

## Délibération n°2008-06 du 7 janvier 2008

### ***Handicap – Emploi secteur public – Recommandation***

La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a été saisie par un réclamant au sujet de la déclaration d'inaptitude dont il a fait l'objet dans le cadre de sa candidature pour l'emploi de gardien de la paix et qu'il estime être discriminatoire.

Eu égard aux diagnostics établis par les experts médicaux, le Collège de la haute autorité recommande à l'administration concernée de procéder au réexamen du dossier du réclamant.

Le Collège :

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,

Décide :

1. La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a été saisie par courrier du 22 juin 2007, par Monsieur L., d'une réclamation relative à la déclaration d'inaptitude dont il a fait l'objet dans le cadre de sa candidature pour l'emploi de gardien de la paix et qu'il estime être discriminatoire.
2. M. L. a été admis en liste principale à l'issue de sa réussite aux épreuves du concours externe de gardien de la paix de la police nationale du 6 septembre 2006, l'admission définitive étant cependant subordonnée aux résultats de l'enquête administrative et de la visite médicale réglementaire.
3. A l'occasion d'une visite médicale effectuée le 5 février 2007 par le Docteur S., M. L. a été déclaré inapte à l'emploi de gardien de la paix de la police nationale en raison d'une surcharge pondérale (103 kg pour 1,76 m soit un IMC =33.25) et d'une insuffisance hypophysaire.
4. Par courrier du 29 mars 2007, le chef du bureau du recrutement a informé M. L. qu' « eu égard aux dispositions de l'arrêté du 13 mai 2005 relatif à l'aptitude physique exigée des candidats à l'emploi de gardien de la paix, un avis d'inaptitude définitif a été émis suite à la visite médicale [qu'il a] subie le 5 février dernier ».
5. M. L. a, dès lors, contesté dans le délai de deux mois suivant la réception du courrier précité, la décision auprès du comité médical interdépartemental, conformément au décret n°86-442 du 14 mars 1986.

6. Par courrier du 19 avril 2007, le chef du bureau du recrutement informe M. L. que son dossier sera réexaminé par le comité interdépartemental le 4 juin 2007.
7. Par courrier du 7 juin 2007, le chef du bureau du recrutement informe M. L. qu' *« après avis rendu par [le comité médical interdépartemental] dans sa réunion du 4 juin 2007, j'ai décidé de maintenir votre inaptitude et de ne pas retenir votre candidature »*.
8. Or, par lettre en date du 20 janvier 2007, le Professeur C., rattaché au service d'Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition du Centre Hospitalier Universitaire, certifie que *« M. L., 25 ans, est porteur d'un hypogonadisme hypogonadotrope idiopathique isolé, bien substitué par Androtardyl 250 mg 2/3 ampoule IM toutes les deux semaines. Ce déficit isolé n'a pas d'impact sur son état de santé global, qui reste excellent, et ne donne aucune contre-indication à aucune activité physique ni bien évidemment intellectuelle. Il y a par ailleurs, un problème de surcharge pondérale non liée au déficit gonadotrope, actuellement en régression grâce à une amélioration de la diététique et une augmentation de l'activité physique. Ce patient ne présente, à mon sens, aucune contre indication à une activité professionnelle de gardien de la paix »*.
9. Par ailleurs, par une lettre en date du 30 mai 2007, soit quelques jours avant que le dossier de M. L. soit réexaminé par le comité interdépartemental prévu pour le 4 juin 2007, le Professeur H., rattaché au Département d'Urologie, Néphrologie, Endocrinologie du Centre Hospitalier Universitaire, informe le service médical de la Police Nationale que *« (...) j'ai chiffré son taux d'invalidité afférant à sa pathologie endocrinienne au regard du barème que vous m'avez communiqué. (...) Pour ce qui concerne l'invalidité, selon moi, le patient n'en présente aucune, la catégorisation selon le barème que vous m'avez adressé (JO du 4 février 2001 page 1940) fait état d'un pourcentage allant de 10 à 40% sans précision quant à l'origine ou la gravité de l'affection. Il pourrait donc être de 10% mais à mon sens, il n'existe aucune invalidité. De ce fait, je ne vois aucune contre-indication à l'exercice du métier qu'il souhaite faire dans la Police Nationale. Sa situation médicale ne constitue par ailleurs pas une contre-indication à la pratique de toute autre profession quelle qu'elle soit »*.
10. En outre, dans le même courrier, le Professeur H. précise que *« (...) le patient mesure 1.77m pour un poids de 93.8 kg, son indice de masse corporelle est donc actuellement modérément inférieur à 30kg/m<sup>2</sup>. Il se situe dans la fourchette du surpoids sans obésité »*.
11. Par courrier du 10 septembre 2007, la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a adressé un courrier d'instruction au chef du bureau du recrutement afin que soient précisés les motifs au titre desquels la candidature de M. L. a été écartée.
12. Par courrier du 18 septembre 2007, le Secrétaire Général Adjoint de la Préfecture, informe la haute autorité que le rejet de la candidature de M. L. vient du fait que l'intéressé souffre d'une insuffisance hypophysaire dont le taux d'IPP a été fixé à 10% par un expert, Docteur H.
13. Par ailleurs, selon le mis en cause, l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 13 mai 2005 relatif à l'aptitude physique exigée des candidats à l'emploi de gardien de la paix, les candidats ne doivent *« être atteint d'aucune séquelle de maladie cardiologique, cancérologique, neurologique ou psychiatrique. Une incapacité permanente partielle peut être acceptée »*.

*jusqu'à 10% en cas de séquelle de maladie dans une autre spécialité médicale ou chirurgicale, par référence au barème des pensions civiles ».*

14. En outre, le mis en cause précise que « le même article indique qu'il convient d'avoir un indice de masse corporelle compatible avec les missions opérationnelles confiées aux fonctionnaires actifs de la police nationale. Or, malgré le fait que M. L. ait perdu 9 kilos, il n'en reste pas moins que sa masse corporelle est supérieure à ce qui est demandé (soit moins de trente) pour ce recrutement ».
15. Par courrier du 3 octobre 2007, la haute autorité, après avoir procédé à l'examen du rapport d'expertise rendu par le Professeur H. le 30 mai 2007, dont il ressort que « *aujourd'hui, le patient mesure 1,77 m pour un poids de 93,8 kg, son indice de masse corporelle est donc actuellement modérément inférieur à 30 kg/m<sup>2</sup>, il se situe dans la fourchette du surpoids sans obésité. Cet excès pondéral ne s'accompagne pas d'hypertension artérielle, de dyslipidémie marquée, tout au plus une discrète hypertriglycéridémie entre 1,5 et 1,6 g/l, la glycémie est normale. (...) Pour ce qui concerne l'invalidité, selon moi le patient n'en présente aucune, la catégorisation selon le barème que vous m'avez adressé fait état d'un pourcentage allant de 10 à 40% sans précision quant à l'origine ou la gravité de l'affection. Il pourrait donc être de 10% mais à mon sens il n'existe aucune invalidité* », a demandé au mis en cause de justifier, par tout document, les arguments avancés dans son précédent courrier.
16. Par courrier du 26 octobre 2007, le Préfet délégué pour la sécurité et la défense informe la haute autorité que « *compte-tenu des 9 kilos perdus, M. L. a effectivement une masse corporelle légèrement inférieure à 30 (29.94). Toutefois, le métier de gardien de la paix nécessite une bonne condition physique* ».
17. Par ailleurs, le mis en cause ajoute que l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 13 mai 2005 relatif à l'aptitude physique des candidats aux emplois de commissaire de police, lieutenant de police et gardien de la paix de la police nationale précise qu'il faut « *être médicalement apte à un service actif de jour comme de nuit pouvant comporter une exposition aux intempéries et des déplacements de durée prolongée hors résidence* ».
18. Enfin, le mis en cause conclut que « *M. L. suit un traitement lourd dans le cadre de son insuffisance hypophysaire. Le code des pensions évalue le taux d'incapacité entre 10 et 40%* ».
19. Eu égard aux données des expertises précitées, le Collège de la haute autorité recommande au Préfet délégué pour la sécurité et la défense, de procéder au réexamen du dossier de M. L.
20. Il sera rendu compte à la haute autorité du suivi de l'ensemble de ces recommandations dans un délai de trois mois à compter de la notification de la présente délibération.

*Le Président*

Louis SCHWEITZER