

Paris, le 1<sup>er</sup> juin 2015

---

## Décision du Défenseur des droits n° MLD-2015-124

---

### Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

---

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations ;

Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;

Saisi de la réclamation de Madame X, adjointe administrative de 2<sup>ème</sup> classe au sein de la communauté d'agglomération Y, qui fait l'objet d'un harcèlement moral en lien avec son handicap, ce qui est constitutif de discrimination ;

Décide, en vue de régler la situation exposée dans la note récapitulative ci-jointe, de recommander au président de la communauté d'agglomération Y :

- de mettre en place une surveillance médicale renforcée pour la réclamante ;

- de lui attribuer rapidement un espace personnel fermé pour entreposer les produits nécessaires à la protection de son état de santé ;
- d'établir la nouvelle fiche de poste de la réclamante en tenant compte de ses compétences professionnelles, de façon concertée avec l'intéressée ;
- de favoriser son avancement de grade, dans la mesure où ses mérites professionnels sont reconnus ;
- de former les agents de la collectivité au protocole à suivre en cas de malaise hypoglycémique ;
- et enfin, de se rapprocher de Madame X afin d'examiner avec elle les voies et moyens permettant de l'indemniser des préjudices moraux qu'elle a subis.

Demande à être tenu informé des suites réservées à ses recommandations dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Jacques TOUBON

<b>Recommandations dans le cadre de l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011</b>
--

### **RAPPEL DES FAITS ET DE LA PROCEDURE**

Madame X est employée par la communauté d'agglomération de Y depuis le 1<sup>er</sup> avril 2000.

Elle est atteinte d'un diabète insulino-dépendant qui justifie la reconnaissance de sa qualité de travailleur handicapé, mais ne contrevient pas à l'exercice d'une activité professionnelle.

Au 1<sup>er</sup> juillet 2004, Madame X est titularisée et affectée sur un poste de chargée de communication visuelle, au grade d'adjoint administratif de 2<sup>ème</sup> classe.

Au cours des années, la charge de travail de Madame X augmente de façon considérable puisque la collectivité passe de 6 à 36 communes.

Le stress engendré par la dégradation de ses conditions de travail, qu'elle dénonce auprès de sa hiérarchie, a pour conséquence de graves malaises (comas diabétiques).

En 2011, elle obtient l'examen professionnel d'adjoint administratif de 1<sup>ère</sup> classe, mais elle ne sera jamais nommée à ce grade.

Madame X est placée en congé de maladie ordinaire du 19 janvier 2012 au 18 janvier 2013. Le Dr Z, psychiatre, indique, dans un certificat établi le 31 juillet 2012, que l'intéressée « a présenté une rechute grave d'un état dépressif depuis janvier 2012, état aggravé par une décompensation aiguë de son diabète avec comas. Elle a présenté un état d'épuisement – burn out – physique et psychologique la mettant en grand danger ».

Son retour, prévu pour le 19 janvier 2013, n'est pas anticipé par son administration. Son médecin prolonge alors son arrêt de travail jusqu'au 4 février 2013. Puis, elle se voit obligée de poser un mois de congé annuel.

Finalement, le 4 mars 2013, elle reprend le travail. Toutefois, elle ne retrouve ni ses attributions, ni son bureau.

C'est dans ce contexte qu'elle a sollicité l'aide du Défenseur des droits.

Par deux courriers des 4 avril 2014 et 28 janvier 2015, le Défenseur des droits a sollicité les explications de la collectivité, qui y a répondu par courriers des 19 mai 2014 et 3 mars 2015.

### **ANALYSE JURIDIQUE**

Aux termes de l'article 6 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée, « aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison (...) de leur handicap (...) ».

Le principe de non-discrimination constitue donc une garantie pour les fonctionnaires et agents publics qui ne peuvent subir de discrimination directe ou indirecte.

En vertu de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 27 mai 2008 susvisée : « constitue une discrimination directe la situation dans laquelle, sur le fondement de (...) son handicap (...), une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été ou ne l'aura été dans une situation comparable. Constitue une discrimination indirecte une disposition, un critère

*ou une pratique neutre en apparence, mais susceptible d'entraîner, pour l'un des motifs mentionnés au premier alinéa, un désavantage particulier pour des personnes par rapport à d'autres personnes, à moins que cette disposition, ce critère ou cette pratique ne soit objectivement justifié par un but légitime et que les moyens pour réaliser ce but ne soient nécessaires et appropriés.*

Ce même article indique que « *la discrimination inclut : 1° Tout agissement lié à l'un des motifs mentionnés au premier alinéa (...), subis par une personne et ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant (...)* ».

Depuis l'arrêt du Conseil d'Etat du 30 octobre 2009 (n° 298348), les agents publics s'estimant victimes d'une discrimination bénéficient d'un allègement de la charge de la preuve. S'il leur appartient de présenter les éléments permettant d'en présumer l'existence, il incombe au mis en cause de produire les informations permettant d'établir que les faits contestés sont justifiés par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination. Ce dispositif est désormais prévu à l'article 4 de la loi du 27 mai 2008.

En l'espèce, il ressort des éléments du dossier que Madame X a fait l'objet d'un traitement défavorable de la part de son employeur, en lien avec son handicap, qui a eu pour conséquence d'altérer son état de santé et de compromettre son avenir professionnel.

*Sur les manquements à l'obligation de sécurité et les difficultés à obtenir les aménagements nécessaires au handicap*

L'obligation de sécurité découle de l'article 23 de la loi du 13 juillet 1983 : « *des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité physique sont assurées aux fonctionnaires durant leur travail* ».

Elle comprend la surveillance médicale des agents, qui doit d'ailleurs être renforcée envers les travailleurs handicapés. C'est ainsi que le décret du 10 juin 1985 susvisé prévoit, dans son article 20, que « *les agents des collectivités et établissements mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> bénéficient d'un examen médical périodique au minimum tous les deux ans. Dans cet intervalle, les agents qui le demandent bénéficient d'un examen médical supplémentaire* ». L'article 21 du décret poursuit : « *en sus de l'examen médical prévu à l'article 20, le médecin du service de médecine professionnelle et préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard : des personnes reconnues travailleurs handicapés (...)* ».

Par suite, la collectivité est tenue de respecter les préconisations émises par le médecin de prévention. L'article 24 du décret du 10 juin 1985 précité dispose en effet que « *les médecins du service de médecine préventive sont habilités à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions, justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. (...) Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du service de médecine préventive, sa décision doit être motivée et le comité d'hygiène ou, à défaut, le comité technique doit en être tenu informé* ».

En l'espèce, depuis son recrutement au sein de la collectivité en 2000, Madame X a fait l'objet de 4 visites médicales, les 3 janvier 2005, 9 décembre 2008, 20 octobre 2009 et 11 janvier 2011. La fréquence des visites auprès de la médecine de prévention est bien inférieure à ce à quoi peut prétendre un agent territorial, d'autant plus s'il s'agit d'un travailleur handicapé.

Pour preuve de cette surveillance médicale insuffisante, on constate que Madame X a sollicité elle-même des entretiens auprès de la médecine de prévention, par courriers des 6 août 2002 et 15 novembre 2011.

La collectivité souligne le fait que les comptes rendus du médecin de prévention ne contenaient pas de « *précisions utiles* » pour permettre l'aménagement du poste de Madame X.

Or, il apparaît que la collectivité n'a pas satisfait à la demande du médecin de prévention, le Dr A, qui sollicitait la transmission de la fiche de poste de Madame X afin de proposer les aménagements utiles à l'intéressée (fiche médicale établie à l'issue de la visite du 11 janvier 2011).

Au regard de ces éléments, les manquements de la collectivité quant à son obligation de sécurité semblent caractérisés.

#### *Sur les conditions de la réintégration suite au congé de maladie ordinaire*

Le comité médical départemental, réuni le 17 janvier 2013, a émis un avis favorable à la reprise à temps partiel thérapeutique de Madame X, « *à compter du 19 janvier 2013* », au terme d'un an de placement en congé de maladie ordinaire.

Pourtant, aucune mesure n'a été prise pour permettre à Madame X de retrouver ses fonctions au 19 janvier 2013, celles-ci ayant été confiées au directeur adjoint chargé des actions culturelles, animation et finances, Monsieur B. La collectivité ne propose pas non plus d'autres postes, correspondant au grade de Madame X, pour la réintégrer à cette date.

La collectivité ne saurait prétendre qu'elle ignorait cette échéance. En effet, au 19 janvier 2013, Madame X épuisait ses droits à congé de maladie ordinaire et, comme l'indique la collectivité dans son courrier du 3 mars 2015, « *sa demande de congé de longue maladie avait été rejetée par le comité médical le 11 octobre 2012* ». La collectivité aurait donc dû anticiper le retour de Madame X.

En l'espèce, la réclamante a de nouveau été placée en arrêt de travail pour 15 jours, jusqu'au 4 février 2013. Puis, comme le lui a suggéré la collectivité, elle a posé un mois de congés annuels, au terme duquel elle a pu retrouver un poste.

Certes, ce compromis a permis le maintien du versement du traitement à Madame X, qui aurait pu être mise en disponibilité d'office faute de poste vacant. Pour autant, le fait de ne pas avoir anticipé sa réintégration peut s'analyser comme une négligence de la part de la collectivité.

#### *Sur le changement de poste au retour du congé de maladie ordinaire*

Madame X n'a pas retrouvé son ancien bureau, ni les affaires personnelles qu'elle avait pu y laisser.

Elle n'a pas davantage retrouvé ses anciennes fonctions de chargé de communication auprès de Monsieur B. Malgré le fait que l'organigramme et la fiche de poste de l'intéressée indiquent toujours qu'elle occupe ces fonctions de chargé de communication, il n'en demeure pas moins qu'elle n'exerce plus ces attributions. Dans les faits, elle assure désormais les fonctions d'assistante du directeur du conservatoire, sans lien avec sa formation et son expérience professionnelle.

La collectivité justifie ce changement d'affectation par le fait que Madame X rencontrait des difficultés relationnelles avec Monsieur B.

Pour autant, le fait de priver la réclamante de la possibilité de démontrer ses compétences professionnelles semble être constitutif d'une sanction, et non d'une mesure de protection.

Le changement d'affectation au retour du congé de maladie a profondément affecté Madame X.

#### *Sur le retard dans l'avancement de carrière*

Madame X n'a pas été nommée au grade supérieur, contrairement à l'engagement pris par le Directeur général des services, Monsieur C, avant son placement en congé de maladie ordinaire.

En effet, après sa réussite à l'examen professionnel d'adjoint administratif de 1<sup>ère</sup> classe en mai 2011, Monsieur C s'était engagé à promouvoir Madame X au grade supérieur, dans un courrier en date du 18 juillet 2011 : « *Compte tenu du sérieux et de la compétence avec lesquels vous assurez vos missions au sein du Conservatoire (...), j'ai le plaisir de vous informer que, suite à l'avis favorable de votre supérieur hiérarchique, je serai en mesure de vous recruter en qualité d'adjoint administratif de 1<sup>ère</sup> classe, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012* ».

Or, l'intéressée n'a pas obtenu l'avancement professionnel promis.

Au regard de la rédaction du courrier du 18 juillet 2011, Madame X pouvait légitimement attendre de la direction de la collectivité un appui fort de sa candidature pour l'avancement au grade supérieur lors de la commission administrative paritaire, ce qui n'a pas été le cas.

En outre, il n'est pas démontré que le placement en congé maladie de Madame X n'aurait pas remis en cause l'avancement envisagé.

#### *Sur les conséquences des agissements de la collectivité*

L'ensemble des agissements de la collectivité qui affectent Madame X a pour conséquence d'altérer davantage son état de santé et de compromettre son avenir professionnel.

Avant son recrutement au sein de la collectivité, en 1998, un médecin s'est prononcé sur la compatibilité de l'état de santé de Madame X, atteinte de diabète, avec l'exercice d'une activité professionnelle, considérant qu'il n'y avait « *aucune contre-indication à ce que Madame X exerce une activité professionnelle à temps complet* », son diabète étant régulièrement suivi et ne présentant pas de complication.

Depuis lors, le diabète de la réclamante s'est fortement aggravé à cause du stress subi dans son milieu professionnel, justifiant d'ailleurs l'intervention du médecin de prévention pour solliciter la mise en place d'aménagements du lieu de travail de Madame X.

Or, cette dernière n'a pas à sa disposition le matériel nécessaire pour soulager ses crises diabétiques, alors même qu'elle est fréquemment sujette à des comas diabétiques, qui nécessitent une intervention rapide.

En conséquence, le Défenseur des droits considère que les faits de harcèlement moral allégués par Madame X sont constitutifs d'une discrimination fondée sur son handicap.

Dès lors, le Défenseur des droits recommande au président de la communauté d'agglomération Y :

- de mettre en place une surveillance médicale renforcée pour la réclamante ;

- de lui attribuer rapidement un espace personnel fermé pour entreposer les produits nécessaires à la protection de son état de santé ;
- d'établir la nouvelle fiche de poste de la réclamante en tenant compte de ses compétences professionnelles, de façon concertée avec l'intéressée ;
- de favoriser son avancement de grade, dans la mesure où ses mérites professionnels sont reconnus ;
- de former les agents de la collectivité au protocole à suivre en cas de malaise hypoglycémique ;
- et enfin, de se rapprocher de Madame X afin d'examiner avec elle les voies et moyens permettant de l'indemniser des préjudices moraux qu'elle a subis.

Jacques TOUBON