

Vu la loi du pays n° 2017-14 du 13 juillet 2017 portant code polynésien des marchés publics ;

Vu la délibération n° 76-50 AT du 9 juillet 1976 modifiée portant création de l'Institut de la statistique de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 770 CM du 13 août 1985 modifié relatif à l'organisation, au fonctionnement, aux règles financières, budgétaires et comptables de l'Institut de la statistique de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 1455 CM du 24 août 2017 relatif à la partie "Arrêtés" du code polynésien des marchés publics ;

Vu l'arrêté n° 2510 CM du 30 décembre 2010 modifié fixant les règles de variation des prix des marchés publics ;

Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 19 septembre 2018,

Arrête :

Article 1er.— Sont constatés pour le mois d'août 2018 les index hybrides suivants en base 100 décembre 2010 :

Index	Valeur
Gardiennage	114,35
Sûreté	109,57
Véhicules Légers	109,10
Véhicules de Chantier	104,94
Construction navale en aluminium	122,61
Fourniture de pièces détachées pour navires	109,08
Index des Transports Publics Terrestres	106,73
Index des Assurances	104,40
Index du Transport Aérien International	98,27

Art. 2.— Le vice-président, ministre de l'économie et des finances, en charge des grands travaux et de l'économie bleue est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera et publié au *Journal officiel* de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 20 septembre 2018.
Edouard FRITCH.

Par le Président de la Polynésie française :

Le vice-président,
Teva ROHFRITSCH.

ARRETE n° 1835 CM du 20 septembre 2018 portant prorogation du délai de validité du dispositif d'aide financière aux particuliers pour l'installation d'une unité de production d'énergie photovoltaïque en Polynésie française.

NOR : ENR1821882AC-1

Le Président de la Polynésie française,

Sur le rapport du ministre de la modernisation de l'administration, en charge de l'énergie et du numérique,

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 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 650 PR du 23 mai 2018 portant nomination du vice-président et des ministres du gouvernement de la Polynésie française, et déterminant leurs fonctions ;

Vu la loi du pays n° 2009-3 du 11 février 2009 portant aménagement d'un régime fiscal et douanier privilégié en matière d'énergie et de développement durable, notamment ses articles LP. 3 et LP. 4 ;

Vu la loi du pays n° 2013-27 du 23 décembre 2013 relative aux principes directeurs de la politique énergétique de la Polynésie française ;

Vu la loi du pays n° 2013-28 du 23 décembre 2013 relative à la production d'énergie électrique ;

Vu l'arrêté n° 976 CM du 1er juillet 2009 portant application des articles LP. 3 et LP. 4 de la loi de pays n° 2009-3 du 11 février 2009 portant aménagement d'un régime fiscal et douanier privilégié en matière d'énergie et de développement durable ;

Vu la délibération n° 2017-90 APF du 19 septembre 2017 portant instauration d'une aide financière aux particuliers pour l'installation d'une unité de production photovoltaïque et notamment son article 2 ;

Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 19 septembre 2018,

Arrête :

Article 1er.— Le dispositif mis en place par la délibération n° 2017-90 APF du 19 septembre 2017 portant instauration d'une aide financière aux particuliers pour l'installation d'une unité de production d'énergie photovoltaïque en Polynésie française est prorogé d'une année à compter du 28 septembre 2018.

Art. 2.— Le ministre de la modernisation de l'administration, en charge de l'énergie et du numérique est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Journal officiel* de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 20 septembre 2018.
Edouard FRITCH.

Par le Président de la Polynésie française :

Le ministre de la modernisation
de l'administration,
Priscille Tea FROGIER.

ARRETE n° 1836 CM du 20 septembre 2018 fixant les modalités d'application de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés au sein des services de la Polynésie française et de ses établissements publics à caractère administratif.

NOR : DRH1821218AC-1

Le Président de la Polynésie française,

Sur le rapport du ministre de la modernisation de l'administration, en charge de l'énergie et du numérique,

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 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 650 PR du 23 mai 2018 portant nomination du vice-président et des ministres du gouvernement de la Polynésie française, et déterminant leurs fonctions ;

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

Vu le code du travail de la Polynésie française ;

Vu la loi du pays n° 2018-1 du 4 janvier 2018 portant diverses adaptations au dispositif de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés ;

Vu la délibération n° 2007-44 APF du 9 juillet 2007 modifiée portant création d'un compte spécial : "Fonds pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés" ;

Vu l'arrêté n° 2285 CM du 23 décembre 2010 modifié portant création et organisation de la direction du travail ;

Vu l'arrêté n° 1920 CM du 29 novembre 2011 relatif à la direction générale des ressources humaines ;

Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 19 septembre 2018,

Arrête :

TITRE I - LES MODALITES DE DECLARATION ANNUELLE D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU ASSIMILES RECRUTES DANS LES SERVICES ET LES ETABLISSEMENTS PUBLICS A CARACTERE ADMINISTRATIF DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

Article 1er.— La Polynésie française et chacun de ses établissements publics à caractère administratif établissent annuellement une déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés recrutés dans leurs structures.

Art. 2.— La déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés établie par chacun des établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française est transmise à la direction générale des ressources humaines au plus tard le 31 janvier de chaque année, pour la période du 1er janvier au 31 décembre de l'année écoulée.

Cette déclaration est établie selon le modèle joint à l'annexe 1 du présent arrêté.

En l'absence de déclaration constatée à l'échéance de ce délai, la direction générale des ressources humaines renseigne la déclaration concernant l'établissement public défaillant à partir des seules informations en sa possession.

Art. 3.— Afin d'établir la déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés de la Polynésie française, chaque service doit transmettre à la

direction générale des ressources humaines au plus tard le 31 janvier de chaque année, pour la période du 1er janvier au 31 décembre de l'année écoulée, un état sur l'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés affectés dans sa structure.

Cet état doit être conforme au modèle joint en annexe 2 du présent arrêté.

Art. 4.— La direction générale des ressources humaines, pour le compte de la Polynésie française, établit sa déclaration annuelle obligatoire d'emplois des travailleurs handicapés ou assimilés conformément au modèle joint en annexe 3 du présent arrêté.

Art. 5.— Sur la base des documents définis aux articles 2, 3 et 4 ci-dessus, la direction générale des ressources humaines élabore la déclaration unique annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés de la Polynésie française et de ses établissements publics à caractère administratif.

Cette déclaration comprend la déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés de la Polynésie française et celle de chacun de ses établissements publics à caractère administratif.

Elle est établie selon le modèle joint en annexe 4 du présent arrêté.

Art. 6.— La déclaration unique annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés de la Polynésie française et de ses établissements publics à caractère administratif prévue à l'article 5 ci-dessus est transmise à la direction du travail au plus tard le 31 mars de chaque année, pour la période du 1er janvier au 31 décembre de l'année écoulée.

TITRE II - LES MODALITES DE LA PARTICIPATION FINANCIERE DE LA POLYNESIE FRANÇAISE ET DE CHACUN DE SES ETABLISSEMENTS PUBLICS A CARACTERE ADMINISTRATIF AU FONDS POUR L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES

Art. 7.— Pour l'application de l'article 59-4 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française, le nombre d'unités manquantes pour la Polynésie française et ses établissements publics à caractère administratif est égal à la différence entre :

- la somme des obligations, d'une part ;
- la somme des nombres de travailleurs handicapés employés convertis en unité d'équivalence et des unités d'équivalence issues des contrats de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services avec des entités agréées, d'autre part.

Lorsque ce calcul aboutit à un nombre nul ou négatif d'unités manquantes, aucune participation financière n'est due, la Polynésie française étant réputée avoir satisfait à l'obligation d'emploi telle que fixée à l'article 59 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée.

Lorsque ce calcul aboutit à un nombre positif d'unités manquantes, la direction du travail émet un état liquidatif de recettes à l'encontre de la Polynésie française si le manquement à l'obligation d'emploi est imputable à l'ensemble de ses services administratifs et à l'encontre de chaque établissement public à caractère administratif défaillant. Le nombre d'unités manquantes pris en compte pour l'établissement de ces états est celui propre à chaque entité.

TITRE III - LE CONTENU DU RAPPORT ANNUEL SUR LA SITUATION D'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPEES

Art. 8.— Le rapport annuel sur la situation d'emploi des personnes handicapées, mentionné à l'article 59-3 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 précitée, est composé d'un bilan social et de la déclaration unique annuelle obligatoire prévue à l'article 5 du présent arrêté.

Art. 9.— Le ministre de la modernisation de l'administration, en charge de l'énergie et du numérique est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au *Journal officiel* de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 20 septembre 2018.
Edouard FRITCH.

Par le Président de la Polynésie française :
*Le ministre de la modernisation
de l'administration,
Priscille Tea FROGIER.*

DECLARATION ANNUELLE OBLIGATOIRE		Annexe 1
D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPEES OU ASSIMILES DES ETABLISSEMENTS PUBLICS A CARACTERE ADMINISTRATIF (DAOETH)		
(article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française et article Lp. 5312-3 du code du travail)		
référence Arrêté n° / CM du		20 SEP. 2018
01836		
DIRECTION GENERALE DES RESSOURCES HUMAINES Immeuble PAPINEAU - 4ème étage BP. 124 - 98713 PAPEETE Tél. 40.47.79.00 - Fax 40 53 31 12 Ouvert du lundi au jeudi de 7h30 à 15h30 et le vendredi de 7h30 à 14h30 E-mail : contact.dgrh@dgrh.gov.pf Site web : www.fonction-publique.gov.pf	Ce formulaire dûment complété devra être retourné à la Direction générale des ressources humaines au plus tard le 31 janvier de l'année N+1 DAOETH de l'année N (N étant l'année d'assujettissement) Toute déclaration remplie partiellement et/ou non accompagnée des pièces justificatives ne sera pas enregistrée comme ayant été déposée	
A. IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC A CARACTERE ADMINISTRATIF ET INFORMATIONS GENERALES		
A.1. IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC A CARACTERE ADMINISTRATIF		
Nom de l'établissement : _____		
Sigle : _____		
Adresse géographique : _____		
Boîte postale : _____	Code postal : _____	Commune : _____
N° CPS : _____	Numéro TAHITI : _____	
A.2. INFORMATIONS GENERALES		
Personne à joindre pour toute précision (Agent en charge des ressources humaines) :		
Nom : _____	Prénom : _____	
Fonction : _____		
Tél : _____	Portable : _____	Télécopie : _____
E-mail : _____ @ _____		
Directeur de l'établissement public à caractère administratif :		
Nom : _____	Prénom : _____	
Tél : _____	Portable : _____	Télécopie : _____
E-mail : _____ @ _____		
B. EVALUATION DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT		
B.1. CALCUL DE L'EFFECTIF TOTAL		
Effectif total au 31/12/ N :		T1 = <input type="text"/>
(Au sens de l'article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT modifiée, portant statut général de la fonction publique)		
Ord.	Intitulé	Nombre
1	Agent(s) non fonctionnaire(s) de droit privé (ANFA, PNNIM, ENIM et AUTRES) (*)	
2	Fonctionnaire(s) (FPT - FPT Saiglaire(s)) (*)	
3	Agent(s) non titulaire(s) (recruté(s) en application de l'article 33 de la délibération n° 95-215 AT) (*)	
		T1 = <input type="text"/>
(*) En activité ou en congé parental, employé(s) à temps plein ou à temps partiel		

Annexe 1

B.2. CALCUL DU NOMBRE D'EMPLOIS EXIGEANT DES CONDITIONS D'APTITUDE PARTICULIERES (ECAP) : T2

Répartition des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières recensés dans l'établissement au cours de _____ (année N)

Fiche ROME(*) n°	METIER	EFFECTIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL T2		<input type="text"/>

(*) Registre Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME)

- ⇒ Joindre une liste récapitulative des agents occupant ces emplois (nom, prénom, date d'embauche, date de sortie, emploi occupé), signée par le directeur de l'établissement public à caractère administratif
- ⇒ Joindre une copie du contrat de travail ou toutes autres pièces précisant que l'agent occupe l'emploi concerné (sauf si ce document a déjà été communiqué à la direction générale des ressources humaines)
- ⇒ Joindre une copie de leur dernière fiche médicale d'aptitude

B.3. CALCUL DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT : T3

Effectif d'assujettissement

T2 = Total des ECAP

Assiette d'assujettissement T3

T1 = Effectif total au 31/12/N

$$\begin{array}{c}
 \text{T1} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}
 ,
 \begin{array}{c}
 \text{T2} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}
 -
 \begin{array}{c}
 \text{T3} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \text{T3} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}$$

B.4. CALCUL DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

Assiette d'assujettissement T3

Taux (*)

Nombre de TRH à employer

$$\begin{array}{c}
 \text{T3} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}
 \times
 \begin{array}{c}
 \text{Taux} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \text{T4 (**)} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---} \\
 \text{---}
 \end{array}$$

(*) Pour les années 2018 et 2019 se référer aux taux fixés à l'article 59 de la délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995 modifiée, soit 1 % en 2018 et 1,5 % en 2019. Pour l'année 2020 se référer au taux fixé à l'article Lp. 5312-35 du code du travail, soit 2%. Au-delà se référer au taux fixé à l'article Lp. 5312-4 du code du travail sous réserve des dispositions en vigueur pour la période concernée.

(**) Allinéa 4 de l'article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995 : L'obligation est égale au nombre entier immédiatement supérieur si le résultat obtenu n'est pas un nombre entier.

C - MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC A CARACTERE ADMINISTRATIF**C.1. L'ETABLISSEMENT A-T-IL EMPLOYE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU ASSIMILES ?**

- ▶ Nombre de travailleurs handicapés ou assimilés employés en année N :

- ▶ Nombre de fiches annexes remplies :

C.2. L'ETABLISSEMENT A-T-IL CONCLU EN ANNEE N L'UN DES CONTRATS SUIVANTS?

Contrat de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services avec des entités agréées.

OUI

NON

Montant total des contrats (hors matières premières): _____

F CFP

- ⇒ Joindre un état récapitulatif des pièces justificatives précisant leur montant et une copie de ces pièces mentionnant le résultat du calcul de l'équivalence

Annexe 1						
C.4. RECAPITULATIF DE L'EFFECTIF DES BÉNÉFICIAIRES (EN NOMBRE)						
Reconnaissance TRH par la COTOREP				Victimes d'accident du travail ou maladie professionnelle	Invalide pensionné	TOTAL
TRH A	TRH B	TRH C	Total			
RECAPITULATIF DES PIÈCES A FOURNIR :						
<p>⇒ Concernant les emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières (ECAP) :</p> <p>Une liste récapitulative des agents occupant des emplois exigeant des conditions aptitude particulières (ECAP) signée par le directeur de l'établissement public à caractère administratif</p> <p>Une copie de leur contrat de travail ou toutes autres pièces précisant que l'agent occupe l'emploi concerné (sauf si ce document a déjà été communiqué à la direction générale des ressources humaines)</p> <p>Une copie de leur dernière fiche médicale d'aptitude</p> <p>⇒ Concernant le contrat de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services avec des entreprises adaptées, Travailleur handicapé Indépendant (THI), agréés :</p> <p>Un état récapitulatif des pièces justificatives (contrats et/ou factures) précisant leur montant</p> <p>Une copie des pièces justificatives mentionnant le résultat du calcul de l'équivalence</p> <p>⇒ Concernant la fiche relative au Travailleur Reconnu Handicapé ou assimilé</p> <p>Une copie de la décision COTOREP valide pour l'année N ou des notifications CPS (Victimes d'accident du travail ou de maladies professionnelles/Invalides pensionnés)</p>						

Annexe 1**Fiche relative au Travailleur Reconnu Handicapé ou assimilé***Pour chaque agent TRH ou assimilé un exemplaire de la présente fiche doit être rempli.***NOM DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC A CARACTERE ADMINISTRATIF :** _____**1. CARACTERISTIQUES DE L'AGENT**Nom : _____ F Prénom(s) : _____ M Date de naissance : / / à : _____
 Jour Mois AnnéeN° DN (CPS) : **Reconnaissance travailleur handicapé par la COTOREP**Catégorie : A B C A compter du : / / Jusqu'au : / /
 Jour Mois Année Jour Mois AnnéeN° Dossier COTOREP : **Victime d'accident du travail ou maladie professionnelle**Taux d'IPP : %
(Incapacité Permanente Partielle)Rente : Oui Non **Invalide pensionné****2. SITUATION ADMINISTRATIVE**Statut : FPT FPT STAGIAIRE ANT AGENT NON FONCTIONNAIRE DE DROIT PRIVE (*)

Cadre d'emplois ou catégorie : _____

Emploi occupé : _____

Date de nomination (FPT STAGIAIRE) : / /
 Jour Mois AnnéeDate de titularisation (FPT) : / /
 Jour Mois AnnéeDate de recrutement : (ANT ou Agent non fonctionnaire de droit privé (*))
/ /
 Jour Mois AnnéeFin de contrat (CDD) : / /
 Jour Mois AnnéeTemps de travail : Temps complet Temps non complet Temps partiel

Durée du travail : _____ H / mensuelle

(*) ANFA, PNNIM, ENIM ET AUTRES

⇒ Joindre une copie de la notification de décision COTOREP valide pour l'année N
ou des notifications CPS (Victimes d'accident du travail ou de maladies professionnelles/Invalides pensionnés).

ETAT ANNUEL		Annexe 2										
SUR L'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU ASSIMILES DES SERVICES DE LA POLYNESIE FRANÇAISE (article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française et article Lp. 5312-3 du code du travail) <i>références</i> 07836 20 SEP. 2018												
DIRECTION GENERALE DES RESSOURCES HUMAINES Immeuble PAPINEAU - 4ème étage BP. 124 - 98713 PAPEETE Tél. 40.47.79.00 - Fax 40 53 31 12 Ouvert du lundi au jeudi de 7h30 à 15h30 et le vendredi de 7h30 à 14h30 E-mail : contact.dgrh@dgrh.gov.pf	Ce formulaire dûment complété devra être retourné à la Direction générale des ressources humaines au plus tard le 31 janvier de l'année N+1 _____ Etat de l'année N _____ (N étant l'année d'assujettissement) Tout état rempli partiellement et/ou non accompagné des pièces justificatives ne sera pas enregistré comme ayant été déposé											
A. IDENTITE DU SERVICE ET INFORMATIONS GENERALES												
A.1. IDENTITE DU SERVICE												
Nom du service : _____												
Sigle : _____												
Adresse géographique : _____												
Boîte postale : _____ Code postal : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> Commune : _____												
A.2. INFORMATIONS GENERALES												
Personne à joindre pour toute précision (Agent en charge des ressources humaines) :												
Nom: _____ Prénom: _____												
Fonction: _____												
Tél : _____ Portable : _____ Télécopie : _____												
E-mail : _____ @ _____												
Directeur ou Chef de service :												
Nom : _____ Prénom : _____												
Tél : _____ Portable : _____ Télécopie : _____												
E-mail : _____ @ _____												
B. EVALUATION DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT												
B.1. CALCUL DE L'EFFECTIF TOTAL												
Effectif total au 31/12/N : T1 = <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 40px; height: 20px;"></td></tr></table>												
(Au sens de l'article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT modifiée, portant statut général de la fonction publique)												
Ord.	Intitulé	Nombre										
1	Agent(s) non fonctionnaire(s) de droit privé (ANFA, PNMIM, ENIM ET AUTRES) (*)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
2	Fonctionnaire(s) (FPT - FPT STAGIAIRE(S)) (*)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
3	Agent(s) non titulaire(s) (recruté(s) en application de l'article 33 de la délibération n° 95-215 AT) (*)	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
		T1 = <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 40px; height: 20px;"></td></tr></table>										
(*) En activité ou en congé parental, employé(s) à temps plein ou à temps partiel												
B.2. CALCUL DU NOMBRE D'EMPLOIS EXIGEANT DES CONDITIONS D'APTITUDE PARTICULIERES (ECAP) : T2												
Répartition des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières recensés dans l'établissement au cours de l'année N												
Fiche ROME(*) n°	METIER	EFFECTIF										
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						_____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						_____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						_____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						_____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						_____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					
TOTAL T2		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
(*) Registre Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME)												
⇒ Joindre une liste récapitulative des agents occupant ces emplois (nom, prénom, date d'embauche, date de sortie, emploi occupé)												
⇒ Joindre une copie de leur contrat de travail ou toutes autres pièces prouvant que l'agent occupe l'emploi concerné (sauf si ce document a déjà été communiqué à la direction générale des ressources humaines)												
⇒ Joindre une copie de leur dernière fiche médicale d'aptitude												

Annexe 2

A titre indicatif, sur la contribution de votre service à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés

B.3. CALCUL DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT : T3

Effectif d'assujettissement
T1 = Effectif total au 31/12/N

T2 = Total des ECAP

Assiette d'assujettissement T3

$T3 = T1 - T2$

T1	T2	T3 = T1 - T2
_ _ _ , _ _	_ _ _ , _ _	_ _ _ , _ _

B.4. CALCUL DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

Assiette d'assujettissement T3

Taux (*)

Nombre de TRH à employer

$T4 (**) = T3 \times \text{Taux}$

T3	Taux	T4 (**)
_ _ _ , _ _	_ _ _ , _ _	_ _ _ , _ _

(*) Pour les années 2018 et 2019 se référer aux taux fixés à l'article 59 de la délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995 modifiée, soit 1 % en 2018 et 1,5 % en 2019. Pour l'année 2020 se référer au taux fixé à l'article Lp. 5312-35 du code du travail, soit 2%. Au-delà se référer au taux fixé à l'article Lp. 5312-4 du code du travail sous réserve des dispositions en vigueur pour la période concernée.

(**) Alinéa 4 de l'article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995 : L'obligation est égale au nombre entier immédiatement supérieur si le résultat obtenu n'est pas un nombre entier.

C - MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI AU SEIN DU SERVICE

C.1. LE SERVICE COMPTE-T-IL DANS SES EFFECTIFS DES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU ASSIMILES ?

▶ Nombre de travailleurs handicapés ou assimilés employés en année N :

--	--	--	--

▶ Nombre de fiches annexes remplies :

--	--	--	--

C.2. LE SERVICE A-T-IL CONCLU EN ANNEE N L'UN DES CONTRATS SUIVANTS ?

Contrat de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services avec des entités agréées.

OUI NON

Montant total des contrats (hors matières premières): _____ F CFP

Joindre un état récapitulatif des pièces justificatives précisant leur montant et une copie de ces pièces mentionnant le résultat du calcul de l'équivalence

C.4. RECAPITULATIF DE L'EFFECTIF DES BENEFICIAIRES (EN NOMBRE)

Reconnaissance TRH par la COTOREP				Victimes d'accident du travail ou de maladies professionnelles	Invalides pensionnés	TOTAL
TRH A	TRH B	TRH C	Total			

Annexe 2

RECAPITULATIF DES PIÈCES A FOURNIR :

⇨ Concernant les emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières (ECAP) :

Une liste récapitulative des agents occupant des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières (ECAP) signée par le directeur ou le chef de service
 Une copie de leur contrat de travail ou toutes autres pièces précisant que l'agent occupe l'emploi concerné (sauf si ce document a déjà été communiqué à la direction générale des ressources humaines)
 Une copie de leur dernière fiche médicale d'aptitude

⇨ Concernant le contrat de fourniture, de sous-traitance ou de prestation de services avec des entreprises adaptées, Travailleur handicapé Indépendant (THI), agréés :

Un état récapitulatif des pièces justificatives (contrats et/ou factures)
 Une copie des pièces justificatives mentionnant le résultat du calcul de l'équivalence

⇨ Concernant la fiche relative au Travailleur Reconnu Handicapé ou assimilé

Une copie de la décision COTOREP valide pour l'année N ou des notifications CPS (Victimes d'accident du travail ou maladie professionnelle/Invalides pensionnés)

Annexe 2

Fiche relative au Travailleur Reconnu Handicapé ou assimilé

Pour chaque agent TRH ou assimilé un exemplaire de la présente fiche doit être rempli.

NOM DU SERVICE : _____

1. CARACTERISTIQUES DE L'AGENT

Nom : _____ F Prénom(s) : _____ M Date de naissance :

Jour		Mois	

 à : _____N° DN (CPS) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Reconnaissance travailleur handicapé par la COTOREPCatégorie : A B C A compter du :

Jour		Mois	

 Jusqu'au :

Jour		Mois	

N° Dossier COTOREP :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Victime d'accident du travail ou maladie professionnelleTaux d'IPP :

--	--

 %
(Incapacité Permanente Partielle)Rente : Oui Non Invalide pensionné

2. SITUATION ADMINISTRATIVE

Statut : FPT FPT STAGIAIRE ANT AGENT NON FONCTIONNAIRE DE DROIT PRIVE (*)

Cadre d'emplois ou catégorie : _____

Emploi occupé : _____

Date de nomination (FPT STAGIAIRE) :

Jour		Mois	

Date de titularisation (FPT) :

Jour		Mois	

Date de recrutement :
(ANT ou Agent non fonctionnaire de droit privé (*))

Jour		Mois	

Fin de contrat (CDD) :

Jour		Mois	

Temps de travail : Temps complet Temps non complet Temps partiel

Durée du travail : _____ H / mensuelle

(*) ANFA, PNNIM, ENIM ET AUTRES

⇒ Joindre une copie de la notification de décision COTOREP valide pour l'année N
ou des notifications CPS (Victimes d'accident du travail ou maladies professionnelles/Invalides pensionnés).

DECLARATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Annexe 3

D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU ASSIMILES DE LA POLYNESIE FRANCAISE (DAOETH)

(article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée, portant statut général de la fonction publique de la Polynésie française et article Lp. 5312-3 du code du travail)

référence Arrêté n° **501836** LCM du

20 SEP. 2018

DIRECTION GENERALE DES RESSOURCES HUMAINES
 Immeuble PAPINEAU - 4ème étage
 BP. 124 - 98713 PAPEETE
 Tél. 40.47.79.00 - Fax 40 53 31 12
 Ouvert du lundi au jeudi de 7h30 à 15h30
 et le vendredi de 7h30 à 14h30
 E-mail : contact.dgrh@dgrh.gov.pf

DAOETH de l'année N _____ (N étant l'année d'assujettissement)

LA POLYNESIE FRANCAISE REPRESENTEE PAR LA DIRECTION GENERALE DES RESSOURCES HUMAINES

A. INFORMATIONS GENERALES

Information sur le représentant légal:

Nom : _____ Prénom : _____
 Tél : _____ Portable : _____ Télécopie : _____
 E-mail : _____ @ _____

B. EVALUATION DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT

B.1. CALCUL DE L'EFFECTIF TOTAL

Effectif total au 31/12/N : **T1 =**

(Au sens de l'article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT modifiée, portant statut général de la fonction publique)

Ord.	Intitulé	Nombre
1	Agent(s) non fonctionnaire(s) de droit privé (ANFA, PNNIM, ENIM ET AUTRES) (*)	
2	Fonctionnaire(s) (FFT - FFT STAGIAIRE(S)) (*)	
3	Agent(s) non titulaire(s) (recruté(s) en application de l'article 33 de la délibération n° 95-215 AT) (*)	
T1 =		<input type="text"/>

(*) En activité ou en congé parental, employé(s) à temps plein ou à temps partiel

B.2. CALCUL DU NOMBRE D' EMPLOIS EXIGEANT DES CONDITIONS D'APTITUDE PARTICULIERES (ECAP) : T2

Répartition des emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières recensés dans l'établissement au cours de l'année N

Fiche ROME(*) n°	METIER	EFFECTIF
<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
<input type="text"/>	_____	<input type="text"/>
TOTAL T2		<input type="text"/>

(*) Registre Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME)

B.3. CALCUL DE L'ASSIETTE D'ASSUJETTISSEMENT : T3

Effectif d'assujettissement
 T1 = Effectif total au 31/12/N

T2 = Total des ECAP

Assiette d'assujettissement T3

T1 , - **T2** , = **T3 = T1 - T2** ,

Annexe 3

B.4. CALCUL DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

Assiette d'assujettissement T3	Taux (*)	Nombre de TRH à employer
T3	Taux	T4 (**) = T3 x Taux
_ _ _ _ , _ _ _	x _ _ _ _ , _ _ _	= _ _ _ _ , _ _ _

(*) Pour les années 2018 et 2019 se référer aux taux fixés à l'article 59 de la délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995. Le taux d'obligation d'emploi annuel est de 1 % en 2018 et de 1,5 % en 2019. Pour l'année 2020 se référer au taux fixé à l'article Lp. 5312-35 du code du travail, soit 2%. Au-delà se référer au taux fixé à l'article Lp. 5312-4 du code du travail sous réserve des dispositions en vigueur pour la période concernée.

(**) Alinéa 4 de l'article 59-1 de la délibération n° 95-215 AT du 14/12/1995 : L'obligation est égal au nombre entier immédiatement supérieur si le résultat obtenu n'est pas un nombre entier.

C - MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI AU SEIN DES SERVICES DE LA POLYNESIE FRANCAISE**C.1. LA POLYNESIE FRANCAISE A-T-ELLE EMPLOYE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES OU ASSIMILES ?**

- ▶ Nombre de travailleurs handicapés ou assimilés employés en année N :

|_|_|_|_| correspondant à |_|_|_|_| , |_|_|_| unités d'équivalence.

- ▶ Nombre de fiches annexes remplies : |_|_|_|_|

C.2. LA POLYNESIE FRANCAISE A-T-ELLE CONCLU EN ANNEE N L'UN DES CONTRATS SUIVANTS ?

Contrat de fourniture, de sous-traitance ou de prestation de services avec des entités agréées.

OUI NON Montant total des contrats (hors matières premières): _____ F CFP

- ▶ Nombre total d'unités d'équivalent agent |_|_|_|_| , |_|_|_|

C.4. RECAPITULATIF DE L'EFFECTIF DES BENEFICIAIRES (EN NOMBRE)

Reconnaissance TRH par la COTOREP				Victimes d'accident du travail ou de maladies professionnelles	Invalides pensionnés	TOTAL
TRH A	TRH B	TRH C	Total			

28 Septembre 2018

JOURNAL OFFICIEL DE LA POLYNESIE FRANÇAISE

18969

ANNEXE 4										
DECLARATION UNIQUE ANNUELLE OBLIGATOIRE D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPES DE LA POLYNESIE FRANCAISE ET DE SES ETABLISSEMENTS PUBLICS A CARACTERE ADMINISTRATIF										
Arrêté n° XX/CM du XXXX/XXXX										
Situation des effectifs de l'année N										
Nom	Entité	Numéro TAHITI	Effectif total (*)	ECAP	Aspirés (T3)	Obligation (**)	Nombre de travailleurs handicapés	Nombre d'unités d'équivalence	Unités d'équivalence issues des contrats de fourniture, de sous-traitance ou de prestations avec des entités agréées	Nombre d'unités manquantes
			T1	T2	T1 - T2	x % de T3				
1	Services de la Polynésie française									
2	Caisse de soutien des prix du coprah									
3	Centre de formation professionnelle pour adultes									
4	Centre des métiers d'art de la Polynésie française									
5	Centre des métiers de la mer de la Polynésie française									
6	Centre hospitalier de la Polynésie française									
7	Chambre de l'agriculture et de la pêche lagonaire									
8	Conservatoire artistique de la Polynésie française									
9	Etablissement public d'enseignement et de formation professionnelle antérieur de la Polynésie française									
10	Fare Tama Hau									
11	Institut de la jeunesse et des sports de la Polynésie française									
12	Institut de la statistique de la Polynésie française									
13	Institut d'insertion médico-éducatif									
14	Musée de Tahiti et des îles - Te fare manaha									
15	Maison de la culture - Te fare tauhiti nui									
	Total									

(*) Griser les lignes correspondant aux établissements de moins de 25 agents
(**) L'obligation est égal au nombre entier immédiatement supérieur si le résultat obtenu n'est pas un nombre entier

Date:

Le directeur général des ressources humaines

La présente déclaration est établie sur la base des déclarations transmises par les services et établissements publics à caractère administratif de la Polynésie française