

Jean-Yves COPIN
Juriste, consultant CNEH

Reclassement des agents pour raison de santé une étape du « cycle de l'inaptitude »

La gestion des inaptitudes pour raison de santé des fonctionnaires est une problématique récurrente des établissements de santé. Les pouvoirs législatif et réglementaire ont mis en place une procédure rigoureuse et précise, souvent inappliquée.

La loi n° 86-33 du 6 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière comprend une section consacrée au reclassement pour raison de santé complétée par un décret du 8 juin 1989. « 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.

Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé. »

Tout est dit dans cet article 71 de la loi n° 86-33 : l'inaptitude pour raison de santé, qu'elle soit temporaire ou définitive, doit conduire les établissements à suivre un cycle avant de répondre favo-

ablement aux demandes de reclassement des agents. Et surtout, la décision de reclasser un agent est une décision de gestion entrant dans un cadre strict. Lorsqu'un agent est temporairement ou définitivement inapte, le reclassement n'est pas la première des solutions à envisager. Il convient pour les établissements d'étudier au préalable les possibilités d'aménagement du poste de travail et de changement d'affectation, puis d'être en mesure de démontrer qu'un reclassement était impossible pour justifier une retraite pour invalidité ou un licenciement.

L'aménagement du poste de travail

Cette première étape est imposée par le décret relatif au reclassement des agents pour raison de santé ¹, lequel précise que le changement d'affectation ne peut être envisagé que « si les nécessités de service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail. »

Lorsqu'un agent est déclaré inapte à l'exercice de ses fonctions, c'est-à-dire à l'exercice des missions qui sont confiées par l'emploi sur lequel il est affecté, l'établissement doit en premier lieu regarder si son poste de travail peut-être aménagé. Cet aménagement réalisé de

concert avec le médecin du travail peut faire intervenir d'autres spécialistes (un ergothérapeute par exemple) ².

L'expérience démontre que des agents, déclarés inaptes pour un poste de secrétariat, étaient en mesure de reprendre leurs fonctions moyennant un aménagement du lieu de travail : modification des sièges, logiciels de sténotypie par reconnaissance vocale, ergonomie du bureau...

Ce n'est que si cet aménagement se révèle impossible que la deuxième phase du cycle intervient.

Le changement d'affectation

L'article 1^{er} du décret précise que l'autorité investie du pouvoir de nomination peut affecter le fonctionnaire dans un autre emploi correspondant à son grade, lorsque l'aménagement du poste n'a pas été possible.

Ce changement d'affectation est réalisé après avis du médecin du travail, si l'état de santé de l'agent n'a pas nécessité l'octroi d'un congé maladie. Si un tel congé a été octroyé, l'avis du comité médical intervient.

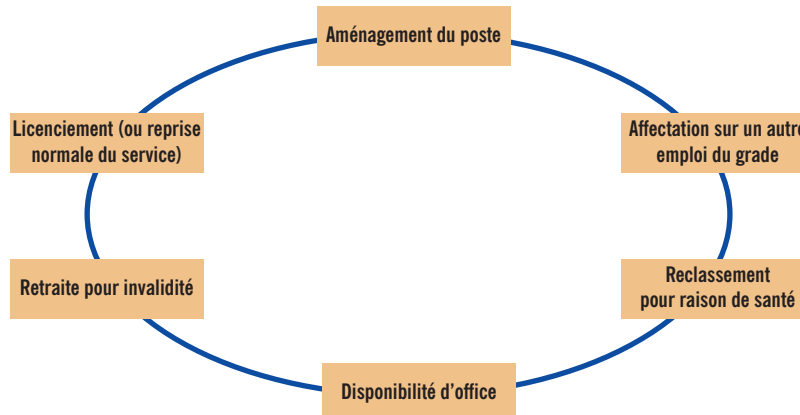
La terminologie prend ici toute son importance : il s'agit bien d'affecter l'agent dans un emploi correspondant à son grade. Il ne s'agit donc pas d'une

pratique courante dans les établissements, trop souvent nommée à tort « reclassement », et consistant à affecter un personnel paramédical sur un emploi administratif sans autre acte de gestion.

À ce stade, il s'agit d'affecter un agent à un emploi susceptible d'être confié aux titulaires de son grade, et correspondant à la définition des missions du grade fixée par chaque statut particulier.

Bien entendu, cette nouvelle affectation doit être de nature à permettre à l'intéressé d'assurer effectivement des fonctions.

>> Le cycle de l'inaptitude



Ce schéma est une création de l'auteur et n'a aucune valeur réglementaire

Le reclassement pour raison de santé

L'article 2 du décret relatif au reclassement pour raison de santé précise que « 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. »

Le reclassement est à l'initiative de l'agent et l'établissement devra recueillir l'avis du comité médical départemental.

Les textes ne prévoient pas une seule

procédure de reclassement, mais deux : le reclassement par la voie du détachement et le reclassement par la réussite aux « concours, examens et procédures de recrutement. »

Le reclassement par voie de détachement

L'article 72 de la loi du 6 janvier 1986 précise qu'« en vue de permettre ce reclassement, l'accès à des corps ou emplois d'un niveau supérieur, équivalent ou inférieur est ouvert aux intéressés, quelle que soit la position dans laquelle ils se trouvent [...] ».

Cependant, le principe est que ce détachement n'est ouvert que pour les corps de niveau équivalent, ou inférieur, au corps d'origine de l'agent.

Ainsi, le reclassement par voie de détachement n'est possible pour un fonctionnaire de catégorie C que dans un corps (ou cadre d'emploi) de catégorie C...

1. Décret n° 89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif au reclassement des fonctionnaires pour raisons de santé.
2. Pour une illustration du contrôle du juge administratif des notions de reclassement et d'aménagement du poste de travail : cour administrative d'appel de Nantes, 1^{er} août 2011, n°10NT00483.

>>> Le temps partiel thérapeutique

S'il n'est pas à proprement parler une phase du cycle de l'inaptitude, le temps partiel thérapeutique* ne peut être totalement ignoré. Il peut en effet constituer une alternative à une inaptitude, en favorisant la reprise progressive du service.

Le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur à un mi-temps et peut être accordé par :

- le comité médical, après six mois consécutifs de congé de maladie pour une même affection, après un congé de longue maladie ou un congé de longue durée (pour une période de trois mois renouvelable dans la limite d'un an pour une même affection) ;
- par la commission de réforme, après un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions (pour une période maximale de six mois renouvelable une fois).

Il intervient dans deux situations distinctes :

- soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconvenue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ;
- soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

* Article 41-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

En termes de rémunération, le détachement est effectué à l'indice égal ou immédiatement supérieur. Cependant, le fonctionnaire détaché dans un autre corps, dont l'indice sommital du grade le plus élevé n'atteint pas son indice actuel, conserve à titre personnel l'indice qu'il détenait dans son grade d'origine.

Là réside peut-être l'élément qui explique le peu d'empressement à mettre en place cette procédure. Dans les faits, nous l'avons vu, les établissements procèdent au changement d'affectation des agents sans passer par la voie du détachement. Ainsi, ces derniers n'observent aucune incidence en termes de carrière. On peut constater que des infirmières détachées sur des postes administratifs sont toujours en position d'activité dans leur corps d'origine... Affectées sur un poste ne correspondant pas à leur grade, elles occupent de fait une position totalement illégale... Et parfois, elles continuent de percevoir les primes afférentes à leur ancienne situation...

Pour être dans une situation « légale et réglementaire » elles devraient être détachées, par exemple, dans le corps des adjoints des cadres hospitaliers. Mais alors elles conserveraient leur indice sans perspective d'évolution de traitement. Faute de reclassement, étant inapte à l'exercice des missions conférées par leur grade, au mieux elles seraient placées en disponibilité d'office si leur inaptitude est temporaire, au pire elles seraient licenciées pour inaptitude ou placées en retraite pour invalidité en cas d'inaptitude définitive...

Le reclassement par la voie du concours

La deuxième option du reclassement réside dans la réussite à des concours ou examens professionnels. Ce sera l'unique moyen d'accéder à un corps de niveau hiérarchiquement supérieur. Le décret prévoit que « des dérogations aux règles d'organisation des concours, des examens ou des procédures de recrutement peuvent être proposées par le comité médical en

faveur du candidat dont l'invalidité le justifie afin d'adapter la durée et le fractionnement des épreuves aux moyens physiques de l'intéressé. »

Les candidats peuvent ainsi bénéficier d'un tiers-temps ou d'une salle d'examen adaptée à leur condition physique.

Ce type de reclassement, particulièrement intéressant, est susceptible de faire l'objet d'une coopération en amont entre différents services. Le rôle des cellules de reclassement, dont la création se multiplie dans les hôpitaux, prend alors tout son sens. Au traditionnel travail avec les services gestionnaires, la médecine du travail, les assistantes sociales, les psychologues et ergothérapeutes (cette liste n'étant en rien limitative), peut être adjoint le service de la formation continue afin de permettre à ces agents l'accès à des bilans de compétence, puis à des actions de formation de préparation aux concours.

Ce n'est que lorsque aucune de ces deux solutions n'est envisageable que l'agent sera placé en disponibilité d'office.



Reclassement des agents pour raison de santé : un principe général du droit applicable aux agents contractuels

Le Conseil d'État, dans un arrêt de principe du 2 octobre 2002* a érigé en principe général du droit l'obligation, pour l'employeur, de reclasser un salarié atteint de manière définitive d'une inaptitude à exercer son emploi et, en cas d'impossibilité, de prononcer son licenciement.

Cet arrêt a connu une application dans la fonction publique hospitalière **:

« Considérant qu'il résulte d'un principe général du droit, dont s'inspirent tant les dispositions du code du travail relatives à la situation des salariés qui, pour des raisons médicales, ne peuvent plus occuper leur emploi, que des règles statutaires applicables dans ce cas aux fonctionnaires, que lorsqu'il a été médicalement constaté qu'un salarié se trouve atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, il appartient à l'employeur de le reclasser dans un autre emploi et, en cas d'impossibilité, de prononcer, dans les conditions prévues pour l'intéressé, son licenciement; que la qualité d'agent contractuel de l'intéressé, recruté par un contrat devenu à durée indéterminée, ne fait pas obstacle à l'application de ce principe général du droit; Considérant qu'il ne ressort d'aucune pièce du dossier que le centre hospitalier [...] ait effectué une recherche aux fins de reclasser M. X dans un poste adapté à ses capacités; qu'en se bornant à alléguer, sans autre précision, "qu'après un examen et des recherches approfondies, il s'avère qu'aucun poste adapté n'est disponible dans l'établissement", le centre hospitalier [...] n'établit pas qu'il était dans l'impossibilité, ni même qu'il ait réellement tenté, de reclasser l'intéressé dans un poste approprié à son état de santé. »

* Conseil d'État, 2 octobre 2002, n° 227868.

** Cour administrative d'appel de Paris, 15 avril 2008, n°06PA00615.

La disponibilité d'office

Lorsque le reclassement n'est pas envisageable, il y a lieu de placer le fonctionnaire en disponibilité d'office. « *La mise en disponibilité d'office prévue à l'expiration des droits statutaires à congés de maladie [...] ne peut être prononcée que s'il ne peut, dans l'immediat, être procédé au reclassement du fonctionnaire [...] 3.* »

Cette étape intervient donc à l'issue des droits statutaires à congé de maladie soit :

- des congés de maladie ordinaire dont la durée peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs (système dit de « l'année glissante ») ;
- d'un congé longue maladie d'une durée maximale de trois ans (lorsque la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée) ;
- d'un congé de longue durée d'une durée maximale de cinq ans (en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis).

La durée de la disponibilité d'office ne peut excéder une année et peut être renouvelée à concurrence de trois années. Un fonctionnaire peut toutefois bénéficier d'une quatrième année de disponibilité d'office si le comité médical estime que, à l'issue de celle-ci, l'agent sera en mesure de bénéficier d'un reclassement ou de reprendre normalement son service.

Il y a lieu de regarder si le fonctionnaire n'est pas susceptible, pendant cette période, de bénéficier d'un reclassement. En effet, la circonstance selon laquelle un agent a été placé en disponibilité d'office ne met pas fin à l'obligation de l'administration de reclasser cet agent, qui en fait la demande, dès lors que cette solution est médicalement envisageable. Ce n'est donc que si le fonctionnaire n'a pu, durant cette période, bénéficier d'un reclassement, qu'il sera

soit réintégré (s'il est physiquement apte à reprendre ses fonctions), soit, en cas d'inaptitude définitive à l'exercice des fonctions, admis à la retraite ou, s'il n'a pas droit à pension, licencié.

La retraite pour invalidité

« *Le fonctionnaire qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions par suite de maladie, blessure ou infirmité grave dûment établie peut être admis à la retraite soit d'office, soit sur demande. 4* »

La retraite pour invalidité peut résulter de l'exercice des fonctions. Ce sera la situation de l'agent ayant contracté une maladie professionnelle ou victime d'un accident de service. Dans ce cas, il bénéficie d'une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services, selon des conditions strictes⁵.

Lorsque la retraite ne résulte pas de l'exercice des fonctions, l'intéressé a droit à la pension rémunérant les services, sous réserve que ses blessures ou maladies aient été contractées ou aggravées au cours d'une période durant laquelle il acquerrait des droits à pension⁶.

La mise en retraite d'office pour inaptitude définitive à l'exercice de l'emploi ne peut être prononcée qu'à l'expiration des congés statutaires pour raisons de santé, à l'exception de l'agent, dont l'inaptitude ne résulte pas du service et dont le caractère est définitif et stabilisé.

3. Article 29 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines

modalités de mise à disposition.

4. Article 30 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés

à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales.

5. Article 36 et suivants du décret n° 2003-1306.

6. Article 39 du décret n° 2003-1306.

Le licenciement ou la reprise normale du service

L'agent qui ne peut être placé en retraite pour invalidité sera licencié. Cependant, cette situation est rare dans la fonction publique, puisque lorsque l'invalidité est reconnue et que l'inaptitude définitive est établie, aucune condition de durée de service n'est exigée pour bénéficier d'une pension d'invalidité.

Enfin, il existe des situations où l'agent sera apte à reprendre normalement son service, soit après un congé pour raisons de santé, soit après une période de disponibilité d'office et sans même qu'un reclassement ne soit nécessaire.

La gestion des inaptitudes doit correspondre à une démarche volontaire et pluridisciplinaire des établissements. Source d'économie à moyen et long terme, les « cellules de reclassement » présentent l'avantage d'une visibilité globale du « cycle » et d'une gestion globale du risque maladie. Contrairement à une idée reçue, une application de l'ensemble de ces textes vient contredire le mythe d'un statut protecteur et bloquant. Aussi, expliquer puis négocier l'application de ce schéma avec les partenaires sociaux peut constituer le levier d'une gestion managériale dynamique des ressources humaines. ■

