

ARRÊT DE LA COUR

3 octobre 2000 \*

Dans l'affaire C-303/98,

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité CE (devenu article 234 CE), par le Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (Espagne) et tendant à obtenir, dans le litige pendant devant cette juridiction entre

**Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap)**

et

**Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana,**

une décision à titre préjudiciel sur l'interprétation des directives 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (JO L 183, p. 1), et 93/104/CE du Conseil, du 23 novembre 1993, concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail (JO L 307, p. 18),

\* Langue de procédure: l'espagnol.

LA COUR,

composée de MM. G. C. Rodríguez Iglesias, président, J. C. Moitinho de Almeida (rapporteur), D. A. O. Edward, L. Sevón et R. Schintgen, présidents de chambre, P. J. G. Kapteyn, C. Gulmann, J.-P. Puissochet, P. Jann, H. Ragnemalm et M. Wathelet, juges,

avocat général: M. A. Saggio,

greffier: M<sup>me</sup> D. Louterman-Hubeau, administrateur principal,

considérant les observations écrites présentées:

- pour le Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap), par M<sup>e</sup> D. Rivera Auñón, avocat,
  
- pour la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, par M. J. Pla Gimeno, juriste au cabinet juridique de la Generalidad Valenciana, en qualité d'agent,
  
- pour le gouvernement espagnol, par M<sup>me</sup> M. López-Monís Gallego, abogado del Estado, en qualité d'agent,
  
- pour le gouvernement finlandais, par M<sup>me</sup> T. Pynnä, valtionasiamies, en qualité d'agent,
  
- pour le gouvernement du Royaume-Uni, par M. J. E. Collins, Assistant Treasury Solicitor, en qualité d'agent, assisté de M. D. Anderson, barrister,

— pour la Commission des Communautés européennes, par M. D. Gouloussis, conseiller juridique, et M<sup>me</sup> I. Martínez del Peral, membre du service juridique, en qualité d'agents,

vu le rapport d'audience,

ayant entendu les observations orales du Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap), représenté par M<sup>e</sup> D. Rivera Auñón, de la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, représentée par M. J. Pla Gimeno, du gouvernement espagnol, représenté par M<sup>me</sup> N. Díaz Abad, abogado del Estado, en qualité d'agent, du gouvernement finlandais, représenté par M<sup>me</sup> T. Pynnä, et de la Commission, représentée par M. D. Gouloussis et M<sup>me</sup> I. Martínez del Peral, à l'audience du 28 septembre 1999,

ayant entendu l'avocat général en ses conclusions à l'audience du 16 décembre 1999,

rend le présent

### Arrêt

- 1 Par ordonnance du 10 juillet 1998, parvenue à la Cour le 3 août suivant, le Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana a, en vertu de l'article 177 du traité CE (devenu article 234 CE), posé cinq questions préjudicielles sur l'interprétation des directives 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir

l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (JO L 183, p. 1, ci-après la « directive de base »), et 93/104/CE du Conseil, du 23 novembre 1993, concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail (JO L 307, p. 18).

- 2 Ces questions ont été soulevées dans le cadre d'un litige opposant le Sindicato de Médicos de Asistencia Pública de la Comunidad Valenciana (syndicat des médecins de l'assistance publique de la Région de Valence, ci-après le « Simap ») à la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana (ministère de la Santé de la Région de Valence), cette dernière ayant fait l'objet d'un recours collectif, formé par le Simap, au sujet du personnel médical affecté aux équipes de premiers soins des centres de santé de ladite Région.

## Le cadre juridique

### *La réglementation communautaire*

#### La directive de base

- 3 La directive de base est la directive-cadre en la matière. Elle arrête les principes généraux qui ont été ultérieurement développés par une série de directives particulières, parmi lesquelles figure la directive 93/104.

4 L'article 2 de la directive de base définit son champ d'application comme suit:

«1. La présente directive s'applique à tous les secteurs d'activités, privés ou publics (activités industrielles, agricoles, commerciales, administratives, de service, éducatives, culturelles, de loisirs, etc.).

2. La présente directive n'est pas applicable lorsque des particularités inhérentes à certaines activités spécifiques dans la fonction publique, par exemple dans les forces armées ou la police, ou à certaines activités spécifiques dans les services de protection civile s'y opposent de manière contraignante.

Dans ce cas, il y a lieu de veiller à ce que la sécurité et la santé des travailleurs soient assurées, dans toute la mesure du possible, compte tenu des objectifs de la présente directive.»

La directive 93/104

5 La directive 93/104 vise à promouvoir l'amélioration de la sécurité, de l'hygiène et de la santé des travailleurs au travail. Elle a été adoptée sur le fondement de l'article 118 A du traité CE (les articles 117 à 120 du traité CE ont été remplacés par les articles 136 CE à 143 CE).

- 6 Les deux premiers articles de la directive 93/104 définissent son objet, son champ d'application ainsi que la portée et la signification des notions utilisées.
- 7 Aux termes de l'article 1<sup>er</sup>, intitulé «Objet et champ d'application», de ladite directive:

« 1. La présente directive fixe des prescriptions minimales de sécurité et de santé en matière d'aménagement du temps de travail.

2. La présente directive s'applique:

- a) aux périodes minimales de repos journalier, de repos hebdomadaire et de congé annuel ainsi qu'au temps de pause et à la durée maximale hebdomadaire de travail

et

- b) à certains aspects du travail de nuit, du travail posté et du rythme de travail.

3. La présente directive s'applique à tous les secteurs d'activités, privés ou publics, au sens de l'article 2 de la directive 89/391/CEE, sans préjudice de l'article 17 de la présente directive, à l'exception des transports aériens,

ferroviaires, routiers, maritimes, fluviaux et lacustres, de la pêche maritime, d'autres activités en mer, ainsi que des activités des médecins en formation.

4. Les dispositions de la directive 89/391/CEE s'appliquent pleinement aux matières visées au paragraphe 2, sans préjudice des dispositions plus contraignantes et/ou spécifiques contenues dans la présente directive.»

8 Sous le titre «Définitions», l'article 2 de la même directive prévoit:

«Aux fins de la présente directive, on entend par:

- 1) 'temps de travail': toute période durant laquelle le travailleur est au travail, à la disposition de l'employeur et dans l'exercice de son activité ou de ses fonctions, conformément aux législations et/ou pratiques nationales;
- 2) 'période de repos': toute période qui n'est pas du temps de travail;
- 3) 'période nocturne': toute période d'au moins sept heures, telle que définie par la législation nationale, comprenant en tout cas l'intervalle compris entre vingt-quatre heures et cinq heures;

4) 'travailleur de nuit':

a) d'une part, tout travailleur qui accomplit durant la période nocturne au moins trois heures de son temps de travail journalier accomplies normalement;

b) d'autre part, tout travailleur qui est susceptible d'accomplir, durant la période nocturne, une certaine partie de son temps de travail annuel, définie selon le choix de l'État membre concerné:

i) par la législation nationale, après consultation des partenaires sociaux

ou

ii) par des conventions collectives ou accords conclus entre partenaires sociaux au niveau national ou régional;

5) 'travail posté': tout mode d'organisation du travail en équipe selon lequel des travailleurs sont occupés successivement sur les mêmes postes de travail, selon un certain rythme, y compris le rythme rotatif, et qui peut être de type continu ou discontinu, entraînant pour les travailleurs la nécessité d'accom-



plir un travail à des heures différentes sur une période donnée de jours ou de semaines;

6) 'travailleur posté': tout travailleur dont l'horaire de travail s'inscrit dans le cadre du travail posté.»

9 La directive 93/104 établit une série de règles concernant la durée maximale hebdomadaire de travail, les périodes minimales de repos journalier et hebdomadaire, le congé annuel, ainsi qu'au sujet de la durée et des conditions du travail nocturne et du travail posté.

10 En ce qui concerne la durée maximale hebdomadaire de travail, l'article 6 de la directive 93/104 dispose:

«Les États membres prennent les mesures nécessaires pour que, en fonction des impératifs de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs:

1) la durée hebdomadaire du travail soit limitée au moyen de dispositions législatives, réglementaires ou administratives ou de conventions collectives ou d'accords conclus entre partenaires sociaux;

2) la durée moyenne de travail pour chaque période de sept jours n'excède pas quarante-huit heures, y compris les heures supplémentaires.»

- 11 En ce qui concerne la durée du travail de nuit, l'article 8 de la directive 93/104 prévoit:

«Les États membres prennent les mesures nécessaires pour que:

- 1) le temps de travail normal des travailleurs de nuit ne dépasse pas huit heures en moyenne par période de vingt-quatre heures;
- 2) les travailleurs de nuit dont le travail comporte des risques particuliers ou des tensions physiques ou mentales importantes ne travaillent pas plus de huit heures au cours d'une période de vingt-quatre heures durant laquelle ils effectuent un travail de nuit.

Aux fins du présent point, le travail comportant des risques particuliers ou des tensions physiques ou mentales importantes est défini par les législations et/ou pratiques nationales ou par des conventions collectives ou accords conclus entre partenaires sociaux, compte tenu des effets et des risques inhérents au travail de nuit.»

- 12 L'article 15 de la directive 93/104 dispose:

«La présente directive ne porte pas atteinte à la faculté des États membres d'appliquer ou d'introduire des dispositions législatives, réglementaires ou administratives plus favorables à la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs ou de favoriser ou de permettre l'application de conventions collectives ou d'accords conclus entre partenaires sociaux plus favorables à la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs.»

- 13 L'article 16 de la directive 93/104 fixe les périodes de référence à prendre en compte pour appliquer les règles mentionnées aux points 9 à 12 du présent arrêt. Il est libellé comme suit:

« Les États membres peuvent prévoir:

- 1) pour l'application de l'article 5 (repos hebdomadaire), une période de référence ne dépassant pas quatorze jours;
- 2) pour l'application de l'article 6 (durée maximale hebdomadaire de travail), une période de référence ne dépassant pas quatre mois.

Les périodes de congé annuel payé, accordé conformément à l'article 7, et les périodes de congé de maladie ne sont pas prises en compte ou sont neutres pour le calcul de la moyenne;

- 3) pour l'application de l'article 8 (durée du travail de nuit), une période de référence définie après consultation des partenaires sociaux ou par des conventions collectives ou accords conclus au niveau national ou régional entre partenaires sociaux.

Si la période minimale de repos hebdomadaire de vingt-quatre heures exigée par l'article 5 tombe dans cette période de référence, elle n'est pas prise en compte pour le calcul de la moyenne.»

- 14 La directive 93/104 énonce également une série de dérogations à ses règles de base, compte tenu des particularités de certaines activités et moyennant certaines conditions. À cet égard, l'article 17 dispose:

« 1. Dans le respect des principes généraux de la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, les États membres peuvent déroger aux articles 3, 4, 5, 6, 8 et 16 lorsque la durée du temps de travail, en raison des caractéristiques particulières de l'activité exercée, n'est pas mesurée et/ou prédéterminée ou peut être déterminée par les travailleurs eux-mêmes, et notamment lorsqu'il s'agit:

a) de cadres dirigeants ou d'autres personnes ayant un pouvoir de décision autonome;

b) de main-d'œuvre familiale

ou

c) de travailleurs dans le domaine liturgique des églises et des communautés religieuses.

2. Il peut être dérogé par voie législative, réglementaire et administrative ou par voie de conventions collectives ou d'accords conclus entre partenaires sociaux, à condition que des périodes équivalentes de repos compensateur soient accordées

aux travailleurs concernés ou que, dans des cas exceptionnels dans lesquels l'octroi de telles périodes équivalentes de repos compensateur n'est pas possible pour des raisons objectives, une protection appropriée soit accordée aux travailleurs concernés:

2.1. aux articles 3, 4, 5, 8 et 16:

- a) pour les activités caractérisées par un éloignement entre le lieu de travail et le lieu de résidence du travailleur ou par un éloignement entre différents lieux de travail du travailleur;
  
- b) pour les activités de garde, de surveillance et de permanence caractérisées par la nécessité d'assurer la protection des biens et des personnes, notamment lorsqu'il s'agit de gardiens ou de concierges ou d'entreprises de gardiennage;
  
- c) pour les activités caractérisées par la nécessité d'assurer la continuité du service ou de la production, notamment lorsqu'il s'agit:
  - i) des services relatifs à la réception, au traitement et/ou aux soins donnés par des hôpitaux ou des établissements similaires, par des institutions résidentielles et par des prisons;

...

3. Il peut être dérogé aux articles 3, 4, 5, 8 et 16 par voie de conventions collectives ou d'accords conclus entre partenaires sociaux au niveau national ou régional ou, en conformité avec les règles fixées par ces partenaires sociaux, par voie de conventions collectives ou d'accords conclus entre partenaires sociaux à un niveau inférieur.

...

4. La faculté de déroger à l'article 16 point 2, prévue au paragraphe 2 points 2.1 et 2.2 et au paragraphe 3 du présent article, ne peut avoir pour effet l'établissement d'une période de référence dépassant six mois.

Toutefois, les États membres ont la faculté, tout en respectant les principes généraux de la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, de permettre que, pour des raisons objectives, techniques ou d'organisation du travail, les conventions collectives ou accords conclus entre partenaires sociaux fixent des périodes de référence ne dépassant en aucun cas douze mois.

... »

15 L'article 18 de la directive 93/104 prévoit:

«1. a) Les États membres mettent en vigueur les dispositions législatives, réglementaires et administratives nécessaires pour se conformer à la présente directive au plus tard le 23 novembre 1996 ou s'assurent, au plus tard à cette date, que les partenaires sociaux mettent en place les dispositions nécessaires par voie d'accord, les États membres devant

prendre toute mesure nécessaire pour pouvoir à tout moment garantir les résultats imposés par la présente directive.

b) i) Toutefois, un État membre a la faculté de ne pas appliquer l'article 6 tout en respectant les principes généraux de la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs et à condition qu'il assure, par les mesures nécessaires prises à cet effet, que:

— aucun employeur ne demande à un travailleur de travailler plus de quarante-huit heures au cours d'une période de sept jours, calculée comme moyenne de la période de référence visée à l'article 16 point 2, à moins qu'il ait obtenu l'accord du travailleur pour effectuer un tel travail,

— aucun travailleur ne puisse subir aucun préjudice du fait qu'il n'est pas disposé à donner son accord pour effectuer un tel travail,

— l'employeur tienne des registres mis à jour de tous les travailleurs qui effectuent un tel travail,

— les registres soient mis à la disposition des autorités compétentes qui peuvent interdire ou restreindre, pour des raisons de sécurité et/ou de santé des travailleurs, la possibilité de dépasser la durée maximale hebdomadaire de travail,

- l'employeur, sur demande des autorités compétentes, donne à celles-ci des informations sur les accords donnés par les travailleurs pour effectuer un travail dépassant quarante-huit heures au cours d'une période de sept jours, calculées comme moyenne de la période de référence visée à l'article 16 point 2.

...»

### *La réglementation nationale*

- 16 Sous le titre « Temps de travail », l'article 6 du décret royal n° 137/84, du 11 janvier 1984 (BOE n° 27, du 1<sup>er</sup> février 1984, p. 2627), prévoit:

« 1. Les prestations du personnel faisant partie des équipes de premiers soins ont une durée de 40 heures par semaine, sans préjudice des prestations pouvant lui incomber du fait des participations aux horaires de garde, ce personnel ayant à donner suite aux demandes d'aide à domicile et à celles qui présentent un caractère d'urgence, conformément à ce que prévoient les statuts juridiques du personnel médical et auxiliaire de santé relevant de la sécurité sociale et leurs règles d'application...

2. En milieu rural, les soins sont dispensés pendant la matinée et l'après-midi au centre de santé, pendant les consultations locales et à domicile, tant en régime ordinaire qu'en régime d'urgence.



Des équipes tournantes seront mises en place entre les membres de l'équipe pour les soins d'urgence, les services étant centralisés au centre de santé tous les jours de la semaine.»

- 17 Par décision du 20 novembre 1992, publiée en annexe à la Resolución del 15 de enero de 1993 (BOE n° 28, du 2 février 1993, p. 2864), le Conseil des ministres a approuvé l'accord conclu le 3 juillet 1992 entre l'administration de la santé de l'État et les organisations syndicales les plus représentatives dans le secteur des premiers soins en Espagne. L'annexe de cette décision relative aux accords en matière de premiers soins dispose, sous l'intitulé «B) Garde» :

«... D'une manière générale, le nombre maximal d'heures de garde est fixé à 425 heures par an. Pour les équipes de premiers soins établies en zones rurales, qui dépassent inévitablement les 425 heures par an de garde qui sont prévues d'une manière générale, le maximum est fixé à 850 heures par an, l'objectif étant de réduire progressivement le nombre d'heures de garde...»

- 18 En ce qui concerne la Région de Valence, un accord a également été conclu, le 7 mai 1993, entre les centrales syndicales les plus représentatives et l'administration régionale dans des termes analogues à ceux reproduits au point précédent. Cet accord prévoit notamment :

«... La durée maximale des gardes assurées par le personnel est fixée à 425 heures par an. Pour les équipes de premiers soins des zones rurales, où les gardes dépassent inévitablement les 425 heures par an fixées à titre général, il est convenu, en ayant comme objectif de diminuer progressivement le nombre d'heures de garde, de retenir un plafond de 850 heures par an comme durée maximale et d'engager à cet effet des effectifs supplémentaires de médecins et d'«Asistentes técnicos sanitarios» (A.T.S.), tout en respectant la limite budgétaire imposée...»

- 19 Un règlement portant organisation et fonctionnement des équipes de premiers soins de la Région de Valence (ci-après le «règlement») a été adopté par décision du 20 novembre 1991 de la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana. L'article 17, paragraphe 3, de ce règlement reproduit l'article 6 du décret royal n° 137/84.
- 20 Par arrêt du 15 décembre 1993, la chambre du contentieux administratif du Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana a annulé la décision approuvant le règlement.
- 21 Le 21 septembre 1995, le décret royal n° 1561/95 concernant l'horaire de travail spécial (*BOE* n° 230, du 26 septembre 1995, p. 28606) a été adopté. Son champ d'application se limite aux relations de travail ordinaires de droit privé et il ne contient aucune disposition relative au secteur de la santé.

### **Le litige au principal et les questions préjudicielles**

- 22 Par un recours collectif dirigé contre la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, le Simap a demandé qu'il soit constaté que tous les médecins qui assurent leurs prestations dans les équipes de premiers soins de la Région de Valence ont droit:

— à ce que l'article 17, paragraphe 3, du règlement soit interprété à la lumière des articles 6, 8, 15 et 17 de la directive 93/104;

- à ce que leur temps de travail ne dépasse pas quarante heures, y compris les heures supplémentaires, par période de sept jours (sur un total de quatre mois) et à ce que le temps du travail de nuit ne dépasse pas huit heures par période de vingt-quatre heures ou, en cas de dépassement, à ce que des périodes équivalentes de repos compensatoire leur soient accordées;
  
- ou, subsidiairement, à ce que leur temps de travail ne dépasse pas quarante-huit heures, y compris les heures supplémentaires, par période de sept jours (sur un total de quatre mois) et à ce que le temps du travail de nuit ne dépasse pas huit heures par période de vingt-quatre heures ou, en cas de dépassement, à ce que des périodes équivalentes de repos compensatoire leur soient accordées;
  
- à ce que leur soit reconnue la qualité de travailleurs de nuit et de travailleurs postés et à ce que, dès lors, les mesures de protection spéciale, prévues par les articles 9 à 13 de la directive 93/104 soient mises en œuvre avant qu'ils ne soient soumis à ce genre de travail et périodiquement par la suite.

23 Selon la juridiction de renvoi, le recours est fondé sur l'allégation selon laquelle, en vertu de l'article 17, paragraphe 3, du règlement, qui reproduit l'article 6 du décret royal n° 137/84, les médecins qui assurent leurs prestations dans les équipes de premiers soins sont tenus de travailler sans limitation de temps et sans que la durée de travail soit soumise à une limite journalière, hebdomadaire, mensuelle ou annuelle; en outre, l'horaire normal serait suivi par l'horaire de garde et celui-ci par l'horaire normal du lendemain, et cela au rythme souhaité par la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, selon des exigences fixées unilatéralement. Le Simap soutient également que, « en fait, un médecin d'équipe de premiers soins est soumis à l'horaire de travail ininterrompu de trente et une heures, sans repos de nuit, chaque fois que le programme pour la semaine ou le mois le prévoit, parfois au rythme d'un jour sur deux; il doit

s'alimenter par ses propres moyens; il doit se déplacer pour les visites à domicile, aux heures nocturnes où il n'y a pas de transports publics, seul et sans aucune sécurité, comme il le peut».

- 24 La juridiction de renvoi relève que les médecins des équipes de premiers soins de Puerto de Sagunto et de Burjassot assurent leurs prestations selon l'horaire de 8 heures à 15 heures, auquel s'ajoute, tous les 11 jours, une période de garde allant de la fin de la journée de travail jusqu'à 8 heures le lendemain matin, sauf imprévus exceptionnels tels que, notamment, le remplacement de confrères malades. Le temps de travail hebdomadaire des médecins concernés atteint quarante heures par semaine, auxquelles il faut ajouter, le cas échéant, le service de garde, qui fait partie de l'horaire légal selon la pratique nationale relative à l'interprétation de leur statut et de la réglementation interne applicable.
- 25 La juridiction de renvoi relève en outre que, selon la pratique nationale concernant les médecins dont les liens avec l'administration sont régis par des règles statutaires, l'horaire de garde est un horaire spécial qui ne relève pas des heures supplémentaires et qui est rémunéré forfaitairement, sans que la quantité de travail effectivement fournie soit prise en considération.
- 26 Par ailleurs, lorsque la garde ou la permanence est assurée selon le régime qui exige que le médecin soit accessible, seules les heures effectives de travail devraient être prises en compte pour déterminer le temps de travail maximal. Selon la juridiction de renvoi, le service de garde dans les établissements de santé ne doit jamais être considéré comme des heures supplémentaires; celles-ci constitueraient une prolongation de l'horaire de travail normal, avec la même charge de travail, tandis que le service de garde est effectué dans des conditions distinctes de celles dans lesquelles est accompli le travail correspondant à l'horaire normal.
- 27 La juridiction nationale relève également que la directive 93/104 n'a pas été correctement transposée dans le droit interne espagnol. En effet, seul le décret

royal n° 1561/95 a été adopté et le champ d'application de celui-ci se limite aux relations de travail ordinaires de droit privé, aucune disposition de ce décret ne concernant le secteur de la santé.

28 C'est dans ces conditions que le Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana a décidé de surseoir à statuer et de poser à la Cour les questions préjudicielles suivantes:

« 1) Questions en ce qui concerne l'applicabilité en général de la directive

a) Eu égard au texte de l'article 118 A du traité instituant la Communauté européenne et au fait que l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3, de la directive renvoie à tous les secteurs d'activités, privés ou publics, au sens de l'article 2 de la directive 89/391/CEE, qui dispose qu'elle n'est pas applicable 'lorsque des particularités inhérentes à certaines activités spécifiques dans la fonction publique s'y opposent de manière contraignante', l'activité des médecins d'équipes de premiers soins, concernés par le litige, relève-t-elle de l'exclusion concernée?

b) L'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3, de la directive invoquée se réfère également à son article 17 avec la formule 'sans préjudice de'. Bien qu'il n'existe pas de réglementation d'harmonisation au niveau de l'État ou d'une région autonome, ainsi qu'il a été dit, ce silence de la loi doit-il être considéré comme une exception aux dispositions des articles 3, 4, 5, 6, 8 et 16 lorsque, du fait des caractéristiques spéciales de l'activité réalisée, l'horaire de travail n'a pas une durée calculée et/ou fixée préalablement?

- c) L'exclusion des 'activités des médecins en formation', visée à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3, in fine, de la directive, infère-t-elle, a contrario, que cette directive s'applique aux activités des autres médecins?
  
- d) L'indication selon laquelle les dispositions de la directive 89/391/CEE s'appliquent 'pleinement' aux matières visées au paragraphe 2 a-t-elle une signification particulière en ce qui concerne le recours à ces dispositions et leur application?

2) Questions en ce qui concerne le temps de travail

- a) L'article 2, point 1, de la directive définit le temps de travail comme étant 'toute période durant laquelle le travailleur est au travail, à la disposition de l'employeur et dans l'exercice de son activité ou de ses fonctions, conformément aux législations et/ou pratiques nationales'. Eu égard à la pratique nationale définie au point 8 de la partie en fait de la présente ordonnance et eu égard à l'absence de réglementation d'harmonisation, faut-il continuer à appliquer la pratique nationale qui exclut le temps de garde des quarante heures par semaine ou faut-il appliquer par analogie les dispositions générales et spéciales concernant l'horaire de travail, prévues par la législation espagnole, qui se réfère aux relations de travail de droit privé?
  
- b) Lorsque les médecins affectés assurent des gardes selon le système qui veut qu'ils soient accessibles en permanence, et non selon le système qui veut qu'ils soient personnellement présents dans l'établissement, faut-il considérer comme temps de travail tout le temps au sens précité, ou seulement le temps effectivement consacré à l'activité pour laquelle ils sont, le cas échéant, appelés selon la pratique nationale indiquée au point 8 de la partie en fait?

c) Lorsque les médecins concernés assurent des gardes selon le système de la présence personnelle dans l'établissement, le temps qui y est consacré doit-il être considéré comme un temps de travail normal ou comme un temps de travail spécial selon la pratique nationale indiquée au point 8 de la partie en fait?

3) En ce qui concerne la durée moyenne du travail

a) Le temps de travail consacré aux gardes doit-il être pris en considération pour fixer la durée moyenne de travail pour chaque période de sept jours, conformément à l'article 6, point 2, de la directive?

b) Le temps de travail consacré aux gardes doit-il être considéré comme des heures supplémentaires?

c) En dépit de l'absence de réglementation d'harmonisation, la période de référence visée à l'article 16, point 2, de la directive doit-elle trouver application et, le cas échéant, les exceptions aux dispositions de cette règle, prévues à l'article 17, paragraphes 2 et 3, en combinaison avec le paragraphe 4, doivent-elles trouver application?

d) En dépit de l'absence de réglementation d'harmonisation et compte tenu de la faculté de ne pas appliquer l'article 6 de la directive, prévue par son article 18, paragraphe 1, sous b), l'article 6 peut-il être considéré comme inapplicable au motif que l'employeur a obtenu le consentement du travailleur pour effectuer ce travail? Le consentement exprimé sur ce point par les interlocuteurs syndicaux dans le cadre d'une convention ou un accord collectif équivaut-il au consentement du travailleur?

4) En ce qui concerne le travail de nuit

a) Eu égard à l'absence de réglementation d'harmonisation et au fait que le temps de travail normal ne comprend pas un travail de nuit, mais que seulement une partie du service de garde, auquel certains des médecins concernés peuvent être soumis à intervalles réguliers, peut être considérée comme tel, ces médecins peuvent-ils être considérés comme des travailleurs de nuit au sens de l'article 2, point 4, sous b), de la directive?

b) La législation nationale sur le travail de nuit des travailleurs soumis à une relation de droit privé pourrait-elle s'appliquer aux médecins concernés, qui sont soumis à une relation de droit public, aux fins du choix visé à l'article 2, point 4, sous b), i), de la directive?

c) Le temps de travail 'normal', visé à l'article 8, point 1, de la directive, inclut-il également les services de garde, qui peuvent être accomplis selon le système qui veut que le médecin soit accessible ou selon le système qui veut qu'il soit présent?

5) En ce qui concerne le travail posté et le travailleur posté

Eu égard au fait que le travail n'est un travail posté qu'en ce qui concerne les gardes et à l'absence de réglementation d'harmonisation, le travail des médecins concernés est-il un travail posté et ces médecins sont-ils des travailleurs postés au sens de la définition visée à l'article 2, points 5 et 6, de la directive? »



## Sur les questions préjudicielles

*Sur le champ d'application de la directive 93/104 [questions 1) a), 1) c) et 1) d)]*

- 29 Par ses questions 1) a), 1) c) et 1) d), la juridiction de renvoi demande, en substance, si l'activité des médecins des équipes de premiers soins relève du champ d'application de la directive de base et de la directive 93/104.
- 30 Il y a lieu de relever que l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3, de la directive 93/104 définit son champ d'application, d'une part, en se référant expressément à l'article 2 de la directive de base et, d'autre part, en prévoyant une série d'exceptions au profit de certaines activités particulières.
- 31 Dès lors, pour déterminer si une activité telle que celle des médecins des équipes de premiers soins relève du champ d'application de la directive 93/104, il convient au préalable d'examiner si cette activité relève du champ d'application de la directive de base.
- 32 Conformément à l'article 2, paragraphe 1, de la directive de base, celle-ci s'applique à tous les secteurs d'activités, privés ou publics, notamment aux activités industrielles, agricoles, commerciales, administratives, de service, éducatives, culturelles et de loisirs. Toutefois, ainsi qu'il résulte du paragraphe 2 de la même disposition, la directive de base n'est pas applicable lorsque des particularités inhérentes à certaines activités spécifiques dans la fonction publique, par exemple dans les forces armées ou la police, ou à certaines activités spécifiques dans les services de protection civile s'y opposent de manière contraignante.

- 33 Les médecins des équipes de premiers soins exerçant leurs activités dans un cadre qui les rattache au secteur public, il convient d'examiner dès lors si celles-ci relèvent de l'exclusion mentionnée au point précédent.
- 34 Il importe de constater, d'une part, qu'il résulte tant de l'objet de la directive de base, à savoir la promotion de l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, que du libellé de son article 2, paragraphe 1, que son champ d'application doit être conçu de manière large.
- 35 Il s'ensuit que les exceptions au champ d'application de la directive de base, y compris celle prévue à son article 2, paragraphe 2, doivent être interprétées de manière restrictive.
- 36 Il convient de relever, d'autre part, que l'article 2, paragraphe 2, de la directive de base se réfère à certaines activités spécifiques de la fonction publique destinées à assurer l'ordre et la sécurité publics, indispensables au bon déroulement de la vie en société.
- 37 Force est de constater que, dans des conditions normales, l'activité du personnel des équipes de premiers soins ne peut pas être assimilée à de telles activités.
- 38 Il y a lieu dès lors de conclure que l'activité du personnel des équipes de premiers soins relève du champ d'application de la directive de base.
- 39 Dans ces conditions, il convient d'examiner si une telle activité ne relève pas de l'une des exceptions prévues à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3, de la directive 93/104.

- 40 Tel n'est pas le cas. En effet, selon cette disposition, seules les activités des médecins en formation figurent parmi les exceptions au champ d'application de ladite directive.
- 41 Dans ces conditions, il y a lieu de répondre aux questions 1) a), 1) c) et 1) d) qu'une activité telle que celle des médecins des équipes de premiers soins relève du champ d'application de la directive de base et de la directive 93/104.

*Sur l'application de l'article 17 de la directive 93/104 [question 1) b)]*

- 42 Par sa question 1) b), la juridiction de renvoi demande, en substance, si le juge national peut, en l'absence de mesures expresses de transposition de la directive 93/104, appliquer son droit interne dans la mesure où, compte tenu des caractéristiques de l'activité des médecins des équipes de premiers soins, celui-ci relèverait des dérogations mentionnées à l'article 17 de ladite directive.
- 43 Il y a lieu de relever à cet égard que l'article 17 de la directive 93/104 permet de déroger à ses articles 3, 4, 5, 6, 8 et 16 par voie législative, réglementaire et administrative, ou encore par voie de conventions collectives ainsi que d'accords conclus entre partenaires sociaux, dès lors que certaines conditions se trouvent remplies. S'agissant des dérogations prévues à l'article 17, paragraphe 1, seules les mesures législatives, réglementaires ou administratives sont admises.
- 44 Il en résulte que, dès lors que, même en l'absence de mesures expresses de transposition de la directive 93/104, le droit national applicable à une activité déterminée respecte les conditions mentionnées à l'article 17 de celle-ci, ce droit est conforme à la directive et rien n'empêche les juridictions nationales d'en faire application.

- 45 Par conséquent, il y a lieu de répondre à la question 1) b) que le juge national peut, en l'absence de mesures expresses de transposition de la directive 93/104, appliquer son droit interne dans la mesure où, compte tenu des caractéristiques de l'activité des médecins des équipes de premiers soins, celui-ci remplit les conditions prévues à l'article 17 de ladite directive.

*Sur la notion de temps de travail [questions 2) a) à 2) c), 3) a), 3) b) et 4) c)]*

- 46 Par les questions 2) a) à 2) c), 3) a), 3) b) et 4) c), qu'il convient d'examiner ensemble, la juridiction de renvoi demande, en substance, si le temps de garde qu'effectuent les médecins des équipes de premiers soins soit selon le régime de la présence physique dans les établissements de santé, soit selon le système dit de l'«accessibilité» doit être considéré comme du temps de travail ou comme des heures supplémentaires au sens de la directive 93/104.
- 47 Il convient de rappeler que cette directive définit la notion de temps de travail comme toute période durant laquelle le travailleur est au travail, à la disposition de l'employeur et dans l'exercice de son activité ou de ses fonctions, conformément aux législations et/ou aux pratiques nationales. En outre, dans le système de la directive 93/104, cette notion doit être appréhendée par opposition à la période de repos, ces deux notions étant exclusives l'une de l'autre.
- 48 Dans l'affaire au principal, les éléments caractéristiques de la notion de temps de travail sont présents dans les périodes de garde des médecins des équipes de premiers soins selon un régime de présence physique dans l'établissement de santé. Il n'est pas contesté que, lors de périodes de garde selon ce régime, les deux premières conditions se trouvent remplies. En outre, même si l'activité effectivement déployée varie selon les circonstances, l'obligation faite à ces médecins d'être présents et disponibles sur les lieux de travail en vue de la prestation de leurs services professionnels doit être considérée comme relevant de l'exercice de leurs fonctions.

- 49 Cette interprétation est d'ailleurs conforme à l'objectif de la directive 93/104, qui est d'assurer la sécurité et la santé de travailleurs, en les faisant bénéficier de périodes minimales de repos et de périodes de pause adéquates (huitième considérant de la directive). Force est de constater que, comme M. l'avocat général l'a relevé au point 35 de ses conclusions, exclure de la notion de temps de travail la période de garde selon le régime de présence physique reviendrait à remettre sérieusement en cause ledit objectif.
- 50 Ainsi que M. l'avocat général l'a également relevé au point 37 de ses conclusions, il en va différemment de la situation dans laquelle les médecins des équipes de premiers soins effectuent les gardes selon le système qui veut qu'ils soient accessibles en permanence sans pour autant être obligés d'être présents dans l'établissement de santé. Même s'ils sont à la disposition de leur employeur dans la mesure où ils doivent pouvoir être joints, dans cette situation, les médecins peuvent gérer leur temps avec moins de contraintes et se consacrer à leurs propres intérêts. Dans ces conditions, seul le temps lié à la prestation effective de services de premiers soins doit être considéré comme du temps de travail au sens de la directive 93/104.
- 51 Quant à la question de savoir si le temps consacré aux gardes peut être considéré comme des heures supplémentaires, si la directive 93/104 ne définit pas la notion d'heure supplémentaire, qui n'est mentionnée qu'à l'article 6, relatif à la durée maximale hebdomadaire de travail, il n'en demeure pas moins que les heures supplémentaires de travail rentrent dans la notion de temps de travail au sens de ladite directive. En effet, celle-ci ne distingue pas selon que ce temps est effectué ou non dans le cadre des heures normales de travail.
- 52 Il convient dès lors de répondre aux questions 2) a) à 2) c), 3) a), 3) b) et 4) c) que le temps de garde qu'effectuent les médecins des équipes de premiers soins, selon le régime de la présence physique dans l'établissement de santé, doit être considéré dans sa totalité comme du temps de travail et, le cas échéant, comme

des heures supplémentaires au sens de la directive 93/104. S'agissant des gardes selon le système qui veut que lesdits médecins soient accessibles en permanence, seul le temps lié à la prestation effective de services de premiers soins doit être considéré comme temps de travail.

*Sur le caractère nocturne du travail [questions 4) a) et 4) b)]*

- 53 Par ses questions 4) a) et 4) b), la juridiction de renvoi demande, en substance, si certains médecins qui assurent des services de garde à des intervalles réguliers pendant la nuit doivent être considérés comme des travailleurs de nuit au sens de l'article 2, point 4, sous b), de la directive 93/104 et si, aux fins du choix laissé à l'État membre par cette disposition, la législation nationale applicable aux relations de travail de droit privé peut s'appliquer aux médecins soumis à une relation de droit public.
- 54 Il résulte de l'ordonnance de renvoi que les médecins des équipes de premiers soins de Puerto de Sagunto et de Burjassot assurent leurs prestations selon l'horaire de 8 heures à 15 heures, auquel s'ajoute, tous les onze jours, une période de garde allant de la fin de la journée de travail jusqu'à 8 heures le lendemain matin, sauf imprévus exceptionnels tels que, notamment, le remplacement des confrères malades. Le temps de travail des autres équipes de premiers soins de la Région de Valence ne figure pas au dossier, mais la juridiction nationale part du principe que, dans ce cas, le service de garde n'est effectué qu'à des intervalles réguliers.
- 55 Il convient de rappeler que, aux termes de son article 2, point 4, sous a), la directive 93/104 considère comme travailleur de nuit « tout travailleur qui

accomplit durant la période nocturne au moins trois heures de son temps de travail journalier accomplies normalement ». En vertu du même article 2, point 4, sous b), ladite directive laisse en outre aux législateurs nationaux ou, au choix de l'État membre concerné, aux partenaires sociaux au niveau national ou régional la possibilité de considérer comme travailleur de nuit d'autres travailleurs qui effectuent, durant la période nocturne, une certaine partie de leur temps de travail annuel.

56 Or, aucune mesure n'ayant été prise par le royaume d'Espagne, conformément à l'article 2, point 4, sous b), de la directive 93/104, en ce qui concerne les travailleurs soumis à une relation de droit public, les médecins des équipes de premiers soins qui assurent des services de garde à des intervalles réguliers pendant la nuit ne peuvent être considérés comme des travailleurs de nuit en vertu de cette seule disposition.

57 La question de savoir si la législation nationale sur le travail de nuit des travailleurs soumis à une relation de droit privé peut s'appliquer aux médecins des équipes de premiers soins, qui sont soumis à une relation de droit public, aux fins du choix visé à l'article 2, point 4, sous b), i), de ladite directive, est une question que le juge national doit résoudre conformément aux règles du droit interne.

58 Il y a lieu dès lors de répondre aux questions 4) a) et 4) b) que les médecins des équipes de premiers soins qui assurent des services de garde à des intervalles réguliers pendant la nuit ne peuvent être considérés comme des travailleurs de nuit en vertu du seul article 2, point 4, sous b), de la directive 93/104. La question de savoir si la législation nationale sur le travail de nuit des travailleurs soumis à une relation de droit privé peut s'appliquer aux médecins des équipes de premiers soins, qui sont soumis à une relation de droit public, est une question qu'il appartient au juge national de résoudre conformément au droit interne.

*Sur les notions de travail posté et de travailleur posté (cinquième question)*

59 Par sa cinquième question, la juridiction de renvoi demande, en substance, si le travail effectué par les médecins des équipes de premiers soins durant le temps de garde constitue un travail posté et si ces médecins sont des travailleurs postés au sens de l'article 2, points 5 et 6, de la directive 93/104.

60 À cet égard, il convient de rappeler que les médecins des équipes de premiers soins de Puerto de Sagunto et de Burjassot assurent leurs prestations selon l'horaire de 8 heures à 15 heures, auquel s'ajoute, tous les onze jours, une période de garde allant de la fin de la journée de travail jusqu'à 8 heures le lendemain matin, sauf imprévus exceptionnels, et que, en ce qui concerne le temps de travail des autres équipes de premiers soins de la Région de Valence, la juridiction nationale part du principe que le service de garde n'est effectué qu'à des intervalles réguliers.

61 Or, le temps de travail correspondant tant aux gardes effectuées selon le régime de la présence physique des médecins des équipes de premiers soins dans les établissements de santé qu'à la prestation effective de services de premiers soins lors des gardes accomplies selon le système qui veut qu'ils soient accessibles en permanence remplit toutes les conditions de la notion de travail posté au sens de l'article 2, point 5.

62 En effet, les médecins des équipes de premiers soins sont employés selon un mode d'organisation du travail dans lequel les travailleurs sont occupés successivement sur les mêmes postes de travail, selon un rythme rotatif entraînant pour eux la nécessité d'accomplir un travail à des heures différentes sur une période donnée de jours ou de semaines.



- 63 S'agissant en particulier de cette dernière condition, il convient de relever que, notwithstanding le fait que les gardes sont effectuées à des intervalles réguliers, les médecins concernés sont appelés à accomplir leur travail à des heures différentes sur une période donnée de jours ou de semaines.
- 64 Il y a lieu dès lors de répondre à la cinquième question que le travail effectué par les médecins des équipes de premiers soins durant le temps de garde constitue un travail posté et que ces médecins sont des travailleurs postés au sens de l'article 2, points 5 et 6, de la directive 93/104.

*Sur l'applicabilité des dérogations prévues à l'article 17, paragraphes 2, 3 et 4, de la directive 93/104 [question 3) c)]*

- 65 Par sa question 3) c), la juridiction de renvoi demande, en substance, si, en l'absence de dispositions nationales transposant l'article 16, point 2, de la directive 93/104 ou, le cas échéant, adoptant expressément l'une des dérogations prévues à l'article 17, paragraphes 2, 3 et 4, de celle-ci, ces dispositions peuvent être interprétées comme ayant un effet direct.
- 66 Il y a lieu de rappeler que l'article 16, point 2, de ladite directive donne aux États membres la faculté de prévoir, pour l'application de l'article 6 de celle-ci, qui concerne la durée maximale hebdomadaire de travail, une période de référence ne dépassant pas quatre mois.
- 67 Toutefois, l'article 17, paragraphe 2, point 2.1, sous c), i), de la directive 93/104 prévoit que les États membres peuvent déroger à l'article 16, paragraphe 2, de

celle-ci pour les activités caractérisées par la nécessité d'assurer la continuité du service ou de la production, notamment lorsqu'il s'agit des services relatifs à la réception, au traitement et/ou aux soins donnés par des hôpitaux ou des établissements similaires.

68 Même si ces dispositions de la directive 93/104 laissent aux États membres une certaine marge d'appréciation en ce qui concerne la période de référence à fixer aux fins de l'application de l'article 6 de cette directive, cette circonstance n'affecte pas le caractère précis et inconditionnel des dispositions de celle-ci qui sont en cause au principal. En effet, une telle marge d'appréciation n'exclut pas que l'on puisse déterminer des droits minimaux (voir, en ce sens, arrêt du 14 juillet 1994, Faccini Dori, C-91/92, Rec. p. I-3325, point 17).

69 À cet égard, il résulte des termes de l'article 17, paragraphe 4, de ladite directive que la période de référence ne peut en aucun cas dépasser douze mois. Il est donc possible de déterminer la protection minimale qui doit en tout état de cause être mise en œuvre.

70 En conséquence, il convient de répondre à la question 3) c) que, en l'absence de dispositions nationales transposant l'article 16, point 2, de la directive 93/104 ou, le cas échéant, adoptant expressément l'une des dérogations prévues à l'article 17, paragraphes 2, 3 et 4, de celle-ci, ces dispositions peuvent être interprétées comme ayant un effet direct et, partant, elles confèrent aux particuliers un droit à ce que la période de référence pour la mise en œuvre de la durée maximale hebdomadaire de leur travail n'excède pas douze mois.

*Sur l'applicabilité de l'article 18, paragraphe 1, sous b), de la directive 93/104 [question 3) d)]*

- 71 Par sa question 3) d), la juridiction de renvoi demande, en substance, si le consentement exprimé par les interlocuteurs syndicaux dans le cadre d'une convention ou d'un accord collectif équivaut à celui donné par le travailleur lui-même, tel que prévu à l'article 18, paragraphe 1, sous b), i), premier tiret, de la directive 93/104.
- 72 Il y a lieu de rappeler que cette disposition permet aux États membres de ne pas appliquer l'article 6 de ladite directive, relatif à la durée maximale hebdomadaire du travail, tout en respectant les principes généraux de la protection de la sécurité ainsi que de la santé des travailleurs et à condition que la durée du travail n'excède pas quarante-huit heures au cours d'une période de sept jours, calculée comme moyenne de la période de référence visée à l'article 16, point 2. Le travailleur peut toutefois donner son accord pour effectuer un travail d'une durée supérieure.
- 73 Il résulte clairement du libellé de l'article 18, paragraphe 1, sous b), i), premier tiret, de la directive 93/104 que cette disposition requiert l'accord individuel du travailleur. Par ailleurs, ainsi que l'a relevé à juste titre le gouvernement du Royaume-Uni, si l'intention du législateur communautaire avait été de permettre de substituer au consentement du travailleur celui exprimé par un syndicat dans le cadre d'une convention ou d'un accord collectif, l'article 6 de ladite directive aurait été inclus dans la liste de ceux auxquels il peut être dérogé par une convention collective ou un accord conclu entre partenaires sociaux, liste qui figure à l'article 17, paragraphe 3, de la directive.
- 74 En conséquence, il y a lieu de répondre à la question 3) d) en ce sens que le consentement exprimé par les interlocuteurs syndicaux dans le cadre d'une convention ou d'un accord collectif n'équivaut pas à celui donné par le travailleur

lui-même, tel que prévu à l'article 18, paragraphe 1, sous b), i), premier tiret, de la directive 93/104.

### Sur les dépens

- <sup>75</sup> Les frais exposés par les gouvernements espagnol, finlandais et du Royaume-Uni, ainsi que par la Commission, qui ont soumis des observations à la Cour, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement. La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction nationale, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens.

Par ces motifs,

LA COUR,

statuant sur les questions à elle soumises par le Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, par ordonnance du 10 juillet 1998, dit pour droit:

- 1) Une activité telle que celle des médecins des équipes de premiers soins relève du champ d'application des directives 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, et

93/104/CE du Conseil, du 23 novembre 1993, concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail.

- 2) Le juge national peut, en l'absence de mesures expresses de transposition de la directive 93/104, appliquer son droit interne dans la mesure où, compte tenu des caractéristiques de l'activité des médecins des équipes de premiers soins, celui-ci remplit les conditions prévues à l'article 17 de ladite directive.
  
- 3) Le temps de garde qu'effectuent les médecins des équipes de premiers soins, selon le régime de la présence physique dans l'établissement de santé, doit être considéré dans sa totalité comme du temps de travail et, le cas échéant, comme des heures supplémentaires au sens de la directive 93/104. S'agissant des gardes selon le système qui veut que lesdits médecins soient accessibles en permanence, seul le temps lié à la prestation effective de services de premiers soins doit être considéré comme temps de travail.
  
- 4) Les médecins des équipes de premiers soins qui assurent des services de garde à des intervalles réguliers pendant la nuit ne peuvent être considérés comme des travailleurs de nuit en vertu du seul article 2, point 4, sous b), de la directive 93/104. La question de savoir si la législation nationale sur le travail de nuit des travailleurs soumis à une relation de droit privé peut s'appliquer aux médecins des équipes de premiers soins, qui sont soumis à une relation de droit public, est une question qu'il appartient au juge national de résoudre conformément au droit interne.
  
- 5) Le travail effectué par les médecins des équipes de premiers soins durant le temps de garde constitue un travail posté et ces médecins sont des travailleurs postés au sens de l'article 2, points 5 et 6, de la directive 93/104.

- 6) En l'absence de dispositions nationales transposant l'article 16, point 2, de la directive 93/104 ou, le cas échéant, adoptant expressément l'une des dérogations prévues à l'article 17, paragraphes 2, 3 et 4, de celle-ci, ces dispositions peuvent être interprétées comme ayant un effet direct et, partant, elles confèrent aux particuliers un droit à ce que la période de référence pour la mise en œuvre de la durée maximale hebdomadaire de leur travail n'excède pas douze mois.
- 7) Le consentement exprimé par les interlocuteurs syndicaux dans le cadre d'une convention ou d'un accord collectif n'équivaut pas à celui donné par le travailleur lui-même, tel que prévu à l'article 18, paragraphe 1, sous b), i), premier tiret, de la directive 93/104.

|                    |                     |           |          |
|--------------------|---------------------|-----------|----------|
| Rodríguez Iglesias | Moitinho de Almeida | Edward    |          |
| Sevón              | Schintgen           | Kapteyn   | Gulmann  |
| Puissochet         | Jann                | Ragnemalm | Wathelet |

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg, le 3 octobre 2000.

Le greffier

R. Grass

Le président

G. C. Rodríguez Iglesias