

ECLI:EU:C:2015:840

ARRÊT DE LA COUR (neuvième chambre)

23 décembre 2015 (*)

«Manquement d’État – Directive 2003/88/CE – Aménagement du temps de travail – Repos journalier – Repos hebdomadaire – Durée maximale hebdomadaire de travail»

Dans l’affaire C-180/14,

ayant pour objet un recours en manquement au titre de l’article 258 TFUE, introduit le 11 avril 2014,

Commission européenne, représentée par Mme M. Patakia et M. M. van Beek, en qualité d’agents,

partie requérante,

contre

République hellénique, représentée par Mmes A. Samoni-Rantou, N. Dafniou et S. Vodina, en qualité d’agents,

partie défenderesse,

LA COUR (neuvième chambre),

composée de M. J. Malenovský, faisant fonction de président de chambre, Mmes A. Prechal (rapporteur) et K. Jürimäe, juges,

avocat général: M. P. Cruz Villalón,

greffier: Mme L. Hewlett, administrateur principal,

vu la procédure écrite et à la suite de l'audience du 23 septembre 2015,

vu la décision prise, l'avocat général entendu, de juger l'affaire sans conclusions,

rend le présent

Arrêt

1 Par sa requête, la Commission européenne demande à la Cour de constater que, en n'ayant pas prévu et/ou en n'ayant pas appliqué un temps de travail hebdomadaire maximal n'excédant pas 48 heures et en n'ayant pas assuré une période minimale de repos journalier et hebdomadaire ni une période équivalente de repos compensateur suivant immédiatement le temps de travail que cette période est supposée compenser, la République hellénique a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 3, 5 et 6 de 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 (JO L 299, p. 9).

Le cadre juridique

Le droit de l'Union

2 La directive 2003/88 a abrogé et remplacé la directive 93/104/CE du Conseil, du 23 novembre 1993, concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail (JO L 307, p. 18).

3 L'article 2 de la directive 2003/88, intitulé «Définitions», 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;

[...]

9. 'repos suffisant': le fait que les travailleurs disposent de périodes de repos régulières dont la durée est exprimée en unités de temps et qui sont suffisamment longues et continues pour éviter qu'ils ne se blessent eux-mêmes ou ne blessent leurs collègues ou d'autres personnes et qu'ils ne nuisent à leur santé, à court ou à plus long terme, par suite de la fatigue ou d'autres rythmes de travail irrégulier.»

4 L'article 3 de cette directive, intitulé «Repos journalier», dispose:

«Les États membres prennent les mesures nécessaires pour que tout travailleur bénéficie, au cours de chaque période de vingt-quatre heures, d'une période minimale de repos de onze heures consécutives.»

5 L'article 5 de ladite directive, intitulé «Repos hebdomadaire», prévoit, à son premier alinéa:

«Les États membres prennent les mesures nécessaires pour que tout travailleur bénéficie, au cours de chaque période de sept jours, d'une période minimale de repos sans interruption de vingt-quatre heures auxquelles s'ajoutent les onze heures de repos journalier prévues à l'article 3.»

6 Aux termes de l'article 6 de la directive 2003/88, intitulé «Durée maximale hebdomadaire de travail»:

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

[...]

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

7 L'article 17 de la directive 2003/88, intitulé «Dérogations», prévoit:

«[...]

2. Les dérogations prévues aux paragraphes 3, 4 et 5 peuvent être adoptées 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.

[...]

5. Conformément au paragraphe 2 du présent article, il peut être dérogé à l'article 6 [...] dans le cas des médecins en formation, dans les conditions fixées du deuxième au septième alinéa du présent paragraphe.

En ce qui concerne l'article 6, les dérogations visées au premier alinéa sont autorisées pour une période transitoire de cinq ans à partir du 1er août 2004.

Les États membres peuvent disposer d'un délai supplémentaire n'excédant pas deux années, si nécessaire, pour tenir compte de difficultés à respecter les dispositions sur le temps de travail en ce qui concerne leurs responsabilités en matière d'organisation et de prestation de services de santé et de soins médicaux. Au moins six mois avant la fin de la période transitoire, l'État membre concerné informe la Commission et lui expose ses raisons, de manière à ce qu'elle puisse émettre un avis, après les consultations appropriées, dans un délai de trois mois après la réception de ces informations. S'il ne se conforme pas à l'avis de la Commission, l'État membre justifie sa décision. La

notification et la justification par l'État membre, ainsi que l'avis de la Commission, sont publiés au Journal officiel de l'Union européenne et sont transmis au Parlement européen.

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

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

[...]»

Le droit grec

8 Les décrets présidentiels 88/1999 concernant les médecins spécialisés (FEK A' 94/13.5.1999) et 76/2005 concernant les médecins en cours de spécialisation (FEK A' 117/19.5.2005) visent à transposer la directive 2003/88.

9 L'article 6 du décret présidentiel 88/1999 dispose:

«La durée maximale hebdomadaire de travail, y compris les heures supplémentaires, ne peut excéder, par période de quatre mois au maximum, 48 heures en moyenne.»

10 L'article 5 du décret présidentiel 76/2005 prévoyait que le temps de travail hebdomadaire des médecins (en spécialisation) en formation dans les services publics de santé ne pouvait, sur une période de six mois, excéder 52 heures en moyenne, pour la période du 1er août 2009 au 31 juillet 2012.

11 L'article 1er, paragraphe 1, de la loi 3754/2009 réglementant les conditions de travail des médecins hospitaliers du système national de santé (FEK A' 43/11.3.2009, ci-après la «loi de 2009») prévoit:

«Tous les médecins (les médecins hospitaliers du système national de santé, les médecins universitaires et les médecins en cours de spécialisation) effectuent les gardes nécessaires au fonctionnement sûr des hôpitaux et des centres de santé.»

12 L'article 2 de la loi de 2009 prévoit:

«Le temps de travail officiel des médecins hospitaliers est de sept heures en continu le matin, cinq jours par semaine, soit du lundi au vendredi. Après chaque garde active, il est accordé au médecin, hospitalier ou universitaire ou au médecin assurant son service dans une zone rurale, un repos de vingt-quatre heures, à prendre un jour ouvrable, et ne pouvant être reporté au-delà d'une semaine à compter du jour de la réalisation de la garde active.»

13 L'article 45 de la loi 3205/2003 (FEK A' 297) définit le régime des gardes médicales. À cet égard, la législation grecque distingue trois catégories de gardes:

– la «garde active» ou «disponibilité authentique». Celle-ci commence après la journée de travail normale de sept heures et les médecins sont tenus d'être présents à l'hôpital pendant toute sa durée, à savoir pendant 24 heures. Pendant cette garde active, les médecins sont tenus d'être présents sur un lieu précis et à un temps précis, tout en restant éveillés physiquement et intellectuellement, en vue de pouvoir fournir leurs prestations en cas de besoin;

– la «garde de disponibilité» ou «simple disponibilité». Celle-ci commence après la journée de travail normale de sept heures mais les médecins ne sont pas tenus d'être présents physiquement à l'hôpital. En revanche, ils doivent s'y rendre lorsqu'ils sont appelés pour fournir des prestations médicales, et

– la «garde mixte». Celle-ci commence après la journée de travail normale et consiste en une garde active d'une durée de six heures, puis en une garde de disponibilité d'une durée de onze heures, jusqu'à ce que le seuil de 24 heures de travail soit atteint.

14 L'article 4 de la loi 3868/2010 concernant la réforme du système national de santé (FEK A' 129/3.8.2010, ci-après la «loi de 2010») régit l'indemnisation des gardes due aux médecins hospitaliers et aux médecins des centres de santé du système national de santé. Il en ressort que:

- les médecins en spécialisation (dans toutes les zones) reçoivent une indemnité mensuelle correspondant à sept gardes actives par mois (cinq jours ouvrables, un samedi, un dimanche/jour férié);

- les médecins salariés dans la zone C (à l'exception des directeurs coordinateurs et des directeurs) reçoivent une indemnité mensuelle correspondant à onze gardes, dont sept actives (cinq jours ouvrables, un samedi, un dimanche/jour férié) et quatre gardes de disponibilité;

- les médecins salariés dans la zone B (à l'exception des directeurs coordinateurs et des directeurs) reçoivent une indemnité mensuelle correspondant à sept gardes, dont cinq actives (trois jours ouvrables, un samedi, un dimanche/jour férié) et deux gardes de disponibilité, et

- les médecins salariés dans la zone A (à l'exception des directeurs coordinateurs et des directeurs) reçoivent une indemnité mensuelle correspondant à six gardes, dont quatre actives (deux jours ouvrables, un samedi, un dimanche/jour férié) et deux gardes de disponibilité.

15 L'article 4 de la loi de 2010 prévoit également que, par décision du chef de la région sanitaire concernée, adoptée sur proposition du conseil d'administration de l'hôpital, après avis de son conseil scientifique, des gardes supplémentaires peuvent être approuvées afin de couvrir les besoins de cet hôpital.

La procédure précontentieuse

16 Considérant que la République hellénique avait manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 3, 5 et 6 de la directive 2003/88, en ce qui concerne les périodes minimales de repos journalier et hebdomadaire et la durée maximale hebdomadaire de travail, la Commission a adressé à cet État membre, le 16 octobre 2008, une lettre de mise en demeure, à laquelle cet État membre a répondu par un courrier en date du 16 décembre 2008.

17 Le 30 septembre 2011, la Commission a émis un avis motivé invitant la République hellénique à prendre les mesures nécessaires pour s'y conformer dans un délai de deux mois à compter de la réception de celui-ci. Cet État membre y a répondu par un courrier du 19 décembre 2011.

18 N'étant, à la suite d'un échange complémentaire de courriers, toujours pas satisfaite des explications fournies par la République hellénique, la Commission a décidé d'introduire le présent recours.

Sur le recours

Sur le premier grief, tiré d'une violation de l'article 6 de la directive 2003/88

19 Le premier grief, qui concerne la durée maximale hebdomadaire de travail des médecins, est subdivisé en deux branches.

Sur la première branche du premier grief

– Argumentation des parties

20 La Commission rappelle que, selon l'article 6 de la directive 2003/88, la durée moyenne de travail pour chaque période de sept jours ne peut excéder 48 heures. Or, s'agissant de la période du 1er août 2009 au 31 juillet 2012, l'article 5 du décret présidentiel 76/2005 fixait à 52 heures en moyenne la durée maximale hebdomadaire des médecins en formation sur une période de six mois. La Commission ajoute que la République hellénique n'a pas usé de la faculté qui lui était ouverte par l'article 17, paragraphe 5, troisième alinéa, de cette directive de notifier à la Commission, avant le 31 janvier 2009, son intention de bénéficier d'une prolongation des mesures transitoires après le 31 juillet 2009.

21 La République hellénique ne conteste pas le manquement reproché. Elle fait toutefois valoir que la prolongation des mesures transitoires s'expliquerait par le manque de ressources financières pour embaucher du personnel médical supplémentaire dans le secteur public de la santé et la nécessité pour le ministère compétent de s'assurer que l'État continuerait de dispenser des soins médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation. La République hellénique ajoute que, en tout état de cause, l'article 5 du décret présidentiel 76/2005 est devenu caduc le 1er août 2012 et que, depuis cette date, la durée maximale hebdomadaire de travail des médecins en formation est celle prévue à l'article 6 du décret présidentiel 88/1999, à savoir 48 heures.

– Appréciation de la Cour

22 À cet égard, il suffit de rappeler que, selon une jurisprudence constante de la Cour, l'existence d'un manquement doit être appréciée en fonction de la situation de l'État membre telle qu'elle se présentait au terme du délai fixé dans l'avis motivé et que les changements intervenus par la suite ne sauraient être pris en compte par la Cour (voir, notamment, arrêt *Commission/Pologne*, C-303/14, EU:C:2015:423, point 18 et jurisprudence citée).

23 Or, en l'espèce, il est constant que, à la date d'expiration du délai imparti dans l'avis motivé, la République hellénique appliquait toujours un plafond de 52 heures pour la durée hebdomadaire de travail des médecins en formation, sans avoir notifié à la Commission, au moins six mois avant la fin de la période transitoire, selon la procédure prévue à l'article 17, paragraphe 5, troisième alinéa, de la directive 2003/88, son intention de bénéficier d'une prolongation de cette période.

24 Dans ces conditions, il y a lieu de constater le manquement de la République hellénique sur ce point.

Sur la seconde branche du premier grief

– Argumentation des parties

25 La Commission fait valoir que, même si la loi de 2009 prévoit que la durée de travail normale des médecins et des médecins en formation ne dépasse pas 35 heures par semaine, ceux-ci demeurent tenus, en vertu de cette loi, d'effectuer des heures supplémentaires sous la forme de gardes assurées dans le cadre du temps de travail, ce qui a pour effet que la durée maximale hebdomadaire de travail de 48 heures, prescrite à l'article 6 de la directive 2003/88, n'est pas respectée.

26 La Commission explique la conséquence pratique qui résulte, selon elle, des dispositions de l'article 4 de la loi de 2010. S'agissant des médecins en spécialisation, ceux-ci seraient tenus d'effectuer 4, 5 ou 7 «gardes actives» par mois, selon qu'ils exercent leur activité professionnelle dans les zones A, B ou C. En outre, quelle que soit la zone concernée, deux de ces gardes seraient assurées le samedi et le dimanche ou un jour férié et auraient par conséquent une durée de 24 heures. Les autres gardes, d'une durée de 16 heures, seraient effectuées en semaine, après la journée de travail. Cela correspondrait à une durée moyenne obligatoire de «gardes actives» sur le lieu de travail égale à 17,7, 21,3 ou 28,4 heures par semaine, en fonction de la zone concernée. En

ajoutant les 35 heures de la semaine normale de travail, la durée hebdomadaire de travail obligatoire cumulée sur le lieu de travail s'établirait ainsi entre 53 et 64 heures, selon la zone concernée.

27 Selon la Commission, l'article 4 de la loi de 2010 prévoit également que les médecins en spécialisation sont tenus d'effectuer deux ou quatre gardes de disponibilité par mois, en fonction de la zone concernée. L'obligation d'assurer ces gardes aurait pour conséquence de prolonger la présence sur le lieu de travail lorsque le médecin est appelé pour fournir des prestations médicales. Or, la législation grecque ne fixerait pas de limite à la durée de cette présence et aucune information ne serait fournie sur la fréquence desdites gardes dans la pratique. Par conséquent, il n'existerait pas de cadre juridique national clair et précis garantissant à ces médecins le respect de la durée maximale hebdomadaire de travail de 48 heures.

28 S'agissant des médecins en formation, la Commission relève que ceux-ci sont tenus d'effectuer sept gardes actives par mois, quelle que soit la zone dans laquelle ils travaillent. Deux de ces gardes seraient assurées le samedi et le dimanche ou un jour férié et auraient donc une durée de 24 heures. Les cinq autres gardes, d'une durée de 16 heures chacune, seraient effectuées en semaine, après la journée de travail. En ajoutant les 35 heures de la semaine normale de travail, la durée de travail obligatoire cumulée sur le lieu de travail s'établirait ainsi en moyenne à 64 heures par semaine.

29 Ainsi, selon la Commission, la loi de 2010 n'est pas compatible avec l'article 6 de la directive 2003/88 en ce qu'elle a pour effet d'imposer aux médecins et aux médecins en formation une durée hebdomadaire de travail susceptible d'excéder le plafond de 48 heures prévu par cette dernière disposition.

30 En défense, la République hellénique soutient que la durée maximale de présence des médecins sur le lieu de travail lors d'une garde active ou d'une garde de disponibilité ne saurait excéder, selon la loi, 24 heures au total. Par ailleurs, effectuer, par mois, sept gardes actives, outre quelques gardes de disponibilité, constituerait, selon la législation nationale, une exigence maximale, et non une exigence minimale comme le prétend à tort la Commission. En outre, si l'article 4 de la loi de 2010 prévoit également la possibilité d'organiser, dans un hôpital, des gardes supplémentaires pour couvrir les besoins exceptionnels de celui-ci, le recours à de telles gardes serait nécessairement limité, en raison du fait que l'indemnité prévue à cet égard provient du budget disponible de cet hôpital.

31 Par ailleurs, la République hellénique fait valoir que les médecins concernés ne seraient, en aucun cas, contraints de travailler sans avoir donné leur consentement préalable. De même qu'un employeur ne pourrait contraindre un travailleur à utiliser les périodes de repos auxquelles il a droit, il ne pourrait le contraindre à travailler pendant un nombre excessif d'heures.

– Appréciation de la Cour

32 À titre liminaire, il importe de constater que la Commission ne conteste ni le fait que, selon le libellé de l'article 6 du décret présidentiel 88/1999, la durée maximale hebdomadaire de travail, y compris les heures supplémentaires, ne peut excéder, par période de quatre mois au maximum, 48 heures en moyenne ni le fait que, d'après la législation grecque concernée, le temps de travail hebdomadaire normal des médecins et des médecins en formation ne doit pas dépasser 35 heures. La Commission fait en revanche valoir que le système des gardes conduit nécessairement à une durée moyenne de travail excédant la limite de 48 heures par semaine.

33 Il y a lieu d'accueillir l'argumentation de la Commission.

34 À cet égard, il ressort de la jurisprudence de la Cour que l'article 6, sous b), de la directive 2003/88 constitue une règle de droit social de l'Union européenne revêtant une importance particulière dont doit bénéficier chaque travailleur en tant que prescription minimale destinée à assurer la protection de sa santé et de sa sécurité, qui impose aux États membres l'obligation de prévoir un plafond de 48 heures pour la durée moyenne hebdomadaire de travail, limite maximale à propos de laquelle il est expressément précisé qu'elle inclut les heures supplémentaires (voir, en ce sens, arrêt *Fuß*, C-429/09, EU:C:2010:717, point 33 et jurisprudence citée).

35 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, cette notion doit être appréhendée par opposition à la période de repos, ces deux notions étant exclusives l'une de l'autre (voir, en ce sens, arrêt *Jaeger*, C-151/02, EU:C:2003:437, point 48).

36 Selon une jurisprudence constante de la Cour, les éléments caractéristiques de la notion de «temps de travail» sont présents dans les périodes de garde des médecins, telles que les gardes actives en cause dans la présente affaire, selon un régime de présence physique à l'hôpital. 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 (voir, en ce sens, arrêts *Simap*, C-303/98, EU:C:2000:528, point 48, et *Jaeger*, C-151/02, EU:C:2003:437, point 49).

37 En revanche, la Cour a jugé, dans une affaire mettant en cause des gardes effectuées par des médecins appartenant à des équipes de premiers soins, qu'il en va différemment de la situation dans laquelle les médecins 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 2003/88 (arrêt Simap, C-303/98, EU:C:2000:528, point 50).

38 En l'espèce, comme l'a relevé la Commission, les heures de gardes actives ainsi que les heures des gardes de disponibilité effectivement passées à l'hôpital pour y fournir des services médicaux, effectuées par les médecins et les médecins en formation, s'ajoutent aux 35 heures de la semaine normale de travail.

39 En effet, tout en fixant formellement des limites à la durée hebdomadaire maximale de travail, la législation grecque prévoit également que les médecins sont tenus d'effectuer plusieurs gardes de disponibilité par mois, ce qui a pour conséquence, lorsque ceux-ci sont appelés à l'hôpital pour fournir des prestations médicales, de prolonger leur présence sur le lieu de travail. Par ailleurs, aussi bien l'article 1er de la loi de 2009 que l'article 4 de la loi de 2010 autorisent l'imposition, sous la forme de gardes, d'un temps de travail supplémentaire sans fixer aucun plafond à cet égard.

40 Par conséquent, contrairement à ce que soutient la République hellénique, la législation grecque, par les exigences qu'elle prévoit en matière de gardes, a pour effet de rendre possible, s'agissant de la durée hebdomadaire de travail, le dépassement de la limite de 48 heures, prévue à l'article 6, sous b), de la directive 2003/88, sans qu'aucune disposition claire ne garantisse que les heures de gardes effectuées par les médecins à l'hôpital n'entraînent un tel dépassement. Or, selon une jurisprudence constante de la Cour, les dispositions transposant une directive doivent permettre aux particuliers de se référer à un cadre juridique clair, précis et non équivoque (arrêt Commission/Irlande, C-87/14, EU:C:2015:449, point 41 et jurisprudence citée).

41 Il résulte de tout ce qui précède que la République hellénique a manqué à l'obligation qui lui incombe en vertu de l'article 6 de la directive 2003/88.

Sur le deuxième grief, tiré d'une violation de l'article 3 de la directive 2003/88

Argumentation des parties

42 La Commission reproche à la République hellénique de ne pas respecter les périodes minimales de repos journalier visées à l'article 3 de la directive 2003/88. Si la loi de 2009 prévoit effectivement un repos compensateur de 24 heures après une garde active, un tel repos ne suffirait pas à garantir la conformité de la législation grecque avec les prescriptions de cette directive.

43 En effet, dès lors que, aux termes de la loi de 2009, ce repos compensateur peut faire l'objet d'un report jusqu'à une semaine à compter du jour de la réalisation de la garde active, y compris lorsque le médecin a déjà travaillé pendant 24 heures consécutives sur le lieu de travail, ledit repos ne saurait être regardé comme une «période équivalente de repos compensateur», au sens de l'article 17, paragraphe 2, de la directive 2003/88, puisque, comme l'a jugé la Cour dans l'arrêt Jaeger (C-151/02, EU:C:2003:437, point 94), une telle période doit succéder immédiatement au temps de travail qu'elle est censée compenser.

44 En outre, les dispositions de la loi de 2009 concernant le repos compensateur ne s'appliqueraient qu'aux périodes de garde active, et non aux périodes de garde de disponibilité, y compris dans le cas où les médecins sont effectivement appelés pour fournir des prestations médicales.

45 La République hellénique conteste les allégations de la Commission en faisant valoir, premièrement, que le terme «immédiatement», au sens du point 94 de l'arrêt Jaeger (C-151/02, EU:C:2003:437), peut s'entendre en ce sens que, lorsque le repos compensateur ne peut être octroyé au médecin concerné le lendemain même de la garde active, il est possible, dès lors que ce médecin le souhaite et l'accepte et dès lors que l'état du patient le permet, d'accorder ce repos dans la semaine en cours, dans la limite d'une semaine à compter de la réalisation de cette garde. De cette manière, le législateur grec aurait voulu prévoir une souplesse minimale pour permettre au médecin de faire usage de son droit au repos après ladite garde, tout en reconnaissant dans le même temps la spécificité de la fonction médicale.

46 Deuxièmement, la République hellénique souligne que le ministère de la Santé et de la Solidarité sociale a publié, au cours de l'année 2009, une circulaire reconnaissant le droit de tout médecin à bénéficier, après chaque garde active, d'un repos compensateur de 24 heures. Or, une telle circulaire serait de nature à influencer sur le comportement des médecins.

47 Troisièmement, lors de l'audience, la République hellénique a fait observer que le repos compensateur de 24 heures comprend à la fois le repos journalier de 11 heures et une période supplémentaire de 13 heures. Cet État membre a également expliqué que, contrairement à ce que fait valoir la Commission, la garde de disponibilité se transforme automatiquement en garde active

pendant toute la durée de la présence du médecin à l'hôpital et que celui-ci a, dès lors, droit au repos compensateur correspondant.

Appréciation de la Cour

48 L'article 3 de la directive 2003/88 consacre le droit de tout travailleur à bénéficier, au cours de chaque période de 24 heures, d'une période minimale de repos de 11 heures consécutives.

49 Il ressort du libellé de cette disposition qu'est, en principe, incompatible avec le droit de l'Union une législation nationale qui autorise des périodes de travail pouvant durer 24 heures d'affilée. Or, en l'espèce, en vertu de la législation grecque, un médecin peut être amené à travailler, lorsqu'un service normal est suivi immédiatement d'une garde, au-delà de 24 heures d'affilée, et même jusqu'à 32 heures d'affilée dans le cas particulier où un nouveau service normal commence immédiatement après cette garde.

50 Cependant, aux termes de l'article 17, paragraphe 2, de la directive 2003/88, les États membres peuvent déroger à l'article 3 de cette directive. Cette dérogation est expressément subordonnée à la 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.

51 À cet égard, il convient de rappeler que la directive 2003/88 a pour finalité de protéger de façon efficace la sécurité et la santé des travailleurs. Compte tenu de cet objectif essentiel, chaque travailleur doit notamment bénéficier de périodes de repos adéquates (voir, en ce sens, arrêt Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437, point 92).

52 Aux fins de satisfaire à cet objectif, les périodes équivalentes de repos compensateur, au sens de l'article 17, paragraphe 2, de la directive 2003/88, doivent succéder immédiatement au temps de travail qu'elles sont censées compenser, afin d'éviter la survenance d'un état de fatigue ou de surmenage du travailleur en raison de l'accumulation de périodes de travail consécutives (voir, en ce sens, arrêt Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437, points 94 et 95).

53 Dans ces conditions, l'accroissement du temps de travail journalier auquel, en application de l'article 17 de la directive 2003/88, les États membres peuvent procéder, en réduisant la durée du repos accordé au travailleur au cours d'une journée de travail donnée, notamment dans les services

des hôpitaux, doit en principe être compensé par l'octroi de périodes équivalentes de repos compensateur, constituées d'un nombre d'heures consécutives correspondant à la réduction qui a été pratiquée et dont le travailleur doit bénéficier avant d'entamer la période de travail suivante. En règle générale, le fait de n'accorder de telles périodes de repos qu'à «d'autres moments», ne présentant plus de lien direct avec la période de travail prolongée en raison de l'accomplissement d'heures supplémentaires, ne prend pas en considération de manière adéquate la nécessité de respecter les principes généraux de la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs qui constituent le fondement du régime de l'Union d'aménagement du temps de travail (voir, en ce sens, arrêt Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437, point 97).

54 Il s'ensuit que la législation grecque, en ce qu'elle prévoit que le repos de 24 heures devant être accordé à un médecin après chaque garde active peut être reporté jusqu'à une semaine à compter du jour de la réalisation de cette garde, n'est pas conforme aux conditions de dérogation de l'article 3 de la directive 2003/88, telles que prévues à l'article 17, paragraphes 2 et 3, de cette directive.

55 Cette conclusion n'est pas infirmée par l'argument de la République hellénique selon lequel le droit de tout médecin, spécialiste ou en cours de spécialisation, de bénéficier, après chaque garde active, d'un repos compensateur est garanti en vertu d'une circulaire destinée à préciser la loi de 2009. En effet, selon une jurisprudence constante de la Cour, il importe que chaque État membre donne aux directives une exécution qui corresponde pleinement à l'exigence de sécurité juridique et traduise par conséquent les termes des directives dans des dispositions internes ayant un caractère contraignant. La République hellénique ne pouvait donc s'acquitter des obligations que lui impose la directive 2003/88 au moyen d'une circulaire (voir, en ce sens, arrêt Commission/Espagne, C-205/04, EU:C:2006:137, point 18).

56 Enfin, l'argument de la République hellénique selon lequel elle aurait entendu conserver à la législation nationale une souplesse minimale destinée à concilier le droit du médecin à bénéficier d'un repos après une garde active et la spécificité de la fonction médicale n'est pas non plus de nature à remettre en cause cette conclusion. En effet, si les particularités propres à l'organisation des équipes de services de garde dans les hôpitaux et les établissements similaires sont reconnues par la directive 2003/88, dans la mesure où celle-ci contient, à son article 17, des possibilités de dérogation en ce qui les concerne (voir, en ce sens, arrêt Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437, point 87), encore convient-il que les dérogations effectivement mises en œuvre par l'État membre soient conformes aux prescriptions de cet article.

57 Il résulte de tout ce qui précède que la République hellénique a manqué à l'obligation qui lui incombe en vertu de l'article 3 de la directive 2003/88.

Sur le troisième grief, tiré d'une violation de l'article 5 de la directive 2003/88

Argumentation des parties

58 La Commission, en se référant aux informations complémentaires dont elle dispose, soutient que, si la loi de 2009 accorde formellement aux médecins le droit de bénéficier, au cours de chaque période de sept jours, d'une période minimale de repos, la mise en œuvre de ce droit demeure insatisfaisante. En effet, il semblerait que les heures de travail exigées des médecins ne leur permettent pas, dans la pratique, et nonobstant les prescriptions de cette loi, de bénéficier d'un tel droit.

59 La République hellénique rétorque que la Commission fonde son troisième grief sur des raisons purement théoriques et hypothétiques et ajoute que cette institution se montre d'ailleurs incertaine sur la question de savoir dans quelle mesure la législation grecque et la pratique suivie pourraient être considérées comme insuffisantes quant à la mise en œuvre de la directive 2003/88. Lors de l'audience, la République hellénique a rappelé que, selon la législation nationale, le temps de travail officiel des médecins hospitaliers s'étend du lundi au vendredi et que les gardes actives qu'ils sont amenés à effectuer les fins de semaine concernent soit le samedi, soit le dimanche. Par conséquent, un médecin qui effectue une telle garde en fin de semaine serait assuré de bénéficier, le samedi ou le dimanche, d'une période minimale de repos sans interruption de 24 heures.

Appréciation de la Cour

60 Il convient de rappeler que, selon une jurisprudence constante de la Cour, dans le cadre d'une procédure en manquement, il incombe à la Commission d'établir l'existence du manquement allégué et d'apporter à la Cour les éléments nécessaires à la vérification par celle-ci de l'existence de ce manquement, sans que la Commission puisse se fonder sur une présomption quelconque (voir, notamment, arrêt *Commission/Irlande*, C-87/14, EU:C:2015:449, point 22 et jurisprudence citée).

61 La Commission se borne en l'espèce à formuler des supputations générales, sans apporter aucun élément concret de nature à étayer son troisième grief.

62 En conséquence, il y a lieu de rejeter ce grief comme étant non fondé.

63 Eu égard à tout ce qui précède, il y a lieu de constater que, en n'ayant pas appliqué une durée hebdomadaire moyenne de travail n'excédant pas 48 heures et en n'ayant pas assuré une période minimale de repos journalier ni une période équivalente de repos compensateur succédant immédiatement au temps de travail que cette dernière période est supposée compenser, la République hellénique a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 3 et 6 de la directive 2003/88.

Sur les dépens

64 Aux termes de l'article 138, paragraphe 1, du règlement de procédure de la Cour, toute partie qui succombe est condamnée aux dépens, s'il est conclu en ce sens. La Commission ayant conclu à la condamnation de la République hellénique et celle-ci ayant succombé en l'essentiel de ses moyens, il y a lieu de la condamner aux dépens.

Par ces motifs, la Cour déclare et arrête:

1) En n'ayant pas appliqué une durée hebdomadaire moyenne de travail n'excédant pas 48 heures et en n'ayant pas assuré une période minimale de repos journalier ni une période équivalente de repos compensateur succédant immédiatement au temps de travail que cette dernière période est supposée compenser, la République hellénique a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu des articles 3 et 6 de 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.

2) Le recours est rejeté pour le surplus.

3) La République hellénique est condamnée aux dépens.

Signatures

* Langue de procédure: le grec.