semestres 1, 2, 3 et 4 ou par la validation des semestres 1 et 2 et d'un des deux semestres 3 et 4, ou encore par la validation des deux premiers semestres et de 48 à 60 crédits répartis sur les semestres 3 et 4.

Les étudiants qui ne répondent pas à ces critères et qui ont obtenu la validation des deux premiers semestres et entre 30 et 47 crédits au cours des semestres 3 et 4 sont admis à redoubler. Ils peuvent suivre quelques unités d'enseignement de l'année supérieure après avis de la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 55.

Les étudiants qui ont validé les semestres 1 et 2 et qui n'ont pas obtenu 30 crédits sur les semestres 3 et 4 peuvent être autorisés à redoubler par le directeur de l'institut de formation en soins infirmiers après avis du conseil pédagogique.

Les étudiants autorisés à redoubler conservent le bénéfice des crédits acquis.

Article 52.- Les étudiants admis en année supérieure sans pour autant avoir validé l'ensemble des unités d'enseignement requises à la validation totale d'une année sont autorisés à présenter les unités manquantes au cours de leur année de formation.

Article 53.- En fin de troisième année, les étudiants qui n'ont pas obtenu 180 crédits sont autorisés à se présenter une nouvelle fois pour valider les unités d'enseignement manquantes ou les éléments des compétences en stage manquants. Les modalités de leur reprise sont organisées par l'équipe pédagogique, le conseil pédagogique en est informé.

Article 54. - Lorsque l'étudiant fait le choix de se réorienter, un dispositif spécial de compensation lui permet d'obtenir à divers moments de son parcours un bilan global de ses résultats et la validation correspondant en crédits européens. Le cas échéant, un dispositif de soutien est mis en place.

Article 55.- Le portfolio prévu à l'annexe VI comporte des éléments inscrits par l'étudiant et par les personnes responsables de l'encadrement en stage, tuteur ou maître de stage. A l'issue de chaque stage, les responsables de l'encadrement évaluent les acquisitions des éléments de chacune des compétences sur la base des critères et indicateurs notifiés dans le portfolio.

Le formateur de l'institut de formation, référent du suivi pédagogique de l'étudiant, prend connaissance des indications apportées sur le portfolio et propose à la commission d'attribution des crédits de formation définie à l'article 59 la validation du stage.

En cas de difficulté, un entretien entre le tuteur ou le maître de stage, le formateur de l'institut de formation et l'étudiant est préconisé. Son contenu est rapporté aux membres de la commission d'attribution des crédits de formation.

Article 56.- Les crédits européens correspondant au stage sont attribués dès lors que l'étudiant remplit les conditions suivantes :

1° Avoir réalisé la totalité du stage, la présence sur chaque stage ne peut être inférieure à 80 % du temps prévu, dans la limite de la franchise autorisée par la réglementation ;

2° Avoir analysé des activités rencontrées en stage et en avoir inscrit les éléments sur le portfolio ;

3° Avoir mis en œuvre et validé les éléments des compétences requises dans une ou plusieurs situations ;

4° Avoir validé l a capacité technique de réalisation des actes ou activités liés au stage effectué.

Article 57.- L'acquisition des compétences en situation et l'acquisition des actes, activités et techniques de soins se font progressivement au cours de la formation.

Les étapes de l'acquisition minimum sont :

1° En fin de première année, l'acquisition de l'ensemble des éléments de la compétence 3 ;

2° En fin de deuxième année, l'acquisition de la moitié au moins des éléments des compétences 2, 4, 5, 6 et 9 ;

3° Lors du dernier stage, l'acquisition des éléments de l'ensemble des compétences.

L'évaluation des actes, activités et techniques de soins est faite au cours du parcours de stage, ou en institut de formation, le cas échéant.

Article 58.- En cas de non-validation d'un stage, l'étudiant effectue un nouveau stage, dont les modalités sont définies par l'équipe pédagogique.

Article 59.- Les crédits de formation sont attribués par une commission d'attribution des crédits. Elle est mise en place dans les instituts de formation en soins infirmiers, sous la responsabilité du directeur de l'institut, qui la préside.

Elle est composée des formateurs référents des étudiants infirmiers, d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire, et d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre, excepté le dernier, le formateur responsable du suivi pédagogique présente à la commission d'attribution des crédits les résultats des étudiants afin que celle-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant. Lors du dernier semestre, les résultats sont présentés devant le jury d'attribution du diplôme.

Article 60.- Les étudiants ayant validé les cinq premiers semestres de formation et ayant effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 6 sont autorisés à se présenter devant le jury régional d'attribution du diplôme d'Etat d'infirmier.

Article 61.- Le jury régional se prononce au vu de l'ensemble du dossier de l'étudiant.

Le dossier comporte :

1° La validation de l'ensemble des unités d'enseignement, dont les unités d'intégration ;

2° La validation de l'acquisition de l'ensemble des compétences en situation ;

3° La validation des actes, activités ou techniques réalisées en situation réelle ou simulée.

Article 62.- Le jury régional, nommé par arrêté du préfet de région, sur proposition du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, comprend :

1° Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant, président ;

2° Le directeur des soins exerçant la fonction de conseiller pédagogique régional ou de conseiller technique régional ;

3° Deux directeurs d'institut de formation en soins infirmiers ;

4° Un directeur de soins titulaire d'un diplôme d'Etat d'infirmier ;

5° Deux enseignants d'instituts de formation en soins infirmiers ;

6° Deux infirmiers en exercice depuis au moins trois ans et ayant participé à des évaluations en cours de scolarité ;

7° Un médecin participant à la formation des étudiants ;

8° Un enseignant-chercheur participant à la formation.

Si le nombre de candidats le justifie, le préfet de région peut augmenter le nombre de membres du jury.

Article 63.- Le président du jury est responsable de la cohérence et du bon déroulement de l'ensemble du processus, de la validation des unités d'enseignement à la délivrance du diplôme. Il est responsable de l'établissement des procès-verbaux.

Le jury délibère souverainement à partir de l'ensemble des résultats obtenus par les candidats et la délivrance du diplôme est prononcée après la délibération du jury. Le procès-verbal de délibération est élaboré sous la responsabilité du président du jury et signé par lui.

Après proclamation des résultats, le jury est tenu de communiquer les notes aux étudiants. Les étudiants ont droit, en tant que de besoin et sur leur demande, dans les deux mois suivant la proclamation des résultats, à la communication de leurs résultats et à un entretien pédagogique explicatif.

Article 64.- Les candidats ayant acquis l'ensemble des connaissances et des compétences, soit les 180 crédits européens, sont déclarés reçus au diplôme d'Etat d'infirmier.

La liste des candidats reçus est établie en séance plénière du jury prévu à l'article 62.

Article 65.- Dans le cadre de la mobilité internationale, le diplôme est accompagné de l'annexe descriptive, dite "supplément au diplôme".

Le parcours de formation permet la validation des périodes d'études effectuées à l'étranger. Lorsque le projet a été accepté par les responsables pédagogiques et que l'étudiant a obtenu la validation de sa période d'études par l'établissement étranger, il bénéficie des crédits européens correspondant à cette période d'études sur la base de 30 crédits pour l'ensemble des unités d'enseignement d'un semestre.

Lorsqu'un étudiant change d'institut de formation pour poursuivre son cursus dans une même formation, les crédits délivrés dans l'institut d'origine lui sont définitivement acquis. Il valide dans son nouvel institut les crédits manquant à l'obtention de son diplôme.

Article 66.- Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants entrant en première année de formation à compter de la rentrée de septembre 2009.

Les étudiants ayant entrepris leurs études avant cette date restent régis par les dispositions antérieures.

A titre transitoire, les étudiants qui redoublent ou qui ont interrompu une formation suivie selon le programme défini par l'arrêté du 23 mars 1992 voient leur situation examinée par la commission d'attribution des crédits. Celle-ci formalise des propositions de réintégration qui sont soumises à l'avis conforme du conseil pédagogique.

Article 67.- L'arrêté du 23 mars 1992 modifié relatif aux conditions d'admission dans les instituts de formation en soins infirmiers préparant au diplôme d'Etat d'infirmier, l'arrêté du 23 mars 1992 modifié relatif au programme des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier, l'arrêté du 30 mars 1992 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation en soins infirmiers, l'arrêté du 6 septembre 2001 modifié relatif à l'évaluation continue des connaissances et des aptitudes acquises au cours des études conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier, l'arrêté du 5 janvier 2004 relatif aux dispenses de scolarité susceptibles d'être accordées aux candidats titulaires d'un diplôme étranger d'infirmier sollicitant l'autorisation d'exercice de la profession en France en vue de la préparation du diplôme français d'Etat d'infirmier sont abrogés.

Article 68.- Les dispositions du présent arrêté sont applicables en Polynésie française.

Article 69.- La directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 31 juillet 2009.

LES PERSONNELS DE REEDUCATION

DELIBERATION n° 2010-5 APF du 29 janvier 2010 portant statut particulier des personnels de rééducation de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 495.

Modifié par :

DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

Abrogeant :

DELIBERATION n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des rééducateurs de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 157.

Article 1er.- La présente délibération fixe les règles applicables aux personnels de rééducation de la fonction publique de la Polynésie française.

Les personnels de rééducation sont répartis en sept cadres d'emplois classés en catégorie B :

- le cadre d'emplois des kinésithérapeutes ;
- le cadre d'emplois des ergothérapeutes ;
- le cadre d'emplois des psychomotriciens ;
- le cadre d'emplois des orthophonistes ;
- le cadre d'emplois des diététiciens ;
- le cadre d'emplois des pédicures-podologues ;
- le cadre d'emplois des orthoptistes.

Les personnels de rééducation exercent leurs fonctions dans les structures de la direction de la santé, dans les établissements hospitaliers de la Polynésie française et dans les services et établissements publics administratifs de la Polynésie française concourant aux missions de santé publique.

Article 2.- Pour assurer la permanence des soins, les fonctionnaires relevant du présent statut sont tenus d'assurer, en plus du service normal, des gardes, permanences et astreintes. Celles-ci donnent lieu à récupération ou, le cas échéant, à indemnisation dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur.

Les personnels relevant du présent statut peuvent être en outre amenés à participer à des actions en matière de prévention ou d'éducation pour la santé.

CHAPITRE I - DISPOSITIONS PROPRES A CHAQUE CADRE D'EMPLOIS

Section I - Cadre d'emplois des kinésithérapeutes

Article 3.- Les kinésithérapeutes sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 4.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 3 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français de kinésithérapeute ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 5.- Le cadre d'emplois des kinésithérapeutes comprend le grade des kinésithérapeutes de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des kinésithérapeutes de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 6.- Les kinésithérapeutes titulaires du diplôme d'Etat français de kinésithérapeute bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 7.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux kinésithérapeutes de classe normale parvenus au 5^{e} échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des kinésithérapeutes de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des kinésithérapeutes est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Section II - Cadre d'emplois des ergothérapeutes

Article 8.- Les ergothérapeutes sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Pol3mésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 9.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 8 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français d'ergothérapeute ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 10.- Le cadre d'emplois des ergothérapeutes comprend le grade des ergothérapeutes de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des ergothérapeutes de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 11.- Les ergothérapeutes titulaires du diplôme d'Etat français d'ergothérapeute bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 12.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux ergothérapeutes de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des ergothérapeutes de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des ergothérapeutes est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Section III - Cadre d'emplois des psychomotriciens

Article 13.- Les psychomotriciens sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 14.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 13 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat français de psychomotricien ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 15.- Le cadre d'emplois des psychomotriciens comprend le grade des psychomotriciens de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des psychomotriciens de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 16.- Les psychomotriciens titulaires du diplôme d'Etat français de psychomotricien bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 17.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux psychomotriciens de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des psychomotriciens de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des psychomotriciens est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Section IV - Cadre d'emplois des orthophonistes

Article 18.- Les orthophonistes sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 19.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 18 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires, soit du certificat de capacité d'orthophoniste délivré par les unités de formation de recherche médicale ou les universités habilitées à cet effet conformément aux dispositions de l'arrêté du 16 mai 1986 modifié relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste, soit d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 20.- Le cadre d'emplois des orthophonistes comprend le grade des orthophonistes de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des orthophonistes de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 21.- Les orthophonistes titulaires du certificat de capacité d'orthophoniste délivré par les unités de formation de recherche médicale ou les universités habilitées à cet effet conformément aux dispositions de l'arrêté du 16 mai 1986 modifié relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste, bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 22.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux orthophonistes de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des orthophonistes de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des orthophonistes est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Section V - Cadre d'emplois des diététiciens

Article 23.- Les diététiciens sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 24.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 23 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du brevet de technicien supérieur de diététicien ou du diplôme universitaire de technologie spécialité Biologie appliquée, option Diététique ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 25.- Le cadre d'emplois des diététiciens comprend le grade des diététiciens de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des diététiciens de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 26.- Les diététiciens titulaires du brevet de technicien supérieur de diététicien ou du diplôme universitaire de technologie spécialité Biologie appliquée, option Diététique, bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 27.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux diététiciens de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des diététiciens de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des diététiciens est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Section VI - Cadre d'emplois des pédicures-podologues

Article 28.- Les pédicures-podologues sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 29.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 28 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'État de pédicure-podologue ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 30.- Le cadre d'emplois des pédicures-podologues comprend le grade des pédicures-podologues de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des pédicures-podologues de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 31.- Les pédicures-podologues titulaires du diplôme d'Etat de pédicure-podologue, bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 32.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux pédicures-podologues de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des pédicures-podologues de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des pédicures-podologues est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Section VII - Cadre d'emplois des orthoptistes

Article 33.- Les orthoptistes sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 34.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 33 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du certificat de capacité d'orthoptiste ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 35.- Le cadre d'emplois des orthoptistes comprend le grade des orthoptistes de classe normale comprenant 8 échelons et le grade des orthoptistes de classe supérieure comprenant 6 échelons.

Article 36.- Les orthoptistes titulaires du certificat de capacité d'orthoptiste, bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 37.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux orthoptistes de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des orthoptistes de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des orthoptistes est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

CHAPITRE II - DISPOSITIONS COMMUNES

Section I - Nomination et titularisation

Article 38 (abrogé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 2).

Article 39.- Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue aux articles 3, 8, 13, 18, 23, 28 et 33 de la présente délibération ou recrutés en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée sont nommés stagiaires pour une durée de douze mois par l'autorité compétente.

La titularisation des stagiaires intervient à l'issue du stage, par décision de l'autorité ayant le pouvoir de nomination au vu d'un rapport rédigé par l'autorité hiérarchique sous laquelle ils sont placés.

Toutefois, l'autorité compétente peut décider, à titre exceptionnel, que la période de stage soit prolongée d'une durée de six mois.

L'agent qui ne peut être titularisé est, soit licencié s'il n'avait pas préalablement la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Article 40.- Lors de la nomination, les agents sont classés au 1er échelon du grade de début, sous réserve de l'application des dispositions des articles 41 et 42 ci-dessous.

Article 41.- Ceux qui avaient déjà la qualité de fonctionnaire de la Polynésie française ou d'agent non fonctionnaire de l'administration soumis à la convention collective des A.N.F.A., sont classés à l'échelon du grade de début qui comporte un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur emploi ou cadre d'emplois d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté moyenne exigée pour une promotion à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent cadre d'emplois lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation. Les candidats nommés alors qu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur précédent cadre d'emplois conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant d'une élévation audit échelon.

Article 42.- Les agents qui, antérieurement à leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, ont exercé les fonctions de kinésithérapeute, d'ergothérapeute, de psychomotricien, d'orthophoniste, de diététicien, de pédicure-podologue ou d'orthoptiste en ayant été titulaires du titre ou diplôme requis pour l'exercice de ces fonctions bénéficient, lors de leur nomination, d'une reprise d'ancienneté égale à la totalité de la durée d'exercice de ces fonctions.

Les pièces justificatives pour la reprise d'ancienneté doivent être présentées dans un délai de douze mois à compter de la date de nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire.

L'application de ces dispositions ne peut avoir pour effet de classer les intéressés au-delà du dernier échelon du grade de début.

Le classement s'effectue sur la base de l'ancienneté moyenne fixée entre chaque échelon.

Les dispositions des alinéas précédents s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et établissements publics administratifs de la Polynésie française, pour exercer les fonctions mentionnées au présent statut.

Article 43.- Les fonctionnaires qui n'ont pas pu bénéficier des dispositions de l'article précédent lors de leur nomination peuvent demander leur application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté s'effectue à due concurrence de la durée d'exercice professionnel qui n'avait pas été prise en compte lors de leur nomination.

Cette reprise d'ancienneté ne peut donner lieu à un rappel de traitement.

Section II - Avancement

Article 44.- Dans le grade de classe normale, l'ancienneté moyenne donnant accès à l'échelon supérieur est de deux ans dans le 2e échelon, de trois ans dans les 3e et 4e échelons et de quatre ans dans les 5e, 6e et 7e échelons.

Dans le grade de classe supérieure, l'ancienneté moyenne donnant accès à l'échelon supérieur est de deux ans dans les trois premiers échelons et de trois ans dans les 4e et 5e échelons.

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons des grades sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Classe supérieure		
6e échelon	-	-
5e échelon	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
4e échelon	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
3e échelon	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
2e échelon	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
1er échelon	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
Classe normale		
8e échelon	-	-
7e échelon	5 ans	3 ans
6e échelon	5 ans	3 ans
5e échelon	5 ans	3 ans
4e échelon	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
3e échelon	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
2e échelon	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
1er échelon	1 an	1 an

Article 45.- Les agents promus au grade supérieur dans les cadres d'emplois auxquels s'applique la présente délibération sont classés dans ce grade à l'échelon doté d'un indice de traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur ancien grade.

L'ancienneté qu'ils ont acquise dans l'échelon qu'ils occupaient dans celui-ci est conservée dans les conditions définies à l'article 41 ci-dessus.

Article 46.- Pour l'application des articles 7, 12, 17, 22, 27, 32 et 37 ne sont pas considérés comme services effectifs les services pris en compte au titre des bonifications d'ancienneté mentionnées aux articles 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36 et 42 de la présente délibération.

Section III - Rémunération

Article 47.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux fonctionnaires régis par le présent statut est fixé comme suit :

Echelon	Indices
Classe normale	
1	281
2	297
3	316
4	344
5	374
6	408
7	443
8	470

Echelon	Indices
Classe supérieure	
1	403
2	434
3	455
4	476
5	513
6	528

CHAPITRE III - DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 48.- A compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération :

1° Pour les personnels qui ne relevaient pas du grade de rééducateur hors classe dans leur précédent cadre d'emplois et qui ne remplissent pas les conditions pour être intégrés dans le cadre d'emplois des cadres de santé :

- les kinésithérapeutes, relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des kinésithérapeutes, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;
- les ergothérapeutes, relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des ergothérapeutes, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;

- les psychomotriciens, relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des psychomotriciens, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;
- les orthophonistes, relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des orthophonistes, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;
- les diététiciens, relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des diététiciens, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;
- les pédicures-podologues relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des pédicures-podologues, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;
- les orthoptistes relevant de la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des orthoptistes, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois.

2° Les personnels qui relevaient du grade de rééducateur hors classe dans leur précédent cadre d'emplois et qui ne remplissent pas les conditions pour intégrer le cadre d'emplois des cadres de santé sont classés dans le grade provisoire de personnels de rééducation hors classe, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emploi.

Article 49.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons du grade provisoire de personnels de rééducation hors classe sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Personnels de rééducation hors classe		
7e échelon ----------	-	-
6e échelon ----------	2 ans 9 mois	2 ans 6 mois
5e échelon ----------	2 ans 9 mois	2 ans 6 mois
4e échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans
3e échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans
2e échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans
1er échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans

Article 50.- L'échelonnement indiciaire applicable au grade provisoire de personnels de rééducation hors classe est fixé comme suit :

Echelon	Indices
Personnel médico-technique hors classe	
1	486
2	501
3	516
4	531
5	547
6	562
7	577

Article 51.- La présente délibération entre en vigueur le 1er avril 2010. A compter de cette date, la délibération n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut du cadre d'emplois des rééducateurs de la fonction publique de la Polynésie française est abrogée.

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 652 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels de rééducation de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3155.

Modifié par :

ARRETE n° 222 CM du 2 mars 2017 portant modification de l'arrêté n° 652 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels de rééducation de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 mars 2017, N° 20, p. 2830.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

TITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- Le concours d'accès au grade de kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, diététicien, pédicure-podologue et orthoptiste de classe normale, est un concours externe sur titres ouvert aux candidats titulaires :

- Pour le cadre d'emplois des kinésithérapeutes :
  - du diplôme d'Etat français de kinésithérapeute ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des ergothérapeutes :
  - du diplôme d'Etat français d'ergothérapeute ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des psychomotriciens :
  - du diplôme d'Etat français de psychomotricien ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des orthophonistes :
  - du certificat de capacité d'orthophoniste délivré par les unités de formation de recherche médicale ou les universités habilitées à cet effet conformément aux dispositions de l'arrêté du 16 mai 1986 modifié relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des diététiciens :
  - du brevet de technicien supérieur de diététicien ;
  - du diplôme universitaire de technologie spécialité biologie appliquée, option diététique ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des pédicure-podologues :
  - du diplôme d'Etat de pédicure-podologue ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des orthoptistes :
  - du certificat de capacité d'orthoptiste ;
  - d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français.

TITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DES CONCOURS

Article 2.- Le concours comprend deux épreuves d'admission :

1° (remplacé, Ar. n° 222 CM du 02/03/2017, art. 1er) « Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée : 20 minutes, coefficient 5) » ;

2° un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes - coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte en vue de l'admission que pour sa part excédant la note de 10 sur 20.

TITRE III - ORGANISATION DES CONCOURS

Article 3.- Chaque session de concours fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois de personnels de rééducation à pourvoir pour chaque concours et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part aux épreuves orales d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 5.- Les membres du jury sont nommés par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Le jury comprend :

- le directeur des ressources humaines ou son représentant, président ;
- l'inspecteur général de l'administration de la Polynésie française ou son représentant ;
- le directeur de la santé ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 24) « un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

En cas de partage égal des voix, la voix du président du jury est prépondérante.

Article 6.- A l'issue des épreuves d'admission, le jury établit par ordre de mérite, dans la limite des places mises à concours, la liste des candidats déclarés admis. Le cas échéant, le jury dresse la liste des candidats susceptibles d'être inscrits sur une liste complémentaire.

LES PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES DE CATEGORIE B

DELIBERATION n° 2010-4 APF du 29 janvier 2010 portant statut particulier des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 491.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

DELIBERATION n° 2021-43 APF du 16 mars 2021 portant modification de la délibération n° 2010-4 APF du 29 janvier 2010 modifiée portant statut particulier des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 mars 2021, N° 24, p. 5500.

Abrogeant :

DELIBERATION n° 95-247 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des assistants qualifiés de laboratoire de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1995, N° 2 NS, p. 162.

DELIBERATION n° 95-248 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie de la fonction publique de la Pf, JOPF du 2 février 1995, N° 2 N S, p. 166.

Article 1er.- La présente délibération fixe les règles applicables aux personnels médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française.

Les personnels médico-techniques sont répartis en 3 cadres d'emplois classés en catégorie B :

- le cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie médicale ;
- le cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie ;
- le cadre d'emplois des techniciens de laboratoire.

Les personnels médico-techniques exercent leurs fonctions dans les structures de la direction de la santé, dans les établissements hospitaliers de la Polynésie française et dans les services et établissements publics administratifs de la Polynésie française concourant aux missions de santé publique.

Article 2. - Pour assurer la permanence des soins, les personnels médico-techniques sont tenus d'assurer, en plus du service normal, des gardes, permanences et astreintes. Celles-ci donnent lieu à récupération ou, le cas échéant, à indemnisation dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur.

Les personnels relevant du présent statut peuvent être en outre amenés à participer à des actions en matière de prévention ou d'éducation pour la santé.

CHAPITRE I - DISPOSITIONS PROPRES A CHAQUE CADRE D'EMPLOIS

Section I - Cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie médicale

Article 3 (modifié, dél. n° 2021-43 APF du 16/03/2021, art. 1er-I).- « Article 3.- Les manipulateurs d'électroradiologie médicale exercent leurs fonctions conformément aux dispositions de la loi du pays n° 2020-32 du 17 septembre 2020 relative à l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale. »

Article 4.- Les manipulateurs d'électroradiologie médicale sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 5 (modifié, dél. n° 2021-43 APF du 16/03/2021, art. 1er-II).- « Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires d'un des titres, diplômes ou tous autres certificats, titres ou autorisations fixés par la loi du pays n° 2020-32 du 17 septembre 2020 relative à l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale. »

Article 6.- Le cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie médicale comprend le grade des manipulateurs d'électroradiologie médicale de classe normale, comportant huit échelons et le grade des manipulateurs d'électroradiologie médicale de classe supérieure, comportant six échelons.

Article 7.- Les manipulateurs d'électroradiologie médicale bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 8.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux manipulateurs d'électroradiologie médicale de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des manipulateurs d'électroradiologie médicale de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie médicale est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable. Une nomination peut toutefois être prononcée.

Section II - Cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie

Article 9.- Les préparateurs en pharmacie exercent leurs fonctions sous la responsabilité et le contrôle effectif des pharmaciens, conformément aux dispositions du code de la santé publique relatives à l'exercice de la profession de préparateur en pharmacie.

Article 10.- Les préparateurs en pharmacie sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 11.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 10 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie, de préparateur en pharmacie hospitalière ou d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 12.- Le cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie comprend le grade des préparateurs en pharmacie de classe normale, comportant huit échelons et le grade des préparateurs en pharmacie de classe supérieure, comportant six échelons.

Article 13.- Les préparateurs en pharmacie bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation. Les préparateurs en pharmacie titulaires du diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie hospitalière bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 14.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux préparateurs en pharmacie de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des préparateurs en pharmacie de classe supérieure par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie est fixée à 40 %.

Lorsque ce pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

Constitution initiale du cadre d'emplois :

Article 15.- Les préparateurs en pharmacie qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente délibération, exercent leurs fonctions dans les structures de la direction de la santé, dans les établissements hospitaliers de la Polynésie française ou dans les services et établissements publics administratifs de la Polynésie française concourant aux missions de santé publique et qui sont titulaires d'un diplôme visé à l'article 11 ci-dessus sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie.

Les intéressés disposent d'un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération pour adresser leur demande. Ils sont classés, le cas échéant, dans le cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie en application des articles 25 et 26 ci-dessous.

Les intéressés disposent d'un délai de trois mois, à compter de la date où ils reçoivent notification de leur classement, pour accepter leur titularisation. Celle-ci, prononcée par arrêté du Président de la Polynésie française, prend effet à compter de la date de réception par l'administration de la demande de titularisation.

Section III - Cadre d'emplois des techniciens de laboratoire

Article 16.- Les techniciens de laboratoire sont chargés, sous l'autorité d'un vétérinaire, d'un pharmacien, d'un biologiste, d'un médecin ou d'un ingénieur chimiste, d'effectuer tous les travaux de laboratoire nécessaires à l'exécution des analyses médicales, chimiques ou bactériologiques.

Article 17.- Les techniciens de laboratoire sont recrutés suivant inscription sur liste d'aptitude établie en application des dispositions du 1° de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ou en application de l'article 56 de cette même délibération.

Article 18.- Sont inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 17 ci-dessus les candidats déclarés admis à un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires de l'un des titres ou diplômes suivants ou d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français :

- le diplôme d'Etat de laborantin d'analyses médicales ou le diplôme d'Etat de technicien en analyses biomédicales ;
- le diplôme universitaire de technologie, spécialité biologie appliquée, option analyses biologiques et biochimiques ou le diplôme universitaire de technologie, spécialité génie biologique, option analyses biologiques et biochimiques ;
- le brevet de technicien supérieur d'analyses biologiques ;
- le brevet de technicien supérieur biochimiste ou le brevet de technicien supérieur bioanalyses et contrôle ;
- le brevet de technicien supérieur de biotechnologie ;
- le brevet de technicien supérieur agricole, option laboratoire d'analyses biologiques ou option analyses agricoles, biologiques et biotechnologiques ;
- le diplôme de premier cycle technique biochimie-biologie ou le titre professionnel de technicien supérieur des sciences et techniques industrielles, parcours biochimie-biologie, délivré parle conservatoire national des arts et métiers ;
- le diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques, spécialité analyses des milieux biologiques, délivré par l'université de Corte ;
- le diplôme de technicien de laboratoire biochimie-biologie clinique ou le titre de technicien supérieur de laboratoire biochimie-biologie ou le titre d'assistant de laboratoire biochimie-biologie délivré par l'Ecole supérieure de technicien biochimie-biologie de la faculté catholique des sciences de Lyon.

Un arrêté en conseil des ministres fixe les règles d'organisation du concours.

Article 19.- Le cadre d'emplois des techniciens de laboratoire comprend le grade des techniciens de laboratoire de classe normale, comportant huit échelons et le grade des techniciens de laboratoire de classe supérieure, comportant six échelons.

Article 20.- Les techniciens de laboratoire bénéficient d'une bonification d'ancienneté de 12 mois lors de leur titularisation.

Article 21.- La classe supérieure est accessible, après inscription sur un tableau d'avancement, aux techniciens de laboratoire de classe normale parvenus au 5e échelon et comptant au moins 10 ans de services effectifs dans un ou plusieurs des cadres d'emplois mentionnés à la présente délibération.

La proportion des techniciens de laboratoire de classe supérieure par rapporta l'effectif total du cadre d'emplois des techniciens de laboratoire est fixée ainsi qu'il suit :

- 35 % à compter du 1er avril 2010 ;
- 40 % à compter du 1er janvier 2011.

Lorsque ce dernier pourcentage n'est pas applicable, une nomination peut toutefois être prononcée.

CHAPITRE II - DISPOSITIONS COMMUNES

Section I - Nomination et titularisation

Article 22 (abrogé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 2).

Article 23.- Les candidats inscrits sur la liste d'aptitude prévue aux articles 4, 10 et 17 de la présente délibération ou recrutés en application de l'article 56 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée sont nommés stagiaires pour une durée de douze mois par l'autorité compétente.

La titularisation des stagiaires intervient à l'issue du stage, par décision de l'autorité ayant le pouvoir de nomination au vu d'un rapport rédigé par l'autorité hiérarchique sous laquelle ils sont placés.

Toutefois, l'autorité compétente peut décider, à titre exceptionnel, que la période de stage soit prolongée d'une durée de six mois.

L'agent qui ne peut être titularisé est, soit licencié s'il n'avait pas préalablement la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Article 24.- Lors de la nomination, les agents sont classés au 1er échelon du grade de début, sous réserve de l'application des dispositions des articles 25 et 26 ci-dessous.

Article 25.- Ceux qui avaient déjà là qualité de fonctionnaire de la Polynésie française ou d'agent non fonctionnaire de l'administration soumis à la convention collective des A.N.F.A., sont classés à l'échelon du grade de début qui comporte un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leur emploi ou cadre d'emplois d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté moyenne exigée pour une promotion à l'échelon supérieur, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent cadre d'emplois lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation. Les candidats nommés alors qu'ils ont atteint l'échelon le plus élevé de leur précédent cadre d'emplois conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant d'une élévation audit échelon.

Article 26.- Les agents qui, antérieurement à leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, ont exercé les fonctions de manipulateur d'électroradiologie médicale, de préparateur en pharmacie, ou de technicien de laboratoire en ayant été titulaires du titre ou diplôme requis pour l'exercice de ces fonctions bénéficient, lors de leur nomination, d'une reprise d'ancienneté égale à la totalité de la durée d'exercice de ces fonctions.

Les pièces justificatives pour la reprise d'ancienneté doivent être présentées dans un délai de douze mois à compter de la date de nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire.

L'application de ces dispositions ne peut avoir pour effet de classer les intéressés au-delà du dernier échelon du grade de début.

Le classement s'effectue sur la base de l'ancienneté moyenne fixée entre chaque échelon.

Les dispositions des alinéas précédents s'appliquent également aux agents non titulaires recrutés en application de la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et établissements publics administratifs de la Polynésie française, pour exercer les fonctions mentionnées au présent statut.

Article 27.- Les fonctionnaires qui n'ont pas pu bénéficier des dispositions de l'article précédent lors de leur nomination peuvent demander leur application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération, sur présentation des pièces justificatives. La reprise d'ancienneté s'effectue à due concurrence de la durée d'exercice professionnel qui n'avait pas été prise en compte lors de leur nomination.

Cette reprise d'ancienneté, qui prend effet à la date de réception de la demande, ne peut donner lieu à un rappel de traitement.

Section II - Avancement

Article 28.- Dans le grade de classe normale, l'ancienneté moyenne donnant accès à l'échelon supérieur est de deux ans dans le 2e échelon, de trois ans dans les 3e et 4e échelons et de quatre ans dans les 5e, 6e et 7e échelons.

Dans le grade de classe supérieure, l'ancienneté moyenne donnant accès à l'échelon supérieur est de deux ans dans les trois premiers échelons et de trois ans dans les 4e et 5e échelons.

Article 29.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons des grades sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Classe supérieure		
6e échelon ----------	-	-
5e échelon ----------	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
4e échelon ----------	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
3e échelon ----------	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
2e échelon ----------	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
1er échelon ----------	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
Classe normale		
8e échelon ----------	-	-
7e échelon ----------	5 ans	3 ans
6e échelon ----------	5 ans	3 ans
5e échelon ----------	5 ans	3 ans
4e échelon ----------	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
3e échelon ----------	3 ans 9 mois	2 ans 3 mois
2e échelon ----------	2 ans 6 mois	1 an 6 mois
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 30.- Les agents promus au grade supérieur dans les cadres d'emplois auxquels s'applique la présente délibération sont classés dans ce grade à l'échelon doté d'un indice de traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur ancien grade.

L'ancienneté qu'ils ont acquise dans l'échelon qu'ils occupaient dans celui-ci est conservée dans les conditions définies à l'article 25 ci-dessus.

Article 31.- Pour l'application des articles 8, 14 et 21 ne sont pas considérés comme services effectifs les services pris en compte au titre des bonifications d'ancienneté mentionnées aux articles 7, 13, 20 et 25 de la présente délibération.

Section III - Rémunération

Article 32.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, l'échelonnement indiciaire applicable aux fonctionnaires régis par le présent statut est fixé comme suit :

Echelon	Indices
Classe normale	
1	281
2	297
3	316
4	344
5	374
6	408
7	443
8	470

Echelon	Indices
Classe supérieure	
1	403
2	434
3	455
4	476
5	513
6	528

CHAPITRE III - DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 33.- A compter de l'entrée en vigueur de la présente délibération :

1° Pour les personnels qui ne relevaient pas du grade hors classe dans leur précédent cadre d'emplois et qui ne remplissent pas les conditions pour être intégrés dans le cadre d'emplois des cadres de santé :
   - les manipulateurs d'électroradiologie, relevant de la délibération n° 95-248 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;
   - les assistants qualifiés de laboratoire, relevant de la délibération n° 95-247 AT du 14 décembre 1995 modifiée sont reclassés dans le cadre d'emplois des techniciens de laboratoire, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois ;

2° Les personnels qui relevaient du grade hors classe dans leur précédent cadre d'emplois et qui ne remplissent pas les conditions pour intégrer le cadre d'emplois des cadres de santé sont classés dans le grade provisoire de personnels

médico-techniques hors classe, aux grades et échelons auxquels ils étaient parvenus dans leur précédent cadre d'emplois.

Article 34.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons du grade provisoire des personnels médico-techniques hors classe sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Personnels médico-techniques hors classe		
7e échelon ----------	-	-
6e échelon ----------	2 ans 9 mois	2 ans 6 mois
5e échelon ----------	2 ans 9 mois	2 ans 6 mois
4e échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans
3e échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans
2e échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans
1er échelon ----------	2 ans 2 mois	2 ans

Article 35.- L'échelonnement indiciaire applicable au grade provisoire de personnels médico-techniques hors classe est fixé comme suit :

Echelon	Indices
Personnel médico-technique hors classe	
1	486
2	501
3	516
4	531
5	547
6	562
7	577

Article 36.- La présente délibération entre en vigueur le 1er avril 2010. À compter de cette date, les délibérations n° 95-248 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois de manipulateurs d'électroradiologie de la fonction publique de la Polynésie française et n° 95-247 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des assistants qualifiés de laboratoire de la fonction publique de la Polynésie française, sont abrogées.

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 648 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3151.

Modifié par :

ARRETE n° 223 CM du 2 mars 2017 portant modification de l'arrêté n° 648 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 mars 2017, N° 20, p. 2830.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

Abrogeant :

ARRETE n° 289 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement d'infirmiers, puéricultrices, rééducateurs, assistants qualifiés de laboratoire, manipulateurs en électroradiologie dans la fonction publique territoriale, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 616.

TITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- Le concours d'accès au grade de manipulateur d'électroradiologie médicale, de préparateur en pharmacie et de technicien de laboratoires de classe normale, est un concours externe sur titres ouvert aux candidats titulaires :

- Pour le cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie :
- d'un diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale ;
- du brevet de technicien supérieur d'électroradiologie médicale ;
- du diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique ;
- d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des préparateurs en pharmacie :
- du diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie ;
- du diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie hospitalière ;
- d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français.
- Pour le cadre d'emplois des techniciens de laboratoire :
- du diplôme d'Etat de laborantin d'analyses médicales ou du diplôme d'Etat de technicien en analyses biomédicales ;
- du diplôme universitaire de technologie, spécialité biologie appliquée, option analyses biologiques et biochimiques ou du diplôme universitaire de technologie, spécialité génie biologique, option analyses biologiques et biochimiques ;
- du brevet de technicien supérieur d'analyses biologiques ;
- du brevet de technicien supérieur biochimiste ou du brevet de technicien supérieur bioanalyses et contrôle ;
- du brevet de technicien supérieur de biotechnologie ;
- du brevet de technicien supérieur agricole, option laboratoire d'analyses biologiques ou option analyses agricoles, biologiques et biotechnologiques ;
- du diplôme de premier cycle technique biochimie-biologie ou du titre professionnel de technicien supérieur des sciences et techniques industrielles, parcours biochimie-biologie, délivré par le conservatoire national des arts et métiers ;
- du diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques, spécialité analyses des milieux biologiques, délivré par l'université de Corte ;
- du diplôme de technicien de laboratoire biochimie-biologie clinique ou du titre de technicien supérieur

de laboratoire biochimie-biologie délivré par l'Ecole supérieur de technicien biochimie-biologie de la faculté catholique des sciences de Lyon ;

- d'un titre ou diplôme permettant l'exercice de la profession sur le territoire français.

TITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DES CONCOURS

Article 2.- Le concours comprend deux épreuves d'admission :

1° (remplacé, Ar. n° 223 CM du 02/03/2017, art. 1er) « Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement. Au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée : 20 minutes, coefficient 5) » ;

2° Un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes - coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte en vue de l'admission que pour sa part excédant la note de 10 sur 20.

TITRE III - ORGANISATION DES CONCOURS

Article 3.- Chaque session de concours fait l'objet d'une publicité au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois de personnels médico-techniques à pourvoir pour chaque concours et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- La liste des candidats autorisés à prendre part aux épreuves orales d'admission est arrêtée par l'autorité qui organise le concours.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 5.- Les membres du jury sont nommés par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Le jury comprend :

- le directeur des ressources humaines ou son représentant, président ;
- l'inspecteur général de l'administration de la Polynésie française ou son représentant ;
- le directeur de la santé ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 25) « un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

En cas de partage égal des voix, la voix du président du jury est prépondérante.

Article 6.- A l'issue des épreuves d'admission, le jury établit par ordre de mérite, dans la limite des places mises à concours, la liste des candidats déclarés admis. Le cas échéant, le jury dresse la liste des candidats susceptibles d'être inscrits sur une liste complémentaire.

Article 7.- L'arrêté n° 289 CM du 17 mars 1997 modifié relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des infirmiers, puéricultrices, rééducateurs, assistants qualifiés de laboratoire, manipulateurs en électroradiologie de la fonction publique de la Polynésie française est abrogé.

LES AUXILIAIRES DE SOINS

DELIBERATION n° 95-249 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 171.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 98-35 APF du 17 avril 1998 relative à la date limite de demande d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 avril 1998, N° 18, p. 754.

DELIBERATION n° 98-177 APF du 29 octobre 1998 portant modification des délibérations portant statut particulier des cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 novembre 1998, N° 46, p. 2349.

DELIBERATION n° 98-186 APF du 19 novembre 1998 modifiant la délibération n° 95-249 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 décembre 1998, N° 49, p. 2529.

DELIBERATION n° 2000-126 APF du 26 octobre 2000 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 16 novembre 2000, N° 46, p. 2766.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

DELIBERATION n° 2002-138 APF du 24 octobre 2002 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 7 novembre 2002, N° 45, p. 2743.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2006-30 APF du 4 mai 2006 portant modification des dispositions applicables aux assistants dentaires de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 15 mai 2006, N° 21 NS, p. 209.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

DELIBERATION n° 2020-57 APF du 24 septembre 2020 portant modification des dispositions de certaines délibérations portant statuts particuliers de la fonction publique de la Polynésie, JOPF du 2 octobre 2020, N° 79, p. 13620.

Informations Contentieux :

Dispositions déclarées incompatibles avec les dispositions de l'article 1er de la loi n° 86-845 du 17 juillet 1986 par jugement TAPF n° 99-00220 du 9 novembre 1999.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- Les auxiliaires de soins constituent un cadre d'emplois de santé de catégorie C au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Ce cadre d'emplois comprend les grades d'auxiliaire de soins, d'auxiliaire de soins principal de 2e classe et d'auxiliaire de soins principal de 1re classe.

Article 2 (remplacé, dél. n° 2006-30 du 04/05/2006, art. 1er).- « Les auxiliaires de soins, après une formation préalable, exercent les fonctions suivantes :

- aide-soignant : à ce titre, ils collaborent à la distribution des soins infirmiers dans les conditions fixées par la réglementation en vigueur en Polynésie française ;

- aide médico-psychologique : à ce titre, ils participent aux tâches éducatives sous la responsabilité de l'éducateur ou de tout autre technicien spécialisé ;
- auxiliaire de puériculture : à ce titre, ils participent à l'élaboration et au suivi du projet de vie de l'établissement. Ils prennent en charge l'enfant individuellement ou en groupe, ils collaborent à la distribution des soins quotidiens et mènent des activités d'accueil.

Pour assurer la permanence des soins, les fonctionnaires relevant du présent cadre d'emplois sont tenus d'assurer en plus du service normal, des gardes, permanences et astreintes. Lorsqu'elles n'ont pas donné lieu à récupération, celles-ci sont indemnisées dans les conditions fixées par voie de délibération. »

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT

Article 3.- Le recrutement en qualité d'auxiliaire de soins intervient après inscription sur les listes d'aptitude établies :

1° en application des dispositions de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

2° en application des dispositions de l'article 57 de ladite délibération.

Article 4.- Sont inscrits, sur la liste d'aptitude prévue au 1° de l'article 3 ci-dessus, les candidats suivants :

1° les élèves auxiliaires de soins de l'établissement de formation ayant subi avec succès l'examen de fin de stage ;

2° parmi les agents des services hospitaliers réunissant au moins 3 ans de services effectifs dans leurs fonctions ayant obtenu avec succès le diplôme de fin de stage d'auxiliaire de soins ;

3° (remplacé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 1er-I) « à défaut, parmi les personnes ayant satisfait à l'examen de passage de 1re en 2e année du diplôme d'Etat d'infirmier » ;

4° (remplacé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 1er-II) « Après avoir été admis à un concours sur titre ouvert aux candidats titulaires d'un des titres mentionnés au 1° ci-dessus, dans la limite des emplois qui ne peuvent être pourvus au titre des dispositions au 1°, 2° et 3° ci-dessus. »

Article 5 (alinéa remplacé, dél. n° 2016-62 APF du 08/07/2016, art. 1er-III).- « Les élèves auxiliaires de soins sont recrutés parmi les candidats aptes à suivre l'enseignement préparatoire à la formation visée au 1° de l'article 4 ci-dessus ou ayant satisfait aux épreuves d'un examen probatoire. »

Les modalités et la nature des épreuves permettant l'accès à la formation d'auxiliaire de soins sont déterminées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Les modalités d'organisation des concours, les règles de discipline et la date d'ouverture des épreuves ainsi que la liste des candidats admis à y prendre part, sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la fonction publique ; ce dernier arrête également la liste d'aptitude.

Les candidats recrutés en application du présent article sont tenus de suivre cet enseignement. Tout agent n'ayant pas obtenu, à l'issue de sa scolarité, l'un des titres la sanctionnant sera admis à accomplir une nouvelle scolarité. En cas d'échec, il sera reversé dans son cadre d'emplois d'origine s'il était fonctionnaire.

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION

Article 6.- Les candidats inscrits sur une liste d'aptitude au grade d'auxiliaire de soins et recrutés sur un emploi d'un service ou d'un établissement public sont nommés stagiaires, pour une durée d'un an, par le Président de la Polynésie française investi du pouvoir de nomination.

Article 7 (modifié, dél. 2020-57 APF du 24/09/2020, art. 13).- « Les stagiaires sont rémunérés sur la base de l'indice afférent au 1er échelon de leur grade.

Toutefois, les agents qui auparavant avaient la qualité de fonctionnaire peuvent opter pour le traitement indiciaire correspondant à leur situation antérieure. Cette disposition ne peut avoir pour effet d'assurer aux intéressés un traitement supérieur à celui auquel ils auraient droit s'ils étaient classés dans leur grade. »

Article 8.- Les fonctionnaires recrutés ou promus dans le cadre d'emplois des auxiliaires de soins sont classés, après avoir accompli, le cas échéant, le stage prévu à l'article 6 ci-dessus, dans leur nouveau grade à l'échelon auquel ils étaient parvenus dans leur précédent grade ou emploi.

Les intéressés conservent, dans la limite de l'ancienneté maximale de service exigée pour l'accès à l'échelon supérieur du nouveau grade, l'ancienneté d'échelon qu'ils avaient acquise dans leur grade antérieur.

Lorsque cette titularisation ou promotion à l'échelon déterminé par application de la disposition de l'alinéa précédent a pour résultat d'accorder aux intéressés un gain excédant 40 points indiciaires, elle est prononcée à l'échelon inférieur le plus proche tel que ce gain n'excède pas le nombre précité.

Article 9 (alinéa remplacé, dél. n° 2002-138 APF du 24/10/2002, art. 20).- « Lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, les agents ayant été précédemment recrutés en qualité d'agent non fonctionnaire de l'administration de la Polynésie française au sens de la convention collective des A.N.F.A., (remplacé, dél. n° 2004-15 APF du 22/01/2004, art. 27) d' « agent non titulaire » recruté dans le cadre des articles 33 ou 34 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 susvisée, de personnel des cabinets des membres du gouvernement, d'agent de l'assemblée de la Polynésie française ou d'agent de la délégation de la Polynésie française voient la durée des services qu'ils ont accomplis à ce titre dans un emploi de niveau de catégorie C pris en compte à raison des 3/4 de leur durée sur la base de la durée maximale des services exigée pour chaque avancement d'échelon. Cette ancienneté est conservée lors de leur titularisation. »

(Inséré, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 24-II) « Les dispositions de l'alinéa 1 du présent article sont applicables aux agents n'ayant pu en bénéficier lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire à compter de leur plus prochain avancement. »

Ce classement ne doit créer, en aucun cas, des situations plus favorables que celles qui résulteraient d'un classement à un échelon comportant un traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui perçu dans l'ancien emploi avec conservation des 3/4 de la durée des services civils accomplis dans la limite de l'ancienneté maximale de service exigée pour l'accès à l'échelon supérieur du grade d'accueil.

En aucun cas, ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Article 10.- La titularisation des stagiaires intervient à la fin du stage par décision du Président de la Polynésie française. Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié, s'il n'avait pas préalablement la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Toutefois, le Président du gouvernement peut, à titre exceptionnel, décider que la période de stage soit prolongée d'une durée de 6 mois.

TITRE V[20] - AVANCEMENT

Article 11.- Le grade d'auxiliaire de soins comprend 11 échelons ;

Le grade d'auxiliaire de soins principal de 2e classe comprend 11 échelons ;

Le grade d'auxiliaire de soins principal de 1re classe comprend 3 échelons.

Article 12.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons, des grades sont fixées ainsi qu'il suit :

[20] Rédaction d'origine, il n'y a pas de Titre IV dans le texte d'origine.

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Auxiliaire de soins principal de 1re classe		
3e échelon ----------	-	-
2e échelon ----------	4 ans	3 ans
1er échelon ----------	3 ans	2 ans
Auxiliaire de soins principal de 2e classe		
11e échelon ----------	-	-
10e échelon ----------	4 ans	3 ans
9e échelon ----------	4 ans	3 ans
8e échelon ----------	4 ans	3 ans
7e échelon ----------	3 ans	2 ans
6e échelon ----------	3 ans	2 ans
5e échelon ----------	3 ans	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 ans 6 mois
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	1 an	1 an
Auxiliaire de soins		
11e échelon ----------	-	-
10e échelon ----------	4 ans	3 ans
9e échelon ----------	4 ans	3 ans
8e échelon ----------	4 ans	3 ans
7e échelon ----------	3 ans	2 ans
6e échelon ----------	3 ans	2 ans
5e échelon ----------	3 ans	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 13.- Peuvent être nommés auxiliaires de soins principaux de 2e classe, après inscription sur un tableau d'avancement dans la limite fixée à l'alinéa suivant :

1° après réussite à un examen professionnel, les auxiliaires de soins réunissant 5 ans de services effectifs dans le grade, non comprise la période de stage prévue à l'article 7 de la présente délibération.

Les modalités de l'examen et le contenu des épreuves sont fixées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Les modalités d'organisation de l'examen sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre de la fonction publique.

Le nombre des auxiliaires de soins principaux de 2e classe ne doit pas représenter un effectif supérieur à 25 % de l'effectif global des auxiliaires de soins et auxiliaires de soins principaux de 2e classe.

2° au choix, par voie d'inscription sur un tableau d'avancement annuel établi après avis de la commission administrative consultative, les auxiliaires de soins qui justifient au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement, de 2 années d'ancienneté dans le 9e échelon de leur grade.

L'avancement au choix s'effectue à raison d'un avancement pour 5 avancements réalisés au titre du 1er article.

Article 14.- Peuvent être nommés au choix auxiliaire de soins principaux de 1re classe par voie d'inscription à un tableau d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire, les auxiliaires de soins principaux de 2e classe qui justifient au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement, de 2 ans d'ancienneté dans le 9e échelon de leur grade.

Les fonctionnaires promus sont reclassés dans le grade d'auxiliaire de soins principal de 1re classe conformément au tableau ci-après :

auxiliaire de soins principal de 2e classe	auxiliaire de soins principal de 1re classe	
Echelon	Echelon	Ancienneté dans l'échelon
9e échelon	1er échelon	1/2 de l'ancienneté acquise au de là de 2 ans
10eéchelon	1er échelon	1/2 de l'ancienneté acquise majorée d'un an
11e échelon	2e échelon	ancienneté acquise dans la limite de 4 ans

Les auxiliaires de soins principaux de 1re classe bénéficiaires de ces dispositions ne doivent pas représenter un effectif supérieur à 10 % de l'effectif total du cadre d'emplois dans la collectivité ou l'établissement.

TITRE VI - CONSTITUTION INITIALE DU CADRE D'EMPLOIS ET AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE I - CONDITIONS D'INTEGRATION[21]

Article 15.- Les agents de 3e et 4e catégories qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration, en fonctions dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics en qualité d'adjoints de soins ou d'aides-soignants, sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des auxiliaires de soins sur des postes vacants ou ouverts par l'assemblée de la Polynésie française sous réserve :

1° d'être en fonctions à la date de la publication de la présente délibération ou de bénéficier à cette date d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'avenant de la convention collective du 10 mars 1992 ;

2° de disposer à la date de la publication de la présente délibération d'un contrat de travail à durée indéterminée ;

3° de remplir les conditions énumérées à l'article 4 du titre I du statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

4° (inséré, dél. n° 98-177 APF du 29/10/1998, art. 2) « de bénéficier à cette date d'une suspension de contrat de travail pour exercer :

a) des fonctions de membre du gouvernement ou une fonction publique élective quand cette fonction comporte des obligations les empêchant d'assurer normalement leur activité professionnelle ;

b) des fonctions auprès de la Présidence de la Polynésie française, de l'assemblée, d'un ministère ou d'un parlementaire national de Polynésie française ;

c) des fonctions auprès d'une commune, d'une administration de l'Etat ou de la Polynésie française, d'un établissement public de l'Etat ou de la Polynésie française, de la délégation de la Polynésie française à Paris ou encore auprès d'un territoire d'outre-mer ;

d) un mandat syndical. »

CHAPITRE II - MODALITES DE TITULARISATION ET CLASSEMENT

Article 16.- Les agents visés à l'article 15 sont classés dans le cadre d'emplois des auxiliaires de soins en prenant en compte l'ancienneté moyenne occupée dans l'emploi équivalent qu'ils occupaient précédemment.

La durée d'ancienneté est obtenue en totalisant les durées requises pour le passage à l'échelon supérieur jusqu'à l'échelon détenu au moment de son intégration, à savoir :

- du 1er au 2e échelon : 1 an ;
- du 2e au 11e échelon : 2 ans 6 mois par échelon.

Article 17.- Le report de l'ancienneté obtenue détermine le classement dans les grades et échelons du cadre d'emplois des auxiliaires de soins selon le tableau de correspondance suivant :

(Tableau modifié, dél. n° 98-186 APF du 19/11/1998, art. 1er, cf. échelon 9).

[21] Dispositif précisé et complété par la délibération n° 99-32 APF du 4/3/1999 relative aux règles communes d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18/3/1999, N° 11, p. 558.

Situation ancienne (A.N.F.A.)		Situation nouvelle		
Emploi : (*remplacé, dél. n° 2004-15 APF du 22/01/2004, art. 24*) « agent non titulaire » de 3e et 4e catégories (adjoint de soins et aide-soignant) Ancienneté acquise : 1 an entre le 1er et le 2e échelon et de 2 ans et 6 mois par échelon supplémentaire.		Cadre d'emploi : auxiliaire de soins Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Echelon	Ancienneté obtenue	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1er échelon 2e échelon 3e échelon 4e échelon 5e échelon 6e échelon	- 1 an 3 ans 6 mois 6 ans 8 ans 6 mois 11 ans	Auxiliaire de soins	1er échelon 2e échelon 3e échelon 5e échelon 6e échelon 7e échelon	- - 1 an 6 mois 1 an 1 an 6 mois
7e échelon 8e échelon « 9e échelon	13 ans 6 mois 16 ans 18 ans 6 mois	Auxiliaire de soins principal de 2e classe	7e échelon 8e échelon 9e échelon	- 6 mois 6 mois »
10e échelon 11e échelon	21 ans 23 ans 6 mois	Auxiliaire de soins principal de 1re classe	1er échelon 2e échelon	3 mois 6 mois

Article 18.- A l'ancienneté conservée dans l'échelon du grade du cadre d'emplois des auxiliaires de soins s'ajoute, lorsqu'elle existe, l'ancienneté acquise dans l'échelon de référence acquis au titre du statut des A.N.F.A. Les reliquats d'ancienneté inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.

Article 19 (remplacé, dél. n° 98-35 APF du 17/04/1998, art. 1er-XXII).- « Les agents cités à l'article 14 de la présente délibération peuvent présenter leur candidature à l'intégration jusqu'au 30 juin 1998 inclus ; un délai d'option de 6 mois leur est ouvert à compter de la date à laquelle ils reçoivent notification de leur classement pour accepter leur titularisation. »

Article 20.- Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale ancienne.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le cadre d'emplois d'intégration.

Article 21.- Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires et des éléments de rémunération liés au dépaysement ou à l'éloignement :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

CHAPITRE III - DISPOSITIONS PARTICULIERES RELATIVES A LA TITULARISATION ET AU CLASSEMENT, DANS LE CADRE D'EMPLOIS DES AUXILIAIRES DE SOINS DES AGENTS DE CATEGORIE 4 DE LA CONVENTION COLLECTIVE DES A.N.F.A. EXERÇANT LES FONCTIONS D'AIDES-SOIGNANTS

Article 22.- Sont intégrés, à leur demande, en qualité de titulaires dans le cadre d'emplois des auxiliaires de soins, les agents qui relèvent de la convention collective des A.N.F.A., qui occupent un emploi permanent dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics, classés dans la catégorie 4 de ladite convention sous réserve :

1° de satisfaire aux conditions exigées aux 1°, 2° et 3° de l'article 15 du Chapitre I du titre VI de la présente délibération ;

2° de posséder le diplôme d'aide-soignant.

Article 23.- La titularisation des agents de catégorie 4 de la convention collective des A.N.F.A. dans le cadre d'emplois des auxiliaires de soins s'effectue par voie d'inscription sur une liste d'aptitude établie en fonction de la valeur professionnelle des candidats ; celle-ci s'apprécie au vu d'un rapport circonstancié de l'autorité territoriale.

Les listes d'aptitude sont établies, après avis de la commission administrative paritaire compétente. Pour le cadre d'emplois créé par la présente délibération, et dans l'attente de la création de la commission administrative paritaire, une commission spéciale exerce les compétences de la commission administrative paritaire. Cette commission est composée pour moitié des représentants de l'administration et pour moitié d'agents de l'administration désignés par les représentants des organisations syndicales du personnel de l'administration.

Un arrêté pris en conseil des ministres fixe la composition des membres de la commission spéciale.

Article 24.- Les dispositions des articles 15 à 21 de la présente délibération sont applicables aux agents visés à l'article 22.

Article 25.- A titre transitoire et pour une période de 3 ans à compter de la date d'application de cette présente délibération, la proportion du nombre d'emplois d'auxiliaires de soins principaux de 2e et de 1re classe par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois est fixée, par dérogation aux articles 13 et 14 ci-dessus, ainsi qu'il suit :

- auxiliaire de soins principal de 2e classe : 50 % ;
- auxiliaire de soins principal de 1re classe : 30 %.

Article 26.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des auxiliaires de soins est fixé ainsi qu'il suit :

(Grille modifiée, dél. n° 2007-1 APF du 26/02/2007, art. 1er).

Echelon	Indices
Auxiliaire de soins	
1	211
2	221
3	232
4	241
5	250
6	260
7	270
8	283
9	297
10	311
11	334

Echelon	Indices
Auxiliaire de soins principal de 2e classe	
1	223
2	234
3	245
4	257
5	272
6	288
7	305
8	320
9	332
10	345
11	358

Auxiliaire de soins principal de 1re classe	
1	337
2	360
3	377

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 292 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique du territoire de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 619.

Modifié par :

ARRETE n° 975 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 292/CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique du territoire de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1488.

ARRETE n° 678 CM du 16 avril 2004 portant modification de l'arrêté n° 292 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 29 avril 2004, N° 18, p. 1507.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

ARRETE n° 229 CM du 2 mars 2020 modifiant l'arrêté n° 292 CM du 17 mars 1997 modifié relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 6 mars 2020, N° 19, p. 3827.

CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er (remplacé, Ar. n° 229 CM du 02/03/2020, art. 1er) Le concours d'accès au cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française est un concours sur titres avec épreuves, ouvert aux candidats titulaires des diplômes suivants :

1° Pour les aides-soignants :

- certificat d'aptitude aux fonctions d'aide soignant ;
- diplôme professionnel d'aide-soignant ;
- diplôme d'Etat d'aide-soignant;
- diplôme territorial d'adjoint de soins ;
- certificat d'aptitude aux fonctions d'aide soignant territorial ;
- diplôme d'aide-soignant délivré en Polynésie française ;

2° Pour les auxiliaires de puériculture :

- certificat d'aptitude aux fonctions d'auxiliaire de puériculture ;
- diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture ;
- diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ;

3° Pour les aides médico-psychologiques :

- certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique (C.A.F.A.M.P.) ;
- diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (D.E.A.E.S.) spécialité « Accompagnement à la vie en structure collective ». »

Article 2 (inséré, Ar. n° 975 CM du 15/07/1998, art. 2).- « Le concours comprend deux épreuves d'admission :

1° Un entretien avec le jury chargé d'apprécier l'expérience professionnelle des candidats et leur aptitude à exercer la profession dans le cadre des missions remplies par les services, suivi d'une série de questions portant sur la connaissance de la Polynésie française, de ses institutions, de sa société, de son histoire, de sa culture et de son environnement ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et la motivation du candidat (durée : 20 minutes – (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 26-I) « coefficient : 5 ») ;

2° Un entretien facultatif en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes - coefficient 2).

La note obtenue à l'épreuve facultative ne peut entrer en ligne de compte que pour sa part excédant la note de 10 sur 20.

CHAPITRE II - ORGANISATION DU CONCOURS

Article (renuméroté, Ar. n° 975 CM du 15/07/1998, art. 3) « 3 ».- Chaque concours fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, le nombre d'emplois d'auxiliaires de soins à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

(remplacé, Ar. n° 229 CM du 02/03/2020, art. 2) « Le Président de la Polynésie française » assure cette publicité.

Article (renuméroté, Ar. n° 975 CM du 15/07/1998, art. 3) « 4 ».- La liste des candidats autorisés à prendre part au concours est arrêtée par (remplacé, Ar. n° 229 CM du 02/03/2020, art. 3) « l'autorité qui organise le concours. »

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article (renuméroté, Ar. n° 975 CM du 15/07/1998, art. 3) « 5 ».- (remplacé, Ar. n° 229 CM du 02/03/2020, art.4) « Le jury est nommé par arrêté du Président de la Polynésie française et comprend :

- le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ;
- le directeur de la modernisation et des réformes de l'administration ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;
- un représentant du personnel à la commission paritaire compétente désigné par tirage au sort.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante. »

Article (renuméroté, Ar. n° 975 CM du 15/07/1998, art. 3) « 7 ».- Le jury établit, par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concours, la liste d'admission ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire. »

Examen professionnel d'accès au cadre d'emplois des auxiliaires de soins principaux

ARRETE n° 293 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'auxiliaire de soins principal de 2e classe de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 619[22].

Modifié par :

ARRETE n° 1237 CM du 21 août 2012 portant modification des dispositions de l'article 1er de l'arrêté n° 293 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au cadre d'emplois des auxiliaires de soins principaux de 2e classe de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 août 2012, N° 35, p. 5113.

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er (remplacé, Ar. n° 1237 CM du 21/08/2012, art. 2).- « L'examen professionnel d'accès au grade d'auxiliaire de soins principal de 2e classe est ouvert aux :

- aides-soignants ;
- auxiliaires de puériculture ;
- adjoints de soins ;
- aides médico-psychologiques,

réunissant 5 années de services effectifs dans leur grade, non comprise la période de stage, au 1er janvier de l'année à laquelle est organisé l'examen professionnel. »

CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DE L'EPREUVE DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Article 2.- L'examen professionnel d'accès au grade d'auxiliaire de soins principal de 2e classe est écrit et anonyme.

L'épreuve écrite comporte six questions techniques permettant d'apprécier les connaissances professionnelles du candidat (durée : 1 heure, notation : de 0 à 20 points).

Le programme de l'épreuve écrite ci-dessus figure en annexe au présent arrêté.

---

[22] Modifié, Ar. n° 1237 CM du 21/08/2012, art. 1er.

CHAPITRE III - ORGANISATION DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Article 3.- Chaque session d'examen fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois d'auxiliaires de soins principaux de 2e classe à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées. Le ministre chargé de la fonction publique assure cette publicité.

Article 4.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

- le chef du service du personnel et de la fonction publique, président, ou son représentant ;
- l'inspecteur général de l'administration du territoire ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- une personne qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;
- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois pour lequel l'examen professionnel est organisé ou un agent public assimilé titulaire du grade le plus élevé dans le cadre d'emplois.

Article 5.- Le jury établit, par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concours, la liste d'admission ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire.

- ANNEXE -

(Remplacé, Ar n° 1237 CM du 21/08/2012, art. 3)

Programme de l'épreuve écrite relative à l'examen d'accès au grade d'auxiliaires de soins principaux de 2ème classe

Pour les fonctions d'adjoint de soins

Anatomie et physiologie humaine :

- anatomie et physiologie du corps humain ;
- situations pathologiques et conséquences sur l'état clinique de la personne ;
- notion de maladie ;
- paramètres vitaux ;
- sémiologie et vocabulaire médical ;
- démarche d'observation d'une situation ;
- règle d'hygiène et de sécurité dans la mesure des paramètres vitaux.

Connaissances médico-chirurgicales des grandes fonctions

- anatomie, pathologie des grandes fonctions ;
- cardiopathies ;
- affections rénales ;
- affections digestives ;
- affections uro-génitales ;
- affections endocriniennes ;
- affections neurologiques et cérébrales ;
- traumatologie et orthopédie ;
- affections de la sphère oto-rhino-laryngologie (ORL) et ophtalmologique ;
- affections gynécologiques.

Soins infirmiers relatifs aux grandes fonctions

- règles de prise en charge d'un opéré ;
- règles de prise en charge d'une personne inconsciente ;
- grandes fonctions dans le cadre de la médecine, chirurgie, mère-enfant et gériatrie.

Démarche de soins, organisation des soins, dossier de soins

- recueil de données obligatoires pour la bonne prise en charge du patient ;
- besoins fondamentaux du malade.

Pharmacologie

- classes et formes des médicaments ;
- modes d'administration des médicaments et conséquences de la prise en charge sur l'organisme.

Psychologie, sociologie, éducation pour la santé

- accompagnement de la personne hospitalisée et de sa famille ;
- relations d'aides ;
- la prévention (primordiale, primaire, secondaire, tertiaire).

Les fonctions de l'adjoint de soins.

Epidémiologie et hygiène hospitalière.

Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication :

- le secret professionnel, le secret médical ;
- les valeurs et principes en déontologie et communication.

Les programmes de santé publique en Polynésie française :

- la filariose ;
- la lèpre ;
- la dengue ;
- la tuberculose ;
- le diabète ;
- le SIDA ;
- l'obésité ;
- le cancer ;
- la toxicomanie ;
- les nouvelles orientations en matière de santé publique.

Pour des fonctions d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture

Anatomie et physiologie humaine :

- anatomie et physiologie du corps humain ;
- situations pathologiques et conséquences sur l'état clinique de la personne ;
- notion de maladie ;
- paramètres vitaux ;
- sémiologie et vocabulaire médical ;
- démarche d'observation d'une situation ;
- règles d'hygiène et de sécurité dans la mesure des paramètres vitaux.

Démarche de soins, organisation des soins :

- recueil de données pour la bonne prise en charge du patient ;
- besoins fondamentaux du malade.

Hygiène corporelle et hygiène hospitalière :

- règles d'hygiène de base.

Soins infirmiers relatifs aux grandes fonctions :

- règles de prise en charge d'un opéré ;
- règles de prise en charge d'une personne inconsciente ;
- grandes fonctions dans le cadre de la médecine, chirurgie, mère-enfant et gériatrie.

Relation, communication, ergonomie :

- les valeurs et les principes ;
- les facteurs influençant la communication ;
- ergonomie : la manutention des malades.

La période prénatale et la naissance et les soins infirmiers correspondants.

L'enfant sain et malade et les soins infirmiers correspondants.

Soins infirmiers en obstétrique, gynécologie, médecine, chirurgie, réanimation, psychiatrie, gérontologie, gériatrie.

Fonctions de l'aide-soignante ou de l'auxiliaire de puériculture.

Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication :

- le secret professionnel, le secret médical ;
- les valeurs et principes en déontologie et communication.

Les programmes de santé publique en Polynésie française :

- la filariose ;
- la lèpre ;
- la dengue ;
- la tuberculose ;
- le diabète ;
- le SIDA ;
- l'obésité ;
- le cancer ;

- la toxicomanie ;
- les nouvelles orientations en matière de santé publique.

Pour des fonctions d'aides médico-psychologique

Le développement de la personne tout au long de la vie, dans ses différentes dimensions, physique, psychique, culturelle et sociale :

- anatomie et physiologie des grandes fonctions et leurs troubles ;
- naissance, enfance, adolescence, âge adulte, vieillesse, mort ;
- représentations de la vieillesse ;
- influence du contexte socioculturel sur le développement ;
- notion de normalité.

Pathologie, déficiences et leurs incidences somatiques, psychiques et sociales :

- le normal et le pathologique ;
- les déficiences et leurs étiologies : motrices, intellectuelles, sensorielles, polyhandicap… ;
- les malades mentales ;
- les pathologies liées au vieillissement ;
- les maladies neurologiques ;
- les conduites addictives ;
- les troubles du développement.

Conséquences en terme de situation de handicap :

- notions de fonctionnement, handicap, santé ;
- notions de situations de handicap ;
- notions de dépendance et d'autonomie.

Carences affectives, inadaptations, situations d'exclusion sociale et leurs conséquences.

Education et aide personnalisée dans les actes de la vie quotidienne :

- les temps clés du quotidien comme support à la relation d'aide et/ou à la relation éducative : modalités d'intervention ;
- les besoins fondamentaux de l'être humain ;
- l'hygiène de la personne (corporelle, alimentaire, sommeil, notions de soins aux défunts) ;
- notions d'amélioration du cadre de vie, d'ergonomie, d'hygiène et de sécurité ;
- les dimensions affectives, éducatives, sociales et culturelles des situations d'accompagnement.

Vie collective, dynamique de groupe, gestion des relations et des conflits :

- socialisation et inscription dans la vie citoyenne ;
- les différentes dimensions de l'accessibilité ;
- notions d'apprentissage et de pédagogie ;
- techniques éducatives et projet d'activité ;
- méthodologie et projet d'animation.

La communication verbale et non verbale.

L'intervention professionnelle :

- l'observation ;
- la relation d'aide, le développement et le maintien de l'autonomie (éducation au choix) ;
- réflexion sur les situations, le positionnement de l'AMP, l'intervention, les ajustements et les transmissions ;
- élaboration de l'intervention ;
- le repérage et l'accompagnement :
- des potentiels des personnes ;
- des paramètres de surveillance de la santé et des indicateurs de la douleur ;
- des facteurs de risque et des situations de danger, de maltraitance, d'épuisement professionnel… ;
- éthique de la pratique professionnelle.

Environnement, contexte et cadre juridique, législatif et réglementaire :

- cadre législatif entourant la prise en charge de la personne ;
- les mesures de protection des personnes vulnérables ;
- les maltraitances, prévention et signalement : aspects juridiques ;
- le projet personnalisé ; le rôle de l'AMP dans la participation à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation d'un projet personnalisé ;
- politiques sociales et acteurs ;
- institutions sociales et médico-sociales et leur fonctionnement et leur organisation :
- le projet institutionnel ;
- l'équipe pluri-professionnelle, les familles et les bénévoles ;
- les instances du travail en équipe, réunions et outils de transmission de l'information.
- Notions de droit du travail, responsabilité civile et pénale.

LES AGENTS MEDICO-TECHNIQUES

DELIBERATION n° 95-250 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 176.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 98-35 APF du 17 avril 1998 relative à la date limite de demande d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 avril 1998, N° 18, p. 754.

DELIBERATION n° 98-177 APF du 29 octobre 1998 portant modification des délibérations portant statut particulier des cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 novembre 1998, N° 46, p. 2349.

DELIBERATION n° 98-187 APF du 19 novembre 1998 modifiant la délibération n° 95-250 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 décembre 1998, N° 49, p. 2530.

DELIBERATION n° 2000-126 APF du 26 octobre 2000 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 16 novembre 2000, N° 46, p. 2766.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38 , p. 2383.

DELIBERATION n° 2002-138 APF du 24 octobre 2002 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 7 novembre 2002, N° 45, p. 2743.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2006-30 APF du 4 mai 2006 portant modification des dispositions applicables aux assistants dentaires de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 15 mai 2006, N° 21 NS, p. 209.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

LOI DU PAYS n° 2016-15 du 11 mai 2016 portant modification de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

DELIBERATION n° 2020-57 APF du 24 septembre 2020 portant modification des dispositions de certaines délibérations portant statuts particuliers de la fonction publique de la Polynésie, JOPF du 2 octobre 2020, N° 79, p. 13620.

DELIBERATION n° 2020-83 APF du 22 décembre 2020 portant diverses dispositions en matière de concours dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 1er janvier 2021, N° 1, p. 209.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- Les agents médico-techniques constituent un cadre d'emplois médico-techniques de catégorie C au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Ce cadre d'emplois comprend les grades d'agent médico-technique, d'agent médico-technique principal et d'agent médico-technique en chef.

Article 2 (remplacé, dél. n° 2006-30 APF du 04/05/2006, art. 2).- « Les agents médico-techniques et les agents médico-techniques principaux sont chargés de tâches médico-techniques d'exécution nécessitant une formation préalable. Ils sont appelés à seconder les préparateurs en pharmacie ou les techniciens de laboratoires ou, le cas échéant, les ingénieurs, médecins, biologistes, pharmaciens, vétérinaires ou chirurgiens-dentistes dans les tâches médico-techniques.

Ils ont également en charge la préparation et l'entretien des matériels nécessitant une attention particulière dans leur maniement.

Les agents médico-techniques principaux et les agents médico-techniques en chef exercent des fonctions médico-techniques nécessitant une expérience professionnelle étendue.

Pour assurer la permanence des soins, les fonctionnaires relevant du présent cadre d'emplois sont tenus d'assurer, en plus du service normal, des gardes, permanences et astreintes. Lorsqu'elles n'ont pas donné lieu à récupération, celles-ci sont indemnisées dans les conditions fixées par voie de délibération. »

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT

Article 3.- Le recrutement en qualité d'agent médico-technique intervient après inscription sur les listes d'aptitude établies :

1° en application des dispositions de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

2° en application des dispositions de l'article 57 de ladite délibération.

Article 4 (remplacé, dél. n° 2002-138 APF du 24/10/2002, art. 21-I).- « Sont inscrits, sur la liste d'aptitude prévue au 1° de l'article 3 ci-dessus, les candidats déclarés admis :

1° à un concours externe ouvert (supprimé, dél. n° 2020-83 APF du 22/12/2020, art. 8-I)[23] aux candidats titulaires du brevet, d'un diplôme national sanctionnant au minimum des études de 1er cycle ou d'un titre ou diplôme homologué au niveau V des titres ou diplômes de l'enseignement technologique, en application de l'article 8 de la loi n° 71-577 du 16 juillet 1971 sur l'enseignement technologique ;

(modifié, dél. n° 2020-83 APF du 22/12/2020, art. 8-II) « 2° A un concours interne ouvert aux fonctionnaires relevant du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et aux agents non fonctionnaires relevant de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration de la Polynésie française, qui justifient, au 1er janvier de l'année du concours, d'une durée de services effectifs de 3 ans au moins dans un service administratif, une autorité administrative indépendante ou un établissement public à caractère administratif de la Polynésie française. La durée de service effectif précitée, en ce qui concerne les fonctionnaires, tient compte de la période de stage ou de formation. »

3° (abrogé, dél. n° 2020-83 APF du 22/12/2020, art. 8-III)

(modifié, dél. n° 2020-83 APF du 22/12/2020, art. 8-IV) « Les épreuves du concours externe et du concours interne sont soumises à l'appréciation du même jury. »

Les concours comprennent des épreuves d'admissibilité et des épreuves d'admission dont les modalités et les programmes sont fixés par un arrêté pris en conseil des ministres.

Les modalités d'organisation des concours, les règles de discipline et la date d'ouverture des épreuves ainsi que la liste des candidats admis à y prendre part, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la fonction publique. Celui-ci arrête également la liste d'aptitude. »

Article 5.- Peuvent être inscrits sur la liste d'aptitude prévue à l'article 4 ci-dessus, les fonctionnaires du cadre d'emplois des aides médico-techniques comptant au moins 8 années de services effectifs, non comprise la période de stage dans un ou plusieurs emplois de catégorie D.

Article 6.- Les fonctionnaires à l'article ci-dessus peuvent être recrutés en qualité d'agents médico-techniques stagiaires, à raison d'un recrutement au titre de la promotion interne pour 5 recrutements intervenus dans le grade d'agent médico-technique dans l'ensemble des services de candidats admis au concours externe ou interne, à l'exclusion des nominations intervenues à la suite d'une mutation.

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION

Article 7.- Les candidats inscrits sur une liste d'aptitude au grade d'agent médico-technique et recrutés sur un emploi d'un service ou d'un établissement public sont nommés stagiaires, pour une durée d'un an, par le Président de la Polynésie française investi du pouvoir de nomination.

Les agents qui, antérieurement à leur nomination, avaient la qualité de fonctionnaires, sont dispensés de stage à condition qu'ils aient accompli 2 ans au moins de services publics effectifs dans un emploi de même nature.

---

[23] Le membre de phrase « pour au moins 50 % des postes mis en concours » est supprimé.

Article 8 (modifié, dél. 2020-57 APF du 24/09/2020, art. 14).- « Les stagiaires sont rémunérés sur la base de l'indice afférent au 1er échelon de leur grade. Lors de leur titularisation, ils sont nommés au 2e échelon de leur grade.

Toutefois, les agents qui ne sont pas dispensés de stage et qui, auparavant avaient la qualité de fonctionnaire ou d'agent non fonctionnaire de l'administration au sens de la convention collective des A.N.F.A. recruté en contrat à durée indéterminée peuvent opter, durant leur stage, pour le traitement indiciaire ou la rémunération de base correspondant à leur situation antérieure. Cette disposition ne peut avoir pour effet d'assurer aux intéressés un traitement ou une rémunération supérieurs à celui auquel ils auraient droit s'ils étaient classés dans leur grade. »

Article 9.- Les fonctionnaires recrutés ou promus dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques sont classés, après avoir accompli, le cas échéant, le stage prévu à l'article 8 ci-dessus, dans leur nouveau grade à l'échelon auquel ils étaient parvenus dans leur précédent grade ou emploi.

Les intéressés conservent, dans la limite de l'ancienneté maximale de service exigée pour l'accès à l'échelon supérieur du nouveau grade, l'ancienneté d'échelon qu'ils avaient acquis dans leur grade antérieur.

Lorsque cette titularisation ou promotion à l'échelon déterminé par application de la disposition de l'alinéa précédent a pour résultat d'accorder aux intéressés un gain excédant 60 points indiciaires, elle est prononcée à l'échelon inférieur le plus proche tel que ce gain n'excède pas le nombre précité.

(Alinéa inséré, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 25-III) « Les agents non fonctionnaires de l'administration, recrutés ou promus dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques sont classés, après avoir accompli le stage prévu à l'article 8 ci-dessus, dans leur nouveau grade à l'échelon correspondant au traitement indiciaire équivalent ou immédiatement supérieur à la rémunération qu'ils percevaient dans le corps des agents non fonctionnaires de l'administration. »

Article 10 (remplacé, dél. n° 2002-138 APF du 24/10/2002, art. 21-II).- « Lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, les agents ayant été précédemment recrutés en qualité d'agent contractuel dans le cadre des articles 33 ou 34 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 susvisée, de personnel des cabinets des membres du gouvernement, d'agent de l'assemblée de la Polynésie française ou d'agent de la délégation de la Polynésie française voient la durée des services qu'ils ont accomplis à ce titre dans un emploi de niveau de catégorie C pris en compte à raison des 3/4 de leur durée sur la base de la durée maximale de service exigée pour chaque avancement d'échelon. Cette ancienneté est conservée lors de leur titularisation. »

(Alinéa inséré, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 25-IV, 2) « Les dispositions de l'alinéa 1 du présent article sont applicables aux agents n'ayant pu en bénéficier lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire à compter de leur plus prochain avancement. »

Ce classement ne doit créer, en aucun cas, des situations plus favorables que celles qui résulteraient d'un classement à un échelon comportant un traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui perçu dans l'ancien emploi avec conservation des 3/4 de la durée des services civils accomplis dans la limite de l'ancienneté maximale de service exigée pour l'accès à l'échelon supérieur du grade d'accueil.

En aucun cas, ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Article 11.- La titularisation des stagiaires intervient à la fin du stage par décision du Président de la Polynésie française. Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié, s'il n'avait pas préalablement la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Toutefois, le Président du gouvernement peut, à titre exceptionnel, décider que la période de stage soit prolongée d'une durée 6 mois[24].

TITRE IV - AVANCEMENT

Article 12.- Le grade d'agent médico-technique comprend 11 échelons.

Le grade d'agent médico-technique principal comprend 11 échelons.

Le grade d'agent médico-technique en chef comprend 3 échelons.

Article 13.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons, des grades, sont fixées ainsi qu'il suit :

[24] Rédaction d'origine : lire « d'une durée de 6 mois ».

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Agent médico-technique en chef		
3e échelon ----------	-	-
2e échelon ----------	4 ans	3 ans
1er échelon ----------	3 ans	2 ans
Agent médico-technique principal		
11e échelon ----------	-	-
10e échelon ----------	4 ans	3 ans
9e échelon ----------	4 ans	3 ans
8e échelon ----------	4 ans	3 ans
7e échelon ----------	3 ans	2 ans
6e échelon ----------	3 ans	2 ans
5e échelon ----------	3 ans	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 ans 6 mois
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	1 an	1 an
Agent médico-technique		
11e échelon ----------	-	-
10e échelon ----------	4 ans	3 ans
9e échelon ----------	4 ans	3 ans
8e échelon ----------	4 ans	3 ans
7e échelon ----------	3 ans	2 ans
6e échelon ----------	3 ans	2 ans
5e échelon ----------	3 ans	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 14.- Peuvent être nommés agents médico-techniques principaux, après inscription sur un tableau d'avancement dans la limite fixée à l'alinéa suivant :

1° après réussite à un examen professionnel, les agents médico-techniques réunissant 5 ans de services effectifs dans le grade, non compris la période de stage prévue à l'article 7 de la présente délibération.

Les modalités de l'examen et le contenu des épreuves sont fixés par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Les modalités d'organisation de l'examen sont fixées par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre de la fonction publique.

Le nombre des agents médico-techniques principaux ne doit pas représenter un effectif supérieur à 25 % de l'effectif global des agents médico-techniques et agents médico-techniques principaux.

2° au choix, par voie d'inscription sur un tableau d'avancement annuel établi après avis de la commission administrative consultative, les agents médico-techniques qui justifient, au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement, de 2 années d'ancienneté dans le 9e échelon de leur grade.

L'avancement au choix s'effectue à raison d'un avancement pour 5 avancements réalisés au titre du 1er article.

Article 15.- Peuvent être nommés, au choix, agents médico-techniques en chef par voie d'inscription à un tableau d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire, les agents médico-techniques principaux qui justifient au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement, de 2 ans d'ancienneté dans le 9e échelon de leur grade.

Les fonctionnaires promus sont reclassés dans le grade d'agent médico-technique en chef conformément au tableau ci-après :

Agent médico-technique principal	Agent médico-technique en chef	
Echelon	Echelon	Ancienneté dans l'échelon
9e échelon	1er échelon	1/2 de l'ancienneté acquise au de là de 2 ans
10eéchelon	1er échelon	1/2 de l'ancienneté acquise majorée d'un an
11e échelon	2e échelon	ancienneté acquise dans la limite de 4 ans

Les agents médico-techniques en chef bénéficiaires de ces dispositions, ne doivent pas représenter un effectif supérieur à 10 % de l'effectif total du cadre d'emplois dans la collectivité ou établissement.

Article 16.- Les fonctionnaires promus sont classés à l'échelon comportant à un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient antérieurement.

Ils conservent leur ancienneté d'échelon dans la limite de l'ancienneté maximale exigée pour une promotion à l'échelon supérieur lorsque l'avantage qui résulte de leur nomination est inférieure à celui qu'ils auraient retiré d'un avancement d'échelon dans leur ancien grade.

TITRE V - CONSTITUTION INITIALE DU CADRE D'EMPLOIS ET AUTRES DISPOSITIONS TRANSITOIRES

CHAPITRE I - CONDITIONS D'INTEGRATION[25]

Article 17.- Les agents de 3e et 4e catégories qui relèvent de la convention collective des agents non fonctionnaires de l'administration, en fonctions dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics, sont titularisés, à leur demande, dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques sur des postes vacants ou ouverts par l'assemblée de la Polynésie française, sous réserve :

1° d'être en fonctions à la date de la publication de la présente délibération ou de bénéficier à cette date d'un congé de longue durée en application des dispositions de l'avenant de la convention collective du 10 mars 1992 ;

2° de disposer à la date de la publication de la présente délibération d'un contrat de travail à durée indéterminée ;

3° de posséder un des diplômes prévus à l'article 4 de la présente délibération ou d'avoir bénéficié d'une promotion en 3e ou 4e catégorie dans le cadre des dispositions prévues par l'annexe II de la convention collective des A.N.F.A. ; les diplômes ou titres détenus doivent être en adéquation avec l'emploi occupé visé au 2° ;

4° de remplir les conditions énumérées à l'article 4 du titre I du statut général de la fonction publique de la Polynésie française ;

5° (inséré, dél. n° 98-177 APF du 29/10/1998, art. 1er) « de bénéficier à cette date d'une suspension de contrat de travail pour exercer :

a) des fonctions de membre du gouvernement ou une fonction publique élective quand cette fonction comporte des obligations les empêchant d'assurer normalement leur activité professionnelle ;

b) des fonctions auprès de la Présidence de la Polynésie française, de l'assemblée, d'un ministère ou d'un parlementaire national de Polynésie française ;

c) des fonctions auprès d'une commune, d'une administration de l'Etat ou de la Polynésie française, d'un établissement public de l'Etat ou de la Polynésie française, de la délégation de la Polynésie française à Paris ou encore auprès d'un territoire d'outre-mer ;

d) un mandat syndical. »

CHAPITRE II - MODALITES DE TITULARISATION ET CLASSEMENT

Article 18.- Les agents visés à l'article 17 sont classés dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques en prenant en compte l'ancienneté moyenne occupée dans l'emploi équivalent qu'ils occupaient précédemment.

La durée d'ancienneté est obtenue en totalisant les durées requises pour le passage à l'échelon supérieur jusqu'à l'échelon détenu au moment de son intégration, à savoir :

- du 1er au 2e échelon : 1 an ;

[25] Dispositif précisé et complété par la délibération n° 99-32 APF du 4/3/1999 relative aux règles communes d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18/3/1999, N° 11, p. 558.

- du 2e au 11e échelon : 2 ans 6 mois par échelon.

Article 19.- Le report de l'ancienneté obtenue détermine le classement dans les grades et échelons du cadre d'emplois des agents médico-techniques selon le tableau de correspondance suivant :

(Tableau modifié, dél. n° 98-187 APF du 19/11/1998, art. 1er, cf. échelon 9).

Situation ancienne (A.N.F.A.)		Situation nouvelle		
Emploi : (remplacé, dél. n° 2004-15 APF du 22/01/2004, art. 24) « agent non titulaire » de 3e et 4e catégories Ancienneté acquise : 1 an entre le 1er et le 2e échelon et de 2 ans et 6 mois par échelon supplémentaire.		Cadre d'emploi : agent médico-technique Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Echelon	Ancienneté obtenue	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1er échelon 2e échelon 3e échelon 4e échelon 5e échelon 6e échelon	- 1 an 3 ans 6 mois 6 ans 8 ans 6 mois 11 ans	Agent médico-technique	1er échelon 2e échelon 3e échelon 5e échelon 6e échelon 7e échelon	- - 1 an 6 mois 1 an 1 an 6 mois
7e échelon 8e échelon « 9e échelon	13 ans 6 mois 16 ans 18 ans 6 mois	Agent médico-technique principal	7e échelon 8e échelon 9e échelon	- 6 mois 6 mois »
10e échelon 11e échelon	21 ans 23 ans 6 mois	Agent médico-technique en chef	1er échelon 2e échelon	3 mois 6 mois

Article 20.- A l'ancienneté conservée dans l'échelon du grade du cadre d'emplois des agents médico-techniques s'ajoute, lorsqu'elle existe, l'ancienneté acquise dans l'échelon de référence acquis au titre du statut des A.N.F.A. Les reliquats d'ancienneté inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.

Article 21 (remplacé, dél. n° 98-35 APF du 17/04/1998, art. 1er-XXIII).- « Les agents cités à l'article 17 de la présente délibération peuvent présenter leur candidature à l'intégration jusqu'au 30 juin 1998 inclus ; un délai d'option de 6 mois leur est ouvert à compter de la date à laquelle ils reçoivent notification de leur classement pour accepter leur titularisation. »

Article 22.- Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale ancienne.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le cadre d'emplois d'intégration.

Article 23.- Les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice allouée en application de l'article ci-dessus sont, à l'exclusion des indemnités compensatrices de frais de sujétions particulières, des heures supplémentaires et des éléments de rémunération liés au dépaysement ou à l'éloignement :

- la rémunération globale antérieure à la titularisation comprend la rémunération brute principale augmentée des primes et indemnités qui en constituent l'accessoire ;
- la rémunération globale résultant de la titularisation comprend la rémunération brute indiciaire augmentée, le cas échéant, d'indemnités particulières instituées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

CHAPITRE III - DISPOSITIONS PARTICULIERES RELATIVES A LA TITULARISATION ET AU CLASSEMENT DANS LE CADRE D'EMPLOISDES AGENTS DE CATEGORIE 5 DE LA CONVENTION COLLECTIVE DES A.N.F.A.

Article 24.- Sont intégrés, à leur demande, en qualité de titulaires dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques, les agents qui relèvent de la convention collective des A.N.F.A., qui occupent un emploi permanent dans un service de l'administration de la Polynésie française ou dans un de ses établissements publics, classés dans la catégorie 5 de ladite convention, sous réserve :

1° de satisfaire aux conditions exigées aux 1°, 2° et 4° de l'article 17 du Chapitre I du titre VI de la présente délibération;

2° de posséder au minimum un des diplômes ou titres prévus à l'article 4 de la présente délibération à condition toutefois, que le diplôme ou le titre détenu soit en adéquation avec l'emploi occupé.

Article 25.- La titularisation des agents de catégorie 5 de la convention collective des A.N.F.A. dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques s'effectue suivant les modalités suivantes :

1° par voie d'inscription sur une liste d'aptitude établie en fonction de la valeur professionnelle des candidats ; celle-ci s'apprécie au vu d'un rapport circonstancié de l'autorité territoriale.

Les listes d'aptitude sont établies après avis de la commission administrative paritaire compétente. Pour le cadre d'emplois créé par la présente délibération, et dans l'attente de la création de la commission administrative paritaire, une commission spéciale exerce les compétences de la commission administrative paritaire. Cette commission est composée pour moitié des représentants de l'administration, et pour moitié d'agents de l'administration désignés par les représentants des organisations syndicales du personnel de l'administration.

Un arrêté pris en conseil des ministres fixe la composition des membres de la commission spéciale.

2° l'ancienneté prise en compte doit correspondre à des services effectifs accomplis de façon ininterrompue. Ne sont pas prises en compte les périodes de congés pour convenances personnelles ou de suspension de contrat d'une durée supérieure à 1 mois non rémunérée.

Le calcul de l'ancienneté correspond au temps réel passé dans les services de l'administration de la Polynésie française ou dans ses établissements publics à partir de la date d'entrée dans l'administration.

L'ancienneté obtenue est reportée en totalité dans le cadre d'emplois des agents médico-techniques selon le tableau de correspondance suivant :

Situation ancienne (ANFA)	Situation nouvelle		
Emploi : (*remplacé, dél. n° 2004-15 APF du 22/01/2004, art. 27*) « agent non titulaire » de 5e catégorie	Cadre d'emploi : agent médico-technique Durée de référence pour le classement dans les grades et échelons : durée minimale		
Ancienneté acquise	Grade	Echelon	Ancienneté conservée les reliquats inférieurs à un mois ne sont pas comptabilisés.
1 an	Agent médico-technique	1er échelon	-
2 ans		2e échelon	-
3 ans		3e échelon	6 mois
4 ans		4e échelon	-
5 ans		4e échelon	1 an
6 ans		5e échelon	6 mois
7 ans		5e échelon	1 an 6 mois
8 ans		6e échelon	6 mois
9 ans		6e échelon	1 an 6 mois
10 ans		7e échelon	6 mois
11 ans		7e échelon	1 an 6 mois
12 ans		8e échelon	6 mois
13 ans		8e échelon	1 an 6 mois
14 ans		8e échelon	2 ans 6 mois
15 ans		9e échelon	6 mois
16 ans		9e échelon	1 an 6 mois
17 ans		9e échelon	2 ans 6 mois
18 ans		10e échelon	6 mois
19 ans		10e échelon	1 an 6 mois
20 ans		10e échelon	2 ans 6 mois
21 ans		11e échelon	6 mois
22 ans		11e échelon	1 an 6 mois
23 ans et plus		11e échelon	3 ans

Article 26.- Les dispositions des articles 21, 22 et 23 de la présente délibération sont applicables aux agents visés à l'article 24.

Article 27.- A titre transitoire et pour une période de 3 ans à compter de la date d'application de cette présente délibération, la proportion du nombre d'emplois d'agents médico-techniques principaux et agents médico-techniques en chef par rapport à l'effectif total du cadre d'emplois est fixée, par dérogation aux articles 14 et 15 ci-dessus, ainsi qu'il suit :

- agent médico-technique principal : 50 % ;
- agent médico-technique en chef : 30 %.

Article 28.- En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des agents médico-techniques est fixé ainsi qu'il suit :

(Grille modifiée, dél. n° 2007-1 APF du 26/02/2007, art. 1er).

Echelon	Indices
Agent médico-technique	
1	211
2	221
3	232
4	241
5	250
6	260
7	270
8	283
9	297
10	311
11	334

Echelon	Indices
Agent médico-technique principal	
1	223
2	234
3	245
4	257
5	272
6	288
7	305
8	320
9	332
10	345
11	358

Agent médico-technique en chef	
1	337
2	360
3	377

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement

ARRETE n° 294 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 620.

Modifié par :

ARRETE n° 976 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 294 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1489.

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

ARRETE n° 194 CM du 24 février 2020 portant modification de l'arrêté n° 294 CM du 17 mars 1997 modifié relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 février 2020, N° 17, p. 3530.[26]

CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.- (remplacé, Ar. n° 194 CM du 28/02/2020, art. 1er) « Les agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française sont recrutés par concours externe et interne, sur épreuves.

1° Le concours externe est ouvert aux candidats titulaires de l'un des diplômes mentionnés au 1° de l'article 4 de la délibération n° 95-250 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut particulier du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française.

2° Le concours interne est ouvert aux fonctionnaires qui répondent aux conditions fixées au 2° de l'article 4 de la délibération n° 95-250 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut particulier du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française. »

CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DES CONCOURS INTERNE ET EXTERNE

Article 3[27](remplacé, Ar. n° 194 CM du 28/02/2020, art. 2).- « Les concours externes et internes comprennent des épreuves d'admissibilité et des épreuves d'admission.

A- Epreuves d'admissibilité :

1° Un questionnaire à choix multiple portant sur la culture générale, le français (grammaire, orthographe, conjugaison) et les institutions de la Polynésie française (durée : 2 heures, coefficient 2).

Le programme de français se réfère à celui de la fin du premier cycle de l'enseignement secondaire ou du programme de l'enseignement professionnel de niveau V.

2° Un cas pratique sur les notions d'hygiène et de salubrité (durée 2 heures, coefficient 4).

B- Epreuves d'admission :

1° Un entretien avec le jury permettant d'apprécier l'aptitude du candidat à exercer les missions dévolues aux agents médico-techniques, sa motivation et sa connaissance générale de la Polynésie française ; au cours de cet entretien seront également jugées : la présentation, l'expression orale et sa capacité à servir dans une collectivité territoriale (durée : 20 minutes, coefficient 4).

2° Une épreuve orale facultative consistant en un entretien en langue tahitienne portant sur un sujet d'ordre général (durée : 20 minutes, coefficient 2).

Pour l'entretien facultatif, seuls les points au-dessus de la moyenne sont pris en compte pour l'admission. »

---

[26] L'article 4 de l'arrêté n° 194 CM du 24 février 2020 abroge l'annexe de l'arrêté n° 294 CM du 17 mars 1997.
[27] Erreur de numérotation. Absence d'article 2.

CHAPITRE III - ORGANISATION DU CONCOURS

Article 4.- Chaque concours fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, le nombre d'emplois d'agent médico-technique à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Le ministre chargé de la fonction publique assure cette publicité.

Article 5.- La liste des candidats autorisés à prendre part au concours est arrêtée par le ministre chargé de la fonction publique.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 6.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 27-II) « le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ; »

- (remplacé, Ar. n° 194 CM du 28/02/2020, art. 3-I) « le directeur de la modernisation et des réformes de l'administration ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ; »
- (tiret supprimé, Ar. n° 194 CM du 28/02/2020, art. 3-II)
- (remplacé, Ar. n° 194 CM du 28/02/2020, art. 3-III) « un représentant du personnel à la commission paritaire compétente, désigné par tirage au sort. »

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Article 6.- (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art 27-III) « Les épreuves écrites sont anonymes.

Il est attribué à chaque épreuve, une note de 0 à 20. Chaque note est multipliée par le coefficient correspondant.

Toute note inférieure à 5 sur 20 à l'une des épreuves entraîne l'élimination du candidat.

Le jury détermine souverainement la note minimale exigée des candidats aux épreuves d'admissibilité pour être admis à se présenter aux épreuves d'admission.

Sur cette base, il arrête la liste des candidats admis à se présenter aux épreuves d'admission. »

Article 7.- Les épreuves terminées, le jury établit par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concours, la liste d'admission pour chacun des concours, ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire.

- ANNEXE -

(abrogée, Ar. n° 194 CM du 24/02/2020, art. 4)

Modalités et programmes des épreuves des concours d'intégration

ARRETE n° 1577 CM du 25 novembre 2002 fixant les modalités et les programmes des épreuves des concours d'intégration des cadres d'emplois de la filière administrative et financière, technique, socio-éducative, sportive et culturelle et de santé, JOPF du 5 décembre 2002, N° 49, p. 2981.

Modifié par :

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

Article 1er.- Les concours d'intégration sont ouverts aux (remplacé, dél. n° 2004-15 APF du 22/01/2004, art. 27) « agents non titulaires » des services ou des institutions de la Polynésie française rémunérés sur le budget de la Polynésie française ou de ses établissements publics administratifs ou de l'assemblée de la Polynésie française et aux fonctionnaires du corps de l'Etat pour l'administration de la Polynésie française (C.E.A.P.F) mis à disposition auprès de ces mêmes services, institutions et établissements publics administratifs territoriaux dans les conditions fixées par les statuts particuliers.

Article 2.- La nature et le programme des épreuves des concours d'intégration des cadres d'emplois de la filière administrative et financière, technique, socio-éducative, sportive et culturelle et de santé sont identiques à ceux prévus pour les concours internes des cadres d'emplois de ces mêmes filières.

Examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal

ARRETE n° 295 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 621.

Modifié par :

ARRETE n° 485 CM du 14 mai 1997 modifiant l'arrêté n° 295 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 22 mai 1997, N° 21, p. 1001.

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- L'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal est ouvert aux agents médico-techniques réunissant 5 années de services effectifs dans leur grade, non comprise la période de stage.

CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DE L'EPREUVE DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Article 2.- L'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal est écrit et anonyme.

L'épreuve écrite comporte douze questions techniques permettant d'apprécier les connaissances professionnelles du candidat (durée : 2 heures - notation : de 0 à 20 points).

Toute note inférieure à 5 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.

Le programme de l'épreuve ci-dessus est joint par option, en annexe du présent arrêté.

CHAPITRE III - ORGANISATION DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Article 3.- Chaque session d'examen fait l'objet d'une publicité au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves, le nombre d'emplois d'agent médico-technique principal à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Le ministre chargé de la fonction publique assure cette publicité.

Article 4.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

- le chef du service du personnel et de la fonction publique ou son représentant, président ;
- l'inspecteur général de l'administration du territoire ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;
- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois pour lequel l'examen professionnel est organisé ou un agent public assimilé, titulaire du grade le plus élevé dans le cadre d'emplois.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Article 5.- A l'issue de l'épreuve, le jury arrête, par ordre de mérite, la liste des candidats admis à l'examen professionnel.

Le président du jury transmet cette liste au ministre chargé de la fonction publique accompagnée d'un compte-rendu de l'ensemble des opérations.

- ANNEXE -

Programme de l'épreuve écrite relative à l'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française

Pour des fonctions d'inspecteur adjoint d'hygiène

- Anatomie et physiologie humaine ;
- Connaissances médico-chirurgicales des grandes fonctions ;
- Santé publique, épidémiologie ;
- Pathologie infectieuse ;
- Hygiène : individuelle, collective ;
- Hygiène de l'environnement : eaux d'alimentation, eaux usées des constructions ;
- Hygiène alimentaire ;
- Hygiène des crèches, garderies, salons de coiffure, instituts de beauté ;
- Lutte antivectorielle ;
- Hygiène internationale ;
- Rôle de l'inspecteur adjoint d'hygiène ;
- Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication ;
- Les programmes de santé publique en Polynésie française.

Pour des fonctions d'auxiliaire d'éducation pour la santé

- Anatomie et physiologie humaine ;
- Connaissances médico-chirurgicales des grandes fonctions ;
- L'éducation pour la santé : définitions, concepts, objectifs, rôles, règles fondamentales ;
- Besoins et motivations ;
- La communication ;
- L'information ;
- Le travail en équipe, l'autocontrôle ;
- Les techniques et outils en éducation pour la santé ;
- Les moyens et supports audiovisuels ;
- Epidémiologie, prévention ;
- Rôle de l'auxiliaire d'Education pour la santé ;
- Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie ;
- Les programmes de santé en Polynésie française.

Pour des fonctions d'aide-laborantin

- Anatomie et physiologie humaine ;
- Connaissances médico-chirurgicales des grandes fonctions ;
- Microbiologie, mycologie, virologie, parasitologie ;
- Hématologie, Immuno-hématologie, hémostase, séro-immunologie ;
- Biochimie ;
- Anatomopathologie ;
- Techniques de laboratoire : prélèvements, analyses, résultats ;
- Rôle de l'aide-laborantin ;
- Epidémiologie et hygiène hospitalière ;
- Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication ;
- Les programmes de santé publique en Polynésie française.

(Remplacé, Ar. n° 485 CM du 14/05/1997, art. 1er) « Pour des fonctions d'aide-préparateur en pharmacie »

- Anatomie et physiologie humaines ;
- Connaissances médico-chirurgicales des grandes fonctions ;
- Le médicament : origine, formes, présentation et conditionnement, chimie générale ;
- La pharmacie : tenue des stocks, les accessoires de pharmacie courants ;
- Législation en pharmacie : réglementation, étiquetage, ordonnance ;

- Les thérapeutiques ;
- Physique, électricité, botanique, mathématiques ;
- Rôle de l'aide-préparateur en pharmacie ;
- Education du consommateur ;
- Epidémiologie et hygiène hospitalière ;
- Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication ;
- Les programmes de santé publique en Polynésie française.

Pour des fonctions d'hygiéniste dentaire

- Anatomie et physiologie humaines et notamment dentaire ;
- Connaissances médico-chirurgicales des grandes fonctions et notamment pathologie dentaire ;
- Prévention des maladies bucco-dentaires ;
- Education de la santé dentaire ;
- Epidémiologie et hygiène bucco-dentaire, Hygiène « hospitalière » ;
- Rôle de l'hygiéniste dentaire ;
- Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication ;
- Les programmes de santé publique en Polynésie française.

(Ajouté, Ar. n° 485 CM du 14/05/1997, art. 2) « Pour des fonctions d'assistante dentaire

- L'anatomie : tête, cou et dents ;
- Les pathologies bucco-dentaires ;
- La prévention, en particulier dans le domaine bucco-dentaire ;
- La pédodontie et en particulier l'approche du jeune enfant ;
- Le cadre de travail ;
- Le matériel et les fournitures dentaires :
  - le gros matériel ;
  - l'instrumentation ;
  - l'entretien du matériel ;
  - le nettoyage, la désinfection, la stérilisation ;
  - la gestion des déchets ;
  - le réapprovisionnement des produits et fournitures utilisés.
- L'odontologie conservatrice, les matériaux utilisés et leur manipulation ;
- Les soins de parodontologie ;
- La petite chirurgie ;
- La radiographie, le traitement des radios et leur orientation ;
- La fiche dentaire, sa tenue avec la numérotation des dents, la nomenclature de 1971 (consultation, soins conservateurs, extractions, radios) ;
- La tenue des rapports ;
- Profession, législation, responsabilité, éthique, déontologie et communication ;
- Les programmes de santé publique en Polynésie française. »

LES AIDES MEDICO-TECHNIQUES

DELIBERATION n° 95-251 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p 181.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 98-35 APF du 17 avril 1998 relative à la date limite de demande d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 avril 1998, N° 18, p. 754.

DELIBERATION n° 98-177 APF du 29 octobre 1998 portant modification des délibérations portant statut particulier des cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 novembre 1998, N° 46, p. 2349.

DELIBERATION n° 2000-126 APF du 26 octobre 2000 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 16 novembre 2000, N° 46, p. 2766.

DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N° 5, p. 307.

DELIBERATION n° 2005-14 APF du 13 janvier 2005 portant modification de la délibération n° 95-251 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 février 2005, N° 5, p. 524.

DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la "prime à l'emploi" instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

DELIBERATION n° 2009-6 APF du 12 mars 2009 portant modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 19 mars 2009, N° 12, p. 1154.

DELIBERATION n° 2011-81 APF du 27 octobre 2011 portant modification des grilles indiciaires des premiers grades des cadres d'emplois de catégorie D de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 7 novembre 2011, N° 63 NS, p. 2582.

DELIBERATION n° 2015-80 APF du 22 octobre 2015 portant modification des grilles indiciaires des premiers grades des cadres d'emploi de catégorie D, JOPF du 3 novembre 2015, N° 88, p. 11681.

LOI DU PAYS n° 2016-15 du 11 mai 2016 portant modification de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

DELIBERATION n° 2020-57 APF du 24 septembre 2020 portant modification des dispositions de certaines délibérations portant statuts particuliers de la fonction publique de la Polynésie, JOPF du 2 octobre 2020, N° 79, p. 13620.

DELIBERATION n° 2022-89 APF du 27 septembre 2022 portant modification des grilles indiciaires des premiers grades des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 4 octobre 2022, N° 79, p. 21435.

DELIBERATION n° 2023-55 APF du 28 septembre 2023 portant modification des grilles indiciaires des premiers et deuxièmes grades des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 6 octobre 2023, N° 80, p. 21381.

DELIBERATION n° 2023-59 APF du 26 octobre 2023 portant objectivation et dépolitisation des recrutements en catégorie D dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 novembre 2023, N° 88, p. 23108.

DELIBERATION n° 2025-50 APF du 2 avril 2025 portant modification des statuts particuliers des cadres d'emplois des agents de bureau, des aides techniques et des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 avril 2025, N° 80.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- Les aides médico-techniques constituent un cadre d'emplois médico-techniques de catégorie D au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 2.- Ce cadre d'emplois est composé de 4 grades :

- aide médico-technique ;
- aide médico-technique spécialisé ;
- aide médico-technique qualifié ;
- aide médico-technique principal.

Les grades d'emplois des aides médico-techniques sont classés respectivement dans les échelles indiciaires de rémunération 1, 2, 3 et 4 telles que fixées par délibération de l'assemblée de la Polynésie française.

Article 3.- Les aides médico-techniques sont des agents d'exécution. Ils sont chargés des travaux d'entretien ou de nettoyage des locaux et du matériel divers dans le respect de l'hygiène hospitalière et de la sécurité. Ils peuvent être chargés des tâches techniques d'exécution ne nécessitant pas une formation professionnelle particulière.

Les aides médico-techniques spécialisés, ayant suivi une formation de qualification et dont la formation a fait l'objet d'une évaluation positive, peuvent se voir confiés des tâches particulières telles que le gardiennage, la sécurité, l'hôtellerie, la restauration, la conduite des véhicules légers.

Les aides médico-techniques et les aides médico-techniques spécialisés peuvent travailler en équipe ou effectuer individuellement leurs tâches. Ils peuvent être suppléés dans les tâches[28] les agents titulaires d'un des grades d'un cadre d'emplois de catégorie C.

Les aides médico-techniques qualifiés et les aides médico-techniques principaux sont chargés des travaux d'exécution ou de finition nécessitant une dextérité particulière ou de la répartition et de l'exécution des tâches confiées à une équipe d'aides médico-techniques.

Ils participent aux dispositifs de sécurité et d'incendie et assurent la conduite d'engins lourds ou de transport en commun. Ils peuvent exercer les fonctions de conducteurs ambulanciers.

TITRE II - MODALITES DE RECRUTEMENT

(modifié, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 A) « Article 4.- Le recrutement en qualité de fonctionnaire du cadre d'emplois des aides-médico techniques est réalisé parmi des candidats, sans conditions de diplômes, inscrits sur une liste d'aptitude établie à l'issue d'une sélection sur dossier suivie d'un entretien individuel ou d'une mise en situation professionnelle devant un jury. »

Article 5.- (modifié, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 B) « Les modalités de sélection de dossier de candidature, de l'entretien individuel et de la mise en situation professionnelle sont fixées par un arrêté pris en conseil des ministres. »

Les modalités d'organisation ainsi que la liste des candidats admis à y prendre part sont fixées par arrêté du ministre chargé de la fonction publique. Celui-ci arrête également la liste d'aptitude.

TITRE III - NOMINATION, FORMATION INITIALE ET TITULARISATION

Article 6.- Les candidats inscrits sur une liste d'aptitude en application (supprimé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 C 1) de l'article 4 ci-dessus et recrutés sur un poste vacant ou créé par l'assemblée de la Polynésie française, sont nommés aides médico-techniques stagiaires (supprimé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 C 2)par le Président de la Polynésie française investi du pouvoir de nomination pour une durée d'un an.

Les agents qui, antérieurement à leur nomination, avaient la qualité de fonctionnaires sont dispensés de stage à condition qu'ils aient accompli 2 années de services publics effectifs de même nature.

Article 7 (modifié, dél. 2020-57 APF du 24/09/2020, art.15).- « Les stagiaires sont rémunérés sur la base de l'indice afférent au 1er échelon (remplacé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 D) « du grade de nomination ».

---

[28] Rédaction d'origine, lire « dans leurs tâches par des... »

Toutefois, les agents qui, auparavant, avaient la qualité de fonctionnaire mais qui ne sont pas dispensés de stage, peuvent opter pour le traitement indiciaire correspondant à leur situation antérieure.

Cette disposition ne peut avoir pour effet d'assurer aux intéressés un traitement supérieur à celui auquel ils auraient droit s'ils étaient classés dans leur grade. »

Article 8.- Les fonctionnaires recrutés ou promus dans le cadre d'emplois des aides médico-techniques sont classés, après avoir accompli, le cas échéant, le stage prévu à l'article 6 ci-dessus, dans leur nouveau grade à l'échelon auquel ils étaient parvenus dans leur précédent grade ou emploi.

Les intéressés conservent, dans la limite de l'ancienneté maximale de service exigée pour l'accès à l'échelon supérieur du nouveau grade, l'ancienneté d'échelon qu'ils avaient acquis dans leur grade antérieur.

Lorsque cette titularisation ou promotion à l'échelon déterminé par application de la disposition de l'alinéa précédent a pour résultat d'accorder aux intéressés un gain excédant 40 points indiciaires, elle est prononcée à l'échelon inférieur le plus proche tel que ce gain n'excède pas le nombre précité.

Article 9 (alinéa remplacé, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 26-1).- « Lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire, les agents ayant été précédemment recruté en qualité d'agent non fonctionnaire de l'administration de la Polynésie française au sens de la convention collective des A.N.F.A., (remplacé, dél. n° 2004-15APF du 22/01/2004, art. 27) d'« agent non titulaire» recruté dans le cadre des articles 33 ou 34 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 susvisée, de personnel des cabinets des membres du gouvernement ou d'agent de l'assemblée de la Polynésie française, voient la durée des services qu'ils ont accomplis à ce titre dans un emploi de niveau de catégorie D pris en compte à raison des 3/4 de leur durée sur la base de la durée maximale de service exigée pour chaque avancement d'échelon. Cette ancienneté est conservée lors de leur titularisation. »

(Alinéa inséré, dél. n° 2000-126 APF du 26/10/2000, art. 26-2) « Les dispositions de l'alinéa 1 du présent article sont applicables aux agents n'ayant pu en bénéficier lors de leur nomination en qualité de fonctionnaire stagiaire à compter de leur plus prochain avancement. »

Ce classement ne doit créer, en aucun cas, des situations plus favorables que celles qui résulteraient d'un classement à un échelon comportant un traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui perçu dans l'ancien emploi avec conservation des 3/4 de la durée des services civils accomplis dans la limite de l'ancienneté maximale de service exigée pour l'accès à l'échelon supérieur du grade d'accueil.

En aucun cas, ne sont prises en compte les périodes d'activité ayant ouvert droit à pension civile ou militaire dans le calcul de l'ancienneté.

Article 10.- La titularisation des stagiaires intervient à la fin du stage par décision du Président de la Polynésie française. Lorsque la titularisation n'est pas prononcée, le stagiaire est soit licencié, s'il n'avait pas la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son cadre d'emplois d'origine.

Toutefois, le Président de la Polynésie française peut, à titre exceptionnel, décider que la période de stage soit prolongée d'une durée de 6 mois.

TITRE IV - AVANCEMENT

Article 11.- Les 4 grades du cadre d'emplois des aides médico-techniques comprennent chacun 11 échelons.

Article 12.- La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chacun des échelons, des grades, sont fixées ainsi qu'il suit :

GRADES ET ECHELONS	DUREE	
	MAXIMALE	MINIMALE
Aide médico-technique principal (4e grade)		
Aide médico-technique qualifié (3e grade)		
Aide médico-technique spécialisé (2e grade)		
Aide médico-technique (1er grade)		
11e échelon ----------	-	-
10e échelon ----------	4 ans	3 ans
9e échelon ----------	4 ans	3 ans
8e échelon ----------	4 ans	3 ans
7e échelon ----------	3 ans	2 ans
6e échelon ----------	3 ans	2 ans
5e échelon ----------	3 ans	2 ans
4e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
3e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
2e échelon ----------	2 ans	1 an 6 mois
1er échelon ----------	1 an	1 an

Article 13.- Peuvent être nommés au grade d'aide médico-technique spécialisé, au choix, par voie d'inscription au tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire compétente, les aides médico-techniques qui réunissent au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement de 6 années de services effectifs au moins en qualité d'aide médico-technique titulaire, non comprise la période de stage prévue à l'article 6 ci-dessus.

Article 14.- Les aides médico-techniques spécialisés ne doivent pas représenter un effectif supérieur à 30 % de l'effectif global du cadre d'emplois.

Article 15.- Peuvent être nommés au grade d'aide médico-technique qualifié, par voie d'inscription au tableau d'avancement, les aides médico-techniques et aides médico-techniques spécialisés qui totalisent 5 ans de services effectifs dans leur grade au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement, ayant réussi un examen professionnel.

Article 16.- Les aides médico-techniques qualifiés ne doivent pas représenter un effectif supérieur à 20 % de l'effectif global du cadre d'emplois.

Article 17.- (abrogé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 E)

Article 18.- (abrogé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 E)

Article 19.- Peuvent être nommés aides médico-techniques principaux, après réussite à un examen professionnel et inscription au tableau d'avancement, les aides médico-techniques qualifiés qui réunissent 6 années de services effectifs dans le grade au 1er janvier de l'année à laquelle est organisé l'examen, non comprise la période de stage prévue à l'article 6 de la présente délibération.

Les aides médico-techniques principaux bénéficiaires de ces dispositions ne doivent pas représenter un effectif supérieur à 15 % de l'effectif global du cadre d'emplois des aides médico-techniques.

Les modalités (supprimé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 F 1) de l'examen professionnel (supprimé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 F 2) et la nature des épreuves sont fixées par (modifié, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 F 3) « un arrêté pris en conseil des ministres ».

Les modalités d'organisation de l'examen sont fixées par arrêté (supprimé, dél. n° 2023-59 APF du 26/11/2023, art. 3 F 4) du ministre de la fonction publique.

Article 20.- Les fonctionnaires promus sont classés à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient antérieurement. Ils conservent leur ancienneté d'échelon dans la limite de l'ancienneté maximale exigée pour une promotion à l'échelon supérieur lorsque l'avantage qui résulte de leur nomination est inférieur à celui qu'ils auraient retiré d'un avancement d'échelon dans leur ancien grade.

TITRE V - (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 B)

CHAPITRE I - (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 B)

Article 21.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

CHAPITRE II - (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 B)

Article 22.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 23.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 24.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 25.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 26.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 27.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

CHAPITRE III - (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 B)

Article 28.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 29.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 30.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 31.- (abrogé, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 A)

Article 32.- (modifié, dél. n° 2025-50 APF du 02/04/2025, art. 3 C) « En application de l'article 83 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, l'échelonnement indiciaire applicable au cadre d'emplois des aides médico-techniques est fixé ainsi qu'il suit :

Échelon	Indice
Aide médico-technique	
11	223
10	213
9	203
8	194
7	190
6	186
5	182
4	181
3	180
2	179
1	178

Échelon	Indice
Aide médico-technique qualifié	
11	266
10	256
9	245
8	236
7	225
6	220
5	213
4	206
3	201
2	195
1	187

Échelon	Indice
Aide médico-technique spécialisé	
11	244
10	233
9	225
8	213
7	203
6	193
5	185
4	181
3	180
2	179
1	178

Échelon	Indice
Aide médico-technique principal	
11	288
10	277
9	267
8	257
7	245
6	234
5	226
4	219
3	212
2	204
1	196

»

ARRETES D'APPLICATION

Concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des aides médico-techniques qualifiés

ARRETE n° 296 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des aides médico-techniques qualifiés de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 622.

Modifié par :

ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

CHAPITRE I - CONDITIONS D'ACCES

Article 1er.-Les aides-médico-techniques qualifiés de la fonction publique de la Polynésie française sont recrutés par concours externe sur épreuves.

Article 2.- Le concours externe est ouvert aux candidats attestant de la poursuite des études jusqu'à la classe de 5e incluse ou justifiant d'un diplôme homologué au niveau V *bis* selon la procédure définie par le décret du 12 avril 1972 relatif à l'homologation des titres et diplômes de l'enseignement technologique.

CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DU CONCOURS EXTERNE

Article 3.- Le concours externe comprend les épreuves suivantes :

1° Epreuve d'admissibilité :

- Epreuve n° 1 : à partir d'un texte remis aux candidats :
  * des questions sur la compréhension du texte ;
  * l'explication d'une ou plusieurs expressions figurant dans le texte ;
  * un ou plusieurs exercices de grammaire (coefficient 2, durée 1 h 30).
- Epreuve n° 2 : épreuve à caractère technique comprenant :
  * des questions de technologie générale ;
  * des questions de technologie de spécialité (coefficient 2, durée : 2 h 00).

(Alinéa abrogé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 28-I)

2° Epreuve d'admission :

Les candidats retenus par le jury à l'issue des épreuves écrites doivent subir un entretien oral (durée : 30 mn, coefficient : 3) au cours duquel seront jugés :

- la présentation ;
- l'expression orale ;
- la motivation du candidat ;
- la capacité d'adaptation au poste de travail ;
- l'aptitude à animer une équipe d'aides-médico-techniques.

CHAPITRE III - ORGANISATION DU CONCOURS

Article 4.- Chaque concours fait l'objet d'une publicité au *Journal Officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, le nombre d'emplois d'aides médico-techniques qualifiés à pourvoir et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Le ministre chargé de la fonction publique assure cette publicité.

Article 5.- La liste des candidats autorisés à prendre part au concours est arrêtée par le ministre chargé de la fonction publique.

Les candidats sont convoqués individuellement.

Article 6.- Le jury est nommé par arrêté du ministre chargé de la fonction publique et comprend :

(remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 28-II) « le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ; »

- l'inspecteur général de l'administration du territoire ou son représentant ;
- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;

- une personnalité qualifiée dans le domaine concerné par le recrutement ;
- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois pour lequel le concours est ouvert ou un agent public assimilé, titulaire du grade le plus élevé dans le cadre d'emplois.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Article 7.- En fonction de la nature particulière des épreuves, des examinateurs spéciaux peuvent être nommés par arrêté du ministre chargé de la fonction publique.

Article 8.- (remplacé, Ar. n° 2391 CM du 21/11/2018, art. 28-III) « Les épreuves écrites sont anonymes.

Il est attribué à chaque épreuve, une note de 0 à 20. Chaque note est multipliée par le coefficient correspondant.

Toute note inférieure à 6 sur 20 à l'une des épreuves entraîne l'élimination du candidat.

Le jury détermine souverainement la note minimale exigée des candidats aux épreuves d'admissibilité pour être admis à se présenter à l'épreuve d'admission.

Sur cette base, il arrête la liste des candidats admis à se présenter à l'épreuve d'admission. »

Article 9.- Les épreuves terminées, le jury établit par ordre de mérite et dans la limite des places mises à concours, la liste d'admission ainsi que, le cas échéant, une liste complémentaire.

Examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié

ARRETE n° 1796 CM du 10 décembre 2008 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié du cadre d'emplois des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 décembre 2008, N° 51, p. 4865.

Abrogeant :

ARRETE n° 297 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 623.

Article 1er.- L'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié est ouvert aux aides médico-techniques et aux aides médico-techniques spécialisés qui totalisent cinq ans de service effectif dans leur grade au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement.

Article 2.- L'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié comprend les épreuves d'admissibilité et d'admission suivantes :

1° Epreuve d'admissibilité[29] :

- un questionnaire à choix multiple portant sur la culture générale et sur des notions de calcul simple (durée 1 h 30, coefficient 1) ;
- une série de questions portant sur l'hygiène hospitalière et la sécurité (durée 1 heure, coefficient 2).

2° Epreuve d'admission :

Un entretien avec le jury au cours duquel sont jugées notamment l'expression orale, la motivation et la capacité d'adaptation du candidat à son futur emploi (durée 20 minutes, coefficient 2).

Le candidat doit avoir obtenu une moyenne de 10 sur 20 aux épreuves d'admissibilité pour pouvoir se présenter à l'épreuve d'admission.

Toute note inférieure à 5 sur 20 à l'une des épreuves est éliminatoire.

Article 3.- Chaque session d'examen fait l'objet d'une publication au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date des épreuves d'admissibilité, la date de limite de dépôt des candidatures et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Article 4.- Le jury comprend les membres suivants :

- le chef du service du personnel et de la fonction publique ou son représentant, président ;
- l'inspecteur général de l'administration de la Polynésie française ou son représentant ;
- un chef de service ou son représentant ou un directeur d'établissement public administratif ou son représentant ;

[29] Rédaction d'origine : « d'amissibilité ».

- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois des aides médico-techniques relevant d'un grade égal ou supérieur à celui auquel l'examen professionnel donne accès.

En cas de partage des voix, la voix du président du jury est prépondérante.

Article 5.- Les épreuves se déroulent dans les conditions énoncées au titre IV, intitulé « police des concours et examens professionnels », de la délibération n° 95-217 AT du 14 décembre 1995 modifiée relative aux conditions générales de recrutement des agents de la fonction publique de la Polynésie française.

Article 6.- A l'issue des épreuves, le jury arrête la liste des candidats admis à l'examen professionnel par ordre de mérite.

Article 7.- L'arrêté n° 297 CM du 17 mars 1997 modifié relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié de la fonction publique de la Polynésie française est abrogé.

Examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal

ARRETE n° 462 CM du 28 mars 2019 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 5 avril 2019, N° 28, p. 6136.

Modifié par :

Erratum à l'arrêté n° 462 CM du 28 mars 2019 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 5 avril 2019, N° 28, p. 6978.

Abrogeant :

ARRETE n° 298 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 623

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- L'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal est ouvert aux aides médico-techniques qualifiés réunissant 6 années de services effectifs dans leur grade, non comprise la période de stage, au 1er janvier de l'année à laquelle est organisé l'examen professionnel.

CHAPITRE II - NATURE ET PROGRAMME DES EPREUVES DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Article 2.- L'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal comporte une épreuve d'admissibilité et une épreuve d'admission :

1° Epreuve d'admissibilité :

L'épreuve d'admissibilité consiste en une série de questions écrites relatives aux fonctions exercées par le candidat depuis sa nomination dans le cadre d'emplois des aides médico-techniques (durée : 1h30, coefficient : 2).

L'épreuve écrite est anonyme.

2° Epreuve d'admission :

L'épreuve d'admission consiste en un entretien oral avec le jury (durée : 20 minutes, coefficient : 3) au cours duquel seront jugées, notamment :

- la présentation,
- l'expression orale,
- la motivation du candidat.

Article 3.- Le candidat doit avoir obtenu une note de 10/20 à l'épreuve d'admissibilité pour pouvoir se présenter à l'épreuve d'admission. Toute note inférieure à 5/20 à l'une des épreuves est éliminatoire.

CHAPITRE III - ORGANISATION DE L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Article 4.- Chaque session d'examen fait l'objet d'une publicité au *Journal officiel* de la Polynésie française qui précise la date limite de dépôt des inscriptions, la date des épreuves et l'adresse à laquelle les candidatures doivent être déposées.

Le ministre en charge de la fonction publique assure cette publicité.

Article 5.- Le jury est nommé par arrêté du ministre en charge de la fonction publique et comprend :

- le directeur général des ressources humaines ou son représentant, président ;
- le directeur de la modernisation et des réformes de l'administration ou son représentant ;

- un chef de service de la Polynésie française ou son représentant ;
- un fonctionnaire appartenant au cadre d'emplois des aides médico-techniques relevant d'un grade égal ou supérieur à celui auquel l'examen professionnel donne accès.

En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

A l'issue des épreuves, le jury arrête par ordre de mérite la liste des candidats admis à l'examen professionnel.

Organisation du travail dans les structures de la direction de la santé

REGIME DU TRAVAIL PAR TABLEAUX DE SERVICE

DELIBERATION n° 96-175 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime du travail par tableaux de service dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2278.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- La présente délibération définit, à compter du 1er juillet 1996, les modalités d'organisation et les conditions d'indemnisation ou de rémunération du travail dans le cadre des tableaux de service.

Sont soumis aux dispositions de la présente délibération les agents relevant du statut de la fonction publique de Polynésie française et les fonctionnaires de l'Etat en position de détachement, en fonction dans les structures de la direction de la santé, à l'exclusion des médecins.

Article 2.- Compte tenu des nécessités de service, le temps de travail est organisé de manière à assurer de façon permanente les soins nécessaires aux malades.

Pour assurer cette continuité, les agents peuvent être amenés à effectuer des gardes dans le cadre des tableaux de service, ou des astreintes, en vertu de dispositions particulières.

TITRE II - TABLEAUX DE SERVICE

Article 3.- Afin d'assurer une présence continue au sein du service ou de l'unité, les personnels sont occupés conformément aux indications d'un tableau de service précisant la répartition des jours et horaires de travail hebdomadaire.

Sauf cas exceptionnel, le nombre de jours de repos est fixé :

- à deux (2) jours de repos pour deux (2) jours de gardes consécutifs pour le personnel travaillant par période de douze heures dans l'établissement ;
- et en fin de semaine, une semaine sur deux, à trois jours de repos consécutifs.

Un arrêté en Conseil des Ministres précise les modalités d'organisation du travail par tableaux de service dans les structures de la direction de la santé.

Article 4.- Les agents travaillant par système de tableau de service perçoivent une indemnité au titre des circonstances suivantes :

- travail effectué au-delà du nombre d'heures hebdomadaires requises ;
- travail effectué pendant des heures de nuit ou le dimanche et jours fériés ;
- jours fériés survenant pendant le déroulement d'une semaine.

Un arrêté pris en conseil des ministres détermine les conditions d'octroi ainsi que le montant des indemnités mentionnées ci-dessus.

Article 5.- Les heures de jour sont celles effectuées de 6 h à 20 h.

Les heures de nuit sont celles effectuées de 20 h à 6 h.

ARRETES D'APPLICATION

Organisation du travail par tableaux de service

ARRETE n° 89 CM du 23 janvier 1997 portant organisation du travail par tableaux de service dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 196.

Article 1er.- Au sein des différentes structures de la direction de la santé, le directeur établit, sur proposition du médecin-chef de la circonscription médicale et après avis du responsable de la structure concernée :

- les horaires de travail répartis sur 3, 4, 5 ou 6 jours, en fonction des besoins et des nécessités de service ;
- la liste des fonctions devant être soumises au travail par tableau de service pour assurer les missions qui incombent à la structure.

Article 2.- Le tableau de service, qui précise la répartition sur quatre (4) ou cinq (5) semaines des jours et horaires de travail entre les personnels, est porté à la connaissance du personnel par voie d'affichage, dans les services ou unités, en principe un mois, et en tout cas cinq (5) jours au plus tard, avant son application.

Il est établi à la diligence du chef d'établissement relevant de la direction de la santé.

Toute modification dans la répartition initialement prévue des horaires et jours de travail donne lieu, lorsqu'elle est motivée par des cas d'urgence, à une rectification du tableau de service, à la diligence du chef d'établissement relevant de la direction de la santé.

Article 3.- Lorsqu'un cycle de quatre ou cinq semaines comporte des jours fériés, le nombre d'heures effectuées par les agents figurant sur les tableaux de service est augmenté de huit heures par jour férié intervenant entre le lundi et le samedi inclus.

Article 4.- Le décompte des heures effectuées par semaine de travail débute le lundi à zéro (0) heure, pour se terminer le dimanche à vingt quatre (24) heures.

Les heures supplémentaires effectuées au-delà de la durée normale du travail sont rémunérées dans le cadre de la réglementation en vigueur.

Article 5.- Si le départ en congé annuel, ou la reprise de fonction à son issue, intervient en cours de semaine, il est décompté, en faveur de l'agent, une indemnité forfaitaire dont le mode de calcul est fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service

ARRETE n° 90 CM du 23 janvier 1997 relatif aux modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 197.

Article 1er.- Lorsqu'un cycle de quatre ou cinq semaines comporte des jours fériés, le nombre d'heures effectué par les agents figurant sur les tableaux de service est augmenté de huit heures par jour férié intervenant entre le lundi et le samedi inclus.

Ces heures seront rémunérées sur la base de 1/169 du traitement mensuel brut de base.

Article 2.- Le taux horaire de l'indemnisation pour sujétions de service (heures de service effectuées pendant les jours ouvrables de nuit et pendant les dimanches et jours fériés de jour comme de nuit) est fixé à :

- 15 % du traitement horaire de base pour les heures habituelles de nuit, en semaine ;
- 20 % du traitement horaire de base pour les heures habituelles de jour, dimanche et jours fériés ;
- 30 % du traitement horaire de base pour les heures habituelles de nuit, dimanche et jours fériés.

Ces majorations ne peuvent se cumuler avec les heures rémunérées en heures supplémentaires, selon les dispositions de la délibération n° 96-175 APF du 19 décembre 1996 susvisée.

Article 3.- Si le départ en congé annuel ou la reprise de fonction à son issue intervient en cours de semaine, il est octroyé à l'agent, une indemnisation pour les jours travaillés, pendant la fraction de semaine, calculée comme suit :

- indemnités perçues pour heures supplémentaires et travaux habituels de nuit et dimanche et jours fériés, effectuées pendant le dernier cycle,
- divisé par 30 et multiplié par
- le nombre de jours travaillés pendant la fraction de semaine.

Article 4.- Les états récapitulatifs de participation aux tableaux de service des agents relevant de la direction de la santé, visés et certifiés par le médecin chef de la circonscription médicale, sont adressés au plus tard, le 10 du mois suivant au directeur de la santé.

Au plus tard, le 20 du mois, le directeur de la santé, après en avoir pris connaissance, arrête l'état récapitulatif des participations aux tableaux de service.

GARDES DANS LES HOPITAUX PERIPHERIQUES DE LA DIRECTION DE LA SANTE

DELIBERATION n° 2019-28 APF du 8 avril 2019 relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 16 avril 2019, N° 31, p. 6961.

Abrogeant :

DELIBERATION n° 2007-35 APF du 3 juillet 2007 relative à l'organisation et l'indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé, JOPF du 12 juillet 2007, N° 28, p. 2480.

TITRE I - ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS ET DE LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- La présente délibération définit les modalités d'organisation et d'indemnisation de la permanence des soins dans les hôpitaux de la direction de la santé dont la liste est précisée par arrêté en conseil des ministres et de la permanence pharmaceutique assurée par la pharmacie d'approvisionnement de la direction de la santé.

Article 2.- La présente délibération s'applique aux personnels suivants :

- les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française ;
- les agents non titulaires recrutés pour exercer les fonctions de praticien hospitalier ou de médecin ou de pharmacien ;
- les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens en service détaché ou mis à disposition auprès de la Polynésie française ;
- les médecins et pharmaciens relevant de la convention collective des ANFA.

CHAPITRE II - DEFINITION ET ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS

Article 3.- L'organisation des activités médicales comprend, un service quotidien de jour et un service relatif à la permanence des soins.

Article 4.- Le service quotidien de jour comprend :

- - les services médicaux quotidiens de jour, du lundi au vendredi, auprès des malades hospitalisés et des consultants externes ;
- - les activités médicales extrahospitalières assurées par les praticiens hospitaliers ou les médecins de l'hôpital dans les autres services de l'administration de la Polynésie française ou de l'Etat, les organismes et les collectivités locales liés par convention.

Un arrêté pris en conseil des ministres détermine l'heure de début et de fin du service quotidien de jour.

Article 5.- La permanence des soins a pour objet d'assurer la sécurité des malades hospitalisés ou admis d'urgence et la continuité des soins après le service quotidien de jour, la nuit, les samedi, dimanche et jours fériés.

La permanence de soins est organisée, soit pour l'ensemble de l'hôpital, soit par secteurs communs à une ou plusieurs activités.

Elle est effectuée par les praticiens hospitaliers et les médecins des hôpitaux de la direction de la santé, soit par astreinte à domicile, qui peut donner lieu à déplacement, soit par permanence sur place.

Article 6.- La permanence par astreinte à domicile prend la forme d'une astreinte du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, dimanche ou les jours fériés, dans les services ou unités de soins qui peuvent donner lieu régulièrement à des appels.

L'astreinte à domicile s'effectue, soit à domicile, soit dans tout autre lieu au choix du praticien hospitalier ou du médecin, à condition qu'il soit joignable en permanence et qu'il puisse intervenir dans un délai raisonnable déterminé par le ministre en charge de la santé.

Elle peut donner lieu à déplacement.

Elle peut être divisée en demi-périodes d'astreinte.

Si, après sollicitation de l'hôpital, le praticien hospitalier ou le médecin d'astreinte est appelé à se déplacer et à effectuer une présence continue d'au moins trois heures dans l'hôpital, la demi-période d'astreinte à domicile se transforme en une demi-période de permanence sur place.

Article 7.- La permanence sur place implique l'obligation, pour le praticien hospitalier ou le médecin, d'assurer, pendant toute la durée de cette permanence, une présence continue dans l'enceinte de l'hôpital dans des secteurs définis par le directeur de la santé. Elle s'effectue du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés. Elle peut être organisée par tranches de quatre heures.

Article 8.- Un même praticien hospitalier ou médecin ne peut être présent sur place pendant plus de vingt-quatre heures consécutives.

Lorsque le jour qui suit une permanence sur place de nuit effectuée à la suite d'un service quotidien de jour est un jour normalement travaillé, le praticien hospitalier ou le médecin est placé en récupération pour la journée. La permanence est alors indemnisée au tarif d'une demi-permanence.

Article 9.- La permanence des soins peut prendre la forme d'appel exceptionnel d'un médecin ou d'un praticien hospitalier, suivi d'un déplacement :

- en cas de nécessité de service, sans que celui-ci soit d'astreinte à domicile ;
- dans les services ou unités de soins qui ne sont pas habituellement soumis à la permanence sur place ou par astreinte à domicile.

Les conditions d'application du présent article et le montant de l'indemnité allouée sont fixés par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 10.- Par dérogation à l'article 3 de la présente délibération, dans les services prenant en charge les urgences médicales, l'organisation des activités médicales peut être en temps médical continu pour les services médicaux, sur décision du ministre en charge de la santé.

Les praticiens hospitaliers ou les médecins effectuent leurs obligations normales de service, indifféremment de jour comme de nuit et du lundi au dimanche, sur la base de permanences sur place de douze heures ou sur la base d'un nombre d'heures calculées par cycles de quatre ou cinq semaines, conformément au tableau de service nominatif mensuel.

CHAPITRE III - DEFINITION ET ORGANISATION DE LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE

Article 11.- L'organisation des activités pharmaceutiques comprend, un service quotidien de jour et un service relatif à la permanence pharmaceutique.

Un arrêté en conseil des ministres détermine l'heure de début et de fin du service quotidien de jour.

Article 12.- La permanence pharmaceutique a pour objet de répondre aux besoins des hôpitaux de la direction de la santé du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés.

Elle est effectuée, par les pharmaciens de la pharmacie d'approvisionnement de la direction de la santé, par astreinte à domicile.

Article 13.- L'astreinte à domicile s'effectue soit à domicile, soit dans tout autre lieu au choix du pharmacien, à condition qu'il soit joignable en permanence et qu'il puisse intervenir dans un délai raisonnable déterminé par le ministre en charge de la santé. Elle peut donner lieu à déplacement.

CHAPITRE IV - TABLEAU DE SERVICE NOMINATIF MENSUEL

Article 14.- Le tableau de service nominatif mensuel est établi par le directeur de l'hôpital en ce qui concerne les praticiens hospitaliers et les médecins et, par le responsable de la pharmacie d'approvisionnement en ce qui concerne les pharmaciens, sur un cycle de quatre semaines ou de cinq semaines.

La période mensuelle commence au début de la période de jour du premier lundi qui suit le dernier dimanche du mois précédent et se termine le dernier dimanche du mois considéré, chaque période mensuelle comportant ainsi quatre ou cinq semaines entières.

Article 15.- Les jours fériés, congés, récupérations ou autorisations spéciales et exceptionnelles d'absence sont assimilés à du temps de travail effectif entrant dans le décompte des obligations de service dans les conditions fixées par arrêtés pris en conseil des ministres.

Dans le cadre du temps médical continu, les praticiens hospitaliers ou les médecins effectuent leurs obligations de service, de jour comme de nuit, sur la base de permanences dont le nombre et la durée sont fixées par arrêtés en conseil des ministres.

Article 16.- Les obligations normales de service des praticiens hospitaliers, médecins et pharmaciens dont le recrutement intervient en cours de cycle ou qui sont recrutés à temps non complet ou qui exercent à temps partiel sont réduites à due proportion.

CHAPITRE V - SUIVI DES DEPLACEMENTS

Article 17.- Chaque praticien hospitalier ou médecin assurant une astreinte à domicile et rejoignant l'hôpital, à la suite d'un appel, est tenu d'en faire une déclaration détaillée sur un registre.

Cette procédure s'applique aux déplacements effectués suite à des appels exceptionnels définis à l'article 9 de la présente délibération.

Les mentions qui doivent figurer au registre sont précisées par un arrêté pris en conseil des ministres.

Article 18.- Chaque pharmacien participant à la permanence pharmaceutique et assurant une astreinte à domicile et rejoignant la pharmacie d'approvisionnement est tenu d'en faire une déclaration détaillée sur un registre.

Les mentions qui doivent figurer au registre sont précisées par un arrêté pris en conseil des ministres.

Article 19.- Les registres mentionnés au présent chapitre peuvent être remplacés par un système d'information sécurisé.

Ces informations sont transmises au directeur de l'hôpital ou au responsable de la pharmacie d'approvisionnement qui arrête le tableau mensuel définitif de sa structure.

TITRE II - INDEMNISATION DES PARTICIPATIONS A LA PERMANENCE DES SOINS ET A LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE

Article 20.- Avant le 10 du mois suivant, le directeur de l'hôpital et le responsable de la pharmacie d'approvisionnement transmettent leurs tableaux mensuels définitifs au directeur de la santé, pour permettre la liquidation des droits à indemnisation et à récupération des praticiens hospitaliers, des médecins et des pharmaciens concernés.

Article 21.- Les praticiens hospitaliers et les médecins en fonction dans les hôpitaux visés à l'article 1er de la présente délibération bénéficient, dans le cadre de leur participation à la permanence des soins, d'une indemnité par permanence sur place ou d'une indemnité par astreinte à domicile dont la valeur est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 22.- Pour les praticiens hospitaliers et les médecins travaillant en temps médical continu, chaque période de travail accomplie au titre des obligations normales de service la nuit, le dimanche ou les jours fériés donne lieu au versement d'une indemnité pour travaux de nuit, de dimanche ou de jour férié dont la valeur est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

Les permanences supplémentaires, de jour comme de nuit, effectuées au-delà des obligations normales de service sont rémunérées au tarif de la permanence sur place tel que défini à l'article 21.

Article 23.- Le montant maximum des indemnités perçues par un même praticien hospitalier ou médecin, au titre de sa participation à la permanence des soins ne peut excéder :

- pour quatre (4) semaines : un montant équivalent à 680 points d'indice ;
- pour cinq (5) semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice.

Article 24.- Les pharmaciens participant à la permanence pharmaceutique bénéficient d'une indemnité par astreinte à domicile dont la valeur est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 25.- Le montant maximum des indemnités perçues par un même pharmacien, au titre de sa participation à la permanence pharmaceutique ne peut excéder :

- pour quatre (4) semaines : un montant équivalent à 680 points d'indice ;
- pour cinq (5) semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice.

Article 26.- La participation à la permanence des soins, au temps médical continu ou à la permanence pharmaceutique peut donner lieu à récupération, à la demande des praticiens hospitaliers, des médecins ou des pharmaciens concernés, à condition que la continuité du service soit assurée et après accord du directeur de l'hôpital ou du pharmacien responsable de la pharmacie d'approvisionnement. Un arrêté pris en conseil des ministres fixe les conditions de récupération.

Les journées ainsi récupérées au titre de la permanence des soins, du temps médical continu ou de la permanence pharmaceutique peuvent, lorsque le fonctionnement du service le permet, soit être fractionnées en demi-journées, soit être cumulées dans la limite de quinze jours par trimestre. Les permanences ou astreintes ayant donné lieu à récupération ne sont pas indemnisées.

Les récupérations sont cumulables avec les congés annuels et les congés formation.

GARDE DANS LES CENTRES MEDICAUX DE LA DIRECTION DE LA SANTE

DELIBERATION n° 2007-36 APF du 3 juillet 2007 relative à l'organisation et l'indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé, JOPF du12 juillet 2007, N° 28, p. 2481.

Abrogeant :

DELIBERATION n° 2002-69 APF du 13 juin 2002 relative aux modalités d'indemnisation des services de garde dans les hôpitaux et les centres médicaux de la direction de la santé, JOPF du 20 juin 2002, N° 25, p. 1456.

TITRE I - ORGANISATION DU SERVICE DE GARDE

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- La présente délibération définit les modalités d'organisation et d'indemnisation des services de garde effectués, dans les centres médicaux de la direction de la santé, par :

- les médecins relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française,
- les médecins en position de détachement ou de mise à disposition auprès de la Polynésie française,
- les médecins relevant de la convention collective des A.N.F.A.

Article 2.- Afin d'assurer la continuité du service et la permanence des soins, tous les médecins en fonction dans les centres médicaux participent au service de garde, à l'exception de ceux bénéficiant d'une dérogation accordée par le directeur de la santé sur proposition du responsable de la subdivision de santé.

CHAPITRE II - DEFINITION DU SERVICE NORMAL DE JOUR ET DU SERVICE DE GARDE

Article 3.- Dans tous les centres médicaux de la direction de la santé, l'activité est organisée par le responsable de la subdivision de santé sur un tableau de service en distinguant un service normal de jour et un service de garde.

Article 4.- Le service normal de jour comprend les prestations médicales quotidiennes auprès des usagers du centre médical durant les heures d'ouverture arrêtées par le responsable de la subdivision de santé.

Article 5.- Le service de garde a pour objet d'assurer, à la fin du service normal de jour, pendant la nuit, le week-end et les jours fériés, les soins aux patients pris en charge dans le cadre de l'urgence et la permanence des soins excédant la compétence des auxiliaires médicaux.

TITRE II - INDEMNISATION DU SERVICE DE GARDE

Article 6.- Pour tenir compte de la spécificité des situations rencontrées dans certains centres médicaux, en fonction de l'importance de la population desservie, de la fréquence moyenne des sollicitations, de la durée moyenne d'intervention et de l'environnement médical et paramédical dans la zone géographique desservie, les gardes par astreinte à domicile sont classées en deux groupes.

La notion de groupe est définie par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 7.- Les médecins soumis à une garde par astreinte à domicile de 1er groupe bénéficient cumulativement :

1° D'une indemnité forfaitaire quotidienne versée mensuellement, pour les quinze premiers jours de garde de cycle.

Le montant de cette indemnité forfaitaire, fixée par arrêté pris en conseil des ministres ne peut être supérieure à 20 % de l'indemnité forfaitaire maximum versée mensuellement pour garde par astreinte à domicile prévue par l'article 8 ci-dessous.

Au-delà des quinze jours, le temps de garde est compensé par une récupération d'un jour ouvrable par semaine commencée de garde, soit un jour pour un nombre de gardes compris entre 16 et 22 jours et de deux jours à partir de 23 jours de garde.

2° D'une récupération du jour de repos correspondant au repos hebdomadaire légal, à prendre dans la semaine suivant celle de la garde par astreinte. En cas d'impossibilité liée à un exercice en poste isolé, ces jours de repos peuvent être cumulés dans des conditions fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Pour des raisons de service et en accord avec l'agent concerné, ce jour de repos peut être fractionné en demi-journée.

Article 8.- Les médecins soumis à une garde par astreinte à domicile de 2e groupe bénéficient cumulativement :

1° D'une indemnité forfaitaire versée mensuellement et allouée selon les modalités ci-après :

- de 1 à 10 jours de garde 1 fois l'indemnité
- de 11 à 20 jours de garde 2 fois l'indemnité
- au-delà de 20 jours de garde 3 fois l'indemnité

La valeur indiciaire de cette indemnité est fixée par un arrêté pris en conseil des ministres. Celle-ci ne peut être supérieure à 5 % du traitement brut afférent à l'indice plafond du dernier grade du cadre d'emploi des médecins de la fonction publique de la Polynésie française.

2° D'une récupération d'un jour de repos correspondant au repos hebdomadaire légal, à prendre dans la semaine suivant celle de la garde par astreinte.

En cas d'impossibilité liée à un exercice en poste isolé, ces jours de repos peuvent être cumulés dans des conditions fixées par un arrêté pris en conseil des ministres.

Article 9.- La participation au service de garde des médecins par astreinte à domicile peut donner lieu à récupération, à la demande des agents concernés, à condition que le fonctionnement continu du service soit assuré pendant le service normal de jour.

Dans ce cas, les médecins peuvent récupérer les gardes effectuées, après accord du responsable de la subdivision de santé, dans les conditions et limites ci-après :

- une demi-journée pour deux gardes par astreinte à domicile de week-ends ou de jours fériés ;
- une demi-journée pour cinq gardes par astreinte à domicile effectuées les jours ouvrés.

Les journées ainsi récupérées au titre du service de garde peuvent, lorsque le fonctionnement normal du service le permet, soit être fractionnées en demi-journées, soit être cumulées dans la limite de cinq (5) jours par mois ou quinze (15) jours par trimestre. Les gardes ayant donné lieu à récupération ne sont pas indemnisées.

Article 10**.-** La délibération n° 2002-69 APF du 13 juin 2002 modifiée relative aux modalités d'indemnisation des services de garde dans les hôpitaux et les centres médicaux de la direction de la santé est abrogée.

ARRETES D'APPLICATION

Organisation et indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé

ARRETE n° 789 CM du 27 mai 2019 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 31 mai 2019, N° 44, p. 9614.

Abrogeant :

ARRETE n° 996 CM du 17 juillet 2007 portant organisation et indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé, JOPF du 26 juillet 2007, N° 30, p. 2684.

Article 1er.- Les hôpitaux de la direction de la santé concernés par la permanence des soins sont les suivants :

- hôpital de Taravao (Tahiti) ;
- hôpital d'Afareaitu (Moorea) ;
- hôpital d'Uturoa (Raiatea) ;
- hôpital Louis-Rollin (Taiohae, Marquises).

TITRE I - ORGANISATION

CHAPITRE I - SERVICE QUOTIDIEN DE JOUR

Article. 2.- Excepté lorsque l'organisation des activités médicales est réalisée en temps médical continu dans les conditions prévues à l'article 9 du présent arrêté, le service quotidien de jour des activités médicales, dans les hôpitaux mentionnés à l'article 1er du présent arrêté, débute à 7 h 30 et prend fin à 15 h 30 du lundi au jeudi et à 14 h 30 le vendredi.

Article 3.- Le service quotidien de jour du service pharmaceutique réalisé par la pharmacie d'approvisionnement de la direction de la santé débute à 7 h 30 et prend fin à 15 h 30 du lundi au jeudi et à 14 h 30 le vendredi.

CHAPITRE II - PERMANENCE SUR PLACE OU ASTREINTE A DOMICILE

Article 4.- La permanence des soins est organisée, soit pour l'ensemble de l'hôpital, soit par secteurs communs à une ou plusieurs activités, par le directeur de l'hôpital, sur proposition de la commission médicale d'établissement lorsqu'elle existe, qui peut constituer à cet effet une sous-commission spécifique et après validation du directeur de la santé.

Article 5.- Pour chaque samedi, dimanche ou jour férié, la permanence sur place ou l'astreinte à domicile commence à 7 h 30 pour s'achever à 15 h 30.

Article 6.- Pour chaque nuit, la permanence sur place ou l'astreinte à domicile commence à la fin du service normal de l'après-midi à 15 h 30 du lundi au jeudi et à 14 h 30 le vendredi, pour s'achever au début du service quotidien de jour du lendemain matin à 7 h 30, et après l'astreinte à domicile ou la permanence sur place définie à l'article 5

CHAPITRE III - TABLEAU DE SERVICE

Article. 7.- Les tableaux mensuels nominatifs des permanences sur place et des astreintes à domicile, d'une durée de quatre ou cinq semaines, sont établis avant le 20 de chaque mois pour le mois suivant.

Ces tableaux débutent le premier lundi qui suit le dernier dimanche du mois précédent et se terminent le dernier dimanche du mois considéré. Ils comportent l'indication détaillée de chaque temps de service quotidien de jour et de permanence sur place ou d'astreinte à domicile, en précisant, chaque fois, le nom et les qualités du praticien hospitalier, du médecin ou du pharmacien qui en est chargé ainsi que ses coordonnées téléphoniques.

Ces tableaux sont notifiés aux médecins responsables d'unités et affichés dans les unités hospitalières concernées.

Article 8.- Dans le cadre de l'organisation du service en temps médical continu, les praticiens hospitaliers ou les médecins effectuent leurs obligations normales de service, de jour comme de nuit, sur la base de treize permanences de douze heures ou sur la base horaire de cent cinquante-six heures pour un cycle de quatre semaines et de seize permanences de douze heures ou de cent quatre-vingt-quinze heures pour un cycle de cinq semaines, conformément au tableau de service nominatif mensuel.

Un décompte horaire est opéré chaque moins en déduisant les congés et en créditant les jours fériés.

Le décompte mensuel, déduit des heures de congés et crédités des jours fériés du moins précédent, donne le nombre d'heures travaillées dans le moins devant être rémunérées.

Lorsque le praticien hospitalier ou le médecin est en congé un jour ouvré, il est déduit de ses obligations de service huit heures par jour ouvré du lundi au jeudi inclus et sept heures le vendredi.

Les jours fériés non travaillés, hors samedi et dimanche, donnent lieu, pour le praticien hospitalier ou le médecin figurant sur le tableau de service de la semaine concernée et qui n'est pas en congé à la date du jour férié, à une réduction de ses obligations de service de huit heures par jour du lundi au jeudi inclus et de sept heures le vendredi.

Les heures à déduire au titre des congés et des jours fériés sont cumulables. Elles sont déduites par tranche complète de douze heures, soit une permanence, du tableau de service mensuel correspondant.

Le reliquat éventuel est reporté pour une prise en compte le mois suivant.

Le directeur de l'hôpital tient pour chaque praticien hospitalier ou médecin exerçant en temps médical continu, un tableau totalisant les heures liées aux jours fériés, congés, récupération ou autorisations spéciales et exceptionnelles d'absence qui sont à décompter de ses obligations normales de service.

Article 9.- Le directeur de l'hôpital communique à chaque praticien hospitalier ou médecin l'extrait du tableau le concernant.

Le pharmacien responsable de la pharmacie d'approvisionnement communique à chaque pharmacien l'extrait du tableau le concernant.

CHAPITRE IV - SUIVI DES DEPLACEMENTS

Article 10.- Les mentions obligatoires à porter sur un registre unique et paginé déposé au service des urgences de l'hôpital, ou à défaut en tout autre lieu accessible, par les praticiens hospitaliers et les médecins, sont les suivantes :

- le nom de l'appelant et l'heure de réception de l'appel ;
- les heures d'arrivées et départs de l'hôpital ;
- le motif du déplacement.

Article 11.- Les mentions obligatoires à porter sur un registre unique et paginé déposé à la pharmacie d'approvisionnement, ou à défaut en tout autre lieu accessible, par les pharmaciens, sont les suivantes :

- le nom de l'appelant et l'heure de réception de l'appel ;
- les heures d'arrivées et départs de la pharmacie d'approvisionnement ;
- le motif du déplacement.

TITRE II - INDEMNISATION

Article 12.- Les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens bénéficient, dans le cadre de leur participation à la permanence des soins et à la permanence pharmaceutique, et selon les cas, de l'indemnité suivante :

- permanence sur place : 79 points d'indice ;
- demi-permanence sur place : 40 points d'indice ;
- permanence sur place par tranche de quatre heures : 20 points d'indice ;
- astreinte à domicile du 1er groupe : chirurgiens, anesthésistes-réanimateurs, gynécologues-obstétriciens, pédiatres et urgentistes : 24 points d'indice ;
- demi-astreinte à domicile du 1er groupe : chirurgiens, anesthésistes-réanimateurs, gynécologues-obstétriciens, pédiatres et urgentistes : 12 points d'indice
- astreinte à domicile du 2e groupe : tous les autres praticiens hospitaliers et les médecins : 18 points d'indice ;
- demi-astreinte à domicile 2e groupe : tous les autres praticiens hospitaliers et les médecins : 9 points d'indice ;
- astreinte à domicile pharmaciens : 18 points d'indice ;
- demi-astreinte à domicile pharmaciens : 9 points d'indice.

Article 13.- Les praticiens hospitaliers et les médecins travaillant en temps médical continu conformément à l'article 1er de la délibération n° 2009-28 du 8 avril 2019 susvisée, bénéficient, pour chaque période de travail accomplie au titre des obligations normales de service la nuit, le dimanche ou les jours fériés d'une indemnité pour travaux de nuit, de dimanche ou de jour férié de 39 points d'indice.

Article 14.- En cas d'appel exceptionnel tel que prévu à l'article 9 de la délibération n° 2009-28 du 8 avril 2019 susvisée, le praticien hospitalier ou le médecin bénéficie d'une indemnité de 12 points d'indice.

Lorsque le praticien hospitalier ou le médecin est appelé à effectuer une présence effective cumulée de trois heures suite à un appel exceptionnel suivi d'un déplacement, il bénéficie d'une indemnité de 40 points d'indice.

Dans ce cadre :

- le temps d'intervention sur place et le temps de trajet réalisés lors d'un déplacement exceptionnel sont considérés comme du temps de travail effectif ;
- le temps de trajet est décompté de manière forfaitaire pour une heure aller-retour ;
- les fractions d'heures sont négligées ou comptées pour une heure selon qu'elles sont inférieures ou supérieures à la demi-heure.

TITRE III - RECUPERATION

Article 15.- Les praticiens hospitaliers, les médecins ou les pharmaciens peuvent récupérer les astreintes à domicile effectuées, après accord du directeur de l'hôpital ou du pharmacien responsable de la pharmacie d'approvisionnement, dans les conditions et limites ci-après :

- une demi-journée récupérée pour deux astreintes à domicile effectuées pour les praticiens hospitaliers ou les médecins du 1er groupe ;
- une demi-journée récupérée pour cinq astreintes à domicile effectuées pour les praticiens hospitaliers ou les médecins du 2e groupe et les pharmaciens.

Article 16.- Les praticiens hospitaliers ou les médecins peuvent récupérer les permanences sur place effectuées, après accord du directeur de l'hôpital dans les conditions et limites ci-après :

- une heure récupérée pour une heure de permanence sur place effectuée.

Article 17.- Les praticiens hospitaliers ou les médecins peuvent récupérer les permanences effectuées au-delà de leurs obligations normales de service effectuées dans le cadre du temps médical continu, après accord du directeur de l'hôpital dans les conditions et limites ci-après :

- une permanence récupérée pour une permanence effectuée.

Organisation des activités médicales en temps médical continu dans les hôpitaux de la direction de la santé

ARRETE n° 6461 MSP du 14 juin 2019 relatif à l'organisation des activités médicales en temps médical continu dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 21 juin 2019, N° 50, p. 11001.

Article 1er.- L'activité médicale des services d'urgence de l'hôpital de Uturoa et de l'hôpital de Taravao est organisée en temps médical continu.

Organisation et indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé.

ARRETE n° 997 CM du 17 juillet 2007 portant organisation et indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé, JOPF du 26 juillet 2007, N° 30, p. 2686.

TITRE I - ORGANISATION DU SERVICE DE GARDE

CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er. Le présent arrêté définit les modalités d'organisation et d'indemnisation du service de garde effectué dans les centres médicaux de la direction de la santé par les médecins visés à l'article 1er de la délibération n° 2007-36 APF du 3 juillet 2007 susvisée.

CHAPITRE II - LE SERVICE DE GARDE

Article 2.- Dans les centres médicaux de la direction de la santé, le travail est organisé en service normal de jour et en service de garde.

Article 3. L'amplitude du service normal de jour est fixée, pour chaque structure, par le responsable de la subdivision de santé qui se charge d'en informer le directeur de la santé.

Le responsable de la subdivision de santé fixe l'heure de début et de fin du service normal de jour pour chaque jour de la semaine après consultation des représentants du personnel.

Article 4.- Le temps de travail des médecins visés à l'article 1er du présent arrêté peut être organisé dans la limite de la durée légale du travail :

- soit sous forme d'un horaire collectif du travail ;
- soit par relais ou par roulement.

Article 5.- Lorsque l'amplitude et l'horaire de début et de fin du service normal de jour n'ont pas été fixés dans une structure, le service est organisé sous forme d'un horaire collectif de travail correspondant à trente-neuf (39) heures d'activités hebdomadaires, réparties sur cinq (5) jours ouvrés et commençant à 7 h 30.

Article 6.- Dans les centres médicaux de la santé, le service de garde, organisé par le responsable de la subdivision de santé, en concertation avec le ou les médecins et information préalable du directeur de la santé, prend la forme d'une garde par astreinte à domicile.

Article 7.- Chaque jour ouvré, le service de garde par astreinte à domicile commence à la fin du service normal de jour, pour s'achever le lendemain matin, à l'heure habituelle de reprise du service normal de jour.

Article 8.- Les jours où il n'est pas organisé de service normal de jour, le service de garde par astreinte à domicile commence à la fin du service normal du jour ouvré précédent, pour s'achever le jour où reprend le service normal de jour et à l'heure de cette reprise.

L'amplitude individuelle de ces gardes est définie selon les modalités ci-après :

- de la fin du service normal de jour du vendredi, jour ouvré, au lendemain matin à l'heure habituelle de reprise du service normal de jour ;
- samedis, dimanches et jours fériés : de l'heure habituelle de reprise du service normal de jour au lendemain, même heure, soit vingt-quatre (24) heures.

CHAPITRE III - LES TABLEAUX DE SERVICE

Article 9.- Les tableaux mensuels de service de garde, définis à l'article 12 du présent arrêté, répartissent les sujétions résultant de la participation au service de garde par roulement, entre les médecins cités à l'article 1er du présent arrêté.

Article 10.- En cas de nécessité et dans la mesure où il ne s'agit pas d'un exercice en poste isolé et en cas de nécessité, un médecin peut se faire remplacer, dans une de ses participations au service de garde, par un autre médecin de même qualification, participant à la garde avec l'accord écrit de son remplaçant. Cet accord est transmis au responsable de la subdivision de santé dans les meilleurs délais et, sauf cas de force majeure, au plus tard deux (2) jours avant le commencement du service de garde modifié.

Article 11.- A défaut de l'accord préalable du responsable de la subdivision de santé, l'agent, dont le nom figure sur le tableau, reste responsable du bon déroulement de la garde.

Dans le cadre des dispositions sur l'organisation générale du service normal de jour et du service de garde, arrêtées dans les conditions définies au titre I ci-dessus, le responsable de la subdivision de santé établit les tableaux nominatifs de participation au service de garde et les transmet au directeur de la santé.

Article 12.- Les tableaux mensuels nominatifs du service de garde, d'une durée de quatre (4) ou cinq (5) semaines, sont établis avant le 20 de chaque mois pour le mois suivant.

Ces tableaux débutent le premier lundi qui suit le dernier dimanche du mois précédent et se termine le dernier dimanche du mois considéré. Ils comportent l'indication détaillée de chaque temps de garde par astreinte à domicile, en précisant, chaque fois, le nom du médecin qui en est chargé ainsi que ses coordonnées téléphoniques. Ils sont notifiés aux intéressés et affichés dans les structures.

TITRE II - INDEMNISATION DU SERVICE DE GARDE

Article 13.- Conformément à l'article 6 de la délibération n° 2007-36 APF du 3 juillet 2007 susvisée, les gardes par astreinte à domicile sont classées en deux groupes :

- les gardes par astreinte à domicile de 1er groupe pour les médecins exerçant dans les centres médicaux de Bora Bora et Huahine ;
- les gardes par astreinte à domicile de 2e groupe pour les médecins exerçant dans les autres centres médicaux.

Article 14.- Le montant de l'indemnité allouée aux médecins dans le cadre d'une garde par astreinte à domicile, en application de la délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé susvisée, est fixé :

Pour les gardes par astreinte à domicile de 1er groupe :

- à compter du jour de la date de publication au *Journal officiel* du présent arrêté : 9 points d'indice en semaine et 18 points d'indice les samedi, dimanche et jours fériés.

Pour les gardes par astreinte à domicile de 2e groupe :

- à compter du jour de la date de publication au *Journal officiel* du présent arrêté : 44 points d'indice.

Article 15.- Au plus tard le 10 de chaque mois, le responsable de la subdivision de santé arrête l'état récapitulatif des participations au service de garde effectuées au cours du mois précédent. Cet état décompte pour chaque médecin le nombre de gardes par astreinte à domicile, avec l'indication du nombre des appels et heures de présence consécutifs à chaque garde. L'extrait qui le concerne est adressé à chaque médecin.

Article 16.- Au vu de l'état récapitulatif visé à l'article précédent, la direction de la santé liquide le montant des indemnités dues aux médecins ayant participé au service de garde.

Article 17.- L'arrêté n° 1050 CM du 20 août 2002 modifié relatif aux modalités d'organisation du service dans les hôpitaux et les centres médicaux de la direction de la santé est abrogé.

Gardes par astreinte à domicile dans les structures de la direction de la santé : classification et indemnisation

ARRETE n° 1396 CM du 14 octobre 2002 portant classification des fonctions soumises au service de garde par astreinte à domicile et fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de l'astreinte dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 24 octobre 2002, N° 43, p. 2621.

Modifié par :

RECTIFICATIF à l'arrêté n° 1396 CM du 14 octobre 2002 portant classification des fonctions soumises au service de garde par astreinte à domicile et fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de l'astreinte dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 31 octobre 2002, N° 44 NC, p. 2730.

ARRETE n° 815 CM du 23 septembre 2005 portant modification de l'arrêté n° 1396 CM du 14 octobre 2002 portant classification des fonctions soumises au service de garde par astreinte à domicile et fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de l'astreinte dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 6 octobre 2005, N° 40, p. 3212.

Article 1er.- Les fonctions soumises à la garde par astreinte à domicile dans les hôpitaux et les centres médicaux de la direction de la santé sont classées, conformément aux critères énoncés par l'article 9 de la délibération n° 2002-69 APF du 13 juin 2002, dans l'une des catégories suivantes:

a) Sont soumises à une garde par astreinte à domicile de 1re catégorie les fonctions suivantes :

Archipel	*Structure*	*Fonction*
Marquises nord	Centre médical de Hakahau	Médecin généraliste
Marquises sud	Centre médical de Atuona	Médecin généraliste
Tuamotu	Centre médical de Hao	Médecin généraliste
Tuamotu	Centre médical de Rangiroa	Médecin généraliste
Gambier	Centre médical de Rikitea	Médecin généraliste
Australes	Centre médical de Tubuai	Médecin généraliste
Australes	Centre médical de Raivavae	Médecin généraliste
Australes	Centre médical de Rurutu	Médecin généraliste
Iles Sous-le-Vent	Centre médical de Tahaa	Médecin généraliste

b) Sont soumises à une garde par astreinte à domicile de 2e catégorie les fonctions suivantes :

Archipel	*Structure*	*Fonction*
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Anesthésiste réanimateur
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Chirurgien
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Gynécologue obstétricien
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Pédiatre
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Radiologue
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Biologiste
Iles Sous-le-Vent	Hôpital de Uturoa	Médecin généraliste
Iles Sous-le-Vent	Centre médical de Bora Bora	Médecin généraliste
Iles Sous-le-Vent	Centre médical de Huahine	Médecin généraliste
Iles du Vent	Hôpital de Vaiami	Psychiatre
Iles du Vent	Centre de transfusion sanguine	Biologiste

c) Sont soumises à une garde par astreinte à domicile de 3e catégorie les fonctions suivantes :

Archipel	*Structure*	*Fonction*
Iles du Vent	Hôpital de Afareiatu	Médecin généraliste
Iles du Vent	Hôpital de Taravao	Médecin généraliste
Marquises-Nord	Hôpital de Taiohae	Anesthésiste, chirurgien
Marquises-Nord	Hôpital de Taiohae	Médecin généraliste

Article 2 (remplacé, Ar. n° 815 CM du 23/09/2005, art. 1er).- « L'indemnité forfaitaire mensuelle prévue par l'article 10 de la délibération n° 2002-69 APF du 13 juin 2002 pour le service de garde par astreinte à domicile des structures classées en 1re catégorie est fixée à :

Fonction	Points d'indice en Semaine
Médecin généraliste	44 »

Article 3.- L'indemnité forfaitaire mensuelle prévue par l'article 11 de la délibération n° 2002-69 APF du 13 juin 2002, pour le service de garde par astreinte à domicile des structures classées en 2e catégorie, est fixée par fonction comme suit:

Fonction	Points d'indice en Semaine	Points d'indice samedi, dimanche et jours fériés
Anesthésiste, chirurgien	12	24
Gynécologue-obstétricien, Psychiatre	12	24
Pédiatre	12	24
Généraliste et autres Spécialistes	9	18
Médecin généraliste participant au service de garde par astreinte à domicile des urgences de l'hôpital de Uturoa	12	24

Article 4.- L'indemnité forfaitaire mensuelle prévue par l'article 11 de la délibération n° 2002-69 APF du 13 juin 2002, pour le service de garde par astreinte à domicile des structures classées en 3e catégorie, est fixée par fonction comme suit:

Fonction	Points d'indice en Semaine	Points d'indice samedi, dimanche et jours fériés
Généraliste	10	24
Anesthésie, chirurgien	10	24

Article 5.- Le directeur de l'hôpital ou le médecin-chef de la circonscription médicale fait parvenir au directeur de la santé, avant le 10 du mois suivant, l'état récapitulatif, visé et certifié, des participations au service de garde des agents en fonctions dans son établissement ou dans sa circonscription médicale.

Au plus tard le 20 du mois, le directeur de la santé arrête l'état récapitulatif des participations au service de gardes effectuées au cours du mois pour chaque agent.

Article 6.- Les dispositions du présent arrêté remplacent, à compter du 20 juin 2002, les dispositions de l'arrêté n° 1740 CM du 26 décembre 2001.

Indemnisation pour garde par permanence dans les hôpitaux de la direction de la santé

ARRETE n° 1025 CM du 16 août 2002 fixant le montant de l'indemnisation de la garde par permanence dans les hôpitaux relevant de la direction de la santé, JOPF du 29 août 2002, N° 35, p. 2073.

Article 1er.- Le montant de l'indemnisation pour garde par permanence à l'hôpital de Moorea et à l'hôpital de Taravao, les week-ends et jours fériés, est fixé en application de l'article 12 de la délibération n° 2002-69APF du 13 juin 2002 comme suit :

- 22 points d'indice à compter du 1er janvier 2001 ;
- 30 points d'indice à compter du 1er janvier 2002.

ASTREINTES

DELIBERATION n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 fixant les modalités d'organisation et d'indemnisation des astreintes dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2275.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 97-147 APF du 13 août 1997 modifiant la délibération n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 fixant les modalités d'organisation et d'indemnisation des astreintes dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 28 août 1997, N° 35, p. 1729.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- La présente délibération définit, à compter du 1er juillet 1996, les modalités d'organisation et d'indemnisation des astreintes.

(Alinéa remplacé, dél. n° 97-147 APF du 13/08/1997, art. 1er) « Sont soumis aux dispositions de la présente délibération les agents relevant du statut de la fonction publique de Polynésie française, les fonctionnaires des services médicaux de l'Etat pour l'administration de la Polynésie française (C.E.A.P.F.) et les fonctionnaires de l'Etat en position de détachement, en fonction dans les structures de la direction de la santé, à l'exclusion des médecins. »

Article 2.- Compte tenu des missions qui incombent à la direction de la santé, les personnels médicaux et paramédicaux dont le niveau de compétence répond aux besoins constatés peuvent être amenés à assurer des astreintes ou des gardes par tableaux de service en vertu de dispositions particulières, dès lors que la continuité du service et la permanence des soins l'exigent.

TITRE II - DEFINITION

Article 3.- L'organisation du travail dans les structures de la direction de la santé peut prendre l'une ou l'autre des formes suivantes :

a) des gardes par tableau de service impliquant l'obligation pour l'agent d'assurer une présence continue au sein de la structure de santé ;

b) des astreintes impliquant l'obligation pour l'agent de rester à la disposition de l'établissement pendant toute la durée de l'astreinte et de répondre à tout appel dans un « délai raisonnable » déterminé, structure par structure et fonction par fonction, par le directeur de la santé sur proposition du médecin-chef de la circonscription médicale.

Pendant la durée de l'astreinte, l'agent qui y est soumis peut se déplacer en dehors de son domicile, mais il lui appartient de prendre toutes les dispositions nécessaires pour rester joignable à tout moment et pouvoir intervenir dans ce même délai raisonnable.

TITRE III - COMPENSATIONS AU TITRE DES ASTREINTES

Article 4.- Les agents soumis à une astreinte bénéficient cumulativement, lorsqu'ils exercent seuls dans leur fonction, des compensations suivantes :

1° une indemnité forfaitaire pour astreinte versée mensuellement. Elle est allouée selon les modalités suivantes :

de 1 à 10 jours de garde	1 fois l'indemnité ;
de 11 à 20 jours de garde	2 fois l'indemnité ;
au-delà de 20 jours de garde	3 fois l'indemnité.

Un arrêté pris en conseil des ministres détermine par fonction la valeur indiciaire de l'indemnité. Celle-ci ne peut être supérieure à 5 % du traitement brut afférent [30] l'indice maximum du cadre d'emploi correspondant.

2° une récupération prenant la forme d'une diminution des horaires normaux de travail dans la limite de 9 heures par semaine et de 1,5 jours de repos supplémentaire par mois.

---

[30] Rédaction d'origine ; lire « afférent à... »

En cas d'impossibilité liée à un exercice en poste isolé, ces jours de repos peuvent être cumulés dans des conditions fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 5.- Les agents soumis à une astreinte bénéficient, lorsqu'ils n'exercent pas seuls dans leur fonction, des compensations suivantes :

1° a) une rémunération des heures de travail supplémentaires réellement effectuées pendant le temps d'astreinte, aux taux fixés par délibération de l'assemblée de la Polynésie française, lorsque les heures peuvent être certifiées par le responsable de la structure.

Dans ce cas, le temps de travail donnant lieu à rémunération pour heures supplémentaires est déterminé depuis le départ du domicile jusqu'au retour au domicile.

Et

b) une récupération par semaine d'astreinte de trois (3) jours ouvrables consécutifs ou de quatre (4) demi-journées en plus du samedi, à prendre dans la semaine qui suit.

Ou

2° a) une indemnité forfaitaire quotidienne versée mensuellement, pour les 15 premiers jours d'astreinte du mois, lorsque les heures ne peuvent être certifiées par le responsable de la structure.

Le montant en est fixé par arrêté pris en conseil des ministres. Il ne peut être supérieur à 30 % de l'indemnité forfaitaire maximum versée mensuellement pour astreinte telle que définie à l'article 4 de la présente délibération.

Au-delà des 15 jours, le temps d'astreinte est compensé par une récupération d'un jour ouvrable par semaine commencée de garde, soit 1 jour pour un nombre d'astreintes compris entre 16 et 22 et 2 jours à partir de 23 jours d'astreinte.

Et

b) une récupération par semaine d'astreinte de trois (3) jours ouvrables consécutifs ou de quatre (4) demi-journées en plus du samedi, à prendre dans la semaine qui suit. En cas d'impossibilité, ces jours de repos peuvent être cumulés dans des conditions fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 6.- Compte tenu de la nécessité de soumettre les auxiliaires de santé à une astreinte permanente, ils bénéficient de :

- une réduction de leurs horaires normaux de travail, dans la limite de 15 heures par semaine ;
- 1,5 jour de congé supplémentaire par mois d'astreinte.

Les horaires de travail sont établis pour chaque structure par le médecin-chef de la circonscription médicale sous le contrôle du directeur de la santé.

Article 7.- L'agent assurant des astreintes a droit :

- pour l'usage de véhicule personnel lors des déplacements, à une indemnité kilométrique dont le montant est fixé par arrêté pris en conseil des ministres ;
- au remboursement des frais d'installation de la ligne téléphonique et de l'abonnement normal (taux de base) dont les conditions d'octroi sont déterminées par arrêté pris en conseil des ministres.

ARRETES D'APPLICATION

Organisation du travail par astreinte (à l'exclusion des médecins)

ARRETE n° 83 CM du 23 janvier 1997 portant organisation du travail par astreinte pour les personnels dans les structures de la direction de la santé, à l'exclusion des médecins, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 191.

Article 1er.- Au sein des différentes structures de la direction de la santé, le directeur établit, sur proposition du médecin-chef de la circonscription médicale et après avis du responsable de la structure concernée :

- les horaires de travail répartis sur 4, 5 ou 6 jours, en fonction des besoins et des nécessités de service ;
- la liste des fonctions devant être soumises à l'astreinte pour assurer les missions qui incombent à la structure.

Article 2.- Les modalités du travail par astreinte sont déterminées par le directeur de la santé, sur proposition du médecin-chef de la circonscription médicale, après avis du responsable de la structure concernée, en fonction de :

- la nature de la structure ;
- l'organisation de son service d'accueil ;
- la spécialité concernée.

Les astreintes sont organisées, après accord du directeur de la santé, par le médecin-chef de la circonscription médicale, sur proposition du responsable de la structure concernée.

Article 3.- L'astreinte commence à la fin du service normal de l'après-midi pour s'achever au début du service normal du lendemain matin.

Les roulements des personnels soumis à la garde sont variables. Par semaine d'astreinte, il faut entendre : « période de durée variable, pouvant s'étaler sur plus d'un mois, pendant laquelle l'agent a effectué 7 jours d'astreinte, dont 1 dimanche, quel qu'en soit le rythme. »

Aucun système d'astreinte n'est organisé pendant les horaires normaux de travail, la prise en charge des urgences relevant alors de l'organisation habituelle du travail mise en place par le responsable de la structure concernée sous le contrôle du médecin-chef de la circonscription médicale.

Pour chaque samedi, dimanche et jour férié, le changement de personnel soumis à l'astreinte, s'il intervient, se produit à 7 h ou 7 h 30.

Article 4.- Les fonctions soumises à l'astreinte font l'objet de tableaux mensuels de service établis par le responsable de la structure concernée sous le contrôle du médecin-chef et du directeur de la santé. Ils répartissent les sujétions par roulement entre les agents.

En cas de nécessité, un agent peut se faire remplacer dans une de ses participations à l'astreinte par un autre agent participant habituellement au même tour d'astreinte, avec l'accord écrit de son remplaçant. Il transmet l'accord au responsable de la structure dans les meilleurs délais et, sauf cas de force majeure, au plus tard deux jours avant le commencement du service d'astreinte modifié.

A défaut de l'accord préalable du responsable de la structure concernée, l'agent dont le nom figure sur le tableau reste responsable du bon déroulement de l'astreinte.

Article 5.- La récupération pour participation au service de garde, prévue aux articles 5 et 6 de la délibération n° 96-173 APF susvisée, est à prendre dans la semaine qui suit la période ayant ouvert droit à récupération. En cas d'impossibilité liée à un exercice en poste isolé d'une fonction devant être assurée en permanence, ces jours de récupération peuvent être cumulés dans les conditions suivantes :

- la période pendant laquelle les droits à récupération peuvent être cumulés est limitée à 11 semaines effectivement travaillées ;
- de manière exceptionnelle, cette période peut être prolongée, par décision du directeur de la santé, jusqu'à 17 semaines, en fonction des impératifs de service et des possibilités de remplacement ;
- la date de la récupération est fixée par le directeur de la santé sur proposition du médecin-chef de la circonscription médicale, en fonction de ces mêmes conditions.

Astreintes : classification et indemnisation

ARRETE n° 84 CM du 23 janvier 1997 portant classification des astreintes dans les structures de la direction de la santé et fixant le montant de l'indemnisation pour participation au service d'astreinte, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 192.

Modifié par :

ARRETE n° 816 CM du 23 septembre 2005 portant modification de l'arrêté n° 84 CM du 23 janvier 1997 portant classification des astreintes dans les structures de la direction de la santé et fixant le montant de l'indemnisation pour participation au service d'astreinte, JOPF du 6 octobre 2005, N° 40, p. 3212.

Article 1er (remplacé, Ar. n° 816 CM du 23/09/2005, art. 1er).- « Le montant de l'indemnité forfaitaire par fonction, pour service d'astreinte, versée aux agents de la santé publique dans les conditions prévues à l'article 4 de la délibération n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 susvisée, est fixé à la valeur indiciaire de :

Qualification	Points d'indice
Sage-femme	28
IDE	26
ADS	18 »

Article 2.- Le montant de l'indemnité forfaitaire quotidienne par fonction, pour service d'astreinte, versée aux agents de la santé publique dans les conditions prévues à l'article 5 de la délibération n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 susvisée, est fixé à compter du 1er juillet 1996 à la valeur indiciaire de :

Qualification	Semaine	sam., dim., JF
Sage-femme	6	9
IDE	4	6
ADS	3	4

Article 3.- Le montant de l'indemnité forfaitaire quotidienne par fonction, pour service d'astreinte, versée aux agents de la santé publique dans les conditions prévues à l'article 5 de la délibération n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 susvisée, est fixé à compter du 1er janvier 1997 à la valeur de :

Qualification	Semaine	sam., dim., JF
Sage-femme	6	12
IDE	4	8
ADS	3	6

Article 4.- Le médecin-chef de la circonscription médicale fait parvenir avant le 10 du mois suivant au directeur de la santé l'état récapitulatif, visé et certifié, des participations au service d'astreinte des agents en fonction dans sa circonscription médicale.

Au plus tard le 20 du mois, le directeur de la santé, après en avoir pris connaissance, arrête l'état récapitulatif des participations au service d'astreinte effectuées au cours du mois précédent pour chaque agent.

HEURES SUPPLEMENTAIRES

DELIBERATION n° 96-171 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime d'indemnisation des heures supplémentaires susceptibles d'être accordées aux agents de la fonction publique de la Polynésie française travaillant dans les structures de la santé et dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2274. [31]

Article 1er.- Les heures de travail effectuées au-delà de la durée normale hebdomadaire de travail de 39 heures dans les structures de la santé et les établissements publics hospitaliers peuvent soit faire l'objet de repos compensateurs, soit être rémunérées par des indemnités horaires dans la limite des crédits votés à l'occasion de chaque exercice budgétaire.

Article 2.- Les heures supplémentaires effectuées ne peuvent, au cours d'une semaine, excéder un maximum de 20 heures par semaine.

Article 3.- Dans les établissements publics hospitaliers, la durée de présence correspond à la durée de travail, soit 156 heures calculées sur une période de quatre semaines ou 195 heures sur une période de cinq semaines, sur la base de 39 heures par semaine.

Article 4.- Le traitement horaire à prendre en considération pour le calcul des majorations pour heures supplémentaires est déterminé à partir du traitement brut indiciaire effectivement perçu par l'agent.

Pour obtenir le taux horaire applicable à chaque agent astreint à une durée réglementaire de travail de 39 heures par semaine au plus, ce traitement brut mensuel est divisé par 169.

Les taux horaires ainsi obtenus sont arrondis au franc supérieur.

Article 5.- Les heures supplémentaires effectuées au-delà de la durée normale de travail sont rémunérées selon les modalités suivantes :

a) majoration de 25 % du traitement horaire pour les 8 premières heures par semaine ;
b) majoration de 50 % du traitement horaire pour les heures supplémentaires effectuées au-delà de la 8e heure par semaine ;
c) majoration de 75 % du traitement horaire pour les heures supplémentaires effectuées de nuit les jours ouvrables entre 20 h et 6 h ;
d) majoration de 100 % du traitement horaire pour les heures supplémentaires effectuées les dimanches et jours fériés, de jour comme de nuit.

Article 6.- Lorsque les heures supplémentaires font l'objet de repos compensateur, celui-ci est calculé selon les dispositions prévues aux articles 3 et 5 ci-dessus.

Article 7.- Les dispositions de la présente délibération prennent effet à compter du 1er juillet 1996.

[31] Cette délibération s'applique aux structures de la direction de la santé comme aux établissements publics hospitaliers. Pour la commodité de la lecture, il est présenté deux fois.

ARRETE D'APPLICATION

Régime d'indemnisation des heures supplémentaires

Arrêté n° 737 CM du 2 juin 2025 portant application de la délibération n° 96-171 APF du 19 décembre 1996 modifiée fixant le régime d'indemnisation des heures supplémentaires susceptibles d'être accordées aux agents de la fonction publique territoriale de la Polynésie française travaillant dans les structures de la santé et dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 3 juin 2025, N° 127, texte n° 11/42.

Article 1er. - Conformément à l'article 2-1 de la délibération n° 96-171 APF du 19 décembre 1996 modifiée susvisée, le nombre d'heures effectuées par les agents travaillant en astreinte dans les structures de la direction de la santé assurant la permanence des soins ou dans un établissement public hospitalier est augmenté de :

- 8 heures par jour férié intervenant entre le lundi et le jeudi inclus ;
- 7 heures par jour férié intervenant le vendredi.

ORGANISATION DU TRAVAIL DANS LES ETABLISSEMENTS PUBLICS HOSPITALIERS

REGIME DU TRAVAIL PAR TABLEAUX DE SERVICE

DELIBERATION n° 96-176 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime du travail par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2278.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- La présente délibération définit, à compter du 1er juillet 1996, les modalités d'organisation et les conditions d'indemnisation ou de rémunération du travail dans le cadre des tableaux de service.

Sont soumis aux dispositions de la présente délibération les agents relevant du statut de la fonction publique de Polynésie française et les fonctionnaires de l'Etat en position de détachement, en fonction dans les établissements publics hospitaliers, à l'exclusion des praticiens hospitaliers.

Article 2.- Compte tenu des nécessités de service, le temps de travail est organisé de manière à assurer de façon permanente les soins nécessaires aux malades.

Pour assurer cette continuité, les agents peuvent être amenés à effectuer des gardes dans le cadre des tableaux de service, ou des astreintes, en vertu de dispositions particulières.

TITRE II - TABLEAUX DE SERVICE

Article 3.- Afin d'assurer une présence continue au sein du service ou de l'unité, les personnels sont occupés conformément aux indications d'un tableau de service précisant la répartition des jours et horaires de travail hebdomadaire.

Sauf cas exceptionnel, le nombre de jours de repos est fixé :

- à deux (2) jours de repos pour deux (2) jours de gardes consécutives pour le personnel travaillant par période de douze heures dans l'établissement ;
- et en fin de semaine, une semaine sur deux, à trois jours de repos consécutifs.

Un arrêté en conseil des ministres précise les modalités d'organisation du travail par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers.

Article 4.- Les agents travaillant par système de tableau de service perçoivent une indemnité au titre des circonstances suivantes :

- travail effectué au-delà du nombre d'heures hebdomadaires requises ;
- travail effectué pendant des heures de nuit ou le dimanche et jours fériés ;
- jours fériés survenant pendant le déroulement d'une semaine.

Un arrêté pris en conseil des ministres détermine les conditions d'octroi ainsi que le montant des indemnités mentionnées ci-dessus.

Article 5.- Les heures de jour sont celles effectuées de 6 h à 20 h.

Les heures de nuit sont celles effectuées de 20 h à 6 h.

ARRETES D'APPLICATION

Organisation du travail par tableaux de service

ARRETE n° 87 CM du 23 janvier 1997 portant organisation du travail par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 195.

Article 1er.- Au sein des services et unités des établissements publics hospitaliers, la direction établit, après avis du Comité technique paritaire, les horaires de travail en fonction des besoins et des nécessités de service.

Article 2.- Le tableau de service qui précise la répartition sur quatre (4) ou cinq (5) semaines des jours et horaires de travail entre les personnels est porté à la connaissance du personnel par voie d'affichage, dans les services ou unités, en principe un mois, et en tout cas cinq (5) jours au plus tard avant son application.

Il est établi à la diligence du directeur de l'établissement public hospitalier.

Toute modification dans la répartition initialement prévue des horaires et jours de travail donne lieu, lorsqu'elle est motivée par des cas d'urgence, à une rectification du tableau de service, à la diligence du directeur de l'établissement public hospitalier.

La durée de présence correspond à la durée de travail effectif, soit 156 heures, calculée sur une période de quatre (4) semaines, ou 195 heures sur une période de 5 semaines, sur la base de 39 heures par semaine.

Article 3.- Lorsqu'un cycle de quatre ou cinq semaines comporte des jours fériés, le nombre d'heures effectuées par les agents figurant sur les tableaux de service est augmenté de huit heures par jour férié intervenant entre le lundi et le samedi inclus.

Article 4.- Le décompte des heures effectuées par semaine de travail débute le lundi à zéro (0) heure, pour se terminer le dimanche à vingt-quatre (24) heures.

Les heures supplémentaires effectuées au-delà de la durée normale du travail sont rémunérées dans le cadre de la réglementation en vigueur.

Article 5.- Si le départ en congé annuel, ou la reprise de fonction à son issue, intervient en cours de semaine, il est décompté, en faveur de l'agent, une indemnité forfaitaire dont le mode de calcul est fixé par arrêté pris en conseil des ministres.

Modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service

ARRETE n° 88 CM du 23 janvier 1997 relatif aux modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 196.

I - TABLEAUX DE SERVICE

Article 1er.- Lorsqu'un cycle de quatre ou cinq semaines comporte des jours fériés, le nombre d'heures effectué par les agents figurant sur les tableaux de service est augmenté de huit heures par jour férié intervenant entre le lundi et le samedi inclus.

Ces heures seront rémunérées sur la base de 1/169 du traitement mensuel brut de base.

Article 2.- Le taux horaire de l'indemnisation pour sujétions de service (heures de service effectuées pendant les jours ouvrables de nuit et pendant les dimanches et jours fériés de jour comme de nuit) est fixé à :

- 15 % du traitement horaire de base pour les heures habituelles de nuit, en semaine ;
- 20 % du traitement horaire de base pour les heures habituelles de jour, dimanche et jours fériés ;
- 30 % du traitement horaire de base pour les heures habituelles de nuit, dimanche et jours fériés.

Ces majorations ne peuvent se cumuler avec les heures rémunérées en heures supplémentaires, selon les dispositions de la délibération n° 96-176 APF du 19 décembre 1996 susvisée.

Article 3.- Si le départ en congé annuel ou la reprise de fonctions à son issue intervient en cours de semaine, il est octroyé à l'agent une indemnisation pour les jours travaillés, pendant la fraction de semaine, calculée comme suit :

- indemnités perçues pour heures supplémentaires et travaux habituels de nuit et dimanche et jours fériés, effectuées pendant le dernier cycle, divisé par 30 et multiplié par le nombre de jours travaillés pendant la fraction de semaine.

II - DISPOSITIONS FINALES

Article 4.- Les états récapitulatifs de participation aux tableaux de service des agents affectés dans des établissements publics hospitaliers, visés et certifiés par les chefs de service ou les surveillants de service, sont adressés au plus tard le 5 du mois suivant à la direction pour liquidation.

GARDES ET ASTREINTES DES PRATICIENS HOSPITALIERS

DELIBERATION n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 5 décembre 1996, N° 49, p. 2104.

Modifiée par :

DELIBERATION n° 2006-3 APF du 23 janvier 2006 portant modification de la délibération 96-137 APF du 21 novembre 1996 portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 2006, N° 5, p. 351.

DELIBERATION n° 2022-88 APF du 27 septembre 2022 portant modification de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 octobre 2022, N° 79, p. 21435.

TITRE I - DEFINITION DU SERVICE NORMAL DE JOUR ET DU SERVICE DE GARDE

Article 1er.- Le règlement intérieur de l'hôpital organise l'activité et l'horaire des services médicaux en distinguant un service normal de jour et un service de garde.

Article 2.- Le service normal de jour comprend :

- les services médicaux quotidiens du matin et de l'après-midi de chacun des six jours ouvrables auprès des malades hospitalisés et des consultants externes ;
- les activités d'enseignement dissociables des activités de soins et effectuées hors de l'établissement pendant le temps dû au service ;
- les autres activités extra-hospitalières assurées par les praticiens de l'hôpital dans les organismes et collectivités locales liées par convention.

L'ensemble des besoins du service normal de jour est couvert par les dix demi-journées dues par les praticiens.

Une demi-journée du service normal de jour peut, dans l'intérêt du service, être déplacée sur un horaire tardif ou, dans les conditions prévues à l'article 10 ci-dessous, intégrée dans le service de garde. Elle demeure comptée dans le service normal de jour.

Des dérogations relatives à l'organisation du service normal de jour pourront, compte tenu de circonstances particulières, être accordées par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale de l'établissement.

Article 3.- Le service de garde a pour objet d'assurer pendant chaque nuit et pendant la journée du dimanche ou des jours fériés la sécurité des malades hospitalisés ou admis d'urgence et la permanence des soins excédant la compétence des auxiliaires médicaux ou des internes.

Le service de garde à l'hôpital ou par astreinte à domicile peut être organisé dans l'après-midi du samedi. Cette disposition ne peut être mise en œuvre dans l'après-midi de l'un des autres jours ouvrables, sauf dans les services dont les effectifs de personnel médical ne permettent pas d'assurer le service normal de jour.

Les praticiens exerçant à plein temps des fonctions hospitalières ne peuvent participer à la garde d'après-midi que lorsqu'ils remplissent, dans la semaine considérée, les obligations de service fixées par leur statut à dix demi-journées par semaine.

Le service de garde est organisé soit pour l'ensemble de l'établissement, soit par secteurs de garde communs à une ou plusieurs disciplines, après avis de la commission médicale d'établissement qui peut constituer, à cet effet, une sous-commission spécifique.

Les secteurs de garde peuvent regrouper, le cas échéant, des établissements publics distincts mais voisins ; ils sont alors définis par voie de convention entre ces établissements.

Article 4.- Les décisions relatives à l'organisation du service de garde apportent des précisions sur :

1° La nature du service de garde qui peut être :

- une permanence à l'hôpital impliquant la présence continue dans l'enceinte de l'hôpital considéré du ou des praticiens qui l'assurent ;
- une garde par astreinte à domicile impliquant l'obligation pour le praticien de rester à la disposition de l'établissement à son domicile ou en un lieu voisin pendant toute la durée de la garde et de répondre à tout appel.

2° La localisation et les objectifs de chaque service de garde et son importance numérique adaptée aux variations prévisibles des besoins selon les jours ou les périodes de l'année.

3° Le directeur d'établissement responsable du secteur de garde lorsqu'il n'y a pas coïncidence entre le secteur de garde et l'établissement public.

Article 5.- Pour chaque nuit, le service de garde (permanence à l'hôpital ou astreinte à domicile) commence à la fin du service normal de l'après-midi, et au plus tôt à 15 h 30, pour s'achever au début du service normal du lendemain matin, et au plus tôt à 7 h 30. Le vendredi, le service de garde commence au plus tôt à 14 h 30.

Pour chaque dimanche ou jour férié, le service de garde (permanence à l'hôpital ou astreinte à domicile) commence à 7 h 30 pour s'achever à 15 h 30, au début du service de garde de la nuit.

Un même praticien ne peut être de garde à l'hôpital pendant plus de vingt-quatre heures consécutives.

TITRE II - PARTICIPATION DES PRATICIENS AU SERVICE DE GARDE

Article 6.- Sans préjudice des dispositions relatives aux obligations des internes et des faisant fonction d'internes, tous les praticiens, généralistes et spécialistes participent au service de garde.

Article 7.- Les tableaux mensuels du service de garde définis à l'article 12 ci-après répartissent les sujétions résultant de la participation au service de garde par roulement entre le personnel médical cité à l'article précédent. Aucun praticien ne peut s'y soustraire.

Un même praticien ne peut, sauf nécessité impérieuse de service et à titre exceptionnel, être mis dans l'obligation d'assurer une participation supérieure à :

- une nuit par semaine, sous forme de permanence à l'hôpital ;
- quinze nuits par mois, sous forme de garde par astreinte à domicile ;
- deux dimanches ou jours fériés par mois, sous forme de permanence à l'hôpital ;
- trois dimanches ou jours fériés par mois, sous forme d'astreinte à domicile ;

mais il peut, à titre volontaire, dépasser ces normes dans les limites compatibles avec la bonne exécution de son service normal de jour.

Article 8.- En cas de nécessité, un praticien peut se faire remplacer dans une de ses participations au service de garde par un autre praticien de même qualification, avec l'accord écrit de son remplaçant. Il transmet cet accord au directeur responsable dans les meilleurs délais et, sauf cas de force majeure, au plus tard deux jours avant le commencement du service de garde modifié.

Article 9.- Lorsque l'effectif du personnel médical cité à l'article 6 ci-dessus est insuffisant pour assurer la participation au service de garde sans dépasser les normes prévues à l'article 11, il peut être fait appel à des vacataires, volontaires pour assurer une participation au service de garde.

Il peut être fait appel à des personnels médicaux extérieurs à l'établissement, inscrits, sur leur demande, sur une liste arrêtée par le directeur de l'établissement ou le directeur responsable de secteur de garde, après avis des commissions médicales d'établissements concernées.

Article 10.- La participation au service de garde de l'hôpital ou par astreinte à domicile peut donner lieu à récupération à condition que le fonctionnement continu du service soit assuré en service normal de jour pendant douze demi-journées par semaine ou pendant six demi-journées complétées par six demi-journées en service de garde à l'hôpital ou par astreinte à domicile dans les conditions prévues à l'article 3 ci-dessus.

Dans ce cas, les intéressés peuvent récupérer les gardes effectuées, après accord des chefs des services concernés, dans les conditions et limites fixées ci-après :

- une journée pour une garde ;
- une journée pour deux demi-gardes ;
- une demi-journée pour deux astreintes du 1er groupe ;
- une demi-journée pour cinq astreintes du 2e groupe.

Les journées ainsi récupérées au titre du service de garde peuvent, lorsque le fonctionnement continu du service le permet, soit être fractionnées en demi-journées, soit être cumulées dans la limite de cinq jours par mois ou quinze jours par trimestre.

Les permanences à l'hôpital ou les astreintes à domicile qui donnent lieu à récupération ne sont pas indemnisées.

Article 11.- Le service de garde peut prendre la forme :

1° D'une garde sur place dans les secteurs comportant une activité intense pendant la nuit ou pendant la journée d'un dimanche ou d'un jour férié, et nécessitant la présence immédiate d'un praticien ;

2° D'une astreinte lorsque l'activité de garde dans des secteurs est assurée par un médecin en astreinte à domicile ;

3° La garde et l'astreinte à domicile peuvent être divisées en demi-garde ou demi-astreinte dans les conditions ci-après:

- la demi-garde donne lieu à une présence à l'hôpital pendant une partie de la nuit (de la fin du service de jour à 23 h 30, ou de 23 h 30 au début du service de jour suivant) ou l'après-midi dans les conditions prévues à l'article 3 de la présente délibération ;
- pour l'autre partie de la nuit, la demi-garde est complétée par une demi-astreinte ;
- au cas où, dans le cas de cette demi-astreinte, les praticiens seraient appelés à effectuer une intervention d'une durée minimum de trois heures, cette demi-astreinte se transforme en demi-garde ;
- la demi-astreinte peut également être mise en œuvre l'après-midi dans les conditions prévues à l'article 3 de la présente délibération ;

4° D'appels exceptionnels dans les disciplines dans lesquelles les appels sont exceptionnels et ne donnent pas lieu à une liste de garde.

TITRE III - TABLEAUX MENSUELS DE SERVICE

Article 12.- Dans le cadre des dispositions sur l'organisation générale du service normal de jour et du service de garde, arrêtées dans les conditions définies au titre I ci-dessus, le directeur de l'établissement établit des tableaux mensuels nominatifs de participation au service de garde sur proposition des chefs de services.

Il est assisté dans cette tâche par deux praticiens désignés par la ou les commissions médicales d'établissement concernées.

Lorsqu'un service de garde doit être organisé dans la journée conformément aux dispositions de l'article 3 (deuxième alinéa) ci-dessus, il ne peut être mis en œuvre qu'après avis de la commission médicale d'établissement.

Article 13.- Les tableaux mensuels nominatifs du service de garde sont établis avant le 20 de chaque mois, pour le mois suivant.

Ces tableaux comportent l'indication détaillée de chaque temps de permanence à l'hôpital ou de garde par astreinte à domicile, en précisant chaque fois le nom et les qualités du praticien qui en est chargé. Ces tableaux sont notifiés aux médecins, chefs de service concernés, et affichés dans les services.

TITRE IV - INDEMNISATION DES PARTICIPATIONS AU SERVICE DE GARDE

Article 14 (remplacé, dél. n° 2006-3 APF du 23/01/2006, art. 1er).- « Les participations au service de garde sont indemnisées à des taux forfaitaires fixés ainsi qu'il suit :

a) Service de garde sur place :

La garde :

- à compter de la date de publication de la présente délibération, indemnisation équivalente à 59 points d'indice ;
- à compter du 1er juin 2006, indemnisation équivalente à 79 points d'indice ;

La demi-garde :

- à compter de la date de publication de la présente délibération, indemnisation équivalente à 30 points d'indice ;
- à compter du 1er juin 2006, indemnisation équivalente à 40 points d'indice ;

b) Service de garde par astreinte :

Deux groupes sont distingués en fonction de la charge habituelle, et évalués selon la fréquence des déplacements ;

- 1er groupe : chirurgiens viscéralistes et orthopédistes, neurochirurgiens et anesthésistes-réanimateurs, gynécologues-obstétriciens :
  - l'astreinte : 24 points d'indice à compter de la date de publication de la présente délibération ;
  - la demi-astreinte : 13 points d'indice à compter de la date de publication de la présente délibération.
- 2e groupe : tous les autres services où est organisée une astreinte :
  - l'astreinte : 18 points d'indice à compter de la date de publication de la présente délibération.

c) Appel exceptionnel :

Dans le cas d'un appel exceptionnel suivi de déplacement d'un praticien non lié par l'astreinte opérationnelle, une indemnité forfaitaire d'indemnisation équivalente à 12 points d'indice est versée à compter de la date de la publication de la présente délibération. Le praticien concerné doit alors fournir un état justificatif concernant ces appels.

Au cas où, lors d'un appel exceptionnel suivi d'un déplacement, le praticien est appelé à effectuer une présence effective cumulée de trois heures, l'appel exceptionnel se transforme en demi-garde.

d) Plafond :

Pour un même praticien, le montant cumulé des indemnités perçues par ses participations au service de garde sous forme de permanence à l'hôpital ou d'astreinte ne peut excéder :

- pour 4 semaines : un montant équivalent à 680 points d'indice ;
- pour 5 semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice. »

Article 15.- En cas de nécessité absolue de service et après prise en compte des possibilités de recours à d'autres établissements ou à des praticiens extérieurs, l'application du plafonnement des gardes et astreintes peut être modulée dans les conditions suivantes :

(modifiée, dél. n° 2022-88 APF du 27/09/2022, art. 1er)

« - En période de congés, le directeur de l'établissement est autorisé à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;

- En cas de crises sanitaires, le directeur de l'établissement est autorisé à calculer les plafonds sur une période cumulée de trois mois ;
- Le directeur, après avis de la commission médicale d'établissement, peut, après examen du tableau général de garde de l'établissement, autoriser par périodes maximales d'un an, des dépassements de plafond dans certaines disciplines. »

Quel que soit l'établissement où elles ont été effectuées, les participations au service de garde sont exclusivement payées par l'établissement où le praticien effectue son service normal de jour.

Article 16.- Les déplacements effectués pour assurer un service de garde ne donnent pas lieu au remboursement de frais de transport ni à l'octroi d'indemnités kilométriques. Toutefois, si le service de garde est organisé entre plusieurs hôpitaux conformément aux dispositions du dernier alinéa de l'article 3 ci-dessus, les frais de déplacement des praticiens appelés à se rendre dans un établissement autre que celui dans lequel ils exercent leurs fonctions sont remboursés sur la base d'indemnités kilométriques déterminées dans le cadre des conventions prévues à l'article 3 ci-dessus.

ASTREINTES A DOMICILE

DELIBERATION n° 96-172 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime du travail dans le cadre des astreintes à domicile dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2274.

TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1er.- La présente délibération définit, à compter du 1er juillet 1996, les modalités d'organisation et les conditions d'indemnisation ou de rémunération du travail dans le cadre des astreintes à domicile.

Sont soumis aux dispositions de la présente délibération les agents relevant du statut de la fonction publique de Polynésie française et les fonctionnaires de l'Etat en position de détachement, en fonction dans les établissements publics hospitaliers, à l'exclusion des praticiens hospitaliers.

Article 2.- Compte tenu des nécessités de service, le temps de travail est organisé de manière à assurer de façon permanente les soins nécessaires aux malades.

Pour assurer cette continuité, les agents peuvent être amenés à effectuer des astreintes à domicile.

Au sein des services et unités des établissements publics hospitaliers, la direction établit, après avis du comité technique paritaire, les horaires de travail en fonction des besoins et des nécessités de service.

TITRE II - ASTREINTES A DOMICILE

Article 3.- L'astreinte à domicile implique l'obligation pour l'agent de rester à la disposition du service ou de l'unité, au-delà des heures normales de travail, pendant toute la durée de l'astreinte et de répondre à tout appel.

Pendant la durée de l'astreinte à domicile, l'agent qui y est soumis peut quitter son domicile, mais il lui appartient de prendre toutes les dispositions nécessaires pour rester joignable à tout moment, et pouvoir intervenir dans les meilleurs délais.

Article 4.- Les astreintes à domicile couvrent une période d'une semaine commençant à la fin du service normal de l'après-midi pour s'achever au début du service normal du lendemain.

Article 5.- L'agent assurant une astreinte à domicile perçoit, pour les heures d'astreinte, une indemnité fixée à 20 % du traitement horaire de base. Il a droit par ailleurs :

- pour l'usage de véhicule personnel lors des déplacements, à une indemnité kilométrique dont le montant est fixé à 51 F CFP. Elle sera valorisée chaque fois que le prix de vente de l'essence ou du fuel dans les stations-service augmente. La relation permettant le calcul est la suivante :

$$Ind = Ind\ 1 * (0.84 * E / E1 + 0.16 * F / F1)$$

Ind : nouvelle indemnité kilométrique ;

Ind 1 : ancienne indemnité kilométrique ;

E : nouveau prix de l'essence ;

E 1 : ancien prix de l'essence ;

F : nouveau prix du fuel ;

F 1 : ancien prix du fuel.

- au remboursement par l'établissement, des frais d'installation de la ligne téléphonique (une seule fois) et de l'abonnement normal (taux de base), dont les conditions d'octroi sont déterminées par arrêté pris en conseil des ministres.

Article 6.- L'agent assurant des astreintes à domicile bénéficie, lorsqu'il intervient sur demande de l'établissement, des majorations pour heures supplémentaires rémunérées dans le cadre de la réglementation en vigueur. Dans ce cas, le temps de travail donnant lieu à rémunération pour heures supplémentaires est déterminé depuis le départ du domicile jusqu'au retour au domicile.

La rémunération des heures supplémentaires ne peut se cumuler avec l'indemnité mentionnée à l'article 5 ci-dessus.

Article 7.- Les états récapitulatifs des participations aux astreintes à domicile, visés et certifiés par les chefs de service ou les surveillants de service, sont adressés au plus tard le 5 du mois suivant à la direction pour liquidation.

INDEMNITES DE SUJETIONS SPECIALES

ARRETE n° 609 CM du 2 mai 2000 déterminant les emplois pouvant prétendre à une indemnité de sujétions spéciales, JOPF du 11 mai 2000, N° 19, p. 1060.

Article 1er.- En raison des contraintes particulières liées au travail en atmosphère hyperbare, les personnels d'astreinte de l'unité de médecine hyperbare du Centre hospitalier territorial ont droit à l'octroi d'une indemnité de sujétions spéciales.

Article 2.- Le montant plafond de l'indemnité susceptible d'être allouée aux agents visés à l'article 1er est fixé à 20.000 F CFP quels que soient les catégories et statuts concernés.

Cette indemnité est versée tous les deux mois.

Article 3.- L'attribution de l'indemnité de sujétions spéciales visée à l'article 1er fait l'objet d'un arrêté individuel pris par le Président de la Polynésie française sur proposition du ministre des finances et des réformes administratives, conformément à la grille prévue à l'article 3 de la délibération n° 97-153 APF du 13 août 1997 susvisée.

ARRETE n° 880 CM du 4 octobre 2005 approuvant et rendant exécutoire la délibération n° 27-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel médical), JOPF du 13/10/2005, N° 41, p. 3309.

Modifié par :

ERRATUM à l'arrêté n° 880 CM du 4 octobre 2005 approuvant et rendant exécutoire la délibération n° 27-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel médical), JOPF du 27/10/2005, N° 43, p. 3424.

Article 1er.- Est approuvée et rendue exécutoire la délibération n° 27-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel médical).

Les montants sont les suivants :

- praticiens hospitaliers : « une indemnité de groupe 2 pour un jour de mission »[32] ;
- sages-femmes : une indemnité de groupe 1 pour un jour de mission.

ARRETE n° 881 CM du 4 octobre 2005 approuvant et rendant exécutoire la délibération n° 28-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre Hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel paramédical), JOPF du 13 octobre 2005, N° 41, p. 3309.

Article 1er.- Est approuvée et rendue exécutoire la délibération n° 28-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel paramédical).

Les montants sont les suivants :

- infirmières IDE : une indemnité du groupe 2 pour deux jours de mission ;
- diététiciens : une indemnité du groupe 2 pour trois jours de mission. »

[32] Cf. Erratum à l'arrêté n° 880 CM du 4 octobre 2005, JOPF du 27/10/2005, N° 43, p. 3424.

HEURES SUPPLEMENTAIRES

DELIBERATION n° 96-171 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime d'indemnisation des heures supplémentaires susceptibles d'être accordées aux agents de la fonction publique de la Polynésie française travaillant dans les structures de la Santé et dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2274. [33]

Article 1er.- Les heures de travail effectuées au-delà de la durée normale hebdomadaire de travail de 39 heures dans les structures de la santé et les établissements publics hospitaliers peuvent soit faire l'objet de repos compensateurs, soit être rémunérées par des indemnités horaires dans la limite des crédits votés à l'occasion de chaque exercice budgétaire.

Article 2.- Les heures supplémentaires effectuées ne peuvent, au cours d'une semaine, excéder un maximum de 20 heures par semaine.

Article 3.- Dans les établissements publics hospitaliers, la durée de présence correspond à la durée de travail, soit 156 heures calculées sur une période de quatre semaines ou 195 heures sur une période de cinq semaines, sur la base de 39 heures par semaine.

Article 4.- Le traitement horaire à prendre en considération pour le calcul des majorations pour heures supplémentaires est déterminé à partir du traitement brut indiciaire effectivement perçu par l'agent.

Pour obtenir le taux horaire applicable à chaque agent astreint à une durée réglementaire de travail de 39 heures par semaine au plus, ce traitement brut mensuel est divisé par 169.

Les taux horaires ainsi obtenus sont arrondis au franc supérieur.

Article 5.- Les heures supplémentaires effectuées au-delà de la durée normale de travail sont rémunérées selon les modalités suivantes :

a) majoration de 25 % du traitement horaire pour les 8 premières heures par semaine ;
b) majoration de 50 % du traitement horaire pour les heures supplémentaires effectuées au-delà de la 8e heure par semaine ;
c) majoration de 75 % du traitement horaire pour les heures supplémentaires effectuées de nuit les jours ouvrables entre 20 h et 6 h ;
d) majoration de 100 % du traitement horaire pour les heures supplémentaires effectuées les dimanches et jours fériés, de jour comme de nuit.

Article 6.- Lorsque les heures supplémentaires font l'objet de repos compensateur, celui-ci est calculé selon les dispositions prévues aux articles 3 et 5 ci-dessus.

Article 7.- Les dispositions de la présente délibération prennent effet à compter du 1er juillet 1996.

[33] Cette délibération s'applique aux structures de la direction de la santé comme aux établissements publics hospitaliers. Pour la commodité de la lecture, il est présenté deux fois.

LISTE CHRONOLOGIQUE DES TEXTES REUNIS DANS CET OUVRAGE

ANNEE 1995

- DELIBERATION n° 95-241 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 133.

- DELIBERATION n° 95-242 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 138.

- DELIBERATION n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 143.

- DELIBERATION n° 95-246 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des ré-éducateurs de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 157 (*abrogée par la délibération n° 2010-5 APF du 29 janvier 2010*).

- DELIBERATION n° 95-247 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des assistants qualifiés de laboratoire de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 162 (*abrogée par la délibération n° 2010-4 APF du 29 janvier 2010*).

- DELIBERATION n° 95-248 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des manipulateurs d'électroradiologie de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 166 (*abrogée par la délibération n° 2010-4 APF du 29 janvier 2010*).

- DELIBERATION n° 95-249 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 171.

- DELIBERATION n° 95-250 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 176.

- DELIBERATION n° 95-251 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 1996, N° 2 NS, p. 181.

ANNEE 1996

- DELIBERATION n° 96-113 APF du 19 septembre 1996 modifiant la délibération n° 95-241 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 septembre 1996, N° 39, p. 1673.

- DELIBERATION n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 novembre 1996, N° 48, p. 2050.

- DELIBERATION n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 5 décembre 1996, N° 49, p. 2104.

- DELIBERATION n° 96-171 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime d'indemnisation des heures supplémentaires susceptibles d'être accordées aux agents de la fonction publique de la Polynésie française travaillant dans les structures de la santé et dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2274.

- DELIBERATION n° 96-172 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime du travail dans le cadre des astreintes à domicile dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2274.

- DELIBERATION n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 fixant les modalités d'organisation et d'indemnisation des astreintes dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2275.

- DELIBERATION n° 96-174 APF du 19 décembre 1996 fixant les modalités d'organisation et d'indemnisation des gardes des médecins dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2276.

- DELIBERATION n° 96-175 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime du travail par tableaux de service dans les structures

de la direction de la santé, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2278.

- DELIBERATION n° 96-176 APF du 19 décembre 1996 fixant le régime du travail par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 26 décembre 1996, N° 52, p. 2278.

ANNEE 1997

- DELIBERATION n° 97-147 APF du 13 août 1997 modifiant la délibération n° 96-173 APF du 19 décembre 1996 fixant les modalités d'organisation et d'indemnisation des astreintes dans les structures de la direction de la sante, JOPF du 28 août 1997, N° 35, p. 1729.

- DELIBERATION n° 97-150 APF du 13 août 1997 relative aux règles d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 août 1997, N° 35, p. 1731.

- DELIBERATION n° 97-184 APF du 2 octobre 1997 modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française (*RECTIFICATIF à la délibération n° 97-184 APF du 2 octobre 1997*), JOPF du 16 octobre 1997, N° 42, p. 2086.

- DELIBERATION n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 13 novembre 1997, N° 46, p. 2338.

- DELIBERATION n° 97-199 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier du cadre d'emplois général des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 13 novembre 1997, N° 46, p. 2343.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 83 CM du 23 janvier 1997 portant organisation du travail par astreinte pour les personnels dans les structures de la direction de la santé, à l'exclusion des médecins, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 191.

- ARRETE n° 84 CM du 23 janvier 1997 portant classification des astreintes dans les structures de la direction de la santé et fixant le montant de l'indemnisation pour participation au service d'astreinte, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 192.

- ARRETE n° 87 CM du 23 janvier 1997 portant organisation du travail par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 30 janvier 1996, N° 5, p. 195.

- ARRETE n° 88 CM du 23 janvier 1997 relatif aux modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 196.

- ARRETE n° 89 CM du 23 janvier 1997 portant organisation du travail par tableaux de service dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 196.

- ARRETE n° 90 CM du 23 janvier 1997 relatif aux modalités d'indemnisation ou de rémunération des agents travaillant par tableaux de service dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 30 janvier 1997, N° 5, p. 197.

- ARRETE n° 286 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement de médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 615.

- ARRETE n° 287 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement de biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 615.

- ARRETE n° 288 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement de sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 615.

- ARRETE n° 289 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement d'infirmiers, puéricultrices, rééducateurs, assistants qualifiés de laboratoire, manipulateurs en électroradiologie dans la fonction publique territoriale, JOPF du 27 mars 1997, n° 13, p. 616.

- ARRETE n° 290 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au cadre d'emplois de puéricultrices, de rééducateurs, d'assistants qualifiés de laboratoire, de manipulateurs en électroradiologie hors-classe de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 617.

- ARRETE n° 291 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'infirmier surveillant des services médicaux du cadre d'emplois des infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 618.

- ARRETE n° 292 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 619.

- ARRETE n° 293 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au cadre d'emplois des auxiliaires de soins principaux de 2e classe de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 619.

- ARRETE n° 294 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 620.

- ARRETE n° 295 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 621.

- ARRETE n° 296 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des aides médico-techniques qualifiés de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 622.

- ARRETE n° 297 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 997, N° 13, p. 623 (*abrogé par l'arrêté n° 1796 CM du 10 décembre 2008*).

- ARRETE n° 298 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 mars 1997, N° 13, p. 624.

- ARRETE n° 485 CM du 14 mai 1997 modifiant l'arrêté n° 295 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'agent médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 22 mai 1997, N° 21, p. 1001.

- ARRETE n° 486 CM du 14 mai 1997 modifiant l'arrêté n° 298 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 22 mai 1997, N° 21, p. 1001.

- ARRETE n° 683 CM du 11 juillet 1997 définissant le droit à la formation médicale continue des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 juillet 1997, N° 30, p. 1453.

- ARRETE n° 1061 CM du 6 octobre 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la Polynésie française, JOPF du 16 octobre 1997, N° 42, p. 2097.

ANNEE 1998

- DELIBERATION n° 98-35 APF du 17 avril 1998 relative à la date limite de demande d'intégration dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 avril 1998, N° 18, p. 754.

- DELIBERATION n° 98-128 APF du 20 août 1998 modifiant les délibérations n° 95-244 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des infirmiers et n° 95-245 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des puéricultrices de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 septembre 1998, N° 36, p.1818 (*abrogée par la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010*).

- DELIBERATION n° 98-177 APF du 29 octobre 1998 portant modification des délibérations portant statut particulier des cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 novembre 1998, N° 46, p. 2349.

- DELIBERATION n° 98-186 APF du 19 novembre 1998 modifiant la délibération n° 95-249 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 décembre 1998, N° 49, p. 2529.

- DELIBERATION n° 98-187 APF du 19 novembre 1998 modifiant la délibération n° 95-250 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 décembre 1998, N° 49, p. 2530.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 971 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 286 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1484.

- ARRETE n° 972 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 287 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction

publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1485.

- ARRETE n° 973 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 288 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1486.

- ARRETE n° 975 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 292 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1488.

- ARRETE n° 976 CM du 15 juillet 1998 modifiant l'arrêté n° 294 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 juillet 1998, N° 30, p. 1489.

ANNEE 1999

- DELIBERATION n° 99-33 APF du 4 mars 1999 modifiant la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 18 mars 1999, N° 11, p. 559.

- DELIBERATION n° 99-34 APF du 4 mars 1999 modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 mars 1999, N° 11, p. 560.

ANNEE 2000

- DELIBERATION n° 2000-126 APF du 26 octobre 2000 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 16 novembre 2000, N° 46, p. 2766.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 609 CM du 2 mai 2000 déterminant les emplois pouvant prétendre à une indemnité de sujétions spéciales, JOPF du 11 mai 2000, N° 19, p. 1060.

ANNEE 2001

- DELIBERATION n° 2001-166 APF du 11 septembre 2001 portant modification des règles du recrutement dans la fonction publique et résorption de l'emploi précaire ou révocable de l'administration et de ses établissements publics à caractère administratif, JOPF du 20 septembre 2001, N° 38, p. 2383.

- DELIBERATION n° 2001-213 APF du 20 décembre 2001 modifiant la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 3 janvier 2002, N° 1, p. 14.

- DELIBERATION n° 2001-214 APF du 20 décembre 2001 modifiant la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 janvier 2002, N° 1, p. 15.

ANNEE 2002

- DELIBERATION n° 2002-69 APF du 13 juin 2002 relative aux modalités d'indemnisation des services de garde dans les hôpitaux et les centres médicaux de la direction de la santé, JOPF du 20 juin 2002, N° 25, p. 1456 (*abrogée par la délibération n° 2007-36 APF du 3 juillet 2007*).

- DELIBERATION n° 2002-138 APF du 24 octobre 2002 portant modification du statut général de la fonction publique de la Polynésie française et de ses délibérations d'application, JOPF du 7 novembre 2002, N° 45, p. 2743.

- DELIBERATION n° 2002-157 APF du 28 novembre 2002 portant modification de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 12 décembre 2002, N° 50, p. 3034.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 1396 CM du 14 octobre 2002 portant classification des fonctions soumises au service de garde par astreinte à

domicile et fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de l'astreinte dans les structures de la direction de la santé (*RECTIFIE*), JOPF du 31 octobre 2002, N° 44 NC, p. 2730.

- ARRETE n° 1025 CM du 16 août 2002 fixant le montant de l'indemnisation de la garde par permanence dans les hôpitaux relevant de la direction de la santé, JOPF du 29 août 2002, N° 35, p. 2073.

- ARRETE n° 1577 CM du 25 novembre 2002 fixant les modalités et les programmes des épreuves des concours d'intégration des cadres d'emplois de la filière administrative et financière, technique, socio-éducative, sportive et culturelle et de la santé, JOPF du 5 décembre 2002, N° 49, p. 2981.

ANNEE 2003

(Aucun texte adopté pour la filière santé en 2003)

ANNEE 2004

- DELIBERATION n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 relative aux agents non titulaires des services et établissements publics administratifs de la Polynésie française, JOPF du 29 janvier 2004, N°5, p. 307.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 678 CM du 16 avril 2004 portant modification de l'arrêté n° 292 CM du 17 mars 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 29 avril 2004, N° 18, p. 1507.

ANNEE 2005

- DELIBERATION n° 2005-14 APF du 13 janvier 2005 portant modification de la délibération n° 95-251 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 février 2005, N° 5, p. 524.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 815 CM du 23 septembre 2005 portant modification de l'arrêté n° 1396 CM du 14 octobre 2002 portant classification des fonctions soumises au service de garde par astreinte à domicile et fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de l'astreinte dans les structures de la direction de la santé, JOPF du 6 octobre 2005, N° 40, p. 3212.

- ARRETE n° 816 CM du 23 septembre 2005 portant modification de l'arrêté n° 84 CM du 23 janvier 1997 portant classification des astreintes dans les structures de la direction de la santé et fixant le montant de l'indemnisation pour participation au service d'astreinte, JOPF du 6 octobre 2005, N° 40, p. 3212.

- ARRETE n° 880 CM du 4 octobre 2005 approuvant et rendant exécutoire la délibération n° 27-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel médical), JOPF du 13 octobre 2005, n° 41, p. 3309.

- ERRATUM à l'arrêté n° 880 CM du 4 octobre 2005 approuvant et rendant exécutoire la délibération n° 27-2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel médical), JOPF du 27 octobre 2005, N° 43, p. 3424.

- ARRETE n° 881 CM du 4 octobre 2005 approuvant et rendant exécutoire la délibération n° 28- 2005 CHPF du 9 août 2005 du conseil d'administration du Centre Hospitalier de la Polynésie française autorisant la création d'une indemnité de sujétion spéciale pour les missionnaires dans les îles (personnel médical), JOPF du 13 octobre 2005, N° 41, p. 3309.

ANNEE 2006

- DELIBERATION n° 2006-3 APF du 23 janvier 2006 portant modification de la délibération 96-137 APF du 21 novembre 1996 portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 2 février 2006, N° 5, p. 351.

- DELIBERATION n° 2006-30 APF du 4 mai 2006 portant modification des dispositions applicables aux assistants dentaires de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 15 mai 2006, N° 21 NS, p. 209.

- DELIBERATION n° 2006-65 APF du 13 octobre 2006 portant modification de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3726.

- DELIBERATION n° 2006-66 APF du 13 octobre 2006 portant modification de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3726.

- DELIBERATION n° 2006-67 du 13 octobre 2006 portant modification des dispositions relatives aux conditions de recrutement dans certains cadres d'emplois de la filière de la santé de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 octobre 2006, N° 43, p. 3727.

ooooooo

- ARRETE n° 131 CM du 16 février 2006 modifiant l'arrêté n° 1061 CM du 6 octobre 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers territoriaux de la Polynésie française, JOPF du 23 février 2006, N° 8, p. 621.

- ARRETE n° 132 CM du 16 février 2006 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 23 février 2006, n° 8, p. 621.

- ARRETE n° 853 CM du 17 août 2006 relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers, sages-femmes et aides-soignants, JOPF du 24 août 2006, N° 34, p. 2943.

ANNEE 2007

- DELIBERATION n° 2007-1 APF du 26 février 2007 portant intégration dans les grilles indiciaires de la fonction publique de la Polynésie française de la « prime à l'emploi » instaurée par la délibération n° 2005-121 APF du 16 décembre 2005 et modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 1er mars 2007, N° 9 NC, p. 757.

- DELIBERATION n° 2007-35 du 3 juillet 2007 relative à l'organisation et l'indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé, JOPF du 12 juillet 2007, n° 28, p. 2480.

- DELIBERATION n° 2007-36 du 3 juillet 2007 relative à l'organisation et l'indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé, JOPF du 12 juillet 2007, n° 28, p. 2481.

- DELIBERATION n° 2007-37 du 4 juillet 2007 portant modification de la délibération n° 96-136 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant statut particulier du cadre d'emploi des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 12 juillet 2007, n° 28, p. 2483.

oooooooooo

- ARRETE n° 995 CM du 17 juillet 2007 relatif aux modalités de rémunération des infirmiers surveillants recrutés en qualité d'agent non titulaire de la fonction publique, JOPF du 26 juillet 2007, n° 30, p. 2693.

- ARRETE n° 996 CM du 17 juillet 2007 portant organisation et indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé, JOPF du 26 juillet 2007, n° 30, p. 2684.

- ARRETE n° 997 CM du 17 juillet 2007 portant organisation et indemnisation des services de garde dans les centres médicaux de la direction de la santé, JOPF du 26 juillet 2007, n° 30, p. 2686.

- ARRETE n° 1030 CM du 27 juillet 2007 modifiant l'arrêté n° 1061 CM du 6 octobre 1997 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la Polynésie française, JOPF du 9 août 2007, N° 32, p. 2887.

ANNEE 2008

- ARRETE n° 1796 CM du 10 décembre 2008 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique qualifié du cadre d'emplois des aides médico-technique de fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 décembre 2008, N° 51, p. 4865.

ANNEE 2009

- DELIBERATION n° 2009-6 APF du 12 mars 2009 portant modification des grilles indiciaires du premier grade des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 19 mars 2009, N° 12, p. 1154.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 831 CM du 12 juin 2009 portant modification de l'arrêté n° 996 CM du 17 juillet 2007 portant organisation et indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé, JOPF du 2 juillet 2009, N° 27, p. 2908.

- ARRETE MINISTERIEL du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier (JORF du 7 août 2009), JOPF du 13 août 2009, N° 33, p. 3376.

- ARRETE n° 1576 CM du 18 septembre 2009 portant modification de l'arrêté n° 853 CM du 17 août 2006 relatif aux bourses de formation versées dans le cadre de la formation des étudiants infirmiers, sages-femmes et aides-soignants, JOPF du 24 septembre 2009, N° 39, p. 4397.

ANNEE 2010

- DELIBERATION n° 2010-2 APF du 28 janvier 2010 portant statut particulier du cadre d'emplois des cadres de santé, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 483.

- DELIBERATION n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 486.

- DELIBERATION n° 2010-4 APF du 29 janvier 2010 portant statut particulier des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 491.

- DELIBERATION n° 2010-5 APF du 29 janvier 2010 portant statut particulier des personnels de rééducation de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 février 2010, N° 5, p. 495.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 1301 CM du 3 août 2010 relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 12 août 2010, N° 32, p. 3622.

ANNEE 2011

- DELIBERATION n° 2011-58 APF du 13 septembre 2011 portant modification des modalités d'avancement des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 26 septembre 2011, N° 53 NS, p. 2374.

- DELIBERATION n° 2011-81 APF du 27 octobre 2011 portant modification des grilles indiciaires des premiers grades des cadres d'emplois de catégorie D de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 7 novembre 2011, N° 63 NS, p. 2582.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 101 CM du 27 janvier 2011 fixant les modalités de nomination de cadre de santé par intérim pour nécessités de service et d'octroi d'une indemnité de sujétions spéciales, JOPF du 3 février 2011, N° 5, p. 482.

- ARRETE n° 183 CM du 17 février 2011 relatif à l'engagement à servir l'administration du pays dans le cadre de l'octroi de bourses de formation versées à certaines professions de santé, JOPF du 24 février 2011, N° 8, p. 851

ANNEE 2012

- ARRETE n° 648 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3151.

- ARRETE n° 649 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des cadres de santé de catégorie A de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3152.

- ARRETE n° 650 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des infirmiers de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3153.

- ARRETE n° 651 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des personnels infirmiers de catégorie A de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3154.

- ARRETE n° 652 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels de rééducation de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 24 mai 2012, N° 21 NC, p. 3155.

- ARRETE n° 1237 CM du 21 août 2012 portant modification des dispositions de l'article 1er de l'arrêté n° 293 CM du 17 mars 1997 relatif à l'examen professionnel d'accès au cadre d'emplois des auxiliaires de soins principaux de 2e classe de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 30 août 2012, N° 35, p. 5113.

ANNEE 2013

- DELIBERATION n° 2013-16 APF du 7 février 2013 portant modification des règles de rémunération, durant la période de stage, des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 18 février 2013, N° 5 NS, p. 710.

- DELIBERATION n° 2013-32 APF du 22 mars 2013 portant modification des règles de prise en compte de l'ancienneté, des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française exerçant dans les établissements hospitaliers et dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 30 mars 2013, N° 10 NS, p. 839.

ANNEE 2014

- ARRETE n° 581 CM du 4 avril 2014 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade de cadre supérieur de santé du cadre d'emplois des cadres de santé de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 11 avril 2014, N° 29, p. 5030.

- ARRETE n° 1278 CM du 28 août 2014 portant modification de l'arrêté n° 1301 CM du 3 août 2010 relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 5 septembre 2014, N° 71, p. 10943.

ANNEE 2015

- DELIBERATION n° 2015-80 APF du 22 octobre 2015 portant modification des grilles indiciaires des premiers grades des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 3 novembre 2005, N° 88, p. 11681.

ANNEE 2016

- LOI DU PAYS n° 2016-15 du 11 mai 2016 portant modification de l'article 53 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 11 mai 2016, N° 25 NS, p. 1964.

°°°°°°°°°°

- DELIBERATION n° 2016-38 APF du 26 mai 2016 relative aux agents publics occupant des emplois fonctionnels (modifée), JOPF du 3 juin 2016, N° 45, p. 6036.

- DELIBERATION n° 2016-62 APF du 8 juillet 2016 portant suppression de la limite d'âge supérieure pour l'accès à certains cadres d'emplois de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 18 juillet 2016, N° 44 NS, p. 3133.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 963 CM du 20 juillet 2016 relatif à l'abrogation de l'arrêté n° 831 CM du 12 juin 2009 portant modification de l'arrêté n° 996 CM du 17 juillet 2007 portant organisation et indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé, JOPF du 22 juillet 2016, N° 59 NC, p. 8097.

ANNEE 2017

- DELIBERATION n° 2017-110 APF du 9 novembre 2017 portant modification de la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française,

JOPF du 17 novembre 2017, N° 92, p. 16990.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 221 CM du 2 mars 2017 portant modification de l'arrêté n° 651 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours de recrutement des personnels infirmiers de catégorie A de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 mars 2017, N° 20, p. 2829.

- ARRETE n° 222 CM du 2 mars 2017 portant modification de l'arrêté n° 652 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels de rééducation de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 mars 2017, N° 20, p. 2830.

- ARRETE n° 223 CM du 2 mars 2017 portant modification de l'arrêté n° 648 CM du 21 mai 2012 fixant les modalités et le programme des épreuves des concours externes de recrutement des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 mars 2017, N° 20, p. 2830.

- ARRETE n° 846 CM du 16 juin 2017 portant modification de l'arrêté n° 132 CM du 16 février 2006 relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 23 juin 2017, N° 50, p. 7882.

ANNEE 2018

- DELIBERATION n° 2018-20 APF du 5 avril 2018 portant modification des règles relatives à la reprise d'ancienneté des praticiens hospitaliers exerçant dans les structures hospitalières publiques de la direction de la santé, JOPF du 13 avril 2018, N° 30, p. 6785.

- DELIBERATION n° 2018-21 APF du 5 avril 2018 portant modification des règles relatives à la reprise d'ancienneté des praticiens hospitaliers exerçant dans les établissements publics hospitaliers, JOPF du 13 avril 2018, N° 30, p. 6786.

- DELIBERATION n° 2018-101 APF du 13 décembre 2018 portant statut de droit public des assistants spécialistes des établissements publics hospitaliers et structures hospitalières de la direction de la santé de la Polynésie française, JOPF du 21 décembre 2018, N° 102, p. 25228.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 2391 CM du 21 novembre 2018 portant dispositions diverses relatives aux épreuves des concours de recrutement dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 27 novembre 2018, N° 95, p. 23002.

- ARRETE n° 1272 CM du 20 juillet 2018 portant modification de l'arrêté n° 1301 CM du 3 août 2010 modifié, relatif aux bourses de formation versées aux étudiants ayant intégré la formation en soins infirmiers dans le cadre du dispositif licence-master-doctorat, instauré en Polynésie française à compter de la rentrée 2010-2011, JOPF du 27/07/2018, N° 60, p. 14670.

ANNEE 2019

- DELIBERATION n° 2019-28 APF du 8 avril 2019 relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 16 avril 2019, N° 31, p. 6961.

- DELIBERATION n° 2019-98 APF du 28 novembre 2019 portant statut particulier des personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 6 décembre 2019, N° 98, p. 22605.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 462 CM du 28 mars 2019 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 5 avril 2019, N° 28, p. 6136.

- ARRETE n° 789 CM du 27 mai 2019 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 31 mai 2019, N° 44, p. 9614.

- ARRETE n° 6461 MSP du 14 juin 2019 relatif à l'organisation des activités médicales en temps médical continu dans les hôpitaux de la direction de la santé, JOPF du 21 juin 2019, N° 50, p. 11001.

- Erratum à l'arrêté n° 462 CM du 28 mars 2019 relatif à l'examen professionnel d'accès au grade d'aide médico-technique principal de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 5 avril 2019, N° 28, p. 6978.

ANNEE 2020

- DELIBERATION n° 2020-57 APF du 24 septembre 2020 portant modification des dispositions de certaines délibérations portant statuts particuliers de la fonction publique de la Polynésie, JOPF du 2 octobre 2020, N° 79, p. 13620.

- DELIBERATION n° 2020-83 APF du 22 décembre 2020 portant diverses dispositions en matière de concours dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 1er janvier 2021, N° 1, p. 209.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 194 CM du 24 février 2020 portant modification de l'arrêté n° 294 CM du 17 mars 1997 modifié relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des agents médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 28 février 2020, N° 17, p. 3530.

- ARRETE n° 229 CM du 2 mars 2020 modifiant l'arrêté n° 292 CM du 17 mars 1997 modifié relatif au concours de recrutement des fonctionnaires du cadre d'emplois des auxiliaires de soins de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 6 mars 2020, N° 19, p. 3827.

ANNEE 2021

- DELIBERATION n° 2021-43 APF du 16 mars 2021 portant modification de la délibération n° 2010-4 APF du 29 janvier 2010 modifiée portant statut particulier des personnels médico-techniques de catégorie B de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 23 mars 2021, N° 24, p. 5500.

°°°°°°°°°°

- ARRETE n° 2294 CM du 14 octobre 2021 fixant les modalités et la nature des épreuves des concours de recrutement des sages-femmes cliniciennes de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 22 octobre 2021, N° 85, p. 25070.

ANNEE 2022

- DELIBERATION n° 2022-88 APF du 27 septembre 2022 portant modification de la délibération n° 96-137 APF du 21 novembre 1996 modifiée portant organisation des gardes et astreintes du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 4 octobre 2022, N° 79, p. 21435.

- DELIBERATION n° 2022-89 APF du 27 septembre 2022 portant modification des grilles indiciaires des premiers grades des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 4 octobre 2022, N° 79, p. 21435.

ANNEE 2023

- DELIBERATION n° 2023-55 APF du 28 septembre 2023 portant modification des grilles indiciaires des premiers et deuxièmes grades des cadres d'emplois de catégorie D, JOPF du 6 octobre 2023, N° 80, p. 21381.

- DELIBERATION n° 2023-59 APF du 26 octobre 2023 portant objectivation et dépolitisation des recrutements en catégorie D dans la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 3 novembre 2023, N° 88, p. 23108.

ANNEE 2025

- DELIBERATION n° 2025-50 APF du 2 avril 2025 portant modification des statuts particuliers des cadres d'emplois des agents de bureau, des aides techniques et des aides médico-techniques de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 10 avril 2025, N° 80.

- ARRETE n° 737 CM du 2 juin 2025 portant application de la délibération n° 96-171 APF du 19 décembre 1996 modifiée fixant le régime d'indemnisation des heures supplémentaires susceptibles d'être accordées aux agents de la fonction publique territoriale de la Polynésie française travaillant dans les structures de la santé et dans les établissements publics hospitaliers ? JOPF du 3 juin 2025, N° 127, texte n° 11/42.

- DELIBERATION n° 2025-57 APF du 12 juin 2025 portant dispositions diverses en matière de ressources humaines au sein de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 20 juin 2025, N° 145 du 20 juin 2025, texte 9/29.

- DELIBERATION n° 2025-99 APF du 18 septembre 2025 portant statut particulier du cadre d'emplois des personnels paramédicaux d'encadrement de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 26 septembre 2025, N° 224, texte 21/56.

- DELIBERATION n° 2025-117 APF du 8 décembre 2025 portant modification de la délibération n° 2010-3 APF du 28 janvier 2010 modifiée portant statut particulier des personnels infirmiers de la fonction publique de la Polynésie française, JOPF du 16 décembre 2025, N° 296, texte 5/53.

INDEX

A

activités extérieures
praticien hospitalier DSP....30
praticien hospitalier EPH....16
agent médico-technique
agents CC5 (intégration)....146
ancienneté....142
avancement....142
classement....142
concours....141
échelon (pourcentage par)....143
fonctions....140
garde, permanence, astreinte....141
intégration....144
recrutement....141
stage....141
titularisation....142
agents CC5 (intégration)
agent médico-technique....146
auxiliaire de soins....131
aide médico-technique
ancienneté....157
avancement....157
classement....157
concours....160
échelon (pourcentage par)....158
fonctions....156
titularisation....157
ancienneté
agent médico-technique....142
aide médico-technique....157
médecin....45
praticien hospitalier DSP....30
praticien hospitalier EPH....*22*
auxiliaire de soins
agents CC5 (intégration)....131
avancement....128
classement....127
concours....127, 133
échelon (pourcentage par)....129
fonctions....126
garde, permanence, astreinte....127
intégration....130
recrutement....127
stage....127
titularisation....127
avancement
agent médico-technique....142
aide médico-technique....157
auxiliaire de soins....128
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste....56
médecin....45
praticien hospitalier DSP....31
praticien hospitalier EPH....21

B

biologiste ..... *Voir* biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste
avancement....56
concours....54, 61
formation....57
garde, permanence, astreinte....54
missions....53
notation....57
recrutement....54
stage....54
titularisation....54

C

chirurgien-dentiste . *Voir* biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste
classement
agent médico-technique....142
aide médico-technique....157
auxiliaire de soins....127
concours
aide médico-technique....160
auxiliaire de soins....127, 133
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste....54, 61
médecin....44, 51
concours sur titres
praticien hospitalier DSP....29
praticien hospitalier EPH....26, 36

D

détachement (dans le cadre d'emplois)
médecin....46

E

échelon (pourcentage par)
agent médico-technique....143
aide médico-technique....158
auxiliaire de soins....129

F

formation
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste....57
médecin....47, 50

G

garde, permanence, astreinte
agent médico-technique....141
auxiliaire de soins....127

biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste 54
médecin ... 44
praticien hospitalier EPH ... 19

I

infimier
bourse de formation ... 96
intégration
agent médico-technique ... 144
auxiliaire de soins ... 130
médecin ... 47
praticien hospitalier DSP ... 33
praticien hospitalier EPH ... 23

M

médecin
ancienneté ... 45
avancement ... 45
concours ... 44, 51
détachement (dans le cadre d'emplois) ... 46
formation ... 47, 50
garde, permanence, astreinte ... 44
intégration ... 47
missions ... 42
notation ... 47
recrutement ... 44
stage ... 44
titularisation ... 44

N

notation
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste 57
médecin ... 47

P

pharmacien ... *Voir* biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste
position
praticien hospitalier DSP ... 30
praticen hospitalier EPH
garde, permanence, astreinte ... 19
praticien hospitalier
cadre d'emploi général ... 14
exerçant dans les établissements publics hospitaliers Voir praticen hospitalier EPH
exerçant dans les structures hospitalières de la direction de la santé ... Voir praticien hospitalier DSP
praticien hospitalier DSP
activités extérieures ... 30
ancienneté ... 30
avancement ... 31
concours sur titres ... 29
intégration ... 33
missions ... 28
position ... 30
recrutement ... 28
stage ... 29
titularisation ... 30
praticien hospitalier EPH
activités extérieures ... 16, 18
ancienneté ... *22*
avancement ... 21
concours sur titres ... 26, 36
fonctions ... 16
intégration ... 23
inventions ... 19
nomination des chefs de service ... 17, 20
pluralité d'établissements ... 16
recrutement ... 16
remplacement ... 19
service normal ... 19
stage ... 18
titularisation ... 18

R

recrutement
agent médico-technique ... 141
auxiliaire de soins ... 127
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste 54
médecin ... 44
praticien hospitalier DSP ... 28
praticien hospitalier EPH ... 16

S

sage-femme
bourse de formation ... 76
service normal
praticien hospitalier EPH ... 19
stage
agent médico-technique ... 141
auxiliaire de soins ... 127
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste 54
médecin ... 44
praticien hospitalier DSP ... 29
praticien hospitalier EPH ... 18

T

titularisation
agent médico-technique ... 142
aide médico-technique ... 157
auxiliaire de soins ... 127
biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste 54
médecin ... 44
praticien hospitalier DSP ... 30
praticien hospitalier EPH ... 18

V

vétérinaire ... *Voir* biologiste, vétérinaire, pharmacien, chirurgien-dentiste