

Paris, le 23 décembre 2019

Décision du Défenseur des droits n°2019-321

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° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;

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°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 en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'État reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation de médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires ;

Vu le décret n° 95-654 du 9 mai 1995 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires actifs des services de la police nationale ;

Saisi par Monsieur X qui se plaint de discrimination en lien avec son état de santé et son handicap,

Décide de présenter les observations suivantes devant le tribunal administratif de Y saisi par Monsieur X.

Jacques TOUBON

Observations devant le tribunal administratif de Y en application de l'article 33 de la loi organique n° 2011-333 du 29 juin 2011 relative au Défenseur des droits

Par lettre du 17 novembre 2017, Monsieur X a saisi le Défenseur des droits d'une réclamation par laquelle il appelait l'attention sur le refus du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'Intérieur de la zone de défense et de sécurité A (SGAMI A) de le réintégrer dans ses fonctions de gardien de la paix sur un poste adapté à son état de santé et à son handicap.

I – Rappel des faits et de la procédure

Monsieur X a été recruté comme élève gardien de la paix le 1^{er} février 2009 et a été titularisé dans ce corps de fonctionnaires de la police nationale le 1^{er} février 2011. Il a été affecté à Z au service de sécurité du ministère de l'Intérieur.

Le 11 novembre 2011, vers 21h00, il a été victime d'un accident, en se prenant le pied, au sortir d'un ALGECO, entre une butée et une palette qui servait de marche pied. Chutant de sa hauteur, il s'est fait une entorse de la cheville et du genou droit mais a continué d'assurer son service. Son médecin lui délivrera un arrêt de travail à compter du 16 novembre 2011. Cet accident sera reconnu imputable au service par arrêté du 17 janvier 2012.

Son congé de maladie imputable au service sera prolongé en raison d'un « syndrome douloureux régional complexe du genou gauche » le rendant inapte temporairement à l'exercice de ses fonctions, selon les conclusions du rapport du médecin, expert mandaté par l'administration, en date du 5 juillet 2012. En septembre 2015, il était toujours sous traitement morphinique pour traitement de la douleur.

Originaire de B, il a été muté à sa demande, par mesure dérogatoire, à la circonscription de sécurité publique de C, à compter du 1^{er} septembre 2015. Son dossier a donc été transféré au SGAMI A.

Monsieur X a été convoqué par le docteur D, médecin inspecteur zonal de la police nationale du SGAMI A, le 4 avril 2016.

Il affirme avoir été reçu par le docteur D, en présence de Monsieur E, chef du bureau des affaires médicales du SGAMI A, lequel lui aurait demandé s'il avait la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Devant la réponse affirmative de Monsieur X, il lui aurait été tenu des propos laissant entendre qu'on ne le garderait pas, car il y avait suffisamment de policiers exemptés de voie publique dans les bureaux.

Monsieur X a ensuite été convoqué le 5 juillet 2016 pour être expertisé par le docteur F, « *afin de permettre aux membres du comité médical de statuer en toute connaissance de cause sur les conséquences de l'accident du travail du 11 novembre 2011* ».

Le docteur F a considéré que, « *avant de porter des conclusions définitives, il est impérativement demandé l'avis d'un psychiatre* ».

Monsieur X sera donc examiné le 16 novembre 2016 par le docteur G, psychiatre des hôpitaux, mandaté par le docteur D.

Le docteur G a conclu son rapport en ces termes : « *l'état de santé physique et psychique de Mr X ne permet pas d'envisager sa réintégration en service, fût-ce en poste aménagé ; cette perspective, si elle est possible un jour, reste actuellement floue et incertaine, voire*

improbable./ Néanmoins, au terme de 5 ans d'évolution, la consolidation des lésions peut et doit être prononcée ; sur le plan de notre spécialité, le taux d'IPP est de 25 % au titre de son syndrome douloureux somatoforme persistant ».

La commission de réforme du 1^{er} décembre 2016 a fixé une date de consolidation au 16 novembre 2016 avec un taux d'invalidité de 25 % et a déclaré l'intéressé inapte définitif à ses fonctions et à toutes fonctions.

Par arrêté préfectoral du 15 décembre 2016, la fin du congé de maladie imputable au service a été fixée au 16 novembre 2016 inclus. Cet arrêté a également fixé à cette date la fin de la prise en charge des frais et honoraires médicaux.

Informé que son dossier serait examiné par le comité médical interdépartemental de la police nationale dans sa séance du 4 mai 2017, Monsieur X a demandé, par lettre du 29 avril 2017, sa reprise de fonctions à temps plein ou à temps partiel thérapeutique, compte tenu de son état de santé.

Dans sa séance du 4 mai 2017, le comité médical interdépartemental de la police nationale, a considéré Monsieur X comme inapte à ses fonctions et à toutes fonctions de façon définitive.

Un arrêté préfectoral du 13 juin 2017 a placé l'intéressé en congé de maladie ordinaire avec plein traitement du 17 novembre 2016 au 16 novembre 2017 inclus.

N'ayant pas encore été informé de cette décision, Monsieur X, dont le dernier arrêt de travail prenait fin le 30 juin 2017, s'est présenté chez le docteur H, médecin agréé de la fonction publique et de la police, auquel l'administration l'avait déjà adressé auparavant.

Muni d'un certificat du docteur H, précisant que son état de santé ne présentait pas de contre-indication apparente à la reprise à temps partiel évalué à 50 % de certaines activités professionnelles, sous réserve d'un poste adapté à son état (abstention d'action sur le terrain, de port d'armes et de déplacements importants), Monsieur X s'est présenté au commissariat des Sables-d'Olonne le lundi 3 juillet 2017 à huit heures afin de reprendre ses fonctions, où un poste vacant qui pouvait convenir à son état de santé lui a été présenté.

Monsieur X a toutefois été renvoyé chez lui à la suite d'un courriel de Monsieur E indiquant qu'il était en arrêt de travail conformément à l'arrêté du 13 juin 2017 et qu'en outre, une procédure d'admission à la retraite pour invalidité était enclenchée.

Dans sa séance du 3 octobre 2017, la commission de réforme a émis un avis favorable à une retraite pour invalidité non imputable au service à l'issue des droits à congé de maladie ordinaire, avec un taux de 25 %, pour syndrome douloureux somatoforme persistant.

Par lettre du 11 octobre 2017, Monsieur X a demandé la saisine du comité médical supérieur afin que son dossier soit réexaminé au vu de nouveaux documents médicaux qu'il n'avait pu produire devant le comité médical du 4 mai 2017.

Par lettre du 12 octobre 2017, Monsieur X a contesté l'avis de la commission de réforme, d'une part en ce qu'elle le déclarait inapte à tout emploi et d'autre part en ce qu'elle avait qualifié son inaptitude comme non imputable à son accident de service du 11 novembre 2011. Il appuie notamment sa réclamation sur le certificat du docteur H du 30 juin 2017.

Monsieur X a donc demandé à pouvoir réintégrer son emploi ou être reclassé au sein du ministère de l'Intérieur ou dans une autre administration.

Cette dernière demande a été rejetée par lettre du 30 novembre 2017, au motif que la décision (sic) de la commission de réforme du 30 octobre 2017 était conforme à celle rendue le 1^{er} décembre 2016 soit « inaptitude totale et définitive aux fonctions de police et à toutes fonctions » et que dans ces conditions, son reclassement professionnel ne pouvait être envisagé.

Auparavant, le lundi 20 novembre 2017, muni d'un certificat d'aptitude du docteur H en date du 17 novembre 2017, dernier jour de son congé de maladie, Monsieur X s'était de nouveau présenté pour reprendre ses fonctions au commissariat de C, mais n'a pas été autorisé à le faire.

Par arrêté du 6 novembre 2017, Monsieur X avait en effet été placé en disponibilité d'office du 17 novembre 2017 au 16 février 2018. Bien qu'il se soit à nouveau présenté au commissariat de C le 18 février 2018, muni d'un nouveau certificat d'aptitude établi par le docteur H, cette disponibilité d'office sera prolongée jusqu'au 16 juin 2018 inclus, par un arrêté du 21 février 2018, puis jusqu'au 30 septembre 2018 par un arrêté du 19 juillet 2018.

Toutes les décisions le plaçant en disponibilité d'office ont été attaquées par Monsieur X devant le tribunal administratif de Y.

Par note récapitulative du 20 juin 2018, les services du Défenseur des droits ont informé le ministère de l'Intérieur (direction des libertés publiques et des affaires juridiques) qu'en considération des éléments de droit et de fait en sa possession, il pourrait conclure à l'existence d'une discrimination prohibée par les articles 6 et 6 *sexies* de la loi du 13 juillet 1983.

Le 15 août 2018, Monsieur X a déposé devant le tribunal administratif de Y une requête en référé expertise, afin qu'un expert soit missionné pour déterminer son aptitude professionnelle ou non à toutes fonctions dans la police nationale et préciser si les pathologies relevées étaient en lien direct avec l'accident de service du 11 novembre 2011.

Dans son courrier du 24 septembre 2018, le ministère de l'Intérieur a répondu au Défenseur des droits qu'il considérait que l'administration n'avait commis aucune illégalité dans le traitement de la situation médico-administrative de Monsieur X et que les décisions successives prises à son endroit étant fondées en droit, elles ne sauraient être constitutives d'une quelconque discrimination.

Par lettre du 8 octobre 2018, le docteur D a informé Monsieur X que l'avis du comité médical supérieur rendu le 11 septembre 2018 était le suivant :

*« Avis favorable à la demande de l'agent.
Avis non conforme au comité médical
Pas d'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions, à reclasser sur un poste adapté avec avis de la médecine du travail ».*

Par lettre du même jour, le SGAMI A a informé Monsieur X que, compte tenu de cet avis du comité médical supérieur, la procédure de mise à la retraite pour invalidité non imputable était abandonnée. Il lui était indiqué qu'il avait la possibilité de présenter une demande de reclassement dans le corps des adjoints administratifs dans un délai de deux mois, sous peine de s'exposer à un licenciement pour inaptitude professionnelle, conformément à l'article 70 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 (article prévoyant le licenciement pour insuffisance professionnelle prononcé après observation de la procédure prévue en matière disciplinaire).

Au regard des éléments médicaux produits par le requérant contredisant les avis de l'administration, le juge des référés a, par ordonnance du 10 octobre 2018, désigné un expert médical, en précisant que celui-ci opérera au contradictoire de Monsieur X et du SGAMI et que ce dernier service devra être représenté par un médecin.

L'expert avait notamment pour mission de :

- Examiner Monsieur X, rappeler son état de santé antérieur et décrire les troubles dont il souffre actuellement ;
- Se faire remettre l'entier dossier médical de l'intéressé se rapportant aux conséquences de l'accident de service du 11 novembre 2011 ;
- Déterminer si son état de santé rend impossible sur les plans physique et/ou psychique l'exercice de ses fonctions, y compris dans l'hypothèse où elles seraient adaptées à son état de santé, et justifie sa mise en disponibilité d'office pour raisons de santé ;
- Déterminer si la ou les affections dont il souffre sont en lien avec l'accident de service susvisé ;
- Déterminer le cas échéant s'il est inapte définitivement à ses fonctions et à toutes fonctions en qualité de gardien de la paix ou si son état de santé lui permet de reprendre son activité professionnelle, y compris à un poste adapté à son état ;
- Dans l'affirmative, décrire les conditions d'adaptation de son poste de travail à son état de santé.

Par lettre du 4 novembre 2018, Monsieur X a répondu à la lettre du SGAMI A en date du 8 octobre 2018.

Il a rappelé que le tribunal administratif venait d'ordonner une expertise médicale dont il convenait d'attendre les conclusions. Avant de prendre une décision sur une éventuelle demande de reclassement, il a également demandé à rencontrer le médecin du travail, dont l'intervention était préconisée par le comité médical supérieur. De plus, il a souligné que, n'ayant pas été considéré par le comité médical supérieur comme inapte à ses fonctions de policier, il était en droit de reprendre ses fonctions sur un poste éventuellement aménagé et il a donc renouvelé sa demande en ce sens, en précisant qu'il ne demanderait un reclassement dans un autre corps de fonctionnaire que s'il était établi que son état de santé ne lui permettait plus d'exercer son métier de policier même sur un poste adapté.

L'expert nommé par le juge des référés a accompli sa mission le 19 février 2019. Dans son rapport, il a précisé que, bien que convoqué, le SGAMI A ne s'est pas fait représenter lors de l'examen de monsieur X. Conformément aux prescriptions de l'ordonnance de référé, l'expert a adressé aux parties, dont le SGAMI A, le 20 mars 2019, un pré-rapport d'expertise. Aucun dire ne lui ayant été adressé à l'expiration du délai de réponse qu'il avait fixé, son rapport est devenu définitif à la date du 9 mai 2019.

Ses conclusions définitives, adressées aux parties par une lettre en date du 9 mai 2019, sont les suivantes : « *Monsieur X a présenté un syndrome douloureux chronique du genou gauche dans les suites de l'accident dont il a été victime le 11/11/2011. On peut considérer actuellement que Monsieur X est guéri de ce syndrome douloureux chronique. / Monsieur X n'est pas inapte définitivement à ses fonctions ou à toute autre fonction en qualité de gardien de la paix, [...] On peut considérer que l'état de santé actuel de Monsieur X autorise la reprise d'une activité de gardien de la paix à temps plein, avec exemption de voie publique pendant six mois* ».

Néanmoins, par arrêté du 17 mai 2019, notifié par lettre du 22 mai 2019, Monsieur X a été radié des cadres pour inaptitude physique.

Le 23 juillet 2019, Monsieur X a sollicité du tribunal administratif de Y l'annulation de cet arrêté.

L'analyse de la réclamation de Monsieur X s'inscrivant dans le cadre de sa compétence en matière de lutte contre les discriminations, le Défenseur des droits a décidé d'adresser les observations suivantes au tribunal administratif de Y.

II – Analyse juridique

1) Rappel du cadre juridique

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 définit la discrimination directe comme « *la situation dans laquelle, sur le fondement [...] de son état de santé, [...] 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* ».

L'article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires dispose qu'« *aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison [...] de leur état de santé, [...] de leur handicap, [...]* ».

À cet égard, l'article 6 sexies de la loi du 13 juillet 1983, dans sa version en vigueur à la date de la décision de licenciement, prévoit :

« Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, les employeurs visés à l'article 2 prennent, 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. 5212-13 du code du travail d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer et d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur ».

S'agissant enfin des modalités d'administration de la preuve, un dispositif adapté de la charge de la preuve s'applique lorsque le moyen tiré de la violation du principe de non-discrimination est soulevé par le demandeur. Le Conseil d'État a ainsi considéré « *que, s'il appartient au requérant qui s'estime lésé par une telle mesure de soumettre au juge des éléments de fait susceptibles de faire présumer une atteinte à ce dernier principe, il incombe au défendeur de produire tous ceux permettant d'établir que la décision attaquée repose sur des éléments objectifs étrangers à toute discrimination* » (CE, Ass., 30 octobre 2009, Mme PERREUX, n° 298348). Ce principe est également posé à l'article 4 de la loi du 27 mai 2008 précitée.

2) Sur la méconnaissance par l'administration de la police de ses obligations à l'égard de Monsieur X

Monsieur X a obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), qui a été renouvelée pour la période du 1^{er} septembre 2016 au 31 août 2021.

À la fin de l'entretien du 4 avril 2016, au cours duquel Monsieur X a confirmé sa RQTH, le docteur D lui aurait indiqué que « *si l'on vous garde, ce qui m'étonnerait, vous serez IVP, vous serez dans un bureau et non sur la voie publique. Et nous avons déjà assez de personnes comme vous. Nous n'avons donc pas besoin de vous* ».

Certes, ces propos tels que relatés par Monsieur X n'ont pas été enregistrés ni consignés dans un procès-verbal, mais leur véracité est étayée par des éléments objectifs du dossier en la possession du Défenseur des droits et qui démontrent que l'administration ne souhaitait pas le réintégrer en raison de son handicap.

Dans son courrier au Défenseur des droits en date du 24 septembre 2018, le ministère de l'Intérieur a souligné que, « *après cinq ans de congés pour accident de service, la commission de réforme et le comité médical ont considéré que l'intéressé était « inapte total et définitif aux fonctions et à toutes fonctions », ce qui rendait impossible tout reclassement* ».

Si le ministère de l'Intérieur se retranche derrière les avis des instances médicales pour considérer que tout reclassement était impossible, de nombreux éléments du dossier permettent néanmoins de douter sérieusement du bien-fondé de ces avis.

Tout d'abord, la composition des deux instances médicales n'est manifestement pas conforme aux textes statutaires.

S'agissant des commissions de réforme, on peut observer que, tant la commission de réforme du 1^{er} décembre 2016 qui a considéré Monsieur X comme « inapte total et définitif aux fonctions et à toutes fonctions » pour maladie psychique non imputable au service, que celle du 3 octobre 2017, qui a émis un avis favorable à une retraite pour invalidité non imputable, n'étaient composées, au plan médical, que de médecins généralistes.

Or, l'article 19 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, prévoit que le spécialiste compétent pour l'affection considérée doit participer à la délibération. Selon la jurisprudence, l'absence de ce médecin spécialiste constitue un vice de procédure qui prive l'agent de garantie, alors même que les membres de la commission de réforme disposaient d'un rapport d'un expert psychiatre (CAA de Lyon, 4 février 2019, n° 17LY03885).

S'agissant du comité médical, l'article 7 du décret du 14 mars 1986 susvisé, précise que les comités médicaux peuvent recourir, s'il y a lieu, au concours d'experts pris en dehors d'eux.

Si ce texte prévoit que ces experts peuvent siéger au comité médical à titre consultatif, ils ne peuvent donc en aucun cas en être membres.

Or, il est établi que le comité médical du 4 mai 2017, qui a déclaré Monsieur X inapte définitivement à toutes fonctions, était présidé par le docteur F, le même expert qui l'avait examiné le 5 juillet 2016 et avait estimé nécessaire de recueillir l'avis d'un psychiatre.

Il est clair que la désignation du docteur F, pourtant membre et président du comité médical, par le docteur D, lui-même secrétaire du comité médical ainsi que de la commission de réforme, pour expertiser Monsieur X, a méconnu les règles statutaires et a également constitué une irrégularité qui a privé ce dernier de garantie.

En second lieu, il faut rappeler que l'ensemble des autorités médicales qui se sont prononcé sur l'état de santé de Monsieur X avant ou après les séances de la commission de réforme et du comité médical et indépendamment de ces deux instances, à savoir le docteur H, le comité médical supérieur et l'expert judiciaire, l'ont unanimement considéré comme apte à reprendre ses fonctions avec adaptation du poste de travail, sans déceler chez lui une quelconque maladie psychique imputable ou non à son accident de service.

Il convient enfin d'ajouter que le Service des Retraites de l'État, auquel un dossier de retraite pour invalidité avait été adressé par le ministère de l'Intérieur pour recueillir son avis conforme à la demande de l'administration de le radier des cadres pour invalidité, n'a pas lui-même été convaincu de l'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions de Monsieur X puisque, durant l'été 2018, il avait demandé un complément d'information.

De son côté, comme il l'a été rapporté ci-dessus, Monsieur X a activement manifesté sa volonté de reprendre ses fonctions, puisqu'il en a fait la demande, dès le 29 avril 2017, avant la réunion du comité médical.

En outre, régulièrement laissé par l'administration dans l'incertitude sur sa situation administrative à la fin de chaque période de congé ou de disponibilité, il a lui-même pris l'initiative de consulter le docteur H, médecin agréé de la fonction publique, afin qu'il se prononce sur son aptitude à reprendre ses fonctions, puis de se présenter au commissariat de C muni du certificat médical d'aptitude rédigé par ce praticien, avant d'être refoulé, après réception par ses supérieurs hiérarchiques, de courriels de Monsieur E les informant de son placement en disponibilité d'office pour une période supplémentaire.

Or, l'administration n'a jamais pris en compte les certificats médicaux par lesquels le docteur H a été amené à certifier, le 30 juin 2017, le 17 novembre 2017 et le 20 juin 2018, que l'état de santé de monsieur X ne présentait pas de contre-indication apparente à la reprise de ses activités professionnelles, sous réserve d'un poste adapté à son état selon les préconisations qu'il mentionnait.

Ces certificats médicaux ont pourtant été établis, il faut encore le souligner, par un médecin agréé de la fonction publique.

Interrogé à ce sujet par les services du Défenseur des droits, le ministère de l'Intérieur s'est borné à indiquer, dans son courrier du 24 septembre 2018, que les certificats du docteur H, « à caractère généraliste », n'étaient aucunement corroborés par les différents avis des médecins spécialistes consultés par les comités médicaux statutaires, lesquels avaient notamment pris connaissance des « rapports circonstanciés des examens médicaux de l'intéressé », effectués par le docteur F, expert près la cour d'appel de Rennes, et le docteur G, médecin psychiatre, chef de service du centre hospitalier spécialisé Guillaume Régnier.

L'invalidation de l'avis du comité médical par le comité médical supérieur le 4 mai 2017, si elle a conduit l'administration à renoncer à la radiation des cadres pour invalidité, ne l'a pas incitée à prendre les mesures nécessaires pour réintégrer Monsieur X dans ses fonctions.

Il est rappelé que l'avis du comité médical était le suivant : « dossier relevant de la commission de réforme. Inapte à ses fonctions et à toutes fonctions de façon définitive ».

Le comité médical supérieur a rendu un « avis non conforme au comité médical ».

Même si le comité médical supérieur a ajouté « à reclasser sur un poste adapté avec avis de la médecine du travail », il est permis de conclure qu'il n'a pas considéré Monsieur X comme inapte à ses fonctions de gardien de la paix, mais seulement qu'il était nécessaire d'adapter son poste de travail à son état physique après avis de la médecine du travail. Le reclassement peut d'ailleurs intervenir sur un emploi du même grade, avec adaptation des conditions de travail.

Cette interprétation est en parfaite conformité avec les textes statutaires qui prévoient que le reclassement d'un fonctionnaire dans un autre corps de la fonction publique ne doit être envisagé qu'après s'être assuré qu'il n'est pas possible d'adapter le poste de travail à son état physique.

En effet, aux termes du premier alinéa 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,

« Lorsque les fonctionnaires sont reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions, le poste de travail auquel ils sont affectés est adapté à leur état physique. Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être reclassés dans des emplois d'un autre corps s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes ».

Selon l'article 1^{er} du décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 pris pour son application,

« 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 ».

Aux termes de l'article 2 du décret du 30 novembre 1984, modifié par le décret n° 2018-502 du 20 juin 2018, *« Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son corps, l'administration, après avis du comité médical, propose à l'intéressé une période de préparation au reclassement en application de l'article 63 de la loi du 11 janvier 1984 susvisée ».*

Le fonctionnaire peut refuser le bénéfice de la période de préparation au reclassement et demander à être reclassé dans un autre corps de fonctionnaires mais dans ce cas, conformément à l'article 3 du décret du 30 novembre 1984 modifié, l'administration doit lui proposer plusieurs emplois pouvant être pourvus par la voie du détachement.

En l'espèce, il appartenait donc à l'administration de rechercher si un poste de gardien de la paix pouvait être adapté aux capacités physiques de Monsieur X, de recueillir l'avis du médecin de prévention sur les modalités *d'adaptation de ce poste*, puis de le proposer à Monsieur X.

Aucun poste n'a été proposé à Monsieur X et l'avis du médecin du travail n'a pas été recherché. Il lui a été seulement imposé de formuler une demande de reclassement dans le corps des adjoints administratifs du ministère de l'Intérieur, sous peine de licenciement pour inaptitude professionnelle, ce qu'il ne pouvait que refuser.

L'administration n'a jamais expliqué en quoi la réintégration de Monsieur X sur un poste de gardien de la paix aménagé aurait constitué une charge disproportionnée.

À ce sujet, il n'est pas inutile de rappeler que l'expert du tribunal administratif, le docteur J, expert près la cour d'appel de K, avait adressé aux parties un pré rapport d'expertise, concluant à l'aptitude de Monsieur X à reprendre ses fonctions de gardien de la paix, le 20 mars 2019.

Le SGAMI A, qui ne s'est pas fait représenter aux opérations d'expertise, n'a pas non plus apporté la contradiction à l'expert. Il est permis d'en conclure qu'il n'avait donc aucune objection sérieuse à apporter aux conclusions du docteur J.

L'administration a néanmoins poursuivi une procédure de licenciement à l'encontre de Monsieur X, au motif qu'il ne voulait pas être reclassé dans le corps des adjoints administratifs mais qu'il demandait à être réintégré dans un emploi de gardien de la paix.

Ce licenciement a été prononcé par un arrêté du ministère de l'Intérieur en date du 17 mai 2019, pour inaptitude physique.

L'empressement de l'administration à licencier Monsieur X pour inaptitude physique, bien que cet expert, à l'instar du docteur H, ait conclu à l'aptitude de ce dernier à exercer ses fonctions, avec uniquement une exemption de voie publique pendant six mois, s'analyse comme un comportement discriminatoire à raison de l'état de santé et du handicap.

Les intentions discriminatoires de l'administration sont, en outre, attestées par la fragilité juridique de la décision de licenciement.

En effet, un licenciement pour inaptitude physique ne peut intervenir que dans les conditions prévues à l'article 27 du décret du 14 mars 1986 précité, aux termes duquel « *Le fonctionnaire qui, à l'expiration de son congé de maladie, refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire* ».

Les conditions de ce texte ne sont manifestement pas réunies puisque, comme il l'a été observé ci-dessus, aucun poste n'a été proposé à Monsieur X, bien que ce dernier ait, de longue date, demandé à reprendre ses fonctions et que lui-même et l'administration disposaient d'éléments médicaux attestant de son aptitude aux fonctions de gardien de la paix.

3) Conclusion

En conclusion, le Défenseur des droits constate que le SGAMI A n'a pas sérieusement démontré que la réintégration de Monsieur X dans un emploi de gardien de la paix, adapté, ne serait-ce que temporairement, à son état de santé, était impossible.

En conséquence, le Défenseur des droits estime que Monsieur X a été victime d'une discrimination en lien avec son état de santé et son handicap en violation des articles 6 et 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 et de l'article 1 de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008.

Telles sont les observations que le Défenseur des droits entend porter à la connaissance et souhaite soumettre à l'appréciation du tribunal administratif de Y.

Jacques TOUBON