

**HAUT-COMMISSARIAT DE LA REPUBLIQUE
EN POLYNÉSIE FRANÇAISE**

<p>DIRECTION DE L'INGENIERIE PUBLIQUE ET DES AFFAIRES COMMUNALES</p> <hr/> <p>Pôle juridique et financier Bureau juridique des communes</p>	<p>ARRÊTE n° 1110 DIPAC du 5 juillet 2012</p> <p>fixant les règles d'organisation et de fonctionnement de la médecine professionnelle, du comité médical et de la commission de réforme.</p>
---	--

LE HAUT- COMMISSAIRE DE LA REPUBLIQUE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE,
Chevalier de l'ordre national du mérite,

VU la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française ;

VU l'ordonnance n°2005-10 du 4 janvier 2005 modifiée portant statut général des fonctionnaires des communes et des groupements de communes de la Polynésie française ainsi que de leurs établissements publics administratifs et notamment son article 54 ;

VU le décret n° 2011-1040 du 29 août 2011 pris pour l'application du statut des fonctionnaires des communes et des groupements de communes de la Polynésie française ainsi que de leurs établissements publics administratifs et notamment son article 172 ;

SUR proposition du secrétaire général du haut-commissariat de la République en Polynésie française,

ARRETE :

Chapitre I : La visite médicale d'embauche

ARTICLE 1^{er} : *(modifié par l'arrêté n° HC 2473/DIPAC du 4 octobre 2013)*

Conformément à l'article 4 de l'ordonnance n° 2005-10 du 4 janvier 2005, nul ne peut être nommé à un emploi public s'il ne produit pas à l'administration, à la date fixée par elle, un certificat médical de moins de six mois délivré par un médecin généraliste agréé par le haut-commissaire constatant que l'intéressé n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité ou que les maladies ou infirmités constatées et qui doivent être indiquées au dossier médical de l'intéressé ne sont pas incompatibles avec l'exercice des fonctions postulées.

Dans les îles des archipels des îles Sous-le-Vent, des Tuamotu-Gambier, des Marquises et des Australes dans lesquelles il n'existe pas de médecin agréé, ce certificat médical peut être délivré par tout médecin et notamment par un médecin du service de médecine professionnelle et préventive ou par un médecin du service de santé.

Au cas où le praticien de médecine générale a conclu à l'opportunité d'un examen complémentaire, l'intéressé est soumis à l'examen d'un médecin spécialiste agréé par le haut-commissaire.

Dans tous les cas, l'administration peut faire procéder à une contre-visite par un médecin spécialiste agréé en vue d'établir si l'état de santé de l'intéressé est bien compatible avec l'exercice des fonctions qu'il postule.

ARTICLE 2 :

Lorsque les conclusions du ou des médecins sont contestées soit par l'intéressé, soit par l'administration, le dossier est soumis au comité médical.

ARTICLE 3 :

Lorsque la nature des fonctions exercées par les membres de certains cadres d'emplois le requiert, l'admission dans ces corps peut, à titre exceptionnel, être subordonnée à des conditions d'aptitude physique particulières. La liste de ces cadres d'emplois est fixée par arrêté du haut-commissaire

Chapitre II : Les règles d'organisation et de fonctionnement de la médecine professionnelle

ARTICLE 4 :

Les services des communes, des groupements de communes et des établissements publics à caractère administratif relevant des communes de la Polynésie française doivent disposer d'un service de médecine professionnelle, soit en créant leur propre service, soit en adhérant aux services de santé au travail interentreprises ou assimilés, à un service commun à plusieurs collectivités ou au service créé le cas échéant par le centre de gestion et de formation. Les dépenses résultant de l'application de ces dispositions sont à la charge des collectivités, groupements et établissements intéressés.

Le service est consulté par l'autorité de nomination sur les mesures de nature à améliorer l'hygiène générale des locaux, la prévention des accidents et des maladies professionnelles et l'éducation sanitaire.

Le service de médecine professionnelle a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents.

ARTICLE 5 :

Le service de médecine professionnelle conseille l'autorité de nomination, les agents et leurs représentants en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- l'hygiène générale des locaux de service ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine;
- la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- l'hygiène dans les restaurants administratifs ;
- l'information sanitaire.

Le service de médecine professionnelle est informé par l'autorité de nomination dans les plus brefs délais de chaque accident de service et de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.

Le service de médecine professionnelle établit chaque année un rapport d'activité qui est transmis à l'autorité de nomination. Un exemplaire en est transmis au centre de gestion et de formation qui établit un rapport de synthèse de l'ensemble des rapports d'activité qu'il a reçus et le transmet au conseil supérieur de la fonction publique des communes.

ARTICLE 6 : *(modifié par l'arrêté n° HC 2473/DIPAC du 4 octobre 2013)*

I. Dans le cadre du service de médecine professionnelle défini à l'article 4 du présent arrêté, les agents des communes, des groupements de communes et des établissements publics à caractère administratif relevant des communes de la Polynésie française font l'objet d'une surveillance médicale dans les conditions fixées par le présent arrêté.

Les agents sont ainsi soumis à un examen médical au plus tard dans les deux années suivant leur embauche.

Ils sont ensuite soumis à un examen médical périodique dont la fréquence est fixée selon les conditions fixées ci-après.

Les agents des communes, des groupements de communes et des établissements publics à caractère administratif relevant des communes de la Polynésie française bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Cet examen est effectué par le médecin du service de médecine professionnelle. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire. Dans le cas où l'examen précité ne peut avoir lieu dans le délai de deux ans, il est prolongé d'une année supplémentaire.

Pour les agents nommés dans plusieurs emplois permanents à temps non complet, cet examen médical se déroule dans la collectivité ou l'établissement qui emploie l'agent pendant la quotité horaire hebdomadaire la plus longue.

En sus de l'examen médical précité, le médecin du service de médecine professionnelle exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes reconnues travailleurs handicapés ;
- des femmes enceintes ;
- des agents réintégré après un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux tels que définis par la réglementation applicable localement ;
- des agents souffrant de pathologies particulières pouvant avoir une incidence sur l'exercice de ses fonctions.

Le médecin du service de médecine professionnelle définit la fréquence et la nature des visites médicales réalisées dans le cadre de cette surveillance médicale particulière. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

II. Le médecin du service de médecine professionnelle peut recommander des examens complémentaires. Dans le respect du secret médical, il informe l'autorité de nomination de tous risques d'épidémie.

III. Des autorisations d'absence sont accordées par l'autorité de nomination pour permettre aux agents de subir les examens médicaux prévus au I et II du présent article.

IV. Les conditions de la surveillance médicale prévues au présent article ne sont pas applicables aux agents en position d'activité occupant un emploi de la spécialité « sécurité civile » dans la mesure où ils font l'objet de conditions particulières d'aptitude médicale prévue par arrêté du haut-commissaire.

ARTICLE 7 :

L'avis du médecin du service de médecine professionnelle est notamment requis dans les cas visés aux articles 85, 86, 92, 100 et 102 du décret du 2011 susvisé.

Chapitre III : Les médecins agréés

ARTICLE 8 :

I. Une liste de médecins agréés généralistes et spécialistes est établie par arrêté du haut-commissaire de la République en Polynésie française.

Les médecins agréés doivent avoir au moins trois ans d'exercice professionnel, dont, pour les généralistes, un an au moins sur le territoire de la Polynésie française.

L'agrément est donné pour une durée de trois ans. Il est renouvelable.

II. Sont tenus de se récuser les médecins agréés appelés à examiner au titre du présent arrêté les fonctionnaires ou les candidats aux emplois publics dont ils sont les médecins traitants.

Chapitre IV : Les règles d'organisation et de fonctionnement du comité médical

ARTICLE 9 : *(modifié par l'arrêté n° HC 398/DIRAJ/BAJC du 14 mars 2017)*

Un comité médical est constitué auprès du Centre de gestion et de formation qui en assure le secrétariat.

Ce comité médical comprend :

- un médecin généraliste agréé libéral, président ;
- un médecin conseil de la Caisse de prévoyance sociale ;
- un médecin du service de médecine professionnelle.

En tant que de besoin, il peut être fait appel à un médecin spécialiste de l'affection dont l'agent est atteint.

Il est désigné un ou plusieurs suppléants pour chacun de ces membres.

Les membres du comité médical sont désignés sur proposition du président du centre de gestion et de formation, pour une durée de trois ans, par arrêté du haut-commissaire de la République en Polynésie française parmi les praticiens figurant sur la liste prévue à l'article 8 du présent arrêté.

ARTICLE 10 :

I. Le comité médical formule un avis notamment sur :

- les demandes de placement en congé de longue maladie ou de longue durée, ainsi que sur le renouvellement de tels congés conformément aux dispositions de l'article 94 et 95 du décret du 29 août 2011 susvisé ;
- la réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée en application des dispositions de l'article 102 du décret susvisé ;
- la mise en disponibilité mentionnée aux articles 86 et 105 du décret du 29 août 2011 susvisé ou son renouvellement ;
- les recours diligentés par le fonctionnaire contestant les modalités d'aménagement de ses conditions de travail ou le reclassement proposé par le médecin de la médecine professionnelle en application des dispositions de l'article 102 du décret du 29 août 2011 susvisé.

II. Le comité médical se prononce sur les recours formulés par les intéressés à l'encontre des décisions de l'autorité de nomination prises dans les domaines suivants :

- refus opposé à un candidat d'entrer dans la fonction publique des communes, en raison de son inaptitude pour raisons médicales ;
- aménagement des conditions de travail du fonctionnaire en cas d'altération de son état de santé ;
- reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état de santé de l'agent.

ARTICLE 11 :

Le comité médical est obligatoirement saisi sur demande écrite de l'agent concerné ou de son autorité de nomination.

Le secrétariat du comité médical accuse réception de toute demande de saisine et informe l'agent et son autorité de nomination :

- de la date à laquelle le comité médical examinera son dossier ;
- en ce qui concerne l'agent, de ses droits concernant la communication de son dossier, de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix et des voies de recours possibles.

L'avis du comité médical est communiqué à l'agent sur sa demande.

Le secrétariat du comité médical est informé des décisions qui ne sont pas conformes à l'avis du comité médical.

Le médecin du service de médecine professionnelle compétent à l'égard de l'agent dont le cas est soumis au comité médical est informé de la réunion et de son objet. Il peut obtenir s'il le demande communication du dossier de l'intéressé. Il peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion. Il remet obligatoirement un rapport écrit dans les cas prévus dans le présent arrêté.

L'intéressé et l'autorité de nomination peuvent faire entendre le médecin de leur choix par le comité médical.

Chapitre V : Les règles d'organisation et de fonctionnement de la commission de réforme

ARTICLE 12 : *(modifié par l'arrêté n° HC 2473/DIPAC du 4 octobre 2013)*

Une commission de réforme est constituée auprès du centre de gestion et de formation.

Elle est composée comme suit :

- le président du centre de gestion et de formation, ou son représentant choisi parmi les membres du conseil d'administration du centre de gestion et de formation, président ;
- deux représentants du personnel désignés par les deux organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au sein de la commission administrative paritaire compétente à l'égard de l'agent dont le cas est examiné ;
- les membres du comité médical prévu à l'article 9 du présent arrêté.

ARTICLE 13 :

La commission de réforme est consultée notamment sur :

- tous les cas où un fonctionnaire demande le bénéfice des dispositions du deuxième alinéa du 2° de l'article 54 de l'ordonnance susvisée, ou leur renouvellement dans les conditions de l'article 101 du décret du 29 août 2011 susvisé ;
- les décisions de l'autorité de nomination de mise à la retraite en cas d'invalidité en application de l'article 86 du décret du 29 août 2011 susvisé ;
- les demandes de congé de longue durée pour une maladie contractée en service en application des dispositions de l'article 92 du décret du 29 août 2011 susvisé ;
- sur l'attribution d'une pension de vieillesse dans les conditions fixées par la Caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

La commission de réforme est saisie sur demande écrite de l'autorité de nomination ou du comité médical dans les conditions prévues à l'article 101 du décret du 29 août 2011 susvisé.

L'agent peut, le cas échéant, adresser une demande de saisine de la commission à son autorité de nomination qui dispose d'un délai de trois semaines pour la transmettre à la commission de réforme. Passé ce délai, l'agent peut saisir directement la commission de réforme.

Chapitre VI : Compétence du comité médical et de la commission de réforme

ARTICLE 14:

Le comité médical et la commission de réforme sont compétents à l'égard des fonctionnaires titulaires ou stagiaires affectés dans les communes, les groupements de communes et les établissements publics à caractère administratif relevant des communes de la Polynésie française. Le comité médical et la commission de réforme sont compétents à l'égard du fonctionnaire détaché auprès de la Polynésie française.

Chapitre VII : Dispositions transitoires

ARTICLE 15 :

Pour l'application de l'article 12 du présent arrêté, dans l'attente de l'élection des membres des commissions administratives paritaires, les représentants du personnel sont désignés respectivement par les deux organisations syndicales disposant du plus grand nombre de sièges au conseil supérieur de la fonction publique communale.

ARTICLE 16 :

Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} août 2012.

ARTICLE 17 :

Conformément aux dispositions de l'article R 421-6 du code de justice administrative, le tribunal administratif de la Polynésie française peut être saisi par voie de recours formé contre le présent arrêté, dans un délai de trois mois à compter de sa publication au Journal officiel de la Polynésie française.

ARTICLE 18 :

Le secrétaire général du haut-commissariat et le président du centre de gestion et de formation sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la Polynésie française.

Copies:

SAIA	1
SAIDV	1
SAISLV	1
SAIM	1
SAITG	1
JOPF s/c DRCL	1
TPG	1
SG	1
DIPAC/BJC	1
PCL	1

Version consolidée au 14.03.17