

**ASSEMBLÉE  
DE LA  
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

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

N° 34-2019

Papeete, le 02 AVR. 2019

**RAPPORT**

relatif à un projet de délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé,

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

par Mesdames les représentantes Béatrice LUCAS et Tepuaraarii TERIITAHU

Document mis  
en distribution

Le 02 AVR. 2019

Monsieur le Président,  
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 1718/PR du 15 mars 2019, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé.

Ce projet de texte a pour objet de remplacer le dispositif existant en matière d'organisation et d'indemnisation des services de garde dans les hôpitaux périphériques de la direction de la santé prévu par la délibération n° 2007-35 APF du 3 juillet 2007 modifiée, celui-ci étant :

- D'une part, sujet à interprétations, ce qui a généré plusieurs contentieux, et
- D'autre part, incomplet, la permanence pharmaceutique n'étant pas encadrée malgré l'obligation d'assurer la continuité pharmaceutique instaurée par la loi du pays n° 2017-6 du 16 juin 2017.

Il s'agit donc pour le projet de délibération qui nous est soumis :

- De préciser l'organisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements hospitaliers de la direction de la santé ;
- De fixer l'indemnisation des participations à ces permanences ;
- D'adapter d'autres réglementations impactées et de prévoir ses modalités d'entrée en vigueur.

Ces dispositions seront applicables aux personnels suivants :

- Les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française ;
- Les agents non titulaires recrutés pour exercer les fonctions de praticien hospitalier ou de médecin ou de pharmaciens ;
- Les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens en service détaché ou mis à disposition auprès de la Polynésie française ;
- Les médecins et pharmaciens relevant de la convention collective des ANFA.

## I. L'organisation de la permanence des soins

### a) L'organisation médicale habituelle

Dans les établissements hospitaliers de la direction de la santé, l'organisation médicale se compose :

- D'un service quotidien de jour : du lundi au vendredi, aux horaires administratifs ;
- D'un service de permanence des soins pour assurer la continuité des soins et la sécurité des malades hospitalisés ou admis d'urgence, après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés.

La permanence des soins peut prendre 2 formes :

- o Soit une « *astreinte à domicile* » : dans ce cas, dans les services ou unités de soins donnant lieu à des appels, le praticien hospitalier ou le médecin est sous astreinte du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche ou les jours fériés.  
Il peut rester à son domicile ou dans un autre lieu où il est joignable en permanence et d'où il peut intervenir dans un délai raisonnable (qui sera déterminé par le ministre en charge de la santé).  
L'astreinte à domicile peut être divisée en demi-périodes d'astreinte. (art. 6)
- o Soit une « *permanence sur place* » : le praticien hospitalier ou le médecin doit dans ce cas assurer une présence continue dans l'enceinte de l'hôpital, du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés. Elle peut être organisée par tranches de quatre heures. (art. 7)

Le projet de délibération précise qu'un même praticien hospitalier ou médecin ne peut être présent sur place pendant plus de vingt-quatre heures consécutives. (art. 8)

Lorsqu'il a effectué un service quotidien de jour puis une permanence sur place de nuit, si le lendemain est un jour normalement travaillé, le praticien hospitalier ou le médecin sera placé en repos pour la journée.

Pour éviter une double rémunération lors de ce repos obligatoire (payé comme un service quotidien de jour), la permanence sur place qu'il aura effectuée la nuit précédente sera rémunérée au tarif d'une demi-permanence sur place.

Il se peut qu'exceptionnellement, en cas de nécessité de service, le praticien hospitalier ou le médecin soit appelé à l'hôpital alors qu'il n'est pas d'« *astreinte à domicile* ». Dans ce cas, il devra en faire la déclaration sur un registre (ou un système d'information sécurisé) dont les mentions seront précisées par arrêté pris en conseil des ministres. (art. 9 et 17)

Enfin, il peut être appelé à intervenir dans des services ou des unités de soins qui ne sont pas habituellement soumis à la permanence des soins.

Les conditions d'application de ces dispositions sont renvoyées à un arrêté pris en conseil des ministres.

### b) Les exceptions à l'organisation médicale habituelle

Par dérogation, dans les services d'urgence médicale, sur décision du ministre en charge de la santé, l'organisation médicale peut être assurée par un « *temps médical continu* ». Dans ce cas, les praticiens hospitaliers et les médecins assurent une présence permanente et effectuent leurs obligations normales de service, de jour comme de nuit, du lundi au dimanche. Ils assurent alors des permanences sur place par tranche de douze heures, ou selon des heures calculées par cycles de quatre ou cinq semaines, selon un tableau de service mensuel. (art. 10)

## II. L'organisation de la permanence pharmaceutique

Comme les praticiens hospitaliers et les médecins, les pharmaciens de la direction de la santé sont soumis à l'organisation de la permanence pharmaceutique. Celle-ci est assurée par :

- Un service quotidien de jour : un arrêté pris en conseil des ministres en fixera les horaires de début et de fin ; (art. 11)
- Un service de permanence pharmaceutique : pour répondre aux besoins des hôpitaux de la direction de la santé du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés. (art. 12)

La permanence pharmaceutique est effectuée par « *astreinte à domicile* », au domicile ou dans un autre lieu où le pharmacien est joignable en permanence et d'où il peut intervenir dans un délai raisonnable (qui sera déterminé par le ministre en charge de la santé). La permanence peut donner lieu à un déplacement qui, là également, doit faire l'objet d'une déclaration sur un registre (ou un système d'information sécurisé) dont les mentions seront précisées par arrêté du conseil des ministres. (art. 13)

## III. Le tableau de service mensuel et l'indemnisation des participations aux permanences

Ce tableau est établi par le directeur de l'hôpital pour ce qui concerne les praticiens hospitaliers et les médecins, et par le responsable de la pharmacie d'approvisionnement pour les pharmaciens.

Il fixe l'organisation de chaque service concerné par la permanence des soins ou la permanence pharmaceutique.

L'article 15 du projet renvoie au conseil des ministres le soin de fixer :

- les conditions dans lesquelles les jours fériés, congés, récupérations ou autorisations spéciales et exceptionnelles d'absence entrent dans le décompte des obligations de service ;
- le nombre et la durée des permanences au titre desquels les praticiens hospitaliers et les médecins effectuent leurs obligations de service dans le cadre du service médical continu.

Les droits à indemnisation et à récupération des praticiens hospitaliers, des médecins et des pharmaciens sont liquidés sur la base des tableaux de service transmis chaque mois au directeur de la santé.

Le conseil des ministres viendra fixer, pour chacun des professionnels concernés et selon les permanences qu'ils effectuent, la valeur des indemnités liées à la permanence sur place, à l'astreinte à domicile et aux travaux accomplis dans le cadre du temps médical continu.

Le projet de délibération plafonne les indemnités dues aux praticiens hospitaliers, aux médecins et aux pharmaciens au titre de leur participation aux permanences des soins et pharmaceutiques :

- Pour quatre semaines : 680 points d'indice, soit 683 400 FCP ;
- Pour cinq semaines : 890 points d'indice, soit 894 450 FCP.

Enfin, la participation à la permanence des soins, au temps médical continu ou à la permanence pharmaceutique peut donner lieu à récupération dès lors que la continuité du service est assurée.

Ces temps de récupération peuvent être fractionnés en demi-journées ou cumulés dans la limite de quinze jours par trimestre. Ils ne sont pas indemnisés et sont cumulables avec les congés annuels et les congés de formation.

#### **IV. Les réglementations impactées et les modalités d'entrée en vigueur de la délibération**

Deux délibérations relatives aux statuts des cadres d'emploi des praticiens hospitaliers, des médecins et des pharmaciens sont impactées par le projet de délibération. Il est donc prévu de mettre en concordance ces textes avec le nouveau dispositif des permanences.

Enfin, le projet de délibération prévoit son entrée en vigueur le premier du mois suivant la date de publication de l'arrêté pris en conseil des ministres pour son application. Dans le même temps, la délibération du 3 juillet 2007 précitée sera abrogée.

\*  
\* \*

*Examiné en commission le 2 avril 2019, le projet de délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé a recueilli un vote favorable 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 le projet de délibération ci-joint.*

LES RAPPORTEURES

**Béatrice LUCAS**

**Tepuaraurii TERITAHII**

**ASSEMBLÉE  
DE LA  
POLYNÉSIE FRANÇAISE**

-----  
NOR : DRH1900132DL

**DÉLIBÉRATION N°**

**/APF**

**DU**

---

relative à l'organisation et à l'indemnisation de la  
permanence des soins et de la permanence  
pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction  
de la santé

---

**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 la délibération n° 92-97 AT du 1<sup>er</sup> juin 1992 définissant les missions du service territorial de la santé publique dénommé « Direction de la santé » ;

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° 95-241 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique du territoire de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 95-242 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique du territoire de la Polynésie française ;

Vu la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 modifiée portant statut particulier du cadre d'emplois des praticiens hospitaliers des structures hospitalières publiques de la direction de la santé ;

Vu la délibération n° 98-145 APF du 10 septembre 1998 modifiée relative au régime applicable aux fonctionnaires civils et militaires en position de détachement auprès du territoire de la Polynésie française et de ses établissements publics ;

Vu la délibération n° 2004-15 APF du 22 janvier 2004 modifiée relative aux agents non titulaires des services et des établissements publics administratifs de la Polynésie française ;

Vu l'arrêté n° 673 CM du 15 avril 2004 modifié portant organisation du service de la direction de la santé ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique de la Polynésie française du 12 février 2019 ;

Vu l'arrêté n° 409 CM du 15 mars 2019 soumettant un projet de délibération à l'assemblée de la Polynésie française ;

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

## A D O P T E :

### TITRE I - ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS ET DE LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE

#### CHAPITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

**Article 1<sup>er</sup>.**- La présente délibération définit les modalités d'organisation et d'indemnisation de la permanence des soins dans les hôpitaux de la direction de la santé dont la liste est précisée par arrêté en conseil des ministres et de la permanence pharmaceutique assurée par la pharmacie d'approvisionnement de la direction de la santé.

**Article 2.**- La présente délibération s'applique aux personnels suivants :

- les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens relevant du statut de la fonction publique de la Polynésie française ;
- les agents non titulaires recrutés pour exercer les fonctions de praticien hospitalier ou de médecin ou de pharmacien ;
- les praticiens hospitaliers, les médecins et les pharmaciens en service détaché ou mis à disposition auprès de la Polynésie française ;
- les médecins et pharmaciens relevant de la convention collective des ANFA.

#### CHAPITRE II - DÉFINITION ET ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS

**Article 3.**- L'organisation des activités médicales comprend, un service quotidien de jour et un service relatif à la permanence des soins.

**Article 4.**- Le service quotidien de jour comprend :

- les services médicaux quotidiens de jour, du lundi au vendredi, auprès des malades hospitalisés et des consultants externes ;
- les activités médicales extrahospitalières assurées par les praticiens hospitaliers ou les médecins de l'hôpital dans les autres services de l'administration de la Polynésie française ou de l'État, les organismes et les collectivités locales liés par convention.

Un arrêté pris en conseil des ministres détermine l'heure de début et de fin du service quotidien de jour.

**Article 5.**- La permanence des soins a pour objet d'assurer la sécurité des malades hospitalisés ou admis d'urgence et la continuité des soins après le service quotidien de jour, la nuit, les samedi, dimanche et jours fériés.

La permanence de soins est organisée, soit pour l'ensemble de l'hôpital, soit par secteurs communs à un ou plusieurs services ou unités de soins.

Elle est effectuée par les praticiens hospitaliers et les médecins des hôpitaux de la direction de la santé, soit par astreinte à domicile, qui peut donner lieu à déplacement, soit par permanence sur place.

**Article 6.-** La permanence par astreinte à domicile prend la forme d'une astreinte du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés, dans les services ou unités de soins qui peuvent donner lieu régulièrement à des appels.

L'astreinte à domicile s'effectue, soit à domicile, soit dans tout autre lieu au choix du praticien hospitalier ou du médecin, à condition qu'il soit joignable en permanence et qu'il puisse intervenir dans un délai raisonnable déterminé par le ministre en charge de la santé.

Elle peut donner lieu à déplacement.

Elle peut être divisée en demi-périodes d'astreinte.

Si, après sollicitation de l'hôpital, le praticien hospitalier ou le médecin d'astreinte est appelé à se déplacer et à effectuer une présence continue d'au moins trois heures dans l'hôpital, la demi-période d'astreinte à domicile se transforme en une demi-période de permanence sur place.

**Article 7.-** La permanence sur place implique l'obligation, pour le praticien hospitalier ou le médecin, d'assurer, pendant toute la durée de cette permanence, une présence continue dans l'enceinte de l'hôpital dans des secteurs définis par le directeur de la santé. Elle s'effectue du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés. Elle peut être organisée par tranches de quatre heures.

**Article 8.-** Un même praticien hospitalier ou médecin ne peut être présent sur place pendant plus de vingt-quatre heures consécutives.

Lorsque le jour qui suit une permanence sur place de nuit effectuée à la suite d'un service quotidien de jour est un jour normalement travaillé, le praticien hospitalier ou le médecin est placé en récupération pour la journée. La permanence est alors indemnisée au tarif d'une demi-permanence.

**Article 9.-** La permanence des soins peut prendre la forme d'appel exceptionnel d'un médecin ou d'un praticien hospitalier, suivi d'un déplacement :

- en cas de nécessité de service, sans que celui-ci soit d'astreinte à domicile ;
- dans les services ou unités de soins qui ne sont pas habituellement soumis à la permanence sur place ou par astreinte à domicile.

Les conditions d'application du présent article et le montant de l'indemnité allouée sont fixés par arrêté pris en conseil des ministres.

**Article 10.-** Par dérogation à l'article 3 de la présente délibération, dans les services prenant en charge les urgences médicales, l'organisation des activités médicales peut être en temps médical continu pour les services médicaux, sur décision du ministre en charge de la santé.

Les praticiens hospitaliers ou les médecins effectuent leurs obligations normales de service, indifféremment de jour comme de nuit et du lundi au dimanche, sur la base de permanences sur place de douze heures ou sur la base d'un nombre d'heures calculées par cycles de quatre ou cinq semaines, conformément au tableau de service nominatif mensuel.

### **CHAPITRE III - DÉFINITION ET ORGANISATION DE LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE**

**Article 11.-** L'organisation des activités pharmaceutiques comprend, un service quotidien de jour et un service relatif à la permanence pharmaceutique.

Un arrêté en conseil des ministres détermine l'heure de début et de fin du service quotidien de jour.

**Article 12.-** La permanence pharmaceutique a pour objet de répondre aux besoins des hôpitaux de la direction de la santé du lundi au vendredi après le service quotidien de jour, le samedi, le dimanche et les jours fériés.

Elle est effectuée, par les pharmaciens de la pharmacie d'approvisionnement de la direction de la santé, par astreinte à domicile.

**Article 13.-** L'astreinte à domicile s'effectue soit à domicile, soit dans tout autre lieu au choix du pharmacien, à condition qu'il soit joignable en permanence et qu'il puisse intervenir dans un délai raisonnable déterminé par le ministre en charge de la santé. Elle peut donner lieu à déplacement.

#### CHAPITRE IV - TABLEAU DE SERVICE NOMINATIF MENSUEL

**Article 14.-** Le tableau de service nominatif mensuel est établi par le directeur de l'hôpital en ce qui concerne les praticiens hospitaliers et les médecins et, par le responsable de la pharmacie d'approvisionnement en ce qui concerne les pharmaciens, sur un cycle de quatre semaines ou de cinq semaines.

La période mensuelle commence au début de la période de jour du premier lundi qui suit le dernier dimanche du mois précédent et se termine le dernier dimanche du mois considéré, chaque période mensuelle comportant ainsi quatre ou cinq semaines entières.

**Article 15.-** Les jours fériés, congés, récupérations ou autorisations spéciales et exceptionnelles d'absence sont assimilés à du temps de travail effectif entrant dans le décompte des obligations de service dans les conditions fixées par arrêté pris en conseil des ministres.

Dans le cadre du service médical continu, les praticiens hospitaliers ou les médecins effectuent leurs obligations de service, de jour comme de nuit, sur la base de permanences dont le nombre et la durée sont fixées par arrêté en conseil des ministres.

**Article 16.-** Les obligations normales de service des praticiens hospitaliers, médecins et pharmaciens dont le recrutement intervient en cours de cycle ou qui sont recrutés à temps non complet ou qui exercent à temps partiel sont réduites à due proportion.

#### CHAPITRE V - SUIVI DES DÉPLACEMENTS

**Article 17.-** Chaque praticien hospitalier ou médecin assurant une astreinte à domicile et rejoignant l'hôpital, à la suite d'un appel, est tenu d'en faire une déclaration détaillée sur un registre.

Cette procédure s'applique aux déplacements effectués suite à des appels exceptionnels définis à l'article 9 de la présente délibération.

Les mentions qui doivent figurer au registre sont précisées par un arrêté pris en conseil des ministres.

**Article 18.-** Chaque pharmacien participant à la permanence pharmaceutique et assurant une astreinte à domicile et rejoignant la pharmacie d'approvisionnement est tenu d'en faire une déclaration détaillée sur un registre.

Les mentions qui doivent figurer au registre sont précisées par un arrêté pris en conseil des ministres.

**Article 19.-** Les registres mentionnés au présent chapitre peuvent être remplacés par un système d'information sécurisé.

Ces informations sont transmises au directeur de l'hôpital ou au responsable de la pharmacie d'approvisionnement qui arrête le tableau mensuel définitif de sa structure.

## **TITRE II - INDEMNISATION DES PARTICIPATIONS À LA PERMANENCE DES SOINS ET À LA PERMANENCE PHARMACEUTIQUE**

**Article 20.-** Avant le 10 du mois suivant, le directeur de l'hôpital et le responsable de la pharmacie d'approvisionnement transmettent leurs tableaux mensuels définitifs au directeur de la santé, pour permettre la liquidation des droits à indemnisation et à récupération des praticiens hospitaliers, des médecins et des pharmaciens concernés.

**Article 21.-** Les praticiens hospitaliers et les médecins en fonction dans les hôpitaux visés à l'article 1<sup>er</sup> de la présente délibération bénéficient, dans le cadre de leur participation à la permanence des soins, d'une indemnité par permanence sur place ou d'une indemnité par astreinte à domicile dont la valeur est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

**Article 22.-** Pour les praticiens hospitaliers et les médecins travaillant en temps médical continu, chaque période de travail accomplie au titre des obligations normales de service la nuit, le dimanche ou les jours fériés donne lieu au versement d'une indemnité pour travaux de nuit, de dimanche ou de jour férié dont la valeur est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

Les permanences supplémentaires, de jour comme de nuit, effectuées au-delà des obligations normales de service sont rémunérées au tarif de la permanence sur place tel que défini à l'article 21.

**Article 23.-** Le montant maximum des indemnités perçues par un même praticien hospitalier ou médecin, au titre de sa participation à la permanence des soins ne peut excéder :

- pour quatre (4) semaines : un montant équivalent à 680 points d'indice ;
- pour cinq (5) semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice.

**Article 24.-** Les pharmaciens participant à la permanence pharmaceutique bénéficient d'une indemnité par astreinte à domicile dont la valeur est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

**Article 25.-** Le montant maximum des indemnités perçues par un même pharmacien, au titre de sa participation à la permanence pharmaceutique ne peut excéder :

- pour quatre (4) semaines : un montant équivalent à 680 points d'indice ;
- pour cinq (5) semaines : un montant équivalent à 890 points d'indice.

**Article 26.-** La participation à la permanence des soins, au temps médical continu ou à la permanence pharmaceutique peut donner lieu à récupération, à la demande des praticiens hospitaliers, des médecins ou des pharmaciens concernés, à condition que la continuité du service soit assurée et après accord du directeur de l'hôpital ou du pharmacien responsable de la pharmacie d'approvisionnement. Un arrêté pris en conseil des ministres fixe les conditions de récupération.

Les journées ainsi récupérées au titre de la permanence des soins, du temps médical continu ou de la permanence pharmaceutique peuvent, lorsque le fonctionnement du service le permet, soit être fractionnées en demi-journées, soit être cumulées dans la limite de quinze jours par trimestre. Les permanences ou astreintes ayant donné lieu à récupération ne sont pas indemnisées.

Les récupérations sont cumulables avec les congés annuels et les congés formation.

### TITRE III - AUTRES DISPOSITIONS

**Article 27.-** L'article 1<sup>er</sup> de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 est rédigé ainsi qu'il suit :

*« Article 1<sup>er</sup>.— Les praticiens hospitaliers exerçant dans les structures hospitalières de la direction de la santé constituent un cadre d'emplois de santé de catégorie A au sens de l'article 18 de la délibération n° 95-215 AT du 14 décembre 1995 modifiée portant statut général de la fonction publique du territoire de la Polynésie française. ».*

**Article 28.-** À l'article 2 de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997, le cinquième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

*« - d'assurer des permanences sur place et astreintes, en plus du service normal, conformément à la délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé ».*

**Article 29.-** L'article 11 de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997 est abrogé.

**Article 30.-** À l'article 16 de la délibération n° 97-198 APF du 24 octobre 1997, le troisième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

*« 2 - des indemnités correspondant aux permanences sur place et astreinte assurées en plus du service normal, des indemnités pour travaux de nuit, de dimanche ou de jour férié dans le cadre du temps médical continu, dans des conditions définies par la délibération relative à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique dans les hôpitaux de la direction de la santé ».*

**Article 31.-** À l'alinéa 7 de l'article 2 de la délibération n° 95-242 AT du 14 décembre 1995 portant statut particulier du cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires, pharmaciens et chirurgiens-dentistes de la fonction publique du territoire de la Polynésie française, après les mots « *permanence des soins* » sont ajoutés les mots « *ou la permanence pharmaceutique* ».

**Article 32.-** La présente délibération est applicable au premier du mois suivant la date de publication au *Journal officiel* de la Polynésie française de l'arrêté pris en conseil des ministres pour son application. À compter de cette même date, la délibération n° 2007-35 APF du 3 juillet 2007 modifiée est abrogée.

**Article 33.-** 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