

GUIDE DE LA GARDE FORCÉE

ou comment faire respecter ses droits
pour la permanence et la
continuité des soins

SOMMAIRE

I. PRÉSENTATION.....	4
II. PRINCIPES LÉGAUX.....	5
III. COMMENT RÉAGIR ?.....	7
A. A une désignation pour garde (à usage des internes).....	7
B. A une désignation abusive (à usage des syndicats).....	8
IV. EN PRATIQUE.....	9
A. Gérer un système de garde (à usage des directions d'établissement).....	9
B. Etablir un planning de garde (à usage des directions d'établissement).....	9

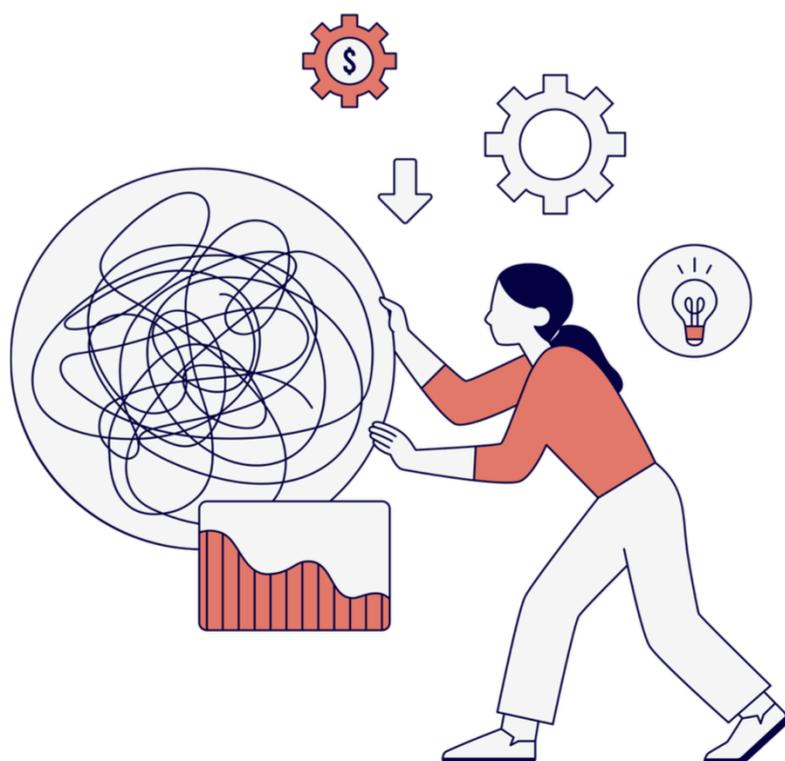


I. PRÉSENTATION

La quasi-totalité des internes sont confrontés aux gardes pendant leur internat. Elles peuvent être un moment privilégié pour l'enseignement et la pédagogie, mais dans le contexte actuel, la garde est souvent synonyme de droits potentiellement bafoués.

Dans ce guide de la garde forcée, nous reprenons tous les droits des internes en lien avec la permanence et la continuité des soins, et vous donnons les outils légaux pour se sortir des situations délicates.

Dans tous les cas, l'ISNI est toujours présente pour répondre à vos interrogations, mais également pour vous soutenir dans les situations individuelles difficiles que vous pouvez traverser.



II. PRINCIPES LÉGAUX

Ici nous balayons des principes légaux généraux et en lien spécifiquement avec la permanence des soins :

- Les affaires médicales doivent prouver la légalité de leur action et ce n'est pas aux internes de prouver l'illégalité de la demande (les affaires médicales doivent donc pouvoir citer les textes de loi légitimant leur demande).

- La **réquisition** se fait dans un cadre d'urgence et est strictement encadrée par la loi. Elle peut concerner tout le monde, sans ordre de priorisation. La vraie "réquisition" est rarissime, l'usage de ce terme est principalement utilisé à mauvais escient. En effet, elle est sous l'autorité du Premier Ministre (cf [Article L3131-15 du Code de la santé publique](#), le 7° du I) ou par voie préfectorale (cf [Article L2215-1 du Code général des collectivités territoriales](#)). Le cadre est vraiment strict et son utilisation récente à grande échelle date du Covid.

- **L'assignation** a une définition légale et se fait dans le cadre d'une grève des internes où les internes sont nécessaires à la continuité des soins. Il y a un ordre à respecter pour réaliser des assignations : d'abord un PH volontaire, puis réquisition d'un PH non volontaire (en situation d'être assigné, donc pas en repos de sécurité par exemple), puis un interne non gréviste, puis *en dernier recours* interne gréviste.

L'assignation est prononcée par le directeur d'établissement et n'a de valeur que si les affaires médicales peuvent prouver la réception de l'assignation : donnée en main propre, appel téléphonique où vous répondez. N'ont pas de valeur : message téléphonique sans retour, mail sans accusé réception (même si le mail est ouvert), sms sans réponse.

N.B : Pour information, l'ISNI s'est déjà engagée à attaquer tout établissement émettant des assignations abusives et illégales. L'ordre d'assignation et les autres éléments sont issus de l'[Instruction DGOS/RH3 no 2016-21](#).

- La **désignation** n'a aucun fondement légal et s'assimile au rappel de personnel des IDE. Ses « conséquences disciplinaires » sont extrêmement vagues et encore une fois sans base légale.

- Le travail maximum sur 7 jours est de 48h (Directive Européenne 2003/88/CE du Parlement Européen et du Conseil du 4 novembre 2003, confirmé par arrêt du 12 décembre 2018 de la cour de cassation).

- La loi compte les gardes en "service de garde", qui est un décompte un peu différent des demi-journées (seule différence pour le samedi) :

- 1 nuit en semaine = 1 service de garde = 2 ½ journées

- dimanche journée (9h à 18h) = 1 service de garde = 2 ½ journées

- dimanche nuit (18h jusqu'à 9h le lundi) = 1 service de garde = 2 ½ journées

- dimanche 24h = 2 services de garde = 4 ½ journées

- samedi 24h = 1.5 services de garde (car le samedi matin est une exception dans la loi et compte comme temps de continuité des soins) = 4 ½ journées (car il y a bien 4 ½ journées travaillées, 1 ½ journée en continuité des soins et 3 ½ journées en garde)

- Le maximum légal de gardes peut être dépassé uniquement si en COPS (Commission d'Organisation de la Permanence des Soins, avec présence de représentants des internes), il a été décidé qu'il faut dépasser ce maximum « en cas de nécessité impérieuse de service » (article 1 et 3 de l'arrêté du 10/09/2002 relatif aux gardes des internes). Quota légal max théorique : 1 service de nuit / semaine, 1 service de dimanche journée / mois. Soit environ 31 **services** de gardes par semestre.

- Le repos de garde est de 11h obligatoire, à partir de la fin de la garde (ou de la demi-garde) et interrompt les activités hospitalières et universitaires (garde finissant à 9h = repos jusqu'à 20h et donc impossibilité d'enchaîner les gardes).
- **Les gardes ne sont pas obligatoires pour valider son DES** dans la plupart des maquettes. Vérifiez bien la dernière mise à jour de votre maquette nationale (<https://cncem.org/maquettes/>).
- **Il n'est pas obligatoire de faire des gardes hors de son service d'affectation de stage.** Par exemple, un interne affecté au service de neurologie ne peut pas être forcé de participer à la ligne de garde du SAU. En effet, l'accord de réalisation de garde hors de son service d'affectation est tri-partite : l'interne, le chef de service de départ et le chef de service d'arrivée. NB : la situation n'est pas aussi claire concernant une ligne d'avis spécialisée au SAU (ex : ligne de garde d'avis psychiatrique au SAU pour un interne affecté dans un service de Psychiatrie fermée).
- Il n'existe aucune obligation pour les internes d'être joignables à tout moment de leur vie, qu'elle soit extra-hospitalière ou intra-hospitalière.
- Certaines lignes de garde ont des "joker" : des internes qui restent bénévolement disponibles en cas de collègue défaillant. Ils doivent donc rester proche du lieu de la garde (pas de voyage personnel si c'est pendant le weekend par exemple) et alerte (pas de prise d'alcool par exemple) pour remplacer au pied levé. **Ces "joker" sont des astreintes déguisées et sont généralement un système illégal.** Pour être exact, la moindre sanction en lien avec ces jokers est illégale ; mais si le "joker" existe, et que les internes qui ne se présentent pas ne sont pas sanctionnés, alors c'est légal.



III. COMMENT RÉAGIR ?

A. A une désignation pour garde (à usage des internes)

Plusieurs situations possibles :

Je suis contacté.e sur ma boîte mail et mon téléphone personnels → Ne pas répondre !

Si les affaires médicales ne peuvent prouver la réception du mail ou de l'appel (via une réponse donc), un interne ne peut être mis en cause. Un email ouvert (sans envoi automatique d'accusé de réception) ne valide rien pour les affaires médicales. De même pour les appels manqués sur son téléphone portable, avec ou sans message vocal.

Je suis contacté.e sur mon lieu de travail :

→ Si c'est une « réquisition » à proprement parler : impossible d'y échapper, **même en congés ou repos de garde**. Le syndicat vous aidera à vérifier à posteriori la légalité de la réquisition. Rappel : une réquisition émane du préfet ou d'une délégation de responsabilité préfectorale. Petit bonus : la réquisition est plutôt bien payée, entre 40 et 48€ de l'heure de nuit en fonction du jour de semaine.

→ Si c'est une « assignation » à proprement parler, même si elle est illégale, il faut s'y présenter. Nous vous aiderons dans les démarches nécessaires pour attaquer l'établissement en cas d'assignation abusive.

Important : bien demander systématiquement une trace écrite, permettant ensuite de lancer les procédures légales adéquates.

→ Ce n'est ni une réquisition, ni une assignation, mais j'ai quand même décroché le téléphone :

J'ai travaillé plus de 48h sur les 7 derniers jours (ou 7 jours de suite avant la garde) : informer les affaires médicales du temps de travail et leur demander la base légale leur permettant d'obliger à faire la garde. Leur rappeler les textes légaux en vigueur.

J'ai déjà fait le quota légal de gardes : demander le compte-rendu de la réunion COPS avec la présence de représentants des internes autorisant à dépasser le quota légal de gardes.

Je suis en garde ou en repos de garde ce jour-là : informer les affaires médicales qu'il n'est légalement pas possible d'assurer la garde.

Je suis en congé le jour de la garde et le lendemain : hors « réquisition » et « assignation », les affaires médicales ne peuvent pas obliger à assurer une garde pendant les congés.

En dehors de ces cas particuliers, il n'est pas possible d'éviter la garde si vous décrochez le téléphone ou qu'une représentant des affaires médicales est venu vous voir en direct. Nous vous invitons à demander une demande écrite et de contacter le syndicat afin de vérifier la légalité de la démarche.

De manière générale, contactez et informez votre syndicat local à la moindre réquisition, assignation ou problème sur une ligne de garde.

Serait-il possible de ne pas fournir mon numéro de téléphone à l'établissement ?

Vous avez le droit de refuser l'utilisation de votre numéro de téléphone fourni aux Affaires Médicales. Cependant, comme nous sommes des médecins, nous n'avons pas le droit de refuser son utilisation dans le cadre d'un **plan blanc**.

Lors de la pandémie de Covid-19, plusieurs établissements étaient en plan blanc "chronique", et donc étaient dans une zone grise concernant le rappel de personnel et l'utilisation des numéros personnels.

Si vous ne souhaitez pas fournir votre numéro de téléphone, informez-en explicitement les affaires médicales par écrit. Ecrivez "n'accepter que dans le cadre du plan blanc pour l'utilisation de votre téléphone". Si cela n'est pas respecté, vous pourrez faire appel à la CNIL pour mauvaise utilisation de vos données personnelles.

B. A une désignation abusive (à usage des syndicats)

Il faut commencer par bien comprendre le fonctionnement actuel. Des services ont par exemple tendance à remettre la charge de la désignation à un interne "responsable", d'autres laissent les chefs gérer, voire même un des membres du secrétariat.

Il faut s'informer de si les internes ont également une astreinte et si les chefs sont de garde sur place ou ne sont que d'astreinte téléphonique (ou ont une ligne de chauffe).

La réticence des chefs à passer par les affaires médicales ("c'est plus simple si on règle ça entre médecins") vient du fait qu'en cas d'interne "défaillant", c'est le chef d'astreinte qui est responsable de la continuité des soins et doit donc venir sur place (et donc avoir théoriquement un repos de sécurité le lendemain notamment). Pour info, en cas de défaillance également du côté des chefs, ça retombe de manière ultime sur le chef de service.

Le rôle du syndicat est ici d'informer la direction de l'établissement que l'un de leurs services ne fonctionne pas de manière conforme, et délègue (hors cadre légal) une tâche dépendante de la responsabilité de directeur à un interne / un chef / un membre du secrétariat. Cette information doit se faire uniquement par écrit et par Lettre avec Accusé de Réception (LAR), nominativement au Directeur Général de l'établissement, avec copie de la LAR par email au moment du dépôt afin d'accélérer les démarches.

Vous pouvez leur adresser tout ou partie de la liste des solutions proposées à la section suivante.



IV. EN PRATIQUE

A. Gérer un système de garde (à usage des directions d'établissement)

Plusieurs possibilités s'offrent à vous concernant l'organisation d'un système de garde.

Chacun a ses avantages et ses défauts, mais aucun système ne permet à la fois de mitiger le risque d'un agent défaillant, d'être le moins cher possible et d'avoir une paix sociale avec les chefs de la ligne d'astreinte.

Solution "attentiste" :

En ne changeant rien, mais avec des internes qui restent dans leur droit et ne remplacent pas leur collègue défaillant, c'est au chef responsable (astreinte ou de garde) de prendre le relai.

C'est une décision en soi comme fonctionnement, mais qui risque d'ajouter à la pénibilité du travail des médecins chefs.

Solution "incitative", à privilégier :

Une seule ligne de garde d'interne, et en cas d'interne défaillant, proposer une revalorisation financière à hauteur de l'impact réel d'une garde reprise à la volée. En effet, sans autre solution, les internes ne sont pas obligés de remplacer leur collègue défaillant, il faut donc un système incitatif. Exemple de barème :

- garde non pourvue à > 48h : revaloriser à x2 du montant de la garde
- garde non pourvue à > 24h et < 48h : revaloriser à x3 du montant de la garde
- garde non pourvue à < 24h : revaloriser à x4 du montant de la garde

Avantages : prix "coûtant", car il payer seulement lorsque les internes sont défaillants. C'est également un système facilement modifiable au cours du temps, car c'est un arrangement qui n'a pas forcément besoin de passer en COPS.

Solution de l'astreinte :

En ajoutant une ligne d'astreinte doublant la garde, le risque d'interne défaillant est mitigé, tout en protégeant les chefs d'astreinte d'un déplacement à visée de remplacer l'interne.

Inconvénients : nécessité de valider la solution en COPS et donc solution peu maniable. Il faut également plus d'internes pour respecter les repos de sécurité de tout le monde.

B. Etablir un planning de garde (à usage des directions d'établissement)

Dans un premier temps, il faut se questionner sur la faisabilité d'une ligne de garde sans trous avec le nombre d'internes. La loi est contradictoire entre le nombre d'internes pour fournir une ligne (6 internes / ligne) et le nombre maximum de services de gardes par mois (1 de nuit par semaine, 1 de dimanche-férié par mois). Il faut donc retenir le plus restrictif, c'est à dire la solution qui est légale dans les deux cas et c'est celle du nombre maximum de services de gardes par mois.

En effet, la solution de 6 internes par ligne fait dépasser légèrement les quotas de gardes maximum ; c'est donc une solution illégale.

En pratique, il faut 7 internes par ligne de garde pour qu'elle soit tout juste dans les quotas légaux.

Si vous recevez une pression pour remplir la ligne de garde malgré un manque d'internes, contactez votre syndicat local qui saura vous aider dans cette situation, et faites au mieux en attendant leur intervention.

Si vous n'êtes pas assez pour remplir la ligne, vous réalisez une ligne de garde "à trous".

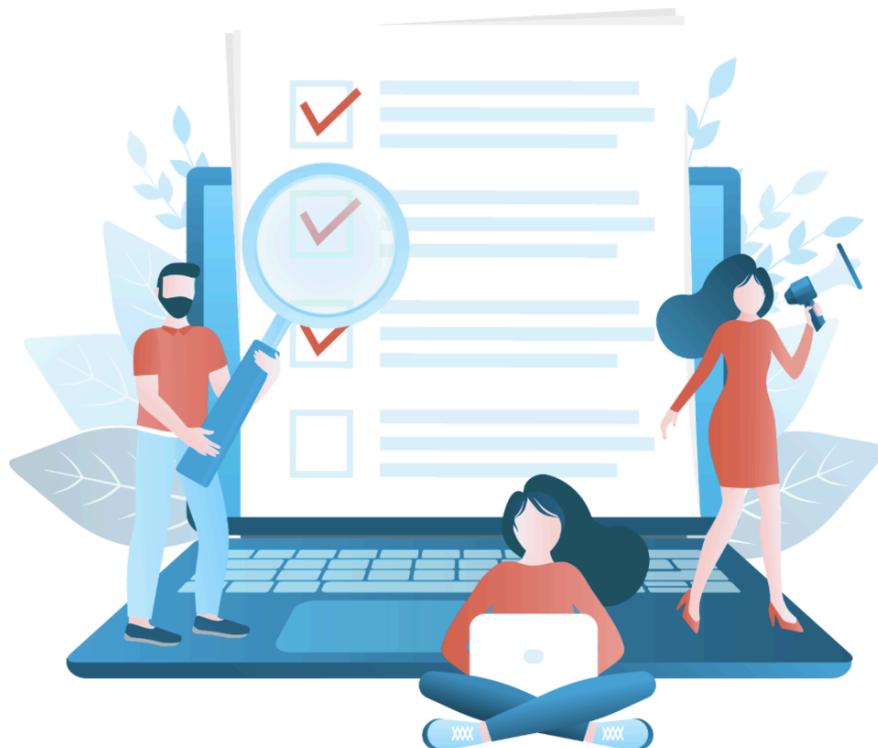
Veillez à respecter ce quota pour un interne au cours d'un semestre de 6 mois :

- 24 services de garde de nuit (de semaine, comme de weekend)
- 6 gardes de dimanche jour (il s'agit bien ici d'un dimanche 9-18h)

Pour l'établissement du planning en tant que tel, plusieurs méthodes sont possibles :

- chaque interne choisit un créneau de garde à tour de rôle, et "tant pis" pour le dernier qui aura sûrement le 25 décembre ; cette technique a l'avantage d'être relativement équitable et de pouvoir se faire sur papier.
- des systèmes automatisés en ligne avec des "dispo" / "indispo" paramétrables. Il est important de définir un nombre de weekends maximums possibles en "indispo" pour se protéger des malins qui veulent éviter les gardes de weekend.
- une répartition totalement aléatoire, parfaitement équitable, mais potentiellement déséquilibrée.

Une fois la ligne de garde établie, les échanges et dons sont possibles, mais seulement avec la validation des affaires médicales. Un don ou un échange peut donc vous être refusé.





InterSyndicale Nationale des Internes