
Commission de l'économie,
des finances, du budget et
de la fonction publique

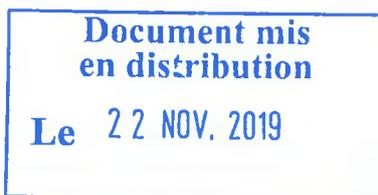
N° 139-2019

RAPPORT

relatif à une proposition de délibération portant statut particulier des personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française,

présenté au nom de la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique,

par Madame la représentante Virginie BRUANT



Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

L'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée règlemente les conditions d'exercice de la profession de sage-femme et précise les actes qu'elles peuvent pratiquer.

En plus d'un code de déontologie des sages-femmes créé par la délibération n° 97-109 du 10 juillet 1997 modifiée, l'encadrement de la profession est également complété par plusieurs arrêtés pris en application de l'ordonnance de 1945, tant sur les modalités et les conditions de participation aux missions de la protection infantile (*arrêté n° 1977 CM du 4 novembre 2009*) que sur les listes des dispositifs médicaux, des médicaments et des vaccinations qu'elles sont tenues de respecter (*arrêté n° 249 CM du 4 février 2004, arrêtés n°s 1979 et 1980 CM du 4 novembre 2009*).

Compte tenu de l'évolution de la profession ces dernières années et du retard accumulé par rapport à d'autres professions médicales, cette réglementation apparaît aujourd'hui ancienne. Une actualisation de cette dernière, assortie de plusieurs modifications, s'avère alors nécessaire.

Les sages-femmes forment une profession médicale dotée de compétences précises et spécifiques. À l'instar des gynécologues, les sages-femmes sont aptes à assurer un suivi médical de la femme et dispose, à ce titre, d'un pouvoir de diagnostic et de prescription.

I. ÉVOLUTIONS MAJEURES DES COMPÉTENCES DÉVOLUES AUX SAGES-FEMMES CES DERNIÈRES ANNÉES

L'unique modification de texte législatif concernant la profession des sages-femmes porte sur l'élargissement de leurs compétences, comme en métropole.

En Polynésie française, la loi du pays n° 2018-10 APF du 12 mars 2018 élargit la liste des compétences des sages-femmes, qui dispose notamment que :

- l'exercice de la profession de sage-femme peut comporter la réalisation de consultations de contraception, de suivi gynécologique de prévention ;
- les sages-femmes peuvent prescrire l'ensemble des examens et médicaments nécessaires à l'exercice de leur profession ainsi que des substituts nicotiques à toutes les personnes qui vivent régulièrement dans l'entourage de la femme enceinte ou de l'enfant ;

- dans le cadre de leur exercice professionnel, elles sont autorisées à pratiquer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté pris en conseil des ministres ;
- pour l'exercice des compétences qui lui sont dévolues, la sage-femme est autorisée à pratiquer l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie (*concernant les femmes à l'occasion de la réalisation de consultations de contraception et du suivi gynécologique de prévention, les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et durant la période postnatale, le fœtus et le nouveau-né*).

Elles sont également présentes dans le plan d'orientation stratégique pour la mise en œuvre d'une politique publique pour la famille à travers notamment son objectif stratégique n° 2 (*un socle familial solide avec des parents responsabilisés et une enfance protégée*).

Les sages-femmes sont par ailleurs impliquées dans les volets « prévention et promotion de la santé » sur les questions de surpoids, de tabagisme ou de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Elles relèvent d'une profession à lourde responsabilité par la nature même des missions (*diagnostics, prescriptions*), par son code de déontologie et par son indépendance que la sage-femme ne peut aliéner sous quelque forme que ce soit. Les sages-femmes peuvent donc gérer, de manière autonome, une grande partie des missions qui leur sont confiées.

Face à l'étendue de ces compétences, le métier de sage-femme est mal reconnu. La réforme et l'actualisation du statut apparaît donc nécessaire.

II. IMPORTANCE DE LA SAGE-FEMME DANS LA FAMILLE

Ces dernières années, l'évolution de la profession a démontré que la place et l'importance de la sage-femme dans la famille n'ont cessé de croître, sans que, pour autant, le statut de cette profession ne subisse la moindre révision.

Les rôles de la sage-femme sont en effet aujourd'hui nombreux. En plus d'être un acteur central et incontournable de la périnatalité (*diagnostic en protection maternelle et infantile*), la sage-femme exerce une profession médicale à lourde responsabilité (*en gérant notamment les grossesses extra-utérine, les menaces d'accouchement prématuré, les accouchements du siège, les hémorragies graves de la délivrance, etc.*) Le niveau de recrutement est élevé et passe souvent par un bac S avec une mention avant la sélection difficile de la première année commune des études de santé (PACES). Le grade master impose une maîtrise des outils bibliographiques, une lecture critique et une médecine basée sur les preuves. Leur mémoire de recherche quantitative ou qualitative participe aux priorités de santé publique. Hormis la chirurgie et les extractions instrumentales, le haut niveau de formation obstétrical est comparable à celui des internes spécialisés.

En ce sens, le statut des sages-femmes paraît inéquitable par rapport à l'évolution de la profession. Les grilles indiciaires ne reconnaissent ni le niveau de recrutement initial, ni la responsabilité médicale, ni l'expertise technique qu'elles possèdent. Par ailleurs, les différents degrés de responsabilité (*sage-femme manager de proximité, sage-femme adjoint de chef de pôle, sage-femme enseignante, sage-femme directeur d'école ou sage-femme coordonateur de réseau*) ne sont pas reconnus.

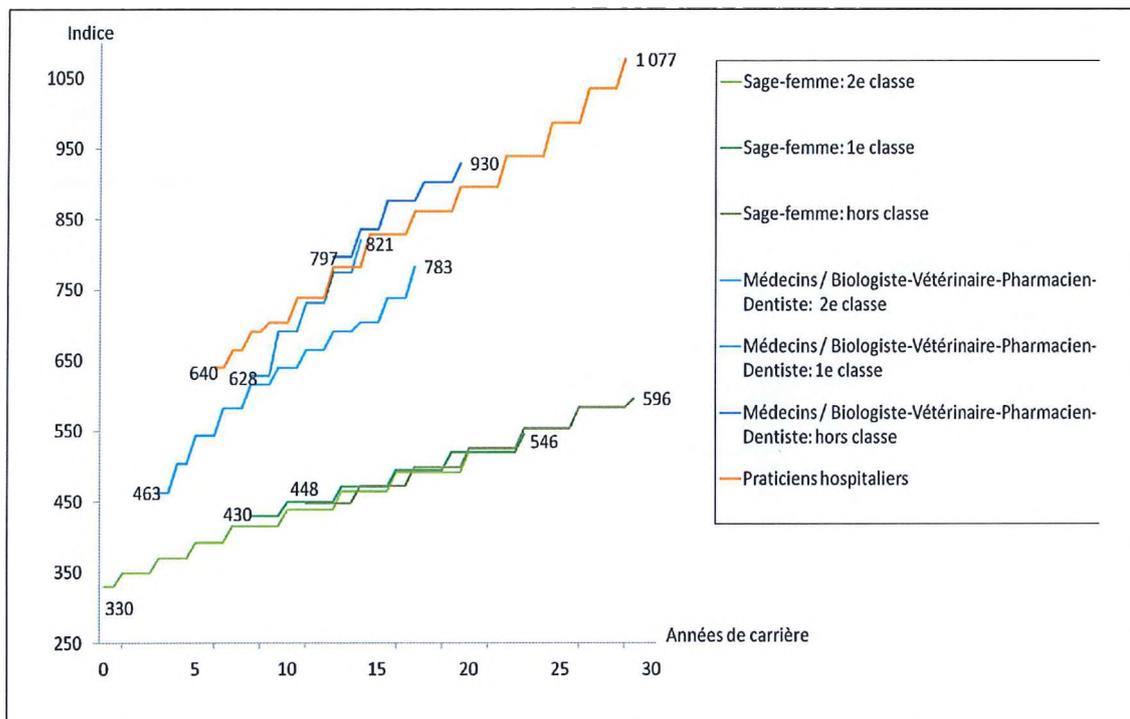
III. ÉVOLUTIONS ET COMPARAISONS

Les compétences des sages-femmes n'ont cessé de se développer au fil des années, mais pour autant leur statut est resté tel qu'il avait été rédigé en 1995. À cette date, l'enseignement ne concernait que l'obstétrique, la pédiatrie, la gynécologie, avec un mémoire en fin d'études à valider. En 2018, la génétique médicale, l'échographie gynéco-obstétricale, l'anglais médical, l'anthropologie, des certificats informatique internet niveau 1 et niveau 2 des métiers de la santé (UPF), une initiation à la recherche, un mémoire de master et un protocole de recherche se sont ajoutés aux précédents enseignements.

Alors qu'en 1995, le cadre réglementaire de la profession concernait uniquement la pratique des accouchements normaux, celui-ci a été considérablement étendu en 2018 puisqu'il intègre désormais la grossesse et les accouchements, les diagnostics, la préparation psychoprophylactique, la rééducation périnéosphinctérienne, le dépistage des pathologies, la santé génésique, la spécialisation et les consultations IVG.

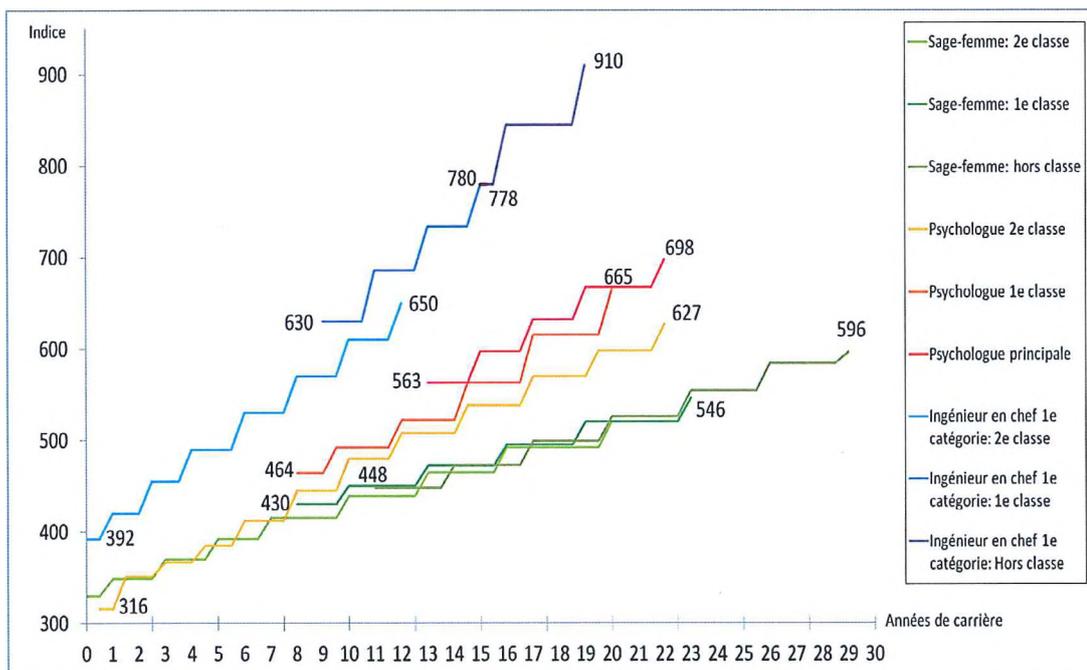
Aussi, afin de constater au mieux la nécessité de revalorisation des indices par rapport aux niveaux d'études et de responsabilité actuels, les graphiques suivants illustrent l'avancement des sages-femmes dans leur carrière par rapport à d'autres professions médicales. Il est alors possible de situer, par des données permettant de comparer les indices, la place actuelle donnée à la profession de sage-femme en Polynésie française.

Figure 1: Avancement des professions médicales, indice en fonction du nombre d'années de carrière (calcul du salaire de base en multipliant l'indice par 1005 FCP)



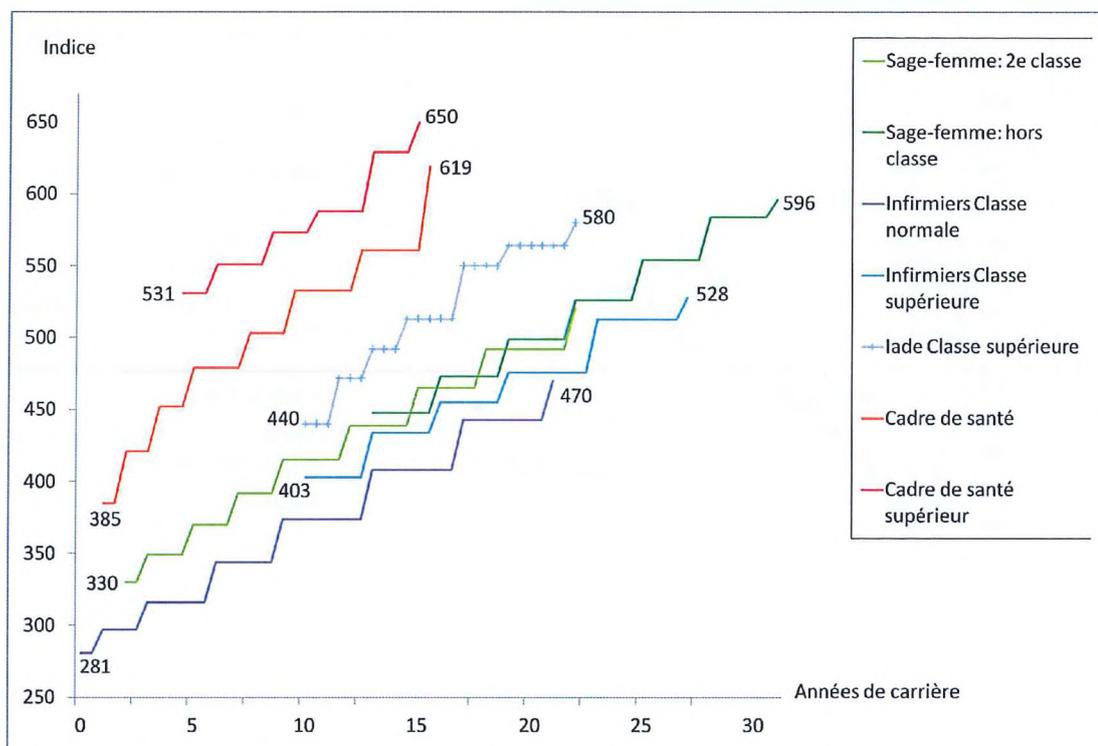
En prenant en compte le facteur ancienneté, les classes de sage-femme 2^e classe, sage-femme 1^e classe et sage-femme hors classe sont largement inférieures aux professions de la santé comprenant les médecins, biologistes, vétérinaires, pharmaciens ou encore les dentistes tout grade confondu.

Figure 2: Avancement de 3 professions de grade master (Bac +5), indice en fonction du nombre d'années de carrière (calcul du salaire de base en multipliant l'indice par 1005 FCP)



Suivant les professions ayant le même niveau d'études que les cadres d'emplois des sages-femmes, force est de constater que la profession arrive encore en dernière position jusqu'à atteindre un écart indiciaire de 364 points entre une sage-femme hors classe (596) et un ingénieur hors classe (910) vers la fin de carrière.

Figure 3: Avancement des sages-femmes et des professions paramédicales, indice en fonction du nombre d'années de carrière (calcul du salaire de base en multipliant l'indice par 1005 FCP)



Alors que les cadres de santé et cadres de santé supérieurs des professions paramédicales, qui comprennent l'ensemble des professionnels de la santé qui ne sont pas formés comme les médecins, les pharmaciens ou les sages-femmes mais qui se consacrent aux soins et aux traitements atteignent chacun un indice de 619 et 650 après moins de 20 années de carrières, les sages-femmes hors classes atteignent l'indice 596 après environ 30 années de carrière.

IV. PRÉSENTATION DE LA PROPOSITION DE DÉLIBÉRATION

I – Le mode opératoire pour l'élaboration des indices

La proposition de délibération a donc été pensée afin de repositionner la profession des sages-femmes dans le cadre de santé médical de la fonction publique de la Polynésie française. Afin de mieux prendre en compte leur niveau de compétence et de responsabilité, deux nouveaux cadres d'emplois ont émergé. D'une part, le cadre des sages-femmes cliniciennes et d'autre part, celui des sages-femmes en charge d'encadrement, composé des sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe et des sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} classe.

De plus, afin de garantir une parfaite cohérence, les propositions d'échelonnement indiciaire sont basées sur le calcul d'une moyenne du gain indiciaire attribué aux infirmiers spécialisés (*s'agissant des sages-femmes cliniciennes*), aux infirmiers surveillants (*s'agissant des sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe*) et aux cadres de santé et aux cadres supérieurs de santé (*s'agissant des sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} classe*).

II – Les dispositions de la délibération

L'article 1^{er} de la proposition de délibération répartit les personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française en deux cadres d'emplois de statut médical classés en catégorie A, comme mentionné précédemment :

- d'une part, « les sages-femmes cliniciennes » ;
- et d'autre part, « les sages-femmes en charge d'encadrement ».

Si l'**article 2** réaffirme leur participation au service public hospitalier et leur obligation d'assurer des gardes et des permanences (*sur place ou par astreinte*) donnant lieu à récupération ou à indemnisation, l'**article 3** rappelle l'ordonnance de 1945 et le code de déontologie que les sages-femmes sont tenues de respecter dans l'exercice de leur profession.

Le **Chapitre I** de la proposition de délibération prévoit les dispositions propres à chaque cadre d'emplois. La **section I** traite du cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes et comprend 7 articles :

- l'**article 4** prévoit le mode de recrutement de ce cadre d'emplois (*recrutement par voie de concours, ou sans concours suivant l'article 56 de la délibération n° 95-2015 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française*) tandis que l'**article 5** fixe les conditions d'inscription sur la liste d'aptitude à l'issue des concours ;
- l'**article 6** fixe les missions des sages-femmes cliniciennes au sein des établissements hospitaliers de la Polynésie française ;
- l'**article 7** prévoit que les sages-femmes cliniciennes peuvent également exercer 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 ;
- l'**article 8** prévoit les missions que peuvent effectuer les sages-femmes cliniciennes 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 ;
- l'**article 9** précise qu'elles peuvent être amenées à assurer leurs missions dans le cadre de consultations spécialisées avancées sur l'ensemble du territoire de la Polynésie française.
- l'**article 10** fixe l'échelonnement indiciaire applicable à ce cadre d'emplois.

La **section 2** a trait quant à elle au cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement et comprend 6 articles :

- l'**article 11** prévoit le mode de recrutement de ce cadre d'emplois ;
- l'**article 12** précise que ce cadre d'emplois comprend deux grades comme mentionné précédemment : celui des sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe (*comprenant onze échelons*) et celui des sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} classe (*comprenant neuf échelons*). Cet article fixe également l'échelonnement indiciaire applicable à ces deux grades.
- l'**article 13** de la délibération prévoit les conditions de nomination des sages-femmes cliniciennes au grade de sage-femme d'encadrement de 2^{de} classe prévu à l'article 11 (*conditions cumulatives : 8 ans d'exercice en qualité de sage-femme dans l'administration de la Polynésie française ou dans l'un des établissements publics administratifs 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*) ;
- l'**article 14** prévoit les conditions d'accès au grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1^{re} classe. Les sages-femmes d'encadrement de 2^{de} classe doivent avoir atteint le troisième échelon du grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} classe et compter au moins quatre années d'ancienneté pour pouvoir être inscrites sur la liste d'aptitude prévue à cet effet ;
- l'**article 15** prévoit que les sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe assurent des fonctions d'encadrement et d'enseignement correspondant à leur qualification et en donne le détail dans les alinéas suivants ;
- l'**article 16** prévoit que les sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} classe doivent assurer des fonctions de coordination ou de direction et en donne le détail dans les alinéas suivants.

Le **Chapitre II** fixe des dispositions particulières à chaque cadre d'emplois, en matière de nomination et de titularisation (**Section I**), d'avancement (**Section II**) et de formation (**Section III**).

S'agissant de la nomination et de la titularisation dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes (**Sous-section I**), il est prévu que les candidats répondant favorablement aux dispositions de l'article 4 soient nommés en qualité de stagiaires pour une durée de 12 mois et que leur titularisation en tant que sage-femme clinicienne intervienne après la fin de leur stage (**article 17**). Toutefois, à défaut de titularisation, une prorogation du stage ou un licenciement devra être prononcé. Conséquemment à ces dispositions, les sages-femmes cliniciennes sont classées au 1^{er} échelon lors de leur nomination (**article 18**).

L'article 19 fixe les modalités de classement et reclassement des sages-femmes cliniciennes en conservant leur ancienneté dès lors qu'elles avaient, avant leur nomination, la qualité de fonctionnaire de la fonction publique de la Polynésie française.

L'article 20 prévoit les modalités de classement des sages-femmes cliniciennes au moment de leur nomination mais justifiant de service ou d'activités professionnelles accomplis dans des fonctions correspondantes 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. Les services ou activités professionnelles qui peuvent donner lieu à ce reclassement sont énoncés au II de l'article 20. Ces sages-femmes sont classées en fonction d'une durée de services accomplis avant la date en vigueur de la délibération.

Les sages-femmes qui justifient, avant leur nomination, de services ou activités accomplis dans un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen peuvent également prétendre aux mêmes dispositions visées à l'article 20 tant qu'elles détiennent des titres de formation, diplômes ou autorisations permettant l'exercice de cette profession sur le territoire français (**article 21**).

Les dispositions des articles 20 et 21 s'appliquent également aux agents non titulaires des services, des autorités administratives indépendantes et des établissements administratifs de la Polynésie française (**article 24**).

Il est également prévu la possibilité, pour les sages-femmes cliniciennes n'ayant pas pu bénéficier des articles 20 et 21 lors de leur nomination, la possibilité d'en demander l'application dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la délibération (**article 23**).

S'agissant de la nomination et de la titularisation dans le cadre d'emplois des sages-femmes en charge d'encadrement (*Sous-section II*), les **articles 25 et 26** prévoient les modalités de classement dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} classe, en fonction des différents cas envisagés. Les **articles 27 et 28** quant à eux précisent les modalités de classement dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1^{re} classe.

Concernant l'avancement du personnel, si la présente délibération en définit ses propres conditions, les titres 2 et 3 de la délibération n° 95-221 AT du 14 décembre 1995 modifiée relative aux conditions générales de notation et d'avancement des fonctionnaires du territoire de la Polynésie française ne s'appliquent pas aux personnels sages-femmes (**article 29**).

L'avancement d'échelon tient compte de l'ancienneté de l'agent et de sa manière de servir (**article 30**). Sont prévus l'avancement normal d'échelon dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes (**article 31**), l'avancement normal d'échelon du grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} classe (**article 32**) et l'avancement normal d'échelon dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1^{re} classe (**article 33**).

L'article 34 compose une **section III** intitulée « **FORMATION** » qui prévoit, à l'instar des praticiens hospitaliers et en vue de satisfaire à l'obligation déontologique de formation continue qui leur incombe, le droit à la formation pour l'ensemble des sages-femmes ainsi que les modalités nécessaires à son octroi.

Au sein du dernier chapitre, intitulé « **Dispositions transitoires** », l'article 35 prévoit l'intégration des sages-femmes relevant de la convention collective des ANFA dans le cadre d'emplois des sages-femmes cliniciennes si elles en font la demande auprès du ministre en charge de la fonction publique dans un délai de 6 mois à compter de l'entrée en vigueur de la délibération.

Les **articles 36 et 37** fixent quant à eux le détail du reclassement de l'ensemble des sages-femmes titulaires relevant de la délibération n° 95-243 AT du 14 décembre 1995 modifiée. Enfin, l'entrée en vigueur de la présente délibération est prévue le 1^{er} janvier 2020.

* * * *

Examinée en commission le 21 novembre 2019, la proposition de délibération portant statut particulier des personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française a fait l'objet d'un amendement technique et recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission. En conséquence, la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter la présente proposition de délibération.

RAPPORTEURE

Virginie BRUANT

**ASSEMBLÉE
DE LA
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

PROPOSITION DE DÉLIBÉRATION N°

/APF

DU

portant statut particulier des personnels sages-femmes de la fonction publique de la Polynésie française

L'ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 modifiée complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu 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 ;

Vu la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique du territoire de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 97-109 APF du 10 juillet 1997 modifiée portant code de déontologie des sages-femmes ;

Vu l'avis du conseil supérieur de la fonction publique dans sa séance du 12 novembre 2019 ;

Vu la proposition de délibération déposée par M^{me} Virginie BRUANT, représentante à l'assemblée de la Polynésie française, et enregistrée au secrétariat général de l'assemblée de la Polynésie française sous le numéro 10493 du 25 octobre 2019 ;

Vu la lettre n° /2019/APF/SG du portant convocation en séance des représentants à l'assemblée de la Polynésie française ;

Vu le rapport n° du de la commission de l'économie, des finances, du budget et de la fonction publique ;

Dans sa séance du

ADOPTE :

Article 1^{er}.- 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 à 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° À un concours externe sur titre ouvert aux candidats titulaires du diplôme d'État français de sage-femme ou d'un titre ou d'un diplôme permettant l'exercice de cette profession en Polynésie française ;
- 2° À un concours interne sur titre ouvert aux fonctionnaires relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française qui justifient, au 1^{er} 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. À 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 :

Échelon	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 2^{de} classe qui comprend onze (11) échelons ;
- le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1^{re} 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 2 ^{de} classe		Sages-femmes en charge d'encadrement de 1 ^{re} classe	
Échelon	Indice	Échelon	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 2^{de} 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 1^{re} classe prévu à l'article 11 ci-dessus, les sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe ayant atteint le troisième (3^e) échelon du grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} classe et comptant au moins quatre années d'ancienneté dans ce grade.

Article 15.- Les sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} 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 2^{de} 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'efficacité du soin.

Les sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} 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 2^{de} 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 1^{re} 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 1^{re} classe qui assurent les fonctions de coordinateur 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 1^{re} 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 1^{re} 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 particulières à 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 1^{er} 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 :

DURÉE 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	8 ^e échelon
Entre dix-sept (17) et vingt (20) ans	7 ^e échelon
Entre quatorze (14) et dix-sept (17) ans	6 ^e échelon
Entre onze (11) et quatorze (14) ans	5 ^e échelon
Entre huit (8) et onze (11) ans	4 ^e échelon
Entre cinq (5) et huit (8) ans	3 ^e échelon
Entre deux (2) et cinq (5) ans	2 ^e échelon
Moins de deux (2) ans	1 ^{er} 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° Établissement de santé ;
- 2° Établissement 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 État membre de l'Union européenne ou d'un autre État 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 2^{de} 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 2^{de} 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 2^{de} 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 2^{de} 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 2^{de} 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 2^{de} classe.

Article 27.- Les sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} 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 2^{de} 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 2^{de} 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 2^{de} 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 1^{re} 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 1^{re} 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 1^{re} 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 1^{re} classe.

La condition « être sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} classe ayant atteint le troisième (3^e) 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 1^{re} 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 1^{er} au 2^e 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
<i>Sage-femme clinicienne</i>		
14 ^e échelon	-	-
13 ^e échelon	5 ans	4 ans
12 ^e échelon	5 ans	4 ans
11 ^e échelon	4 ans	3 ans
10 ^e échelon	4 ans	3 ans
9 ^e échelon	4 ans	3 ans
8 ^e échelon	4 ans	3 ans
7 ^e échelon	3 ans	2 ans
6 ^e échelon	3 ans	2 ans
5 ^e échelon	3 ans	2 ans
4 ^e échelon	3 ans	2 ans
3 ^e échelon	3 ans	2 ans
2 ^e échelon	3 ans	2 ans
1 ^{er} échelon	1 an	1 an

Article 32.- Dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} 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 2^{de} classe susceptibles de bénéficier effectivement d'un avancement normal peut être utilisé et réparti au profit des sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe.

N'entrent pas dans la détermination du contingent de mois de réduction les sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} 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
<i>Sage-femme en charge d'encadrement de 2^{de} classe</i>		
11 ^e échelon	-	-
10 ^e échelon	5 ans	4 ans
9 ^e échelon	4 ans	3 ans
8 ^e échelon	4 ans	3 ans
7 ^e échelon	4 ans	3 ans
6 ^e échelon	4 ans	3 ans
5 ^e échelon	3 ans	2 ans
4 ^e échelon	3 ans	2 ans
3 ^e échelon	3 ans	2 ans
2 ^e échelon	3 ans	2 ans
1 ^{er} échelon	3 ans	2 ans

Article 33.- Dans le grade de sage-femme en charge d'encadrement de 1^{re} 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 1^{re} classe susceptibles de bénéficier effectivement d'un avancement normal peut être utilisé et réparti au profit des sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} classe.

N'entrent pas dans la détermination du contingent de mois de réduction les sages-femmes en charge d'encadrement de 1^{re} 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
<i>Sage-femme en charge d'encadrement de 1^{re} classe</i>		
9 ^e échelon	-	-
8 ^e échelon	5 ans	4 ans
7 ^e échelon	5 ans	4 ans
6 ^e échelon	4 ans	3 ans
5 ^e échelon	4 ans	3 ans
4 ^e échelon	4 ans	3 ans
3 ^e échelon	3 ans	2 ans
2 ^e échelon	3 ans	2 ans
1 ^{er} 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.- À 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 2^{de} 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 1^{re} 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 2^e classe	Sages-femmes cliniciennes
9 ^e échelon	9 ^e échelon
8 ^e échelon	8 ^e échelon
7 ^e échelon	7 ^e échelon
6 ^e échelon	6 ^e échelon
5 ^e échelon	5 ^e échelon
4 ^e échelon	4 ^e échelon
3 ^e échelon	3 ^e échelon
2 ^e échelon	2 ^e échelon
1 ^{er} échelon	1 ^{er} échelon
Sages-femmes 1^{re} classe	Sages-femmes cliniciennes
6 ^e échelon	11 ^e échelon
5 ^e échelon	10 ^e échelon
4 ^e échelon	9 ^e échelon
3 ^e échelon	8 ^e échelon
2 ^e échelon	7 ^e échelon
1 ^{er} échelon	6 ^e échelon
Sages-femmes Hors classe	Sages-femmes cliniciennes
7 ^e échelon	13 ^e échelon
6 ^e échelon	12 ^e échelon
5 ^e échelon	11 ^e échelon
4 ^e échelon	10 ^e échelon
3 ^e échelon	9 ^e échelon
2 ^e échelon	8 ^e échelon
1 ^{er} échelon	7 ^e 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 2^e classe	Sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe
9 ^e échelon	6 ^e échelon
8 ^e échelon	5 ^e échelon
7 ^e échelon	4 ^e échelon
6 ^e échelon	3 ^e échelon
5 ^e échelon	2 ^e échelon
4 ^e échelon	-
3 ^e échelon	-
2 ^e échelon	-
1 ^{er} échelon	-
Sages-femmes 1^{re} classe	Sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe
6 ^e échelon	8 ^e échelon
5 ^e échelon	7 ^e échelon
4 ^e échelon	6 ^e échelon
3 ^e échelon	5 ^e échelon
2 ^e échelon	4 ^e échelon
1 ^{er} échelon	3 ^e échelon
Sages-femmes Hors classe	Sages-femmes en charge d'encadrement de 2^{de} classe
7 ^e échelon	10 ^e échelon
6 ^e échelon	9 ^e échelon
5 ^e échelon	8 ^e échelon
4 ^e échelon	7 ^e échelon
3 ^e échelon	6 ^e échelon
2 ^e échelon	5 ^e échelon
1 ^{er} échelon	4 ^e 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 1 ^{re} classe
7 ^e échelon	7 ^e échelon
6 ^e échelon	6 ^e échelon
5 ^e échelon	5 ^e échelon
4 ^e échelon	4 ^e échelon
3 ^e échelon	3 ^e échelon
2 ^e échelon	2 ^e échelon
1 ^{er} échelon	1 ^{er} échelon

Article 38.- La présente délibération entre en vigueur le 1^{er} 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.

Article 39.- Le Président de la Polynésie française est chargé de l'exécution de la présente délibération qui sera publiée au *Journal officiel* de la Polynésie française.

La secrétaire,

Le président,

Béatrice LUCAS

Gaston TONG SANG