

Tribunal administratif de Poitiers, 18 septembre 2013, n° 1102566, 1102567, 1102568, 1102569, 1102570, 1102571 et 1102572 (Personnel médical - Temps de travail - Règlement intérieur - Obligations de service - Continuité des soins - Trop perçus de rémunération - Régularisation)

18/09/2013

Sept praticiens hospitaliers du service des urgences du centre hospitalier intercommunal (CHI) X. ont formé un recours gracieux contre le « Guide de gestion du temps de travail des médecins et pharmaciens » élaboré par l'établissement. Ce dernier fixait à "48 heures hebdomadaires, soit 1 996,8 heures annuelles, les obligations de services des praticiens exerçant en temps continu et à temps plein", prévoyait ensuite "la régularisation des trop-perçus de temps de travail additionnel par prélèvement sur la première paye suivant la constatation, celle-ci étant opérée à l'issue du dernier quadrimestre de l'année", et organisait enfin "la régularisation des trop-perçus de rémunération du temps de travail théorique annuel par prélèvement sur la première paye suivant la constatation", lorsque le praticien ne souhaitait pas effectuer de vacances de rattrapage. Le directeur du CHI X. a rejeté ce recours. Les requérants ont alors saisi le Tribunal administratif d'un recours en annulation de cette décision et du Guide.

Le Tribunal estime en premier lieu que "le directeur du CHI X. a, en vertu des compétences qui lui sont dévolues [...] déterminé la durée du temps de travail et les modalités d'accomplissement des obligations de service des praticiens hospitaliers, afin d'assurer la continuité des soins".

En deuxième lieu, le Tribunal juge notamment que "le directeur du centre hospitalier n'était pas tenu de fixer les obligations hebdomadaires de service des requérants à un niveau inférieur à la durée maximale hebdomadaire du travail déterminée par la directive du 4 novembre 2003", et que "les requérants ne peuvent utilement soutenir que les dispositions litigieuses auraient pour effet de rompre avec l'organisation antérieure du temps de travail".

Concernant les modalités de régularisation annuelle des sommes versées aux titres de la rémunération principale, le Tribunal indique d'une part que "les agents n'ont droit à rémunération qu'après service fait et l'autorité administrative est tenue de faire procéder au reversement des éléments de rémunération qui leur ont été versés à tort ; que, par suite, et dès lors qu'il résulte de ce qui a été jugé plus haut que le directeur du CHI X. pouvait légalement fixer à 48 heures hebdomadaires les obligations de service des requérants, ceux-ci ne sont pas fondés à prétendre qu'aucun texte législatif ou réglementaire ne sanctionne le non-accomplissement par un praticien hospitalier d'un temps de travail de 48 heures". D'autre part, s'agissant des "indemnités de travail additionnel", les dispositions critiquées du Guide ajoutaient "qu'une régularisation intervient annuellement", cette régularisation n'étant "susceptible d'être opérée que pour une erreur de liquidation des indemnités de travail additionnel ; que, comme indiqué ci-dessus, une telle erreur n'est pas créatrice de droit et appelle une régularisation".

Le Tribunal rejette ainsi les requêtes des praticiens.

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

DE POITIERS

N°s 1102566, 1102567, 1102568, 1102569,

1102570, 1102571 et 1102572

M. A. et autres

M. Lacassagne

Rapporteur

M. Jaehnert

Rapporteur public

Audience du 4 septembre 2013

Lecture du 18 septembre 2013

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Vu, l, la requête, enregistrée le 24 novembre 2011 sous le n° 1102566, présentée pour M. A., domicilié ..., par Me Berrada, avocat ;

M. A. demande au tribunal :

1°) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le requérant soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;

- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;

- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur ;

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166, 4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 5 juin 2012, présenté pour M. A., par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

Le requérant maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;
- que la détermination ab initia d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;
- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes sociaux ;
- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;
- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 26 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 26 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par quadrimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un quadrimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

avocat ;

M. B. demande au tribunal :

1 °) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le requérant soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;
- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;
- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur :

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166,4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que, celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 5 juin 2012, présenté pour M. B. , par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

Le requérant maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;

- que la détermination *ab initio* d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;

- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes sociaux ;

- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;

- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 26 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 26 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par trimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un trimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

Vu, III, la requête, enregistrée le 24 novembre 2011 sous le n° 1102568, présentée pour M. C., domicilié ..., par Me Berrada, avocat ;

M. C. demande au tribunal :

1 °) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le requérant soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;

- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;

- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur :

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166,4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 5 juin 2012, présenté pour M. C. , par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

Le requérant maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;

- que la détermination *ab initio* d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;

- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes sociaux ;

- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;

- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 26 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 26 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par quadrimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un quadrimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail

minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

Vu, IV, la requête, enregistrée le 24 novembre 2011 sous le n° 1102569, présentée pour M. D., domicilié ..., par Me Berrada, avocat ;

M. D. demande au tribunal :

1°) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 931104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le requérant soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;

- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;

- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur :

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi-journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les ' obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite

hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166,4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 5 juin 2012, présenté pour M. D., par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

Le requérant maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;

- que la détermination ab initio d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;

- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

sociaux ;

- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;

- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 26 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 26 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par quadrimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un quadrimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

Vu, V, la requête, enregistrée le 24 novembre 2011 sous le n° 1102570, présentée pour Mme E. , domiciliée..., par Me Berrada, avocat ;

Mme E. demande au tribunal :

1 °) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

La requérante soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;

- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;

- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur :

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi-journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166,4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 5 juin 2012, présenté pour Mme E. , par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

La requérante maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;

- que la détermination ab initio d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;

- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes sociaux ;

- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;

- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 26 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 26 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par trimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un trimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi-journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

Vu, VI, la requête, enregistrée le 24 novembre 2011 sous le n° 1102571, présentée pour M. F., domicilié ..., par Me Berrada, avocat;

M. F. demande au tribunal :

1°) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le requérant soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;
- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;
- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur :

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166, 4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 6 juin 2012, présenté pour M. F., par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

Le requérant maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;

- que la détermination ab initio d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;

- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes sociaux ;

- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;

- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 27 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 27 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par trimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un trimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi-journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

Vu, VII, la requête, enregistrée le 24 novembre 2011 sous le n° 1102572, présentée pour M. G., domicilié ..., par Me Berrada, avocat ;

M. G. demande au tribunal :

1°) de transmettre à la Cour de justice de l'Union européenne la question préjudicielle de savoir si le règlement intérieur du centre hospitalier intercommunal X., en tant qu'il fixe à 48 heures par semaine les obligations de service des praticiens hospitaliers exerçant en temps médical continu, est conforme à la directive n° 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail et de surseoir à statuer dans l'attente de l'arrêt de la cour ;

2°) d'annuler la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du centre hospitalier intercommunal X. a rejeté son recours gracieux contre le règlement intérieur de l'établissement ainsi que ce règlement intérieur ;

3°) d'enjoindre au directeur du centre hospitalier intercommunal X. de mettre le règlement intérieur en conformité sous astreinte de 500 euros par jour à compter de la notification du jugement ;

4°) de mettre à la charge du centre hospitalier intercommunal X. une somme de 1 500 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Le requérant soutient :

- s'agissant de la recevabilité, que la décision du 28 juillet 2011 ne mentionne pas les voies et délais de recours ;

- s'agissant de la légalité externe du règlement intérieur, qu'il appartient au centre hospitalier d'établir que le règlement intérieur a été adopté conformément aux dispositions applicables ;

- s'agissant de la légalité interne de la décision du 28 juillet 2011 et du règlement intérieur :

* que le règlement intérieur méconnaît la directive 93/104/CE du 23 novembre 1993, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers », l'article R. 6152-27 du code de la santé publique et la circulaire DHOS du 6 mai 2003 en tant que ces dispositions fixent le temps de travail des praticiens hospitaliers urgentistes entre 35 et 48 heures hebdomadaires réparties en 10 demi-journées et qu'elles n'ont ni pour objet ni pour effet de déterminer une quelconque durée moyenne ou légale de travail ; que la durée de 48 heures constitue un plafond qui intègre, selon l'article 6 de la directive, les heures supplémentaires ; que les bulletins de salaire sont établis sur une base de 35 heures hebdomadaires, soit 151,67 heures mensuelles, alors que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service, ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ;

* qu'il résulte de la circulaire du 6 mai 2003 que l'obligation de service est la durée de travail prévue par le tableau de service mensuel nominatif ; que le praticien est réputé avoir accompli ses obligations de service dès lors qu'il a respecté ce tableau, dans la limite de 48 heures hebdomadaires ; que le règlement intérieur rompt avec l'organisation antérieure, laquelle était en conformité avec les dispositions relatives à l'aménagement-réduction du temps de travail ;

* que l'obligation de reverser un trop-perçu de rémunération, déterminé sur la base d'une obligation annuelle de service de 1 996,8 heures, méconnaît la circulaire précitée du 6 mai 2003, conduit les intéressés à dépasser la limite hebdomadaire et exige d'eux un service excédant les 151,67 heures mensuelles ; que le « cadrage national » et la circulaire susmentionnés prévoient une évaluation des heures réalisées à l'issue de chaque quadrimestre de sorte que le règlement intérieur ne pouvait renvoyer cette évaluation à l'issue du dernier quadrimestre de l'année ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 26 janvier 2012, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier fait valoir :

- s'agissant de la fixation à 48 heures hebdomadaires de l'obligation de service des praticiens exerçant en temps continu : que ni le statut ni aucune disposition réglementaire ne fixe la durée du temps de travail annuelle et qu'il incombe, dès lors, au chef de service de déterminer cette durée afin de mettre en place un décompte homogène du temps de travail de tous les intéressés ; qu'il résulte de l'arrêté du 30 avril 2003 et de la circulaire du 6 mai 2003 que le temps de travail additionnel correspond à celui réalisé au-delà des 48 heures hebdomadaires pour un praticien exerçant dans un service organisé en temps médical continu ; que le plafond fixé par la directive est respecté ; que les praticiens concernés bénéficient de tous leurs jours de congés et de RTT de sorte que leur volume horaire annuel de service est de 1 996,8 heures, soit 166,4 heures par mois, et non 208 heures mensuelles ; que le temps de travail additionnel demeure optionnel et possible au-delà de 48 heures par semaine ;

- s'agissant du prélèvement sur rémunération en cas de non réalisation du temps de travail annuel : que la régularisation est légitime et conforme au principe d'équité et d'égalité de rémunération après service fait ; qu'il en va de même en cas de trop-perçu de temps de travail additionnel qui doit être régularisé annuellement, alors même qu'il est déterminé au quadrimestre ;

- s'agissant de la décision du directeur du centre hospitalier : que celui-ci a compétence pour fixer l'organisation du travail <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

des agents, en vertu de l'article 10 de la loi du 21 juillet 2009 et de l'article 5 de l'arrêté du 30 avril 2003 ; que la commission de la permanence des soins et la commission médicale d'établissement ont rendu des avis favorables, respectivement, le 18 et 30 mai 2011 ; que cette décision n'était soumise à aucune obligation de transmission à une autorité de tutelle ;

Vu le mémoire, enregistré le 5 juin 2012, présenté pour M. G., par Me Berrada, avocat, qui conclut aux mêmes fins que la requête ;

Le requérant maintient ses moyens et ajoute :

- qu'il convient de distinguer les heures supplémentaires, lesquelles sont intégrées dans le plafond de 48 heures fixé par la directive, et le temps additionnel, qui est réalisé par dérogation aux dispositions de la directive et sur la base du volontariat ; qu'en fixant à 48 heures la durée hebdomadaire de travail, le règlement intérieur impose la réalisation d'heures supplémentaires en l'absence de nécessité du service ;

- que la détermination ab initia d'une durée annuelle de temps de travail de 1 996,8 heures est entachée d'erreur de droit en ce que cette durée doit découler du tableau de service général destiné à définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale ; qu'elle contrevient au « cadrage national » et à la circulaire susmentionnés ; que le Conseil constitutionnel a censuré une disposition législative prévoyant des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers travaillant à temps partiel dans les collectivités d'outre-mer ;

- que l'adoption du plafond de 48 heures induit nécessairement un temps de travail mensuel de 208 heures ; que l'article 16 de la directive et la circulaire du 6 mai 2003 imposent de neutraliser le temps de congé ou de maladie pour déterminer la durée de temps de travail accomplie ; que cette durée de 208 heures doit apparaître sur les bulletins de salaire sous peine, pour le centre hospitalier, d'être convaincu de travail dissimulé et de fausse déclaration auprès des organismes sociaux ;

- qu'il n'est pas possible de comparer le temps de travail des praticiens exerçant en temps discontinu avec celui des praticiens exerçant en temps continu qui sont soumis à des obligations statutaires et des contraintes d'organisation différentes ;

- qu'en l'absence de définition de l'obligation de service de praticiens hospitaliers urgentistes, la période de référence pour la détermination d'un éventuel trop-perçu est le mois et la durée de référence est 151,67 heures ;

Vu l'ordonnance en date du 27 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 27 mars 2013 ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 mars 2013, présenté par le centre hospitalier intercommunal X. qui conclut comme précédemment ;

Le centre hospitalier maintient ses précédentes observations et ajoute que l'article R. 6152-26 du code de la santé publique renvoie au règlement intérieur de l'établissement la détermination des modalités selon lesquelles les praticiens accomplissent leurs obligations de service ; que le temps de travail additionnel, ou heures supplémentaires, est décompté au-delà de la 48ème heure ; que la directive 2003/181/CE du 4 novembre 2003 prévoit, dans son article 22, la nécessité d'un accord du salarié pour travailler au-delà de 48 heures hebdomadaires, ce qu'appliquent la législation française et le centre hospitalier ; que le cadrage national, qui ne s'écarte pas de la directive, ne saurait prévaloir sur les textes réglementaires postérieurs ; que le temps de travail est comptabilisé par quadrimestre mais une vérification d'ensemble est effectuée en fin d'année ; qu'aucune heure supplémentaire n'est effectuée sans accord du praticien et nécessité du service ; que l'effectif théorique a été déterminé en fonction des besoins en présence médicale et des obligations horaires fixées par le statut et le règlement intérieur ; qu'aucune disposition n'interdit l'annualisation du temps de travail, alors même qu'un contrôle de celui-ci est effectué sur la base d'un quadrimestre ; que la décision du Conseil constitutionnel n'apporte rien à la solution du présent litige ; que l'obligation annuelle a été régulièrement déterminée sans prise en compte des périodes de congés ; que la mention du nombre d'heures de travail portée sur le bulletin de salaire n'a d'autre

utilité que d'indiquer que l'intéressé est employé à temps plein ; que le centre hospitalier souscrit des déclarations sociales et patronales de charges en fonction des salaires versés ; que la détermination de l'obligation de service des praticiens urgentistes selon le régime des demi-journées serait plus défavorable aux intéressés qui devraient réaliser 104 gardes de 24 heures au lieu de 83 ; que les contraintes du travail posté et du nécessaire repos de sécurité sont prises en compte lors de l'établissement du tableau de garde ; qu'en ce qui concerne le remboursement d'un trop-perçu, le règlement intérieur se borne à préciser que la régularisation de celui-ci intervient le mois suivant sa constatation ; que la durée de travail minimum est déterminée par le règlement intérieur ;

Vu les décisions attaquées ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne ;

Vu la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 4 septembre 2013 : - le rapport de M. Lacassagne, premier conseiller ;

- les conclusions de M. Jaehnert, rapporteur public ;

- et les observations de :

- Me Berrada, avocat au barreau de Bordeaux, représentant les requérants ;

- M. Y., directeur adjoint chargé de la direction de la clientèle, des finances et de l'informatique, représentant le centre hospitalier intercommunal X. ;

1. Considérant que les requêtes susvisées sont dirigées contre les mêmes décisions et présentent à juger des questions identiques ; qu'il y a lieu de les joindre pour statuer par un seul jugement ;

2. Considérant que les requérants, qui exercent en qualité de praticien hospitalier au sein du service des urgences du centre hospitalier intercommunal (CHI) X., ont formé un recours gracieux contre le « Guide de gestion du temps de travail

des médecins et pharmaciens » en tant que celui-ci, en premier lieu, fixe à 48 heures hebdomadaires, soit 1 996,8 heures annuelles, les obligations de services des praticiens exerçant en temps continu et à temps plein, en deuxième lieu, prévoit la régularisation des trop-perçus de temps de travail additionnel par prélèvement sur la première paye suivant la constatation, celle-ci étant opérée à l'issue du dernier quadrimestre de l'année et, en troisième lieu, prévoit la régularisation des trop-perçus de rémunération du temps de travail théorique annuel par prélèvement sur la première paye suivant la constatation, lorsque le praticien ne souhaite pas effectuer de vacances de rattrapage ; que, par décision du 28 juillet 2011, le directeur du CHI X. a rejeté ce recours ; que les requérants sollicitent l'annulation de cette décision et du « Guide de gestion du temps de travail des médecins et pharmaciens » ;

Sur la légalité des décisions contestées:

3. Considérant que les requérants doivent être regardés comme ne contestant les décisions attaquées qu'en tant que le guide litigieux fixe une obligation de service hebdomadaire de 48 heures et qu'il prévoit, d'une part, qu'en cas de perception par un praticien d'un excédent de rémunération de temps de travail additionnel, celui-ci est régularisé sur la première paye suivant le dernier quadrimestre de l'année et, d'autre part, que, si un praticien n'a pas réalisé son temps de travail théorique annuel et ne souhaite pas le rattraper par des vacances supplémentaires, la régularisation du trop-perçu de rémunération intervient sur la première paye suivant le mois de constatation ;

4. Considérant qu'il résulte de la combinaison de l'article 2, 9ème alinéa, de la loi du 9 janvier 1986 et de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique que les médecins, odontologistes et pharmaciens des établissements publics de santé ne sont pas soumis aux dispositions du titre IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales mais que leur statut est établi par voie réglementaire ; qu'aux termes de l'article R. 6152-27 du même code, pris pour l'application de l'article L. 6152-1 : «Le service hebdomadaire est fixé à dix demi journées, sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois. (...) / Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu, l'obligation de service hebdomadaire du praticien est, par dérogation au premier alinéa, calculée en heures, en moyenne sur une période de quatre mois, et ne peut dépasser quarante-huit heures. / Le praticien peut accomplir, sur la base du volontariat au-delà de ses obligations de service hebdomadaires, un temps de travail additionnel donnant lieu soit à récupération, soit au versement d'indemnités de participation à la continuité des soins et, le cas échéant, d'indemnités de temps de travail additionnel (...) » ; qu'aux termes de l'article R. 6152-26 : « (..) Les modalités selon lesquelles les praticiens régis par la présente section accomplissent leurs obligations de service sont précisées par le règlement intérieur de l'établissement. / Afin d'assurer la continuité des soins, l'organisation du temps de présence médicale, pharmaceutique et odontologique établie en fonction des caractéristiques propres aux différentes structures est arrêtée annuellement par le directeur d'établissement après avis de la commission médicale d'établissement. Un tableau de service nominatif établi sur cette base, est arrêté mensuellement par le directeur sur proposition du chef de pôle ou, à défaut, du responsable du service, de l'unité fonctionnelle ou d'une autre structure interne. » ; que la détermination du règlement incombe, conformément au 13° de l'article L. 6143-7 du même code, au directeur de l'établissement ;

5. Considérant qu'en arrêtant le « Guide de gestion du temps de travail des médecins et pharmaciens », le directeur du CHI X. a, en vertu des compétences qui lui sont dévolues par le 13° de l'article L. 6143-7 et l'article R. 6152-26 du code de la santé publique, déterminé la durée du temps de travail et les modalités d'accomplissement des obligations de service des praticiens hospitaliers, afin d'assurer la continuité des soins ;

En ce qui concerne la régularité de la procédure

6. Considérant que le moyen tiré de l'irrégularité des modalités d'adoption des dispositions critiquées n'est pas assorti des précisions permettant d'en apprécier le bien-fondé ; qu'il ne peut, par suite, qu'être rejeté ;

En ce qui concerne la fixation des obligations de service hebdomadaires :

7. Considérant que les requérants doivent être regardés comme critiquant les dispositions litigieuses du règlement intérieur et la décision de rejet de leur recours gracieux pour le motif que le directeur de l'établissement ne pouvait les

astreindre à une obligation de service de 48 heures hebdomadaires ;

8. Considérant, en premier lieu, que la directive 93/1041CE du Conseil du 23 novembre 1993, invoquée par les requérants, a été abrogée par l'effet de l'article 27 de la directive 20031881CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 ; qu'à supposer même que les requérants aient entendu soulever le moyen tiré de ce que le règlement intérieur méconnaîtrait l'article 6 de cette dernière directive, les dispositions de celui-ci ont pour seul objet de fixer à 48 heures hebdomadaires la durée maximale du travail, et ne déterminent ni durée normale hebdomadaire, ni durée maximale mensuelle ; que les requérants ne peuvent utilement prétendre que la durée fixée par le règlement intérieur les conduirait à réaliser des heures supplémentaires contre leur volonté et sans nécessité de service dès lors qu'il résulte du III du règlement intérieur litigieux que le seul temps de travail qu'il peut leur être proposé de réaliser au-delà de leurs obligations de service est le « temps de travail additionnel », effectué sur la base du volontariat et ouvrant droit soit à récupération soit à une rémunération spécifique ; qu'en outre, aux termes des dispositions de l'article 22 de la directive du 4 novembre 2003, qui reprennent celles de l'article 18 de la directive du 23 novembre 1993, telles qu'interprétées par la Cour de justice de l'Union européenne, le dépassement de la durée maximale hebdomadaire de quarante-huit heures est possible dès lors que le travailleur a donné son accord à un tel dépassement ;

9. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le directeur du centre hospitalier n'était pas tenu de fixer les obligations hebdomadaires de service des requérants à un niveau inférieur à la durée maximale hebdomadaire du travail déterminée par la directive du 4 novembre 2003 ; que, par suite, et sans qu'il soit en tout état de cause nécessaire de saisir la Cour de justice de l'Union européenne d'une question préjudicielle sur ce point, le moyen tiré de la violation de ces dispositions doit donc être écarté ;

10. Considérant, en deuxième lieu, que l'article R. 6152-27 précité du code de la santé publique se borne à fixer, pour les praticiens affectés à des services organisés en temps continu, une obligation de service qui ne peut excéder 48 heures hebdomadaires en moyenne sur quatre mois et à ouvrir la faculté, aux praticiens volontaires, de réaliser un temps de travail additionnel ; que, pour les raisons qui ont été exposées au point 8 ci-dessus, le moyen tiré de la violation de ces dispositions doit être écarté ;

11. Considérant, en troisième lieu, que nul n'a le droit au maintien de dispositions réglementaires ; que, dès lors, les requérants ne peuvent utilement soutenir que les dispositions litigieuses auraient pour effet de rompre avec l'organisation antérieure du temps de travail ;

12. Considérant, en quatrième lieu, que les requérants prétendent que les dispositions contestées du règlement intérieur conduisent à fixer à 208 heures mensuelles les obligations de service ce qui exclut les intéressés du bénéfice de la loi sur la réduction du temps de travail ; que, toutefois, sans qu'il y ait lieu de rechercher quelle durée mensuelle de leurs obligations de service résulte des dispositions critiquées du règlement intérieur, les intéressés bénéficient, aux termes du 2° de l'article R. 6152-35 du code de la santé publique d'un congé au titre de la réduction du temps de travail dans les conditions définies à l'article R. 6152-801 du même code ; que le moyen doit, dès lors, être écarté ;

13. Considérant, enfin, que, d'une part, le « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers » constitue un protocole conclu entre les ministres chargés de l'emploi et de la solidarité et de la santé et des organisations syndicales de praticiens hospitaliers ; que, par suite, la méconnaissance de ses stipulations ne peut être utilement invoquée à l'appui d'un recours pour excès de pouvoir ; que, d'autre part, la circulaire du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées du 6 mai 2003, qui n'a pas été publiée sur le site prévu par le décret du 8 décembre 2008 et doit, de ce fait, être réputée abrogée à compter du 1^{er} mai 2009, ne peut, en tout état de cause, pas davantage être invoquée ; qu'enfin, la circonstance que les bulletins de salaire des requérants mentionneraient une durée de travail différente de celle résultant du règlement intérieur est sans incidence sur la légalité de celui-ci ;

En ce qui concerne les modalités de régularisation des trop-perçus de rémunération :

14. Considérant qu'aux termes de l'article R. 6152-23 du code de la santé publique : « Les praticiens perçoivent, après service fait, attesté par le tableau mensuel de service réalisé (...) : / 1° Des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés (..) ; / 2° Des indemnités et allocations dont la liste est fixée par décret. » ; qu'aux termes de l'article D. 6152-23-1 : « Les indemnités et allocations mentionnées au 2° de l'article R. 6152-23 sont : / 1° Des indemnités de participation à la permanence des soins ou de réalisation de périodes de travail au-delà des obligations de service hebdomadaires : / a) Des indemnités de sujétion correspondant au temps de travail effectué, dans le cadre des obligations de service hebdomadaires, la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés ; / b) Des indemnités forfaitaires <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-poitiers-18-septembre-2013-n-1102566-1102567-1102568-1102569-1102570-1102571-et-1102572-personnel-medical-temps-de-travail-reglement-interieur-obligations/>

pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat, au-delà des obligations de service hebdomadaires ; / c) Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements auxquels elles peuvent donner lieu. / Les indemnités mentionnées aux deux alinéas précédents sont versées lorsque, selon le choix du praticien, le temps de travail additionnel, les astreintes et les déplacements ne font pas l'objet d'une récupération (..) » ;

15. Considérant que les requérants demandent l'annulation du règlement intérieur litigieux en ce qu'il dispose, dans son III : « (...) A l'issue du dernier quadrimestre de l'année, si un praticien a perçu trop de temps de travail additionnel, celui-ci est prélevé sur la première paye suivant le mois de constatation. / De même, si un praticien n'a pas réalisé son temps de travail théorique annuel (1 996,5 heures), et s'il ne souhaite pas rattraper ce temps par des vacances supplémentaires, le trop-perçu de l'année n-1 est prélevé sur la première paye suivant le mois de constatation (..) » ;

16. Considérant, en premier lieu, que, comme indiqué au point 13 ci-dessus, les requérants ne peuvent utilement se prévaloir ni des termes du « cadrage national relatif à l'aménagement du temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers » ni de ceux de la circulaire du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées du 6 mai 2003 ;

17. Considérant, en second lieu, que les requérants contestent les dispositions précitées du règlement intérieur au motif qu'elles procèdent à une régularisation annuelle des sommes versées aux titres de la rémunération principale et des indemnités pour temps de travail additionnel ;

18. Considérant que, s'agissant, d'une part, de la rémunération principale, les agents n'ont droit à rémunération qu'après service fait et l'autorité administrative est tenue de faire procéder au reversement des éléments de rémunération qui leur ont été versés à tort ; que, par suite, et dès lors qu'il résulte de ce qui a été jugé plus haut que le directeur du CHI X. pouvait légalement fixer à 48 heures hebdomadaires les obligations de service des requérants, ceux-ci ne sont pas fondés à prétendre qu'aucun texte législatif ou réglementaire ne sanctionne le non-accomplissement par un praticien hospitalier d'un temps de travail de 48 heures ; qu'en outre, le service des praticiens hospitaliers est défini au moyen d'un tableau de service arrêté par le directeur à titre prévisionnel avant sa période d'application puis arrêté comme état des services faits compte tenu d'éventuelles modifications ; que, dans ces circonstances, la détermination du temps de travail effectué est susceptible d'erreurs de liquidation qui ne sont pas créatrices de droit et appellent une régularisation ; que, celle-ci pouvant intervenir à tout moment dans la limite de la prescription du reversement de l'indu, les requérants ne sont pas fondés à contester le règlement intérieur en tant qu'il prévoit une régularisation annuelle ;

19. Considérant que, s'agissant, d'autre part, des indemnités de travail additionnel, le règlement intérieur dispose, au 5ème paragraphe du III, que le temps de travail additionnel est calculé au quadrimestre et que la rémunération se fait au même rythme ; que ces dispositions sont conformes à celles de l'article 4 de l'arrêté du 30 avril 2003 qui dispose : « (...) Le décompte du temps de travail additionnel n'intervient qu'à l'issue de chaque période de référence de quatre mois, après que la réalisation de la totalité des obligations de service hebdomadaires effectuées, en moyenne, sur cette même période aura été constatée au vu du tableau de service (..) » ; que, si les dispositions critiquées ajoutent qu'une régularisation intervient annuellement, cette régularisation n'est susceptible d'être opérée que pour une erreur de liquidation des indemnités de travail additionnel ; que, comme indiqué ci-dessus, une telle erreur n'est pas créatrice de droit et appelle une régularisation ;

20. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les requérants ne sont pas fondés à demander l'annulation des dispositions critiquées du règlement intérieur et de la décision du 28 juillet 2011 par laquelle le directeur du CHI X. a rejeté leur recours gracieux ;

Sur les conclusions aux fins d'injonction et d'astreinte :

21. Considérant que le rejet des conclusions d'annulation n'implique aucune mesure d'exécution ; que les conclusions aux fins d'injonction et d'astreinte doivent donc être rejetées ;

Sur l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

22. Considérant que les dispositions de cet article font obstacle à ce que soit mis à la charge du CHI X., qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante, le versement de la somme que réclament les requérants au titre des frais exposés par eux et non compris dans les dépens ;

DECIDE :

Article 1er: Les requêtes de M. Y et autres sont rejetées.

Article 2: Le présent jugement sera notifié à M. A, M. B., M. C., M. D., Mme E., M. F., M. G. et au centre hospitalier intercommunal X.