

lesquelles seule une permanence sur place est organisée avec des praticiens ne remplissant pas les conditions légales d'exercice de la médecine en France.

Sur ce point, l'arrêté du 30 avril 2003 n'a pas modifié le dispositif réglementaire antérieur.

4) Remplacement (art 12 de l'arrêté du 30 avril 2003)

Comme annoncé dans la circulaire du 6 mai 2003, le dernier alinéa de l'art 12 va être abrogé. En effet, les praticiens participant, de jour ou de nuit, à l'activité hospitalière même pour une faible quotité de temps de travail (temps de travail de deux demi journées pour une nuit de permanence par exemple) devront faire l'objet d'un recrutement en qualité de praticien attaché.

5) Indemnisation du temps de travail additionnel pour les praticiens attachés associés (art 13 de l'arrêté du 30 avril 2003)

L'indemnité de temps de travail additionnel versée aux praticiens attachés associés sera revalorisée progressivement comme celle servie aux assistants associés. Les dispositions du C 2. de l'article 13 leur seront étendues.

6) forfaitisation des astreintes (art 14 de l'arrêté du 30 avril 2003)

Le dispositif prévu à l'article 14 repose à la fois sur une diminution du nombre de permanences sur place et sur le respect du financement prévu, dans l'établissement, pour la permanence sur place et à domicile.

Pour ceux des services ou départements pour lesquels la permanence sur place aurait déjà été réorganisée ou pour ceux dont l'activité habituelle ne nécessite qu'une astreinte, la forfaitisation peut également être mise en place, sous réserve de rester dans les limites budgétaires fixées.

Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Edouard COUTY