

## Délibération n°2009-134 du 16 mars 2009

### ***Etat de santé / handicap – Emploi public (carrière) – Observations devant les tribunaux***

*Le réclamant a saisi la haute autorité d'une réclamation relative à une discrimination, fondée sur son état de santé et son handicap, dont il estime être victime dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.*

*Il ressort de l'enquête menée par la haute autorité que le mis en cause n'a pas respecté ses obligations en matière de sécurité au travail eu égard, en particulier, à l'état de santé du réclamant, ce qui s'est traduit par des accidents de travail à répétition et une aggravation de son état de santé, engendrant de nombreux arrêts de travail et, par voie de conséquence, une stagnation dans le déroulement de sa carrière.*

*Cette situation est constitutive d'une discrimination fondée sur l'état de santé et le handicap en application des articles 6 et 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1984.*

*En conséquence, le Collège de la haute autorité décide de présenter ses observations devant le tribunal administratif dans le cadre du recours en indemnisation engagé par le réclamant, en vertu de l'article 13 de la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004.*

Le Collège,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et notamment ses articles 6 et 6 sexies,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant disposition statutaire relative à la fonction publique territoriale et notamment ses articles 43.V, 81, 82, 97,

Vu le décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions notamment son article 1<sup>er</sup>,

Vu la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité,

Vu le décret n° 2005-215 du 4 mars 2005 relatif à la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité,

Sur proposition du Président,

1. Le réclamant a saisi la haute autorité, par courrier, le 4 juillet 2006 d'une réclamation relative à une discrimination, fondée sur son état de santé et son handicap, dont il estime être victime dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle au sein d'un Syndicat Intercommunal à Vocation Multiple (SIVOM).

2. Le 5 octobre 1989, le réclamant a été recruté en tant qu'agent de salubrité contractuel (recrutement hors concours). Il a été nommé stagiaire agent de salubrité, le 1<sup>er</sup> février 1990, puis titularisé le 1<sup>er</sup> février 1991, en qualité d'agent de salubrité exerçant les fonctions d'éboueur, au 2<sup>ème</sup> échelon de l'échelle 3, indice brut 242.
3. Le 24 mai 1994, le réclamant a été victime d'un accident de travail.
4. Lors de sa reprise, en octobre 1995, le médecin du travail ainsi qu'un médecin expert ont fait des recommandations en vue d'un aménagement de son poste de travail. Mais selon le réclamant, l'employeur n'a pas tenu compte des recommandations médicales et le poste aménagé fut attribué à un autre agent ne nécessitant pas d'aménagement de poste.
5. Le 26 décembre 1996, le réclamant s'est à nouveau trouvé en arrêt de travail suite à un accident du travail. Le 5 décembre 1997, le réclamant a subi une intervention chirurgicale (arthrodèse) accompagnée d'une période de convalescence importante.
6. Lors de la visite médicale de reprise le 15 juin 2000, le médecin du travail le déclare : *« Inapte au poste de ripeur, apte à l'entretien avec nécessité d'organiser son travail sur plusieurs jours, pas de flexion antérieure du tronc ni port de charge : exemple nettoyage des vitres une heure par jour maxi, nettoyage des portes une heure par jour ; A revoir dans six mois ».*
7. Le réclamant allègue que l'employeur lui a imposé des tâches contre indiquées par la médecine du travail (port de charges lourdes, manutention).
8. Le 3 juillet 2000, le réclamant a été victime d'un nouvel accident du travail.
9. Le 13 mai 2002, la médecine du travail établit un nouveau rapport, reprenant les préconisations antérieures et précisant : *« Actuellement les arrêts de travail sont toujours justifiés. Il conviendrait de revoir ce patient en octobre 2002 afin d'envisager une éventuelle reprise de l'activité professionnelle mais qui devra s'effectuer sur un poste aménagé ».*
10. Puis, entre octobre 2002 et janvier 2005, le réclamant a été placé en arrêt maladie en raison d'accidents du travail.
11. A cet égard, un médecin qui a eu en charge le suivi médical du réclamant indiquait, dans un courrier adressé à un confrère, le 3 décembre 2003 : *« Il est évident que nous ne pouvons que regretter le comportement des médecins du travail qui ne s'assurent pas que les prescriptions ou les aménagements qu'ils recommandent soient suivis par les employeurs. En tant qu'expert je trouve inadmissible et inacceptable que, dans la mesure où comme monsieur G me dit que malgré les consignes données, son employeur ait procédé envers lui à un véritable harcèlement en lui faisant faire des travaux qu'il ne pouvait pas assurer à cause des interventions sur la colonne vertébrale qu'il a subies ».*
12. Par courrier, en date du 10 janvier 2005, le médecin du travail a adressé au mis en cause des propositions de contenu de poste de travail à l'entretien, pour le réclamant, formulées à partir du descriptif global des différentes tâches effectuées par le Service Entretien du Centre de Transfert du SIVOM.

13. Le comité médical départemental, dans un avis en date du 7 septembre 2005, a rappelé que le réclamant avait bénéficié d'un congé de longue maladie qui avait pris effet le 23 novembre 2004 et était arrivé à échéance le 6 septembre 2005 et a recommandé la *« Reprise du travail à temps plein le 7 septembre 2005 sur un poste aménagé à définir avec la médecine professionnelle »*.
14. La fiche d'aptitude établie lors d'une visite médicale de reprise, le 10 février 2006, suite à un nouvel arrêt de travail indique que le réclamant est apte à la reprise, sans port de charge lourde, avec un chariot de nettoyage et une contre-indication pour le nettoyage au-dessus d'un mètre quarante.
15. Le réclamant a été victime d'un nouvel accident du travail le 1<sup>er</sup> juin 2006. Le médecin expert rhumatologue agréé indique dans les conclusions de son rapport du 26 février 2007 *« Accident du 01/06/2006 : réactivation de douleurs cervicales en rapport avec une discopathie C6-C7. Cette pathologie doit être prise au titre des accidents de travail et correspond à une rechute de l'accident du travail du 24 mai 1994. La date de consolidation ne peut être fixée ce jour, la reprise de travail sur un poste aménagé ne peut être prévue avant trois à six mois en fonction du traitement »*.
16. Dans le tableau de présence de l'année 2006, il apparaît que le réclamant a justifié de cinq mois et demi d'arrêt de travail.
17. Un certificat médical, en date du 20 juin 2007, établi par le Centre de chirurgie orthopédique indique que le réclamant présente *« une aggravation ayant nécessité une intervention chirurgicale à la suite de son état de santé lui-même imputable à un accident de travail du 1<sup>er</sup> juin 2006 »*.
18. Le 27 juillet 2007, le réclamant est reconnu travailleur handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2007 au 1<sup>er</sup> janvier 2012 et se voit reconnaître un taux d'incapacité de 80% justifiant l'attribution d'une carte d'invalidité pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2007 au 1<sup>er</sup> janvier 2012.
19. L'article 6 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 prévoit *« qu'aucune distinction ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison de (...) leur état de santé, de leur handicap (...) Toutefois, de distinctions peuvent être faites afin de tenir compte d'éventuelles inaptitudes physiques à exercer certaines fonctions (...) »*.
20. Aux termes de son article 6 sexies, la loi dispose : *« Afin de garantir le respect du principe de l'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. 323-3 du code du travail d'accéder à un emploi ou 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 »*.

21. L'article 23 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 prévoit « *que des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité sont assurées aux fonctionnaires selon leur travail* ».
22. L'article 2-1 du décret n° 85-603, modifié par le décret n° 2000-542 du 16 juin 2000, fixe les mesures relatives à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, conformément à la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant disposition relative à la fonction publique territoriale.
23. En substance, il est prévu que l'employeur doit préserver la santé physique et mentale des agents tout en garantissant les conditions d'hygiène et de sécurité au travail.
24. Le décret du 10 juin 1985 précité, aux termes de son article 3, transpose aux agents du secteur public les dispositions législatives et réglementaires du code du travail en rendant applicables les dispositions du livre II, titre III du Code du travail.
25. Il en découle que, l'autorité territoriale est tenue à un certain nombre d'obligations générales prévues par l'article L. 4121-1 du Code du travail. A ce titre, elle doit organiser la prévention des risques professionnels et veiller à la connaissance des règles d'hygiène et de sécurité, s'assurer de l'exécution des directives et établir une politique globale de prévention qui intègre obligatoirement les règles d'hygiène et de sécurité aux pratiques quotidiennes. En outre, l'autorité territoriale doit effectuer une évaluation des risques, obligation prévue aux termes de l'article L. 4121-1 alinéa 1 du Code du travail.
26. Or, il ressort de l'enquête menée par la haute autorité que le mis en cause n'a pas respecté ses obligations en matière de sécurité au travail, ce qui s'est traduit par des accidents de travail à répétition et une aggravation de l'état de santé du réclamant, engendrant de nombreux arrêts de travail et, par voie de conséquence, une stagnation dans le déroulement de la carrière du réclamant en raison de son absentéisme.
27. Le réclamant a travaillé 91 jours par an en moyenne, de 1991 à 2006, en raison des accidents de travail qui ont nécessité des arrêts maladie.
28. La loi de 1984 n°84-53 relatif à la fonction publique territoriale prévoit au terme de son article 48 : « *Les emplois sont classés par les statuts particuliers, par grades à l'intérieur de chaque cadre d'emplois, emploi ou corps. Les cadres d'emplois ou corps groupent les fonctionnaires soumis au même statut particulier et ayant vocation au même grade* ».
29. L'article 77 de la loi précitée indique et précise que tout fonctionnaire bénéficie d'un droit d'avancement, cet avancement s'opère par échelon et par grade. L'article 78 dispose : « *L'avancement d'échelon a lieu de façon continue d'un échelon à l'échelon immédiatement supérieur. Il est fonction à la fois de l'ancienneté et de la valeur professionnelle, telle quelle est définie à l'article 17 du titre 1<sup>er</sup> du statut général du fonctionnaire. Il se traduit par une augmentation de traitement. L'avancement d'échelon est prononcé par l'autorité territoriale. L'avancement d'échelon à l'ancienneté maximale est accordé de plein droit. L'avancement d'échelon à l'ancienneté minimale peut être accordé au fonctionnaire dont la valeur professionnelle le justifie* ».
30. A cet égard, la grille indiciaire concernant le cadre d'emploi des agents de salubrité territoriaux fait état de l'évolution et du déroulé de carrière. Il existe quatre grades

statutaires : agent de salubrité, agent de salubrité qualifié, agent de salubrité principal, agent de salubrité en chef.

31. Le réclamant a été recruté en 1989, en tant qu'agent de salubrité. L'enquête révèle qu'il n'a pas bénéficié d'avancement de grade.
32. En effet, après dix huit années d'ancienneté, le réclamant était toujours agent de salubrité, échelle 3, 7<sup>ème</sup> échelon, alors que son ancienneté lui donnait vocation à accéder à un grade supérieur.
33. Selon le mis en cause, la faible évolution de carrière du réclamant est due à son absentéisme. Par courrier, adressé à la haute autorité le 13 juin 2008, il affirme en effet : *« Si Monsieur G n'a jamais bénéficié d'avancement de grade dans sa carrière, ceci est dû au fait que l'avancement de grade n'a pas de caractère obligatoire et qu'il est notamment attribué par rapport à des critères de valeur professionnelle et de présentéisme. Compte tenu des états d'absences de Monsieur G ces dernières années, il est évident qu'il n'ait pu bénéficier d'avancement de grade ».*
34. Or, l'enquête diligentée par la haute autorité a permis de constater que l'absentéisme Du réclamant était lié à la dégradation de son état de santé du fait de l'absence d'aménagement de son poste de travail.
35. Cette situation est constitutive d'une discrimination fondée sur l'état de santé et le handicap en application des articles 6 et 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1984.
36. En conséquence, le Collège de la haute autorité décide de présenter ses observations devant le tribunal administratif dans le cadre du recours en indemnisation engagé par le réclamant, en vertu de l'article 13 de la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004.

*Le Président*

Louis SCHWEITZER