

Paris, le 4 décembre 2020

Décision du Défenseur des droits n°2020-220

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 Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées ;

Vu 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 ;

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

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

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° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière ;

Après consultation du collège compétent en matière de lutte contre les discriminations et de promotion de l'égalité.

Saisie par Mme X, agent de l'hôpital de pédiatrie et de rééducation de Y reconnu travailleur handicapé, qui dénonce l'absence d'aménagement de son poste de travail à son handicap, s'estimant de ce fait victime de discrimination ;

Décide de recommander au directeur de l'hôpital :

- d'établir la fiche de poste de Mme X et d'identifier, en lien avec le médecin du travail, les aménagements nécessaires pour permettre à l'intéressée d'exercer ses fonctions d'agent administratif ;
- de procéder, dans les meilleurs délais, aux aménagements du poste de Madame X en recourant à l'expertise d'un ergonome ;
- de prendre les mesures appropriées pour permettre à Mme X d'exercer son emploi d'agent administratif en lui proposant, notamment, une formation complète et adaptée ;
- de rappeler les règles de procédures relatives au reclassement professionnel des agents au service chargé de la gestion des ressources humaines et veiller à ce que les agents concernés soient informés et impliqués dans la procédure de reclassement.

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

Claire HÉDON

<p align="center">Recommandations dans le cadre de l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011</p>
--

RAPPEL DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

Mme X, préparatrice en pharmacie, affectée à l'hôpital de Y depuis 2002, a été victime d'un accident vasculaire cérébral en 2009. À ce titre, elle a obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Placée en congé de longue maladie pendant 3 ans, elle a repris son activité professionnelle, à temps partiel thérapeutique, le 12 mai 2012.

À sa reprise, l'hôpital a décidé, sans en référer aux instances médicales compétentes pour apprécier l'inaptitude de Madame X à ses fonctions de préparatrice en pharmacie, ni inviter cette dernière le cas échéant à demander un reclassement, de l'affecter sur un poste de type administratif, au service des admissions.

Puis, constatant les difficultés de Mme X à exécuter les tâches demandées, l'hôpital a modifié son affectation en 2013 pour lui confier des missions de gestionnaire administrative au service des ressources humaines.

Les difficultés persistant, l'hôpital a sollicité l'avis d'une psychologue du travail en 2015. Celle-ci a émis des doutes quant à la compatibilité du poste avec le handicap de Mme X et a suggéré de mener une expertise complémentaire.

Le poste de Mme X a également fait l'objet de deux expertises par des ergonomes, en 2015 et en 2017, qui ont formulé des recommandations pour adapter son poste de travail.

En raison de son handicap, à compter de sa reprise d'activité en 2012, les déplacements entre son domicile et son lieu de travail ont été assurés par le service PAM. Mme X a dû avancer les frais liés à ce service. Ce n'est qu'en 2018 qu'elle a pu obtenir de la part de l'hôpital qu'il rembourse directement les factures liées à son transport auprès de la société qui assure ce service.

Mme X considère qu'elle rencontre toujours des difficultés à exercer les tâches administratives qui lui ont été confiées, en raison d'un manque de formation et d'un défaut d'aménagement matériel de son poste de travail à son handicap.

C'est dans ce cadre qu'elle a saisi le Défenseur des droits.

Une instruction a été engagée auprès de l'hôpital, qui a fait part de ses observations et de ses explications aux services de la Défenseure des droits dans deux courriers reçus les 16 septembre 2019 et 13 août 2020. L'hôpital fait état, notamment, des démarches qu'il a accomplies depuis 2012 pour favoriser le retour à l'emploi de Mme X et soutient qu'il a été diligent pour accompagner au mieux l'intéressée.

ANALYSE JURIDIQUE

Le dispositif juridique

Aux termes de l'article 27, 1. de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées :

« Les États Parties reconnaissent aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit au travail, notamment à la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées. Ils garantissent et favorisent l'exercice du droit au travail, y compris pour ceux qui ont acquis un handicap en cours d'emploi, en prenant des mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour notamment : a) Interdire la discrimination fondée sur le handicap dans tout ce qui a trait à l'emploi sous toutes ses formes, notamment les conditions de recrutement, d'embauche et d'emploi, le maintien dans l'emploi, l'avancement et les conditions de sécurité et d'hygiène au travail ».

Selon l'article 2 de la Convention, *« (...) La discrimination fondée sur le handicap comprend toute forme de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable ».*

La Directive 2000/78 du 27 novembre 2000 établit un cadre général pour lutter contre les discriminations fondées, notamment, sur le handicap en matière d'emploi et de travail. L'article 5 de la Directive impose aux employeurs de garantir le respect du principe de l'égalité de traitement à l'égard des personnes handicapées et, à cette fin, *« de prendre 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 ».*

Pour apprécier le caractère disproportionné ou non des charges qui pèsent sur un employeur, la Directive 2000/78 du Conseil du 27 novembre 2000 précise, dans son considérant n° 21, qu'*« il convient de tenir compte notamment des coûts financiers et autres qu'elles impliquent, de la taille et des ressources financières de l'organisation ou de l'entreprise et de la possibilité d'obtenir des fonds publics ou toute autre aide ».*

En droit interne, l'article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et les articles 1^{er} et 2 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 prohibent toute discrimination fondée sur le handicap en matière *« d'accès à l'emploi, d'emploi, de formation professionnelle et de travail, y compris de travail indépendant ou non salarié, ainsi que de conditions de travail et de promotion professionnelle ».*

L'obligation d'aménagement raisonnable qui pèse sur l'employeur public, telle que prévue par l'article 5 de la Directive susmentionnée, est définie par l'article 6 sexies de la loi du 13 juillet 1983 dans les termes suivants :

« 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 ».

L'irrégularité du reclassement professionnel de Mme X

À son retour de congé maladie, Mme X n'a pas réintégré ses fonctions de préparatrice en pharmacie hospitalière, même si elle a conservé ce grade, et a été affectée sur un poste de type administratif, hors de la pharmacie, ne correspondant pas à son grade.

S'il n'est pas contesté que la situation de handicap de Mme X supposait une adaptation de ses fonctions, elle ne pouvait se faire sans en référer aux instances médicales compétentes, ni associer la réclamante à cette procédure.

L'article 6 *sexies* de la loi du 13 juillet 1983 précité impose aux employeurs publics, notamment, de prendre les mesures appropriées pour permettre aux agents en situation de handicap de conserver un emploi correspondant à leurs qualifications.

L'article 71 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière dispose que : « *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 du décret n° 89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n° 86-33 : « *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'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis du médecin du travail, dans l'hypothèse où l'état du fonctionnaire n'a pas nécessité l'octroi d'un congé de maladie, ou du comité médical, si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un poste de travail correspondant à son grade dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer ses fonctions* ».

Et selon l'article 2 du même décret : « *Dans le cas où l'état physique d'un fonctionnaire, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade, l'intéressé peut présenter une demande de reclassement dans un emploi relevant d'un autre grade de son corps ou dans un emploi relevant d'un autre corps. L'autorité investie du pouvoir de nomination recueille l'avis du comité médical départemental* ».

L'article 7 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière prévoit la consultation du comité médical en cas de « *reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire* ».

L'article 31 du même décret précise que « *le comité médical doit, en même temps qu'il se prononce sur la dernière période du congé, donner son avis sur l'aptitude ou l'inaptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette prolongation. [...] Si le comité médical estime qu'il y a présomption d'inaptitude définitive, le cas de l'intéressé est soumis à la commission départementale de réforme prévue au décret du 9 septembre 1965 susvisé, qui se prononce sur l'application de l'article 35 ci-après* ».

Enfin, l'article 35 prévoit que « *le fonctionnaire ne pouvant, à l'expiration de la dernière période de congé de longue maladie ou de longue durée, reprendre son service est soit reclassé dans un autre emploi, soit mis en disponibilité, soit admis à la retraite après avis de la commission de réforme* ».

Par ailleurs, l'article 21 de l'arrêté du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière précise que la commission de réforme doit « *donner son avis sur le caractère provisoire ou définitif de l'inaptitude constatée et, le cas échéant, sur l'aptitude de l'intéressé à occuper un emploi adapté à son état physique qui peut lui être offert par l'autorité investie du pouvoir de nomination* », indépendamment du caractère imputable au service, ou non, de la dégradation de l'état de santé de l'agent.

De plus, ainsi que le prévoit l'article 71 de la loi du 9 janvier 1986, « *le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé* ».

En l'espèce, l'hôpital indique que le comité médical a constaté qu'il n'était pas possible de maintenir Mme X sur des fonctions de préparatrice en pharmacie dès le 30 juin 2011 et que le médecin du travail a préconisé, dès 2012, une affectation de l'intéressée sur un poste de type administratif. L'hôpital fait également valoir que la « commission de reclassement » de l'établissement, réunie le 24 avril 2012, a approuvé cette réaffectation sur un poste administratif.

La Défenseure des droits, relève que, si l'hôpital se devait prendre acte de l'inaptitude de Mme X à reprendre ses fonctions de préparatrice en pharmacie, compte tenu des avis du comité médical et du médecin du travail, il ne pouvait s'exempter de l'avis de la commission de réforme.

En effet, la « commission de reclassement » mise en place par l'hôpital, composée majoritairement d'agents administratifs (notamment, le directeur de l'établissement, un cadre supérieur de santé, le responsable des ressources humaines, le responsable des services économiques, financiers et des systèmes d'information, le responsable de la coordination du parcours patient, le responsable des services logistiques, le gestionnaire des risques, une membre du CHSCT), n'a pas vocation à se substituer à l'avis des instances médicales compétentes pour apprécier l'aptitude physique d'un agent.

Surtout, Mme X n'a pas été invitée à demander à bénéficier d'un reclassement professionnel.

Dès lors, la Défenseure des droits considère que le reclassement professionnel de Mme X, qui ne respecte pas l'ensemble des exigences légales et réglementaires applicables en la matière, est irrégulier.

Les mesures prises pour adapter les conditions de travail de Mme X à la suite de son affectation sur un poste administratif

Depuis son affectation sur des postes de type administratif, à son retour de congé maladie, Mme X rencontre des difficultés à réaliser ses missions en raison de l'absence de mesures appropriées prises par l'hôpital pour lui permettre d'exercer ses fonctions, tel que le prévoit l'article 6 sexies de la loi du 13 juillet 1983.

En 2015, une psychologue, sollicitée par l'hôpital, constatant que Mme X commettait de nombreuses erreurs dans l'exécution de ses tâches, a émis des doutes sur la compatibilité du poste avec le handicap de la réclamante : « *A ce jour, il est difficile de savoir si les erreurs sont liées : - à une difficulté de concentration qui peut être travaillée et améliorée ; - au handicap cognitif, résultant des séquelles de l'accident de Mme X, qui ne pourrait pas être amélioré* ».

Dans son courrier du 16 septembre 2019 adressé aux services du Défenseur des droits, l'hôpital a confirmé : « *suite à l'analyse d'une psychologue du travail, un questionnaire subsiste quant aux erreurs commises par Mme X, qui pourraient être liées à un handicap cognitif, séquelles de l'accident de l'agent. Aucune donnée médicale n'a été transmise à l'établissement à ce jour à ce sujet* ».

Or, il apparaît que Mme X n'a bénéficié d'aucune formation adaptée à ses besoins lors de son affectation sur ses différents postes administratifs.

L'hôpital fait valoir que la réclamante maniait déjà les logiciels Word et Excel dans le cadre de ses précédentes fonctions et qu'elle a bénéficié d'un encadrement par ses collègues et sa hiérarchie lors de sa prise de poste. Mme X aurait également bénéficié d'une demi-journée de formation sur le logiciel métier utilisé par le service des admissions en décembre 2012 et de deux jours de formation aux logiciels de bureau en septembre 2014.

Toutefois, ces mesures d'accompagnement ne peuvent être considérées comme suffisantes. Mme X a en effet toujours exercé les fonctions de préparatrice en pharmacie, depuis 1988, et elle n'a jamais reçu de formation aux fonctions de secrétariat. De plus, elle a toujours été affectée dans des bureaux individuels, éloignés de ses collègues de service, que ce soit dans le service des admissions ou dans le service des ressources humaines, ce qui compliquait d'autant l'accompagnement par ses collègues.

L'hôpital ne démontre ni n'allègue que le fait de proposer une véritable formation à Mme X aurait représenté une charge disproportionnée.

Depuis 2012, il persiste des défauts dans l'aménagement matériel du poste de travail de Mme X.

Par ailleurs, dès son affectation sur le poste de gestionnaire des admissions, en 2012, un ergonome a souligné qu'il était nécessaire de fournir à Mme X un bureau (meuble) et un siège, adaptés.

En 2015, un ergonome, dont l'avis a été sollicité par la direction des ressources humaines de l'hôpital, a relevé, entre autre, que le siège fourni à Mme X n'était pas réglé. Le positionnement de l'imprimante, derrière le bureau de l'intéressée et trop haut, entraînait des contraintes posturales pour Mme X. L'ergonome notait également une exposition gênante du bureau de la réclamante à la lumière naturelle, sans possibilité de réglage.

En 2017, un autre ergonome est intervenu sur le poste de Mme X, à la demande du médecin du travail. Il a relevé que le siège de Mme X n'était toujours pas bien réglé. De même, l'imprimante était toujours mal positionnée. L'éclairage du bureau était une source de gêne et de fatigue pour la réclamante. Enfin, il a suggéré de lui fournir un clavier adapté (mono-manuel), un support pour reposer son bras et un porte-document.

Il ressort donc de ces expertises successives que le siège de Mme X n'a jamais été réglé, que le positionnement de son imprimante et la luminosité dans son bureau sont toujours problématiques.

L'hôpital fait valoir qu'il a pris des mesures, dès 2012, pour aménager les conditions de travail de Mme X. Ainsi, elle bénéficie notamment d'un bureau en rez-de-chaussée et d'une place de parking à proximité de l'entrée du bâtiment. L'hôpital précise que Mme X n'était pas satisfaite du clavier adapté qui lui a été proposé en 2012 et qu'elle a préféré revenir à son clavier habituel. L'hôpital aurait changé à trois reprises le meuble bureau de la réclamante (en 2012, en 2015 puis en 2018). L'intérêt de certains aménagements, notamment la lampe de bureau, aurait été mis en doute par le formateur en prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) de l'établissement. Enfin, s'agissant du fauteuil adapté, l'hôpital indique qu'il a été acheté définitivement en 2019, et que Mme X en est satisfaite.

La Défenseure des droits constate que si l'hôpital s'est préoccupé de l'aménagement du poste de travail de Mme X en sollicitant l'avis d'un ergonome à plusieurs reprises et en prenant des mesures, notamment pour lui fournir un meuble bureau adapté et lui proposer d'utiliser un clavier spécifique pour les personnes hémiplegiques, les explications avancées ne permettent pas pour autant de justifier le délai excessif pris pour fournir un siège ergonomique adapté à Mme X, alors qu'il s'agit d'un aménagement primordial pour la réclamante.

De même, le refus réitéré de l'hôpital de suivre les préconisations de l'ergonome s'agissant de l'éclairage du bureau et du positionnement de l'imprimante, alors que ces aménagements semblent peu coûteux et qu'ils auraient rapidement pu faciliter les conditions de travail de la réclamante, n'est pas expliqué.

Enfin, le délai de 6 ans pris pour mettre en place le remboursement du service PAM, qui a mis en difficulté Mme X, contrainte d'avancer les frais, n'a pas été justifié.

Ainsi, en tardant à fournir tous les aménagements nécessaires à Mme X et en refusant de lui fournir certains équipements, sans démontrer, le cas échéant, leur caractère disproportionné, l'hôpital n'a pas satisfait à son obligation d'aménagement raisonnable.

En cela, la Défenseure des droits considère que Mme X a été victime de discrimination en lien avec son handicap.

Par conséquent, afin de remédier à cette situation, la Défenseure des droits recommande au directeur de l'hôpital :

- d'établir la fiche de poste de Mme X et d'identifier, en lien avec le médecin du travail, les aménagements nécessaires pour permettre à l'intéressée d'exercer ses fonctions d'agent administratif ;
- de procéder, dans les meilleurs délais, aux aménagements du poste de Madame X en recourant à l'expertise d'un ergonome ;
- de prendre les mesures appropriées pour permettre à Mme X d'exercer son emploi d'agent administratif en lui proposant, notamment, une formation complète et adaptée ;
- de rappeler les règles de procédures relatives au reclassement professionnel des agents au service chargé de la gestion des ressources humaines et veiller à ce que les agents concernés soient informés et impliqués dans la procédure de reclassement.

La Défenseure des droits demande à être tenu informée des suites réservées à ses recommandations dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Claire HÉDON