

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Personnel

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE,
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines du système de santé

Bureau ressources humaines hospitalières (RH4)

Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle

Sous-direction des formations et de l'insertion professionnelle

Département des formations de santé DGESIP A1-4

Circulaire interministérielle n° DGOS/RH4/DEGSIP/A1-4/2016/167 du 26 mai 2016 relative à la mise en œuvre du temps de travail des internes conformément aux dispositions du décret n° 2015-225 du 26 février 2015 et de ses arrêtés d'application

NOR : AFSH1614130C

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 29 avril 2016. – Visa CNP 2016-72.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : mise en œuvre des dispositions relatives au temps de travail des internes.

Mots clés : temps de travail – internes – établissements de santé.

Références :

Directive européenne 2003/88/CE du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail ;

Articles R.6153-1 à R.6153-44 du code de la santé publique ;

Décret n° 2015-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes ;

Décret n° 2011-957 du 10 août 2011 relatif à la commission d'inter-région du 3^e cycle long des études odontologiques et aux modalités d'agrément des stages ;

Décret n° 2012-257 du 22 février 2012 relatif à la commission d'inter-région du 3^e cycle des études spécialisées pharmaceutiques et de biologie médicale ;

Arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désigner pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité ;

Arrêté du 12 juillet 2010 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé ;

Arrêté du 12 juillet 2010 relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes, les résidents en médecine et les étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne dans les établissements publics de santé autres que les hôpitaux locaux ;

Arrêté du 4 février 2011 modifié relatif à l'agrément l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en 3^e cycle des études médicales ;

Arrêté du 6 août 2015 relatif aux astreintes des internes (abrogeant l'arrêté du 18 octobre 1989) ;

Arrêté du 30 juin 2015 relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes;

Circulaire DH/PM1/99 n° 657 du 30 novembre 1999 relative à la situation des internes et résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie;

Circulaire DHOS/M/M2 n° 2002/260 du 29 avril 2002 relative à la mise en œuvre du protocole du 19 décembre 2001 signé avec des représentants des internes et des résidents;

Lettre DHOS/M2 du 24 janvier 2003 relative aux gardes des internes;

Instruction n° DGOS/RH4/2014/128 du 22 avril 2014 clarifiant les dispositions réglementaires relatives aux internes;

Instruction n° DGOS/RH4/2014/101 du 31 mars 2014 relative à la mise en œuvre de l'arrêté du 8 novembre 2013 modifiant 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 les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Circulaire abrogée: circulaire interministerielle n° DGOS/RH4/DGESIP/A1-4/2015/322 du 29 octobre 2015 relative à la mise en œuvre du temps de travail des internes conformément aux dispositions du décret n° 2015-225 du 26 février 2015 et de ses arrêtés d'application.

La ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche à Mesdames et Messieurs les préfets de région; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé; Mesdames et Messieurs les préfets de département; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé; Mesdames et Messieurs les directeurs d'unités de formations et de recherche.

La présente circulaire a pour objet d'explicitier les dispositions relatives au temps de travail des internes prévues par le décret n° 2015-225 du 26 février 2015 susvisé et de ses arrêtés d'application relatifs aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes et aux astreintes des internes afin de faciliter leur mise en œuvre dans un contexte de protection de la santé, de la sécurité des internes, de maintien de la qualité de leur formation et de meilleure articulation entre temps de formation en stage et temps de formation hors stage.

Le décret n° 2015-225 du 26 février 2015 codifié relatif au temps de travail des internes s'inscrit dans la continuité de la politique développée par le ministère de la santé depuis l'adoption en mars 2013 du programme d'actions visant à l'amélioration des conditions de travail des internes dans différents aspects de leur statut et de leur exercice, au sein des structures d'accueil lors de leur stage comme dans le cadre de leur formation universitaire.

La Commission européenne avait engagé, en 2013, une procédure pré-contentieuse à l'encontre de la France pour insuffisante transposition dans le droit national de la directive européenne 2003/88 relative à l'aménagement du temps de travail. L'adoption de ce décret était, à ce titre, nécessaire pour que la France mette sa réglementation, en matière de temps de travail des internes en médecine, odontologie et pharmacie, en conformité avec cette directive européenne.

Les arrêtés d'application de ce décret, relatifs aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail et aux astreintes des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie, permettent d'instaurer un suivi du temps de travail des internes dans les nouvelles dispositions prévues aux articles R. 6153-2 à R. 6153-2-5 du code de la santé publique (CSP).

Ce nouveau cadre réglementaire garantit l'équilibre nécessaire au sein du parcours de formation en stage et hors stage des étudiants en médecine, odontologie et pharmacie. Il doit constituer un cadre plus protecteur et plus sécurisant en matière de respect de leur temps de travail effectif entre le temps consacré à la formation en stage et le temps consacré à la formation hors stage.

Ce décret est applicable depuis le 1^{er} mai 2015.

1. Volume et qualification des obligations de service des internes (art. R. 6153-2 du CSP)

L'article R. 6153-2 du code de la santé publique, qui définit les obligations de service hebdomadaires de l'interne au cours des deux trimestres qui composent son semestre d'affectation, distinguent deux composantes. Elles sont caractérisées par des volumes hebdomadaires différents et calculés séparément.

Les obligations de service de l'interne, qui étaient auparavant de 11 demi-journées hebdomadaires, sont désormais de 10 demi-journées hebdomadaires¹:

- en stage: 8 demi-journées hebdomadaires (1.1)
- hors stage: 2 demi-journées hebdomadaires (1.2)

Le montant de la rémunération versée aux internes n'est pas modifié par ces nouvelles dispositions.

Cet article vise également à distinguer les obligations de service selon la nature des activités. Par principe, la demi-journée de temps personnel se déroule en dehors du lieu de stage.

Si elle revêt un caractère formateur, la présence de l'interne sur son lieu de stage n'est pas impossible dans les conditions prévues au 1.2.1 de la présente instruction.

L'interne est sous la responsabilité de l'établissement dans lequel il est affecté pendant l'accomplissement des 10 demi-journées d'obligations de service pour lesquelles il est rémunéré.

Tout accident survenu au cours de ces 10 demi-journées est traité selon les règles de droit commun destinées à établir l'imputabilité au service.

1.1. Les 8 demi-journées en stage

Le II de l'article R. 6153-2 du code de la santé publique prévoit que les « obligations de service [de l'interne] comprennent huit demi-journées par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur le trimestre ». Il précise également que l'interne bénéficie d'un temps de pause d'une durée minimale de quinze minutes par demi-journée en stage.

Par ailleurs, ce même article ajoute que l'interne participe au service de gardes et astreintes; le temps réalisé pendant les gardes et lors des déplacements survenant au cours d'une période d'astreinte, y compris le temps de trajet, constitue du temps de travail effectif et est comptabilisé, selon les modalités précisées aux 1.1.2. et 1.1.3., dans les obligations de service.

Au terme du trimestre, période de référence pour le calcul de la moyenne des 8 demi-journées hebdomadaires, l'interne ne doit pas avoir réalisé plus de 8 demi-journées par semaine en moyenne.

1.1.1. Participation à la permanence et à la continuité des soins

L'interne participe au service de gardes et astreintes.

Celui-ci commence à la fin du service normal de l'après-midi, et au plus tôt à 18 h 30, pour s'achever au début du service normal du lendemain matin, et au plus tôt à 8 h 30.

Pour chaque dimanche ou jour férié, le service de gardes et astreintes commence à 8 h 30 pour s'achever à 18 h 30, au début du service de garde de nuit.

Le samedi après midi est inclus dans le service de gardes et astreintes.

L'interne exerce par délégation et sous la responsabilité du praticien sénior (article R. 6153-3 du CSP). Il doit donc, y compris pendant le service de gardes et astreintes, pouvoir faire appel à tout moment à un praticien sénior.

1.1.2. Rappel sur l'organisation des gardes

L'instruction n° DGOS/RH4/2014/128 du 22 avril 2014 clarifiant les dispositions réglementaires relatives aux internes consacre toute une partie au rappel du respect des conditions d'organisation des gardes des internes. Celle-ci continue à être le texte de référence.

Il est notamment rappelé que l'interne participe au service normal de garde qui comprend une garde de nuit par semaine et un dimanche ou jour férié par mois (article 1^{er}, alinéa 1 de l'arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes). Le service de garde des internes peut comprendre également des gardes supplémentaires. Toutes les gardes sont du temps de travail effectif, qu'elles soient comprises dans le service normal ou qu'elles soient supplémentaires (article R. 6153-2 (II.) du CSP), et sont comptabilisées dans les obligations de service.

Une période de nuit est comptabilisée à hauteur de deux demi-journées.

La réalisation de gardes à l'extérieur de l'établissement d'affectation ne peut intervenir que par voie de convention entre l'établissement d'affectation et l'établissement souhaitant accueillir l'interne en garde. Ces gardes sont comptabilisées dans les obligations de service de l'interne et constituent du temps de travail effectif; elles entrent, à ce titre, dans le calcul du seuil de 48 heures hebdomadaires maximum.

¹ Ancien article R.6153-2 du code de la santé publique en vigueur du 11 août 2013 au 1^{er} mai 2015: « Ses obligations de service sont fixées à onze demi-journées par semaine comprenant: neuf demi-journées d'exercice effectif de fonctions dans la structure d'accueil sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par période de sept jours, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois; et deux demi-journées par semaine consacrées à sa formation universitaire qui peuvent être regroupées selon les nécessités de l'enseignement suivi et cumulées dans la limite de douze jours sur un semestre ».

1.1.3. Modernisation du régime des astreintes

L'arrêté du 6 août 2015 relatif aux astreintes des internes, applicable à compter du 1^{er} novembre 2015, modernise le régime des astreintes des internes et abroge l'arrêté du 18 octobre 1989 qui régissait cette question.

Le service d'astreintes ne peut être organisé que dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitalo-universitaires.

Le service d'astreintes des internes correspond à un mode d'organisation de la permanence des soins associé à des activités, souvent très spécialisées, déclenchant des déplacements très occasionnels. Ce service d'astreintes est formateur.

Une ligne d'astreinte ne peut être organisée que lorsque 4 internes au moins sont disponibles pour y participer.

Le régime de comptabilisation et d'indemnisation du temps de travail des internes en astreinte est modifié.

L'arrêté relatif aux astreintes introduit :

- d'une part une indemnité forfaitaire de base versée qu'il y ait déplacement ou non, correspondant à la sujétion de disponibilité assumée par l'interne ;
- d'autre part la comptabilisation et l'indemnisation du temps de travail réalisé au cours d'un déplacement pendant une astreinte, selon un modèle similaire à celui des praticiens seniors.

Ces nouvelles modalités imposent aux internes de déclarer l'activité précise qu'ils ont effectuée durant l'astreinte.

Le temps de déplacement comprend le temps de trajet et le temps d'intervention sur place.

Le temps de trajet est comptabilisé de manière forfaitaire pour une heure aller-retour. Quel que soit le nombre de déplacements réalisés au cours d'une période d'astreinte, la forfaitisation du temps de trajet est plafonnée à deux heures au total.

Le samedi après-midi représente une demi-période d'astreinte pour laquelle le montant de l'indemnité forfaitaire de base est divisé par deux et le plafond du temps de trajet ramené à une heure.

Le temps d'intervention sur place est décompté en heures, à hauteur du temps réellement effectué.

Cinq heures de temps de déplacement cumulées sont converties, au titre du trimestre concerné, en une demi-journée.

Chaque demi-journée fait l'objet du versement d'une demi-indemnité de sujétion d'un montant correspondant à la moitié de l'indemnité de garde des internes perçue pour chaque garde effectuée au titre du service de garde normal, en application de l'arrêté du 12 juillet 2010.

Par dérogation, les déplacements d'une durée de trois heures d'intervention sur place font l'objet d'un décompte du temps à hauteur d'une demi-journée et du versement d'une demi-indemnité de sujétion.

Le décompte du temps d'intervention sur place et du temps de trajet réalisés pendant une période d'astreinte ne peut dépasser l'équivalent de la comptabilisation de deux demi-journées et le versement d'une indemnité de sujétion.

Les indemnités liées à la réalisation des astreintes, indemnité forfaitaire de base et indemnités de sujétion, sont versées mensuellement.

1.1.4. Repos de sécurité des internes

L'interne bénéficie d'un repos de sécurité immédiatement à l'issue de chaque garde et à l'issue du dernier déplacement survenu pendant une période d'astreinte. Cette règle est d'application stricte et aucune dérogation ou aucun report n'est autorisé.

Le temps consacré au repos de sécurité ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service en stage ou hors stage, en application des dispositions de l'article R.6153-2 du code de la santé publique et de l'arrêté du 10 septembre 2002 précité².

Un remplacement réalisé au titre de l'article L.4131-2 ne peut être accompli pendant le repos de sécurité.

Le repos de sécurité est garanti à l'interne. Il est donc susceptible de modifier la réalisation du tableau de service prévisionnel.

² Article 2 de l'arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes : « Le temps consacré au repos de sécurité n'est pas décompté dans les obligations de service hospitalières et universitaires. Le repos de sécurité, d'une durée de onze heures, est constitué par une interruption totale de toute activité hospitalière et doit être pris immédiatement après chaque garde de nuit. »

1.2. Les 2 demi-journées de formation hors stage

Les 2 demi-journées hebdomadaires de formation hors stage sont comptabilisées dans les obligations de service de l'interne.

Selon les termes de l'article R. 6153-2 du code de la santé publique dans sa rédaction issue du décret n° 2015-225 du 26 février 2015, elles se décomposent de la manière suivante :

« 1° Une demi-journée de temps de formation pendant laquelle il est sous la responsabilité du coordonnateur de sa spécialité. Cette demi-journée est décomptée comme du temps de travail effectif et est comptabilisée dans les obligations de service de l'interne ».

Pendant cette demi-journée, l'interne est sous l'autorité universitaire et participe aux activités requises, programmées et/ou organisées par le coordonnateur local de la spécialité, ou interrégional lorsqu'il n'existe pas de coordonnateur local, et à son initiative (participation à des congrès, formations, etc.).

Exemples : Cours de DES, DESC, formations rendues obligatoires au CHU, etc.

« 2° Une demi-journée de temps personnel de consolidation de ses connaissances et compétences, que l'interne utilise de manière autonome. Cette demi-journée n'est pas décomptée comme du temps de travail effectif mais est comptabilisée dans les obligations de service de l'interne. ».

Il peut s'agir de temps de recherche bibliographique, de participation à des congrès, formations, etc. Le contenu de cette demi-journée est défini par l'interne (Exemples : DU, DIU, Préparation de thèse, recherche bibliographiques, etc.).

Sa programmation dans le tableau de service relève des modalités prévues au 4.1.1 de la présente instruction.

La demi-journée de temps personnel de consolidation de ses connaissances et compétences

Cette demi-journée, au même titre que les autres, est inscrite dans le tableau de service afin que son respect puisse être garanti et qu'elle soit comptabilisée dans les obligations de service.

Bien que par principe elle ne soit pas conçue à cette fin, cette demi-journée peut être réalisée au sein de l'hôpital si l'interne estime que cela peut être utile à la consolidation de ses connaissances et de ses compétences.

Dans ce cas, il sollicite, avec l'accord du responsable du service, l'autorisation du directeur de l'établissement pour une période mensuelle, trimestrielle ou semestrielle.

La nature des activités qui sont réalisées dans ce cadre ne peut néanmoins recouvrir les activités réalisées par l'interne lors de ses demi-journées de formation en stage. Il ne peut donc participer à la prise en charge des patients et à la gestion quotidienne du service.

Un interne de chirurgie peut par exemple assister à une opération chirurgicale ou s'initier à l'utilisation d'un robot pendant ses demi-journées de formation hors stage mais il ne peut exercer aucune activité de soins ni participer à un acte chirurgical.

Conformément aux objectifs poursuivis dans l'instauration de cette demi-journée de temps personnel, un remplacement réalisé au titre de l'article L. 4131-2 ne peut être accompli pendant cette demi-journée.

1.3. Système de récupération

Afin d'éviter que les obligations de service réalisées par l'interne n'excèdent la durée réglementaire, un système de récupération est instauré en cas de dépassement de la durée moyenne prévue sur un trimestre pour le temps de formation en stage d'une part et pour le temps en formation hors stage d'autre part.

En effet, l'accomplissement des obligations de service donne lieu à récupération au cours du trimestre afin qu'au terme de celui-ci ces obligations n'excèdent pas 8 demi-journées hebdomadaires au titre de la formation en stage et 2 demi-journées hebdomadaires au titre de la formation hors stage. Chacune de ces durées est calculée en moyenne sur le trimestre.

Par ailleurs, par nature, les périodes de congés des internes ne peuvent être comptabilisées comme des journées de récupération.

Exemple de récupération sur une semaine comportant un samedi matin travaillé :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
MATIN	En stage	Repos de sécurité	Hors stage	Hors stage	En stage	En stage	Repos hebdomadaire
APRÈS-MIDI	En stage	Repos de sécurité	Repos hebdomadaire	En stage	En stage	Repos hebdomadaire	Repos hebdomadaire
NUIT 1	En stage						
NUIT 2	En stage						

2. Le respect du seuil de 48 heures maximum de temps de travail hebdomadaires (art. R.6153-2-1 du CSP)

L'article R.6153-2-1 du code de la santé publique définit et encadre le temps de travail des internes.

Sur les 10 demi-journées qui constituent les obligations de service de l'interne, seules 9 demi-journées constituent du temps de travail au sens de la directive européenne 2003-88 relative à l'aménagement du temps de travail ; il s'agit :

- des 8 demi-journées consacrées à la formation en stage sous la responsabilité du praticien responsable de l'entité d'accueil

Le temps réalisé pendant les gardes et lors des déplacements survenant au cours d'une période d'astreinte, constitue du temps de travail effectif, compris dans ces 8 demi-journées ;

- de la demi-journée consacrée à la formation hors stage sous la responsabilité du coordonnateur local de la spécialité, ou interrégional lorsqu'il n'existe pas de coordonnateur local.

Le temps consacré à ces 9 demi-journées ne peut excéder quarante-huit heures de temps de travail effectif par période de sept jours, cette durée étant calculée en moyenne sur le trimestre.

La demi-journée de temps personnel de consolidation des connaissances et des compétences de l'interne ne constitue pas, au sens de la directive européenne 2003/88 relative à l'aménagement du temps de travail, du temps de travail et n'entre donc pas à ce titre dans le calcul du seuil de 48 heures hebdomadaires en moyenne lissé sur le trimestre.

Les gardes réalisées à l'extérieur de l'établissement d'affectation, conformément aux modalités précisées au 1.1.2, constituent du temps de travail effectif ; elles entrent, à ce titre, dans le calcul du seuil de 48 heures hebdomadaires maximum.

En revanche, lorsque l'interne remplace un praticien libéral au titre de l'article L.4131-2, il n'est pas dans une activité salariée et n'est pas soumis à la directive européenne 2003/88. Le temps qu'il accomplit pendant ses remplacements en libéral n'entre pas dans le calcul du seuil de 48 heures.

L'interne doit en tout état de cause accomplir ces activités dans des proportions compatibles avec la qualité et la sécurité des soins, que ce soit dans l'activité qu'il accomplit pendant ses obligations de service ou dans son activité libérale au titre du remplacement.

3. Les congés annuels (art. R.6153-12 du CSP)

L'interne a droit à un congé annuel de trente jours ouvrables, le samedi étant décompté comme jour ouvrable ; au cours de ce congé, il perçoit les rémunérations mentionnées aux 1^o, 2^o et 4^o de l'article R.6153-10. Une semaine de congés annuels du lundi au dimanche correspond à la prise de 6 jours de congés.

La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder vingt-quatre jours ouvrables.

Ces dispositions ne sont pas modifiées par le décret n°2015-225 susvisé. La réduction des obligations de service qu'elle induit n'entraîne pas de proratisation de ce droit à congé.

4. Le suivi du temps de travail

Le décret n° 2015-225 précité prévoit la mise en place d'un dispositif permettant de garantir le respect des obligations relatives au temps de travail des internes

4.1. Mise en place des tableaux de service et des relevés trimestriels (art. R.6153-2-2 et R.6153-2-3 du CSP)

L'arrêté relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes du 30 juin 2015 précise les modalités de programmation, d'enregis-

trement et de suivi du temps de travail des internes au travers en particulier de l'articulation des activités réalisées dans le cadre de la formation en stage et de celles réalisées dans le cadre de la formation hors stage.

4.1.1. Tableaux de service nominatifs prévisionnels (art. R.6153-2-2 du CSP)

L'article R.6153-2-2 du code de la santé publique prévoit l'obligation de renseigner pour chaque interne un tableau de service nominatif prévisionnel.

La totalité des obligations de service de l'interne doit être identifiée dans le tableau de service nominatif prévisionnel.

Le praticien responsable de l'entité d'accueil l'établit sur la base des nécessités de service, de la permanence et de la continuité des soins, des activités de formation hors stage prévues sous la responsabilité du coordonnateur local de la spécialité, ou interrégional lorsqu'il n'existe pas de coordonnateur local, et des souhaits exprimés par l'interne concernant la programmation des demi-journées de formation autonome de consolidation des connaissances et des compétences.

Une attention particulière doit être accordée, lors de l'établissement du tableau de service nominatif prévisionnel, à la compatibilité et à l'articulation des activités en stage et hors stage.

A cet effet, les directeurs des unités de formation et de recherche s'assurent que les informations relatives à l'organisation de l'enseignement par disciplines soient transmises en début d'année universitaire ou, à défaut, en début de chaque semestre au praticien responsable de stage.

Le tableau de service prévisionnel est arrêté mensuellement par le directeur de l'établissement. Le directeur s'assure notamment que la demi-journée hebdomadaire de temps personnel de consolidation des connaissances et des compétences figure dans le tableau de service de l'interne et lui a été octroyée, pour les besoins de sa formation, sachant que l'interne utilise ce temps de façon autonome.

4.1.2. Les relevés trimestriels des obligations de services réalisées (art. R.6153-2-3 du CSP)

Le relevé trimestriel des obligations de services réalisées permet, d'une part, de vérifier le respect des obligations de service en volume et en nature, conformément aux dispositions de l'article R.6153-2 du code de la santé publique, et d'autre part, d'attester du service fait.

Il est établi, sur la base du tableau de service nominatif prévisionnel et des éventuelles modifications intervenues postérieurement à son établissement.

A la fin du trimestre, l'établissement d'accueil ne doit être redevable d'aucun temps à l'interne (demi-journées réalisées au-delà de ses obligations de service). Le relevé trimestriel permet de l'établir.

Le praticien responsable transmet au directeur de la structure qui assure le versement de la rémunération de l'interne, la structure d'accueil ou le centre hospitalier universitaire de rattachement, le relevé trimestriel des obligations de services réalisées attestant du service fait dans le cadre du stage, en service quotidien de jour comme en période de permanence et de continuité des soins, déplacements survenant au cours des astreintes inclus, et des demi-journées consacrées à la formation hors stage, sous la responsabilité ou non du coordonnateur local de la spécialité, ou interrégional lorsqu'il n'existe pas de coordonnateur local.

Ce relevé trimestriel est arrêté par le directeur qui assure le versement de la rémunération de l'interne; il est tenu à disposition de l'interne et du coordonnateur universitaire.

4.2. Dispositions destinées à garantir l'application des dispositions relatives au temps de travail

4.2.1. Suivi des dispositions

Le suivi des obligations de service de l'interne, en volume et en nature, tant sur le plan de ses activités de formation en stage qu'hors stage, doit être continu tout au long du trimestre.

La fréquence trimestrielle du relevé des obligations de service réalisées correspond à la périodicité du calcul de la moyenne des obligations de service à réaliser, en stage d'une part, hors stage d'autre part.

Cette fréquence trimestrielle n'exonère par ailleurs pas d'un suivi mensuel permettant:

- de mettre en paiement la rémunération mensuelle de l'interne;
- de s'assurer régulièrement que ses obligations de service ne seront pas dépassées au terme du trimestre. Il est à ce titre recommandé un suivi plus étroit à l'issue du second mois compo-

sant le trimestre afin de vérifier que les conditions sont réunies pour la bonne application des dispositions relatives au temps de travail de l'interne, et permettre, si tel n'était pas le cas, une adaptation du tableau de service au cours du dernier mois.

La commission relative à l'organisation de la permanence des soins veille au respect au sein de l'établissement dans lequel elle est installée des dispositions réglementaires relatives au temps de travail des internes. Elle peut pour cela s'appuyer sur l'analyse des relevés trimestriels des obligations réalisées et nouer des contacts nécessaires avec les responsables des entités d'accueil comme avec les autorités universitaires concernées.

Elle dresse un bilan annuel relatif au temps de travail des internes qu'elle présente devant la commission médicale d'établissement.

4.2.2. Saisine des instances locales et régionales (art. R.6153-2-4 du CSP)

En cas de non respect des dispositions prévues aux articles R.6153-2 à R.6153-2-3 et R.6153-10 du code de la santé publique, l'interne peut :

- saisir conjointement le directeur de sa structure d'accueil ou le responsable de son stage extra-hospitalier, le directeur de l'unité de formation et de recherche et le président de la commission médicale d'établissement de la structure d'accueil, pour examen de sa situation individuelle ;
- saisir le directeur général de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle se situe son unité de formation et de recherche d'inscription en cas de désaccord persistant (les internes et les assistants des hôpitaux des armées saisissent l'autorité militaire compétente).

Ces actions peuvent être menées à tout moment au cours du trimestre dès lors que les dispositions des articles R.6153-2 à R.6153-2-3 et R.6153-10 du code de la santé publique ne sont pas respectées par les établissements de santé concernés.

4.2.3. Réexamen de l'agrément en cas de non respect des dispositions réglementaires relatives au temps de travail des internes (art. R.6153-2-5 du CSP)

Le dispositif global d'organisation et de gestion du temps de travail des internes est par ailleurs complété dans le décret n° 2015-225 du 26 février 2015 d'une disposition prévoyant le réexamen de l'agrément du lieu de stage en cas de difficultés dans l'application des dispositions des articles R.6153-2 à R.6153-2-3 et R.6153-10 du code de la santé publique.

L'arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants de troisième cycle des études médicales sera prochainement modifié en conséquence afin d'offrir de meilleures garanties de respect des nouvelles dispositions relatives au temps de travail des internes.

Il en sera de même pour les textes régissant ces questions pour les internes d'odontologie et de pharmacie.

Je vous remercie de porter ces dispositions à la connaissance des chefs des établissements de santé et de me signaler toute difficulté qui pourrait survenir dans l'application de la présente instruction.

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,
A.-M. ARMENTERAS DE SAXCÉ

Pour la ministre et par délégation :
Le secrétaire général des ministères
chargés des affaires sociales,
P. RICORDEAU

Pour la ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche et par délégation :
La directrice générale de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle,
S. BONNAFOUS