

Paris, le 4 juin 2018

Décision du Défenseur des droits n° 2018-132

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 l'article 2 de la directive 2000/78/CE du 27 novembre 2000,

Vu le décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État,

Vu le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique,

Saisi par Monsieur X d'une réclamation concernant les circonstances de sa radiation des cadres au titre de l'invalidité,

Décide de recommander au rectorat de l'académie de Y d'examiner l'indemnisation à laquelle pourrait prétendre l'intéressé, dès lors qu'il en aura présenté la demande chiffrée, ainsi que de prendre toutes mesures utiles qui tendraient à prévenir, à l'avenir, des situations comme celle dans laquelle a été placé Monsieur X,

Demande à être tenu informé des suites données aux recommandations ci-dessus dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Jacques TOUBON

Par courrier reçu le 8 avril 2015, Monsieur X a appelé l'attention du Défenseur des droits sur les conditions dans lesquelles les différents aménagements de poste dont il a bénéficié en raison de son état de santé puis de son handicap ont été mis en œuvre.

Il estime que cette situation serait constitutive d'une discrimination.

RAPPEL DES FAITS

A l'issue de sa scolarité au sein de l'IRA de Y, Monsieur X, par ailleurs diplômé de l'IEP de Y, a été titularisé au 1^{er} septembre 2000 dans le corps des attachés d'administration scolaire et universitaire (ASU).

Affecté initialement au collège A de Z, en qualité de gestionnaire, Monsieur X a rencontré des difficultés d'ordre professionnel et relationnel avec son premier chef d'établissement. Il a alors été déplacé « *dans l'intérêt du service* » dans un autre établissement où les mêmes conflits sont apparus.

L'intéressé a été placé en congé longue maladie (CLM) du 21 janvier au 3 octobre 2004 puis en congé longue durée (CLD) du 16 septembre 2005 au 15 juin 2007.

Afin de faire face aux difficultés rencontrées par Monsieur X avant son congé maladie et pour ne pas qu'elles se répètent à sa reprise de fonctions, le rectorat affirme avoir mis en œuvre un accompagnement du réclamant.

Cette procédure aurait consisté, principalement, à l'affecter successivement sur différents postes au sein de différents établissements dans le ressort du rectorat et à mettre en place, comme l'a indiqué le recteur, « *un dispositif académique de ressources humaines, ainsi qu'un suivi médical auprès du médecin de prévention* ».

Toutefois, aux dires du réclamant, cette dernière procédure n'a pas été suivie d'effet.

Son état de santé s'étant alors aggravé, il a de nouveau été placé en congé maladie ordinaire (CMO), sur plusieurs périodes en 2010 et en 2011.

Monsieur X estimait alors que les aménagements mis en œuvre par le rectorat étaient insuffisants, qu'ils ne répondaient ni à un environnement de travail serein ni à ses compétences, et qu'ils ne tenaient pas compte de la pathologie que son médecin traitant et son psychiatre lui reconnaissent.

Il a donc sollicité la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui, par décision du 5 août 2011, a délivré à l'intéressé une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Puis, afin qu'il soit tenu compte, dans l'aménagement de son poste comme dans ses futures affectations, de son handicap désormais reconnu et médicalement constaté, Monsieur X a transmis sa RQTH au rectorat, par courrier du 21 août 2011.

Avant cette date, rien ne permet d'affirmer que son administration avait connaissance de ses troubles psychiques, ni du suivi psychiatrique dont il bénéficiait.

Monsieur X n'a cependant pas repris ses fonctions à la rentrée 2011 et, après avoir été reconnu atteint d'une affection psychique ouvrant droit à CLD, il a été placé dans cette position, du 2 septembre 2011 au 1^{er} décembre 2012.

Avant sa réintégration à l'issue de ce dernier congé, soit le 15 octobre 2012, le rectorat a rencontré Monsieur X, qui a fait part aux services compétents de son souhait de réintégrer un « *type d'emploi intermédiaire* ».

Sans que le médecin de prévention ne soit consulté, il a été affecté au lycée B de W à compter du 1^{er} avril 2013, sur un emploi de gestionnaire.

Sur ce nouveau poste, Monsieur X s'est vu confier des « *tâches simples* », le rectorat prévoyant « *une prise en charge progressive des missions d'attaché d'administration* ».

Ces mesures ne sont toutefois apparues adaptées ni à son état de santé, ni à ses capacités professionnelles.

En effet, comme le rappelle la cheffe d'établissement, par courrier du 3 février 2014, Monsieur X s'est bien montré « *ponctuel et assidu* », mais le travail demandé restait « *souvent mal compris* ». Chargé du « *ramassage des tickets de cantine et de la vérification des plateaux repas* », il semblait éprouver « *des difficultés pour rester attentif durant tout le service* ».

Ne bénéficiant toujours pas d'un aménagement de son poste et, à son sens, employé sur des tâches qui ne lui permettaient pas de s'épanouir professionnellement, le réclamant a de nouveau été placé en CMO sur plusieurs périodes en 2013, en 2014 puis en CLD du 9 janvier 2015 au 8 janvier 2016.

Considérant que sa situation résultait d'une prise en compte insuffisante de son handicap, dont la confusion avec son éventuelle incompétence professionnelle était trop souvent entretenue, l'intéressé estime que les mesures en cause étaient discriminatoires. Il a alors saisi le Défenseur des droits, par courrier du 8 avril 2015.

Les services du Défenseur des droits ont pris l'attache du rectorat, le 7 juillet 2015, qui, par réponse du 21 septembre 2015, a rappelé de manière succincte les différents aménagements de poste proposés à l'intéressé. Les services concernés ont également fait valoir que les mesures dont a bénéficié M. X ont été prises en collaboration avec le médecin de prévention et qu'elles sont de nature à écarter la discrimination que Monsieur X estime avoir subi à raison de son handicap.

Le réclamant a été radié des cadres pour invalidité au terme de son CLD, soit au 8 janvier 2016.

Il a de nouveau contesté cette décision auprès du Défenseur des droits, estimant qu'elle était la conséquence du défaut de prise en charge de son handicap.

Par note récapitulative du 1^{er} février 2017, les services du Défenseur des droits ont alors fait connaître au rectorat leur analyse, aux termes de laquelle la procédure observée était susceptible d'être qualifiée de discriminatoire à raison du handicap de l'intéressé, en l'absence de mesures suffisantes d'aménagement.

Réfutant les conclusions du Défenseur des droits, le rectorat de l'académie de Y a estimé, par courrier du 20 mars 2017, que « *la circonstance que Monsieur X ait été à maintes reprises placé en congé de maladie ne révèle pas automatiquement l'insuffisance et l'inadaptation des mesures d'aménagement prises par l'administration. En effet, à chaque fois que Monsieur X a fait état de difficultés dans ses diverses affectations, la rectrice a donné suite à ses demandes et est intervenue, en concertation avec le dispositif de ressources humaines et le médecin de prévention, en tentant de trouver un poste correspondant à ses compétences* ».

Même si une telle réponse démontre l'engagement certain du rectorat dans les divers reclassements mis en œuvre, elle n'apporte ni d'éléments tangibles permettant de considérer que le handicap de Monsieur X a été suffisamment pris en compte, ni que les réponses apportées ont été adaptées à ses besoins.

ANALYSE JURIDIQUE

L'article 1^{er} de la directive 2000/78/CE du Conseil, du 27 novembre 2000, portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail a pour objet d'établir un cadre général pour lutter contre la discrimination fondée, en ce qui concerne l'emploi et le travail, contre les discriminations fondées sur l'un des motifs visés à cet article, au nombre desquels figure le handicap.

L'article 5 du même texte précise qu' « *afin de garantir le respect du principe de l'égalité de traitement à l'égard des personnes handicapées, des aménagements raisonnables sont prévus. Cela signifie que l'employeur prend les mesures appropriées, en fonction des besoins dans une situation concrète, pour permettre à une personne handicapée d'accéder à un emploi, de l'exercer ou d'y progresser, ou pour qu'une formation lui soit dispensée, sauf si ces mesures imposent à l'employeur une charge disproportionnée. Cette charge n'est pas disproportionnée lorsqu'elle est compensée de façon suffisante par des mesures existant dans le cadre de la politique menée dans l'État membre concerné en faveur des personnes handicapées* ».

Dans ce cadre, la cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a déjà eu l'occasion d'affirmer que la notion de « *handicap* », au sens de la directive 2000/78, devait être entendue comme visant une limitation, résultant notamment d'atteintes physiques, mentales ou psychiques durables, dont l'interaction avec diverses barrières pouvait faire obstacle à la pleine et effective participation de la personne concernée à la vie professionnelle sur la base de l'égalité avec les autres travailleurs¹.

En outre, aux termes de l'article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison, notamment, de leur handicap.

L'article 1^{er} de 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 précise également que « *Constitue une discrimination directe la situation dans laquelle, sur le fondement [...] de son état de santé [ou] 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* ».

¹ CJUE – 1^{er} décembre 2016 – Daouidi – C 395/15 ; CJUE – 9 mars 2017 – C 406/15

L'article 2 du même texte ajoute que « *Toute discrimination directe ou indirecte fondée sur un motif mentionné à l'article 1^{er} est interdite en matière de protection sociale, de santé, d'avantages sociaux, d'éducation, d'accès aux biens et services ou de fourniture de biens et services* ».

Par ailleurs, aux termes de l'article 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, pour garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard de ces travailleurs handicapés, les employeurs doivent prendre « *en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du code du travail [...] de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer et d'y progresser [...]*».

La méconnaissance de l'obligation d'aménagement raisonnable est ainsi susceptible de constituer une discrimination fondée sur le handicap. Une décision défavorable prise à l'encontre d'un travailleur handicapé qui n'aurait pu bénéficier de ces aménagements, sans que l'employeur ne justifie de leur caractère disproportionné, serait par conséquent de nature à constituer une discrimination.

Le Conseil d'État a d'ailleurs déjà eu l'occasion de rappeler, par une décision rendue le 14 novembre 2008, que les dispositions législatives en cause imposaient « *à l'autorité administrative de prendre tant les règlements spécifiques que les mesures appropriées au cas par cas pour permettre l'accès de chaque personne handicapée à l'emploi auquel elle postule* »².

Une mesure de radiation des cadres reposant sur l'insuffisante prise en compte du handicap de l'intéressé ne remplirait alors pas les exigences posées par les articles 6 et 6 sexies de la loi précitée du 13 juillet 1983.

La discrimination fondée sur le handicap, liée à l'absence d'aménagement raisonnable

Aux termes de l'article 1^{er} du décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'Etat reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions, « *lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade, dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes* ».

A cet égard, les articles 24 et 26 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique rappellent bien que le médecin de prévention exerce une surveillance médicale particulière à l'égard des personnes handicapées ou des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée et qu'il est « *habilité 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* ».

² Conseil d'État – 14 novembre 2008 – Req. n° 311312

Il ressort de ces dispositions que si un agent n'est pas reconnu totalement et définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions, l'aménagement de son poste de travail doit être envisagé avant toute autre mesure, notamment avec l'aide du médecin de prévention.

En l'espèce, aucune pièce du dossier ne permet d'établir formellement que l'aménagement de poste que le rectorat indique avoir mis en œuvre au profit de Monsieur X aurait été pris au regard des préconisations d'un médecin de prévention.

Il convient en particulier de relever qu'aucun document ne permet de constater qu'un médecin de prévention ait été systématiquement consulté à la fois à l'issue des congés de maladie dont a bénéficié Monsieur X, ainsi qu'à l'occasion de ses nombreux changements d'affectation.

Placé en congé maladie ordinaire sur 48 jours au titre de l'année 2010, puis 175 jours en 2011, il a de nouveau bénéficié d'un CLD du 2 septembre 2011 au 1^{er} décembre 2012, soit sur 457 jours.

A son retour de congé, Monsieur X se serait vu confier des tâches administratives simples, comme la mise en forme des menus du restaurant scolaire ou la création d'un diaporama de présentation des informations à destination de la communauté éducative.

Même s'il a semblé éprouver des difficultés quant aux missions exercées, sa responsable hiérarchique relevait qu'il fournissait des efforts et qu'il pouvait « *exécuter des tâches administratives bien définies, peu complexes* »

Aucun élément ne permet toutefois de constater que les missions dites « *simples* » confiées à l'intéressé répondaient à des préconisations du médecin de prévention.

Or, à son deuxième retour de CLD, en 2012, le comité médical départemental avait émis un avis favorable à la réintégration de Monsieur X sur un poste « *à définir avec le médecin de prévention* ».

Le rectorat a bien rappelé cet élément dans sa réponse du 20 mars 2017, précisant d'ailleurs qu'au moment de son affectation « *des mesures spécifiques d'organisation du travail sont arrêtées pour faciliter la prise de poste* » de l'intéressé.

Ce dernier aurait également été reçu par le médecin de prévention un mois après son arrivée dans l'établissement.

Toutefois, en dépit des pièces communiquées par ses services, aucun élément présenté par le rectorat ne permet d'établir l'effectivité de cette démarche.

A cet égard, il convient de relever que le dossier initialement transmis par le rectorat ne faisait référence à l'intervention du médecin de prévention qu'à l'occasion du courrier d'alerte de la sœur de Monsieur X, qui informait le recteur que ce dernier « *avait pris la décision de mettre fin à ses jours* ».

En 2014, Monsieur X a de nouveau été placé en CMO pendant, cette fois, une période plus longue, soit sur 77 jours.

Il ressort de ce qui précède que si le réclamant s'est bien engagé personnellement dans ses différentes réintégrations au terme de ses congés maladies, les affectations successives qu'il a suivies ont cependant contribué à dégrader son état de santé. Les aménagements envisagés par le rectorat, sans intervention effective du médecin de prévention, s'étant limités à des modifications d'activités et à des changements d'établissement, ne peuvent être considérées comme étant de nature à répondre aux exigences d'aménagements de poste, nécessités par le handicap de Monsieur X, conformément à l'article 6 sexies précité.

En dépit de la RQTH délivrée le 5 août 2011 et adressée immédiatement à son employeur, le dossier de M. X semble en effet avoir été traité de la même façon que précédemment, les seules mesures prises ayant consisté à le déplacer dans un autre établissement, à modifier ses horaires de travail ou même à l'affecter sur des fonctions « *simples et bien définies* ».

Dans sa dernière réponse du 20 mars 2017, la rectrice a indiqué au Défenseur des droits que pas moins de neuf entretiens avec le médecin de prévention s'étaient déroulés, en sus des « *très nombreux échanges téléphoniques [et] les nouvelles épisodiques données par l'intéressé au médecin* ».

Outre le fait que l'intéressé lui-même indique n'avoir été invité qu'à un seul entretien avec le médecin de prévention, aucun acte formel ne vient confirmer que ces contacts ont été pris. A plusieurs reprises, les services du Défenseur des droits ont requis la communication de ces pièces qui auraient permis d'assurer la véracité des positions du rectorat quand ce dernier affirme, notamment, que « *de nombreux liens entre le dispositif ressources humaines et le médecin de prévention sont établis dans le but de prendre en compte les difficultés professionnelles et le handicap* » de l'agent et que « *les mesures dont a bénéficié Monsieur X, prises en collaboration avec le médecin de prévention, sont de nature à écarter la discrimination que Monsieur X estime avoir subi* ».

Sans transmettre les attestations habituellement dressées à l'issue de tels entretiens, de compte rendu de rencontres ou de convocations officielles, le rectorat a informé le Défenseur des droits que « *le médecin de prévention dispose de notes personnelles sur chaque situation particulières* » mais souligne que l'absence de communication « *n'implique pas automatiquement que le spécialiste n'est pas intervenu à ces différentes étapes* ».

Force est néanmoins de constater qu'aucun document n'a été présenté au soutien de ces affirmations.

La consultation insuffisante du médecin de prévention, au cours de la carrière de Monsieur X, pourtant parsemée d'incidents multiples imputables à son handicap, ne peut donc permettre de caractériser l'intervention du rectorat en sa faveur comme un véritable aménagement de son poste ou de ses conditions de travail, tel que prévu par l'article 6 sexies de la loi du 13 juillet 1983 précitée.

Ces éléments seraient alors de nature à établir l'existence d'une discrimination à raison du handicap de Monsieur X, aucune mesure appropriée n'ayant été envisagée.

Cette discrimination a, en définitive, conduit à la radiation des cadres pour inaptitude de Monsieur X.

Le Défenseur des droits recommande donc au rectorat de l'académie de Y d'examiner l'indemnisation à laquelle pourrait prétendre l'intéressé, dès lors qu'il en aura présenté la demande chiffrée, ainsi que de prendre toutes mesures utiles qui tendraient à prévenir, à l'avenir, des situations comme celle dans laquelle a été placé Monsieur X.

Jacques TOUBON