

AVIS DE LA COMMISSION

dans le cadre de l'article 17, paragraphe 5, de la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail («la directive sur le temps de travail»)

Prorogation du régime transitoire relatif au temps de travail des médecins en formation en Hongrie

(2009/C 245/03)

1. Introduction

Le présent avis se fonde sur l'article 17, paragraphe 5, de la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil ⁽¹⁾ concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail («la directive sur le temps de travail»). Il fait suite à une notification par laquelle la Hongrie a signifié, au titre de cet article, son souhait de proroger jusqu'au 31 juillet 2011 le régime transitoire concernant les limites relatives à la durée de travail des médecins en formation.

Les médecins en formation avaient été exclus du champ d'application de la première directive sur le temps de travail, en 1993. Cette situation a été revue en 2000 par l'adoption d'une directive modificatrice et les médecins en formation sont désormais couverts par la directive consolidée sur le temps de travail, de la même manière que les autres travailleurs ⁽²⁾. Normalement, l'article 6 de la directive établit la durée maximale hebdomadaire de travail à 48 heures en moyenne ⁽³⁾, y compris les heures supplémentaires. Toutefois, l'article 17, paragraphe 5, de la directive sur le temps de travail autorise les régimes transitoires en vue de l'application de ces limites au temps de travail hebdomadaire dans le cas des médecins en formation.

Les parties pertinentes de l'article 17, paragraphe 5, sont les suivantes:

«[...] En ce qui concerne l'article 6 (limite de 48 heures en ce qui concerne la durée moyenne hebdomadaire de travail), les dérogations (concernant les médecins en formation) sont autorisées pour une période transitoire de cinq ans à partir du 1^{er} août 2004.

Les États membres peuvent disposer d'un délai supplémentaire n'excédant pas deux années (à partir du 1^{er} août 2009), si nécessaire, pour tenir compte de difficultés à respecter les dispositions sur le temps de travail en ce qui concerne leurs responsabilités en matière d'organisation et de prestation de services de santé et de soins médicaux. Au moins six mois avant la fin de la période transitoire, l'État membre concerné informe la Commission et lui expose ses raisons, de manière à ce qu'elle puisse émettre un avis, après les consultations appropriées, dans un délai de trois mois après la réception de ces informations. S'il ne se conforme pas à l'avis de la Commission, l'État membre justifie sa décision. La notification et la justification par l'État membre, ainsi que l'avis de la Commission, sont publiés au *Journal officiel de l'Union européenne* et sont transmis au Parlement européen.

Les États membres peuvent encore disposer d'un délai supplémentaire d'une année, si nécessaire, pour tenir compte de difficultés particulières à faire face aux responsabilités visées à l'alinéa (précédent). Ils respectent la procédure décrite audit alinéa.

Les États membres veillent à ce que, en aucun cas, le nombre d'heures de travail hebdomadaire ne dépasse une moyenne de 58 heures pendant les trois premières années de la période transitoire, une moyenne de 56 heures pendant les deux années suivantes et une moyenne de 52 heures pour toute période supplémentaire. ...

En ce qui concerne l'article 16, point b) (période de référence servant au calcul de la durée moyenne hebdomadaire de travail), les dérogations (concernant les médecins en formation) sont autorisées pour autant que la période de référence ne dépasse pas douze mois pendant la première partie de la période transitoire (2004-2007) et six mois par la suite.»

L'article 17, paragraphe 5, prévoit également une consultation entre les employeurs et les travailleurs en ce qui concerne la mise en œuvre des régimes transitoires: «L'employeur consulte les représentants du personnel en temps utile afin de parvenir, si possible, à un accord sur les arrangements applicables pendant la période transitoire.» Un tel accord doit respecter les limites établies à l'article 17, paragraphe 5, mais il peut déterminer, notamment, les mesures à adopter pour diminuer la durée hebdomadaire de travail à une moyenne de 48 heures à la fin de la période transitoire.

⁽¹⁾ Directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail, JO L 299 du 18.11.2003, p. 9. La directive consolide et abroge deux directives précédentes, les directives 93/104/CE et 2000/34/CE.

⁽²⁾ La directive 2000/34/CE devait être transposée dans la législation nationale pour le 1^{er} août 2004 en ce qui concerne les médecins en formation.

⁽³⁾ Conformément aux articles 16, 17, 18 et 19 de la directive, la moyenne peut être calculée sur une «période de référence» ne dépassant pas quatre mois (règle de base), six mois (moyennant une loi ou une convention collective, dans le cas d'activités déterminées dont notamment les activités de médecins en formation), ou douze mois (moyennant une convention collective uniquement).

Ce régime transitoire est résumé dans le tableau ci-dessous.

Tableau: Résumé des dispositions transitoires relatives aux médecins en formation, conformément à l'article 17, paragraphe 5

Période	Dérogation possible	Conditions
1 ^{er} août 2004-31 juillet 2009	Dérogation à la limite de 48 heures relative à la durée moyenne hebdomadaire de travail	Des limites transitoires sont appliquées à la durée moyenne hebdomadaire de travail: 1 ^{er} août 2004-31 juillet 2007: cette durée ne peut excéder une moyenne de 58 heures/semaine. La période de référence (*) ne peut excéder douze mois. 1 ^{er} août 2007-31 juillet 2009: cette durée ne peut excéder une moyenne de 56 heures/semaine. La période de référence ne peut excéder six mois.
1 ^{er} août 2009-31 juillet 2011	Prorogation de la dérogation à la limite de 48 heures susmentionnée	Si nécessaire, pour tenir compte de difficultés à respecter les dispositions sur le temps de travail, du fait de responsabilités en matière d'organisation et de prestation de services de santé et de soins médicaux. Tout État membre qui souhaite utiliser cette dérogation doit adresser une notification motivée à la Commission avant le 31 janvier 2009. La Commission émet un avis sur la notification. Dans tous les cas, la durée moyenne hebdomadaire de travail ne peut excéder 52 heures/semaine. La période de référence ne peut excéder six mois.
1 ^{er} août 2011-31 juillet 2012	Prorogation supplémentaire possible de la dérogation susmentionnée	Si nécessaire, pour tenir compte de difficultés particulières à respecter les responsabilités susmentionnées. Tout État membre qui souhaite utiliser cette dérogation doit adresser une notification motivée à la Commission avant le 31 janvier 2011. La Commission émet un avis sur la notification. Dans tous les cas, la durée moyenne hebdomadaire de travail ne peut excéder 52 heures/semaine. La période de référence ne peut excéder six mois.

(*) La période de référence est la période maximale sur laquelle la durée moyenne hebdomadaire de travail peut être calculée.

2. Notification par l'État membre

Par lettre datée du 28 janvier 2009, et enregistrée le 3 février 2009, les autorités nationales de Hongrie ont fait savoir aux services de la Commission qu'elles souhaitaient faire usage de la possibilité prévue à l'article 17, paragraphe 5, de maintenir des mesures transitoires spécifiques, en vue de permettre une durée moyenne maximale de travail de 52 heures par semaine en ce qui concerne les médecins en formation, pour une période de deux ans à compter du 1^{er} août 2009.

Cette notification comprend les arguments exposés ci-dessous:

- Conformément à la législation nationale ⁽¹⁾, le temps de travail des médecins entamant la formation relative à leur première spécialisation est déjà limité à 56 heures par semaine en moyenne, jusqu'au 31 juillet 2009, conformément à l'article 17, paragraphe 5, de la directive.
- Toutefois, la Hongrie n'est pas encore en mesure de diminuer la durée moyenne hebdomadaire de travail des médecins en formation à 48 heures à compter du 1^{er} août 2009. Les autorités nationales déclarent que l'organisation du temps de garde dans les services de santé s'est compliquée à la suite d'arrêts de la Cour de justice ⁽²⁾, selon lesquels tout service de garde sur le lieu de travail et toutes les périodes de travail accomplies à la suite d'un appel durant un service de garde en dehors du lieu de travail doivent être considérés comme du temps de travail. La Hongrie a transposé cette exigence dans sa législation nationale.

⁽¹⁾ Article 28, paragraphe 6, de la loi LXXXIV de 2003 sur certains aspects des activités liées aux soins de santé.

⁽²⁾ Référence est faite aux arrêts de la Cour de justice dans les affaires SIMAP (affaire C-303/98), Jaeger (affaire C-151/02) et Dellas (affaire C-14/04).

- Il est également nécessaire de modifier le système de la formation spécialisée des médecins pour prendre en considération ces récents développements. Le service de garde est considéré comme un élément essentiel de la formation et, actuellement, des horaires de travail supérieurs au maximum de 48 heures seraient toujours nécessaires pour que les médecins en formation puissent suivre systématiquement certains cas, de manière à acquérir le plus rapidement possible les connaissances et les compétences leur permettant de travailler de manière autonome. Les périodes de repos nécessaires sont garanties.
- Une révision de la formation est en cours. Toutefois, une période transitoire plus longue est nécessaire afin que l'on puisse modifier les règles concernant les médecins qui ont déjà entamé leur formation pendant la période transitoire, notamment pour ce qui est des besoins en matière de ressources humaines, des finances, de la logistique et du contenu professionnel de la formation.
- La Hongrie estime que les problèmes liés aux ressources humaines du secteur de la santé justifient également l'application de la période transitoire de deux ans. Durant cette période, les prestataires de services de santé peuvent se préparer à l'application des règles générales concernant les médecins en formation.

3. Résultat des consultations relatives à la notification

Lors de l'adoption de l'article 17, paragraphe 5, la Commission a déclaré qu'elle interpréterait l'expression «après les consultations appropriées», figurant au deuxième alinéa de cette disposition, en ce sens que la Commission entend «consulter les partenaires sociaux au niveau européen et les représentants des États membres ...» avant d'émettre un avis quant à la prorogation du régime transitoire en matière de temps de travail des médecins en formation ⁽¹⁾.

Les services de la Commission ont dûment consulté tous les États membres et les partenaires sociaux européens sur la notification transmise par la Hongrie.

Huit États membres ont apporté une réponse (Bulgarie, Espagne, France, Grèce, Lituanie, Luxembourg, Pays-Bas et Suède). Aucun État membre n'a émis d'objection au fait que la Hongrie souhaitait une prorogation de la période de transition.

Les partenaires sociaux européens représentant le patronat n'ont pas transmis de réponse au sujet de la Hongrie.

La CES a répondu à la consultation et indiqué que le principal syndicat hongrois représentant les médecins et les médecins en formation (l'association médicale hongroise) a accepté la nécessité de proroger le régime transitoire pendant deux années supplémentaires, comme le demandent les autorités nationales. Elle reconnaît également la nécessité d'accorder du temps pour apporter les changements nécessaires à l'organisation de la formation médicale. Toutefois, le syndicat estime que les autorités nationales ne l'ont pas suffisamment informé ou consulté, pas plus que la chambre médicale hongroise, sur les mesures relatives à la prorogation de la période transitoire ou sur la révision de la formation médicale.

4. Évaluation de la notification dans le contexte de la directive

La directive sur le temps de travail a été adoptée par le Parlement européen et le Conseil au titre de l'article 137, paragraphe 2, du traité CE, qui prévoit des mesures communautaires pour l'amélioration de l'environnement de travail et la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Le principal objectif de la directive est de fixer des prescriptions minimales de sécurité et de santé en matière d'aménagement du temps de travail.

Il ressort des informations dont dispose la Commission que la situation juridique en Hongrie est la suivante:

- La Hongrie s'est déjà conformée aux limites transitoires prévues par l'article 17, paragraphe 5, jusqu'au 31 juillet 2009, en transposant la limite requise de 58 heures par semaine (en moyenne) jusqu'au 1^{er} août 2007, et de 56 heures par semaine (en moyenne) jusqu'au 1^{er} août 2009. Un décret ministériel établit les conditions de l'utilisation de ces heures supplémentaires qui ont pour objectif (selon les déclarations des autorités nationales) de garantir un nombre suffisant de médecins parmi le personnel des services d'urgence et des services de garde.
- Précédemment, dans le secteur de la santé, le temps de garde sur le lieu de travail n'était pas pris en compte, ou ne l'était que partiellement, dans le calcul de la durée hebdomadaire de travail. Toutefois, les juridictions nationales ont jugé, en 2005, que le temps de garde devait être considéré comme temps de travail, conformément aux arrêts pertinents de la Cour de justice des Communautés européennes ⁽²⁾. La Hongrie a modifié sa législation nationale en 2007 ⁽³⁾, afin que la totalité du temps de garde sur le lieu de travail soit prise en compte comme temps de travail, avec effet au 1^{er} janvier 2008.

⁽¹⁾ Déclaration de la Commission concernant la mise en œuvre de l'article 1^{er}, paragraphe 6, de la directive 2000/34/CE, JO L 195 du 1.8.2000, p. 45.

⁽²⁾ SIMAP (affaire C-303/98), Jaeger (affaire C-151/02).

⁽³⁾ Loi LXXII de 2007 modifiant la loi sur les soins de santé.

- La Hongrie utilise la faculté de non-application (dérogation prévue à l'article 22 de la directive) pour le secteur de la santé ⁽¹⁾, ce qui permet aux médecins en formation de travailler plus de 48 heures par semaine dans la mesure où ils donnent préalablement leur consentement écrit en la matière. Les mesures de protection requises par la directive dans le cadre de l'utilisation de cette dérogation ont été correctement transposées. Toutefois, les heures de travail supplémentaires peuvent atteindre jusqu'à 12 heures par semaine pour le temps de travail normal, ou jusqu'à 24 heures par semaine pour le temps de garde (la limite maximale étant fixée à 72 heures par semaine).

De l'avis de la Commission, il serait particulièrement souhaitable d'offrir aux autorités nationales la possibilité de réorganiser l'ensemble des systèmes de travail et de formation, dans la mesure où cela permet de diminuer le recours aux longs horaires de travail des médecins qui acceptent d'utiliser la faculté de non-application.

À la lumière des réponses reçues dans le cadre de la consultation, notamment des réponses des partenaires sociaux concernés, la Commission estime que les arguments avancés par les autorités nationales peuvent être acceptés.

5. Conclusions

Compte tenu de ce qui précède, l'avis de la Commission est le suivant:

- il peut être admis que la Hongrie a besoin d'un délai supplémentaire n'excédant pas deux années à compter du 1^{er} août 2009, conformément à l'article 17, paragraphe 5, de la directive sur le temps de travail, avant de pouvoir limiter la durée de travail des médecins en formation à une moyenne hebdomadaire maximale de 48 heures. Cette prorogation est nécessaire pour tenir compte de difficultés temporaires en ce qui concerne la limitation du temps de travail, eu égard aux responsabilités de la Hongrie en matière d'organisation et de prestation de services de santé et de soins médicaux,
- il y a lieu de souligner que dans tous les cas, conformément à l'article 17, paragraphe 5, de la directive, les États membres dans cette situation doivent veiller à ce que la durée hebdomadaire de travail n'excède en aucun cas 52 heures, calculée comme moyenne d'une période maximale de six mois,
- les autorités nationales sont encouragées à informer les représentants des médecins en formation et à engager la consultation avec ceux-ci, conformément à l'article 17, paragraphe 5, sixième alinéa, en vue d'aboutir, si possible, à un accord en ce qui concerne le régime qui sera appliqué dans le cadre de la prorogation de la période transitoire, et les mesures à adopter pour diminuer la durée hebdomadaire de travail à une moyenne de 48 heures en général, d'ici la fin de la période transitoire,
- les autorités nationales sont invitées à assurer la diffusion du présent avis, de manière à ce qu'il puisse être pris en considération (le cas échéant) par les autorités nationales compétentes.

⁽¹⁾ Section 13 de la loi sur les soins de santé de 2003, telle que modifiée en 2004 et en 2007.