

Les Ateliers de la Mobilité

Anticiper les reclassements

Cadre juridique, démarches préventives et management de la mobilité

Vendredi 30 juin 2017 – 14h à 16h30

Agro Campus – Amphithéâtre Rieffel – 65 rue de Saint Briec à Rennes

Programme

- 14h00 - Rappel du cadre juridique du reclassement et du sens des dernières ordonnances
14h45 de 2017 par Maître Christelle Mazza, avocat à la cour, spécialiste des contentieux en matière de reclassement
- 14h45 – Questions / réponses et débat
15h15
- 15h15 – Table ronde sur les conséquences pratiques des ordonnances en matière de GRH
16h00 et sur l'approche préventive du reclassement avec Catherine AMIEL – DTH du FIPHFP, Laurent ZAM - DGA CDG 35, Franck GELEBART, DRH CH de Bretagne Sud, Christelle MAZZA, avocat à la cour
- 16h00-16h30 Echanges et débats avec l'auditoire

Introduction

Jérôme Oddon – Handi-Pacte

La thématique du reclassement a été maintes fois évoquée dans les instances du Handi-Pacte car elle constitue souvent une réelle difficulté pour les employeurs publics. Les différents travaux et échanges qui ont eu lieu dans le cadre du Handi-Pacte notamment amènent à penser que **quand le terme de reclassement est employé, il est souvent déjà trop tard.**

Le reclassement désigne en effet une **réalité administrative, statutaire et médicale lourde en terme de processus, contraignante pour chacune des parties et porteuse de contentieux éventuels.** Le schéma suivant est bien connu par de nombreux employeurs publics : dégradation progressive d'un état de santé (psychique ou physique), arrêts maladie de plus en plus rapprochés, congé longue maladie, fin de droit, nécessité de faire des propositions dans l'urgence en composant avec un comité médical ou une commission de réforme dont la temporalité et les enjeux sont parfois en contradiction avec le plan d'action de l'agent et de son employeur...

Modestement, certains employeurs préfèrent parler **de reconversion pour désigner une démarche qui a tout intérêt à être entreprise d'une manière préventive** en s'articulant sur le **bon sens en terme de management et de relations humaines** et qui peut aussi s'appuyer sur une logique de parcours ouvert à d'autres établissements,

voire d'autres fonctions publiques, ou sur des formes d'organisation du travail plus créatives et parfois à distance. Cette appellation ne désigne cependant aucune réalité juridique ou statutaire.

L'objet de cet échange est triple :

- Vérifier (grâce à l'intervention de Maître Mazza) si les pratiques courantes en matière de reclassement reposent sur des fondements juridiques, ou si la force de l'habitude a parfois laissé supposer que la loi nous y obligeait, alors que ce n'est finalement pas le cas
- Examiner à cette occasion la portée des derniers textes, en particulier les ordonnances n°2017-53 du 19 janvier 2017, introduisant notamment une période de préparation au reclassement et n°2017-543 du 13 avril 2017 portant diverses mesures relatives à la mobilité dans la fonction publique,
- Enfin, en table ronde) rappeler les principales causes qui aboutissent à ces situations de reclassement pour faire émerger les réponses préventives les plus adaptées.

Cadre juridique et humain du reclassement, ordonnance du 19 janvier 2017

Christelle Mazza, avocat à la Cour spécialiste du Droit de la fonction publique

1. Principes juridiques du reclassement

- Le terme de **reconversion** n'a pas d'assise juridique même s'il est fréquemment employé. Seul le **reclassement** est défini par les textes.
- **Cadre juridique général** : Le reclassement s'inscrit d'abord dans le cadre des textes régissant la fonction publique. Ceux-ci ont été pensés dans le contexte d'un enjeu républicain qui a fortement évolué et qui portait en lui la promesse d'une carrière pour toute une vie. Les grandes lois générales régissant les trois versants de la fonction publique ont été établies en 1983. Si le code du travail ne s'applique pas pour la fonction publique (sauf quelques références au sein de l'hospitalière), il a pu servir de référence à une abondante jurisprudence rendue nécessaire par le décalage grandissant entre la réalité socio-économique et le cadre statutaire censé être protecteur. En effet, la crise budgétaire a fortement affecté les fonctions régaliennes de l'Etat. En matière de santé, non seulement elle a contribué à l'émergence de nouvelles pathologies (TMS, maladies psychiques,...), mais elle a aussi réduit les possibilités de reclassement faute d'ouverture de postes. Le Conseil d'Etat a fixé en 2002 un principe général du droit au reclassement : **tout agent qui connaît une restriction médicale a droit à un aménagement de poste, et en cas d'inaptitude, à un reclassement. Jusqu'à très récemment, le reclassement devait être demandé par l'agent et l'employeur pouvait se prévaloir de ne pas avoir été requis. La jurisprudence a évolué : l'employeur doit prendre les devants pour chercher des solutions de reclassement une fois l'aptitude définitive connue (voir par exemple CE 26 mai 2010, n°305356 ; CE 21 janv. 2015, n°357904 ; CE 25 février 2015, n°375954).**
- **Fondements du principe de reclassement** : derrière le principe du reclassement se trouve celui de non-discrimination, c'est-à-dire l'impossibilité pour un employeur d'écarter un agent au seul motif de son état de santé. **L'employeur a une obligation de moyens renforcée et non de résultat. Cette obligation a été étendue aux non-titulaires et aux stagiaires.** L'exigence est de rechercher réellement des postes susceptibles de convenir à la nouvelle situation de la personne. Le caractère « renforcé » de l'obligation de moyens ne peut donc se résumer au simple envoi du CV de l'agent aux différents services par exemple. S'il existe un poste disponible et a priori adapté aux compétences et aux limites d'aptitude de l'agent, l'employeur doit le lui proposer. L'agent peut en revanche le refuser.

- **Aménagement de poste** : il doit être obligatoirement envisagé avant tout reclassement, en tenant compte des préconisations du médecin de prévention et lorsque l'agent n'est pas inapte au poste. Il est recommandé de demander au médecin et aux éventuels experts qui sont intervenus de présenter des conclusions aussi détaillées que possible. Un aménagement d'horaires implique un dialogue avec les collègues au sein de l'équipe (qui ne doivent pas, en droit, augmenter leurs horaires ou leur niveau de responsabilités) dans l'intérêt du service.
- **Refus des reclassements** : il n'est pas demandé à l'employeur de trouver à tout prix un poste, mais de fournir un véritable effort dans la recherche de solutions. **Suite à trois refus de postes par l'agent sur de vraies propositions de reclassement, l'agent peut être radié des cadres et licencié. Mais attention, cela ne signifie pas qu'il soit indispensable de proposer trois postes s'il n'en existe pas d'appropriés.** Un établissement de petite taille aura sans doute difficilement 3 postes à proposer en interne à son agent. Il est déconseillé de fixer le nombre de propositions dans les procédures de la collectivité : un établissement qui crée ses propres règles s'engage à les respecter, et parfois cela n'est pas possible.
- **Types de reclassements** : si l'employeur recherche en premier lieu des postes du même grade, il est également censé examiner les possibilités de reclassement sur d'autres grades (inférieurs ou supérieurs) ou au sein d'autres établissements. Dans le cas d'une proposition sur un grade inférieur, l'agent reclassé garde son traitement indiciaire. Dans le cas d'une proposition de reclassement sur un grade supérieur, l'agent peut être invité à passer préalablement les concours idoines, voire bénéficier d'un reclassement direct ou d'une promotion interne. Des dérogations aux règles normales sont possibles, soit pour le déroulement des concours, soit pour les procédures de recrutement. Elles sont alors proposées par le comité médical en faveur du fonctionnaire, si son invalidité le justifie. Si le reclassement est validé, le fonctionnaire bénéficie évidemment du traitement lié à ce nouveau cadre d'emploi.
Attention, une inaptitude sur un poste ne signifie pas une inaptitude sur un cadre d'emploi. Proposer à un agent d'entretien un poste d'agent de maintenance par exemple donne bien lieu à une proposition. Il n'est pas interdit évidemment de proposer d'avantage d'opportunités à un agent si elles existent.
- **Délai raisonnable de reclassement** : il est fixé à 3 mois par les textes. Toutefois le non-respect de ce délai n'a jusqu'à présent pas été assorti de sanctions, la responsabilité est relativement mesurée. Quand il y a dépassement de ce délai, la justice prend aujourd'hui des décisions pragmatiques qui prennent en compte les délais de la commission de réforme.
- **Cas d'inaptitudes** : le comité médical sur avis du médecin de prévention peut déclarer l'agent partiellement ou totalement inapte à son poste. Une inaptitude totale et définitive à tous les postes exonère l'employeur d'une recherche de poste de reclassement. Une **mise en disponibilité d'office** pour raisons de santé, une retraite pour invalidité ou un licenciement pour inaptitude sont alors possibles. Si la mise en disponibilité (avec une rémunération partielle) permet de gagner du temps pour éviter que l'agent ne soit dans aucune position (ni en activité, ni en arrêt maladie), elle a été critiquée par un rapport de l'IGAS de 2011¹ pour les abus dont elle fait l'objet. De fait, l'inaptitude totale et définitive est rare car difficile à prouver. L'administration doit impérativement proposer un reclassement à l'agent, s'il n'est pas inapte définitif, avant de le mettre en disponibilité d'office (CE 25 février 2015, n°375954).
- **Postes visés** : les reclassements doivent s'effectuer sur des **postes vacants**. En pratique, ils s'avèrent souvent plus complexes dans la fonction publique d'Etat ou hospitalière dont la variété des métiers est moins importante que dans les collectivités territoriales. A noter que les postes occupés par les **non-**

¹ « Evaluation du dispositif de reclassement des fonctionnaires déclarés inaptes à l'exercice de leurs fonctions pour raisons de santé »

titulaires sont considérés comme des postes vacants. Un reclassement qui contraint de ne pas renouveler le contrat d'un contractuel (a fortiori lorsqu'il donne entière satisfaction) est souvent mal vécu par l'équipe, voire peut créer des tensions. L'employeur peut également décider de supprimer un poste, plutôt que de permettre un reclassement. Le choix doit alors être justifié par « **l'intérêt du service** » et respecter la procédure interne de restructuration de service (CTP, CAP...).

➤ **Comité médical / commission de réforme :**

Les délais de saisine de ces instances sont un enjeu de taille pour les employeurs. Les comités régularisent souvent des situations via des arrêtés rétroactifs, ce qui est toléré mais constitue pourtant une aberration juridique. Concernant les exigences de constitution des dossiers, en revanche, les employeurs ne sont pas tenus de fournir immédiatement l'ensemble des pièces demandées (cf. problème de l'expertise médicale ayant lieu souvent trop tard par rapport à la date d'envoi du dossier). Ils doivent faire appel à la commission de réforme dans les 3 semaines suivant le départ en arrêt de l'agent, mais ne sont pas responsables des délais engendrés par le manque de médecins.

➤ **Arrêt de travail :** sur le plan administratif, l'arrêt de travail constitue une position qui permet à l'employeur d'envisager le remplacement temporaire, voire la réorganisation du service. Pour autant, il ne lui est pas interdit de prendre contact avec l'agent pour envisager les conditions de son retour. Sans entrer dans une spéculation médicale que seule la médecine de prévention, voire l'assistant(e) social(e) ou l'expert agréé s'il y a lieu, peuvent aborder avec l'agent, il est possible et même souhaitable d'appréhender des aménagements, de proposer la réalisation d'un bilan (de compétence et / ou fonctionnel), voire de préparer une réflexion sur une éventuelle reconversion professionnelle. Les contentieux font apparaître que bien souvent, les employeurs ne s'interrogent qu'à l'épuisement des droits de l'agent, terme qui complique la recherche de solutions car il est alors nécessaire de justifier de la position administrative de l'agent.

➤ **Procédure de mise en retraite pour invalidité :** un fonctionnaire atteint d'une invalidité dont le caractère permanent et stabilisé a été reconnu et qui se trouve dans l'incapacité à exercer ses fonctions peut être radié des cadres et mis à la retraite pour invalidité, quel que soit son âge, son taux d'invalidité ou la durée de ses services. La radiation des cadres n'intervient qu'après que la commission de réforme ait reconnu l'incapacité permanente du fonctionnaire à l'exercice de ses fonctions et dans le cas où l'employeur n'a pu, en application des dispositions statutaires, procéder au reclassement de l'agent sur un autre emploi.

➤ **Détachement dans un autre versant de la fonction publique :** il présuppose l'accord des deux administrations. Après un an de détachement, l'agent peut demander son intégration dans son nouveau corps et faire l'objet d'un arrêté de titularisation.

➤ **Détachement dans un autre versant de la fonction publique :** il présuppose l'accord des deux administrations. Après un an de détachement, l'agent peut demander son intégration dans son nouveau corps et faire l'objet d'un arrêté de titularisation.

2. **La dimension « humaine » du reclassement : un élément non prévu par la loi mais primordial**

- **Anticipation et prévention** : des bonnes pratiques permettent de prendre en compte l'apparition des inaptitudes en amont et de réduire le nombre de situations contentieuses :
 - Elaborer une cartographie de la pénibilité dans les services, en collaboration étroite avec les instances médicales (statistiques sur les aménagements, reconversions, arrêts maladie...);
 - Développer les actions de prévention, en particulier travailler à la réduction des risques psychosociaux (rendu obligatoire par la circulaire n°5705/SG du 20 mars 2014 du Secrétariat Général du Premier Ministre « Mise en œuvre du plan national d'action pour la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques » qui rend les articles du code du travail en la matière applicables à la fonction publique);
 - Mettre en place une véritable « sociologie des services » et cartographier les évolutions et parcours possibles au sein de l'établissement ;
 - Effectuer un relevé des postes vacants (à court et moyen termes) ;
 - Réaliser des fiches de poste conformes aux règlements régissant le statut des emplois.
- **La communication avec l'agent pendant l'arrêt de travail** : Contacter l'agent pendant son arrêt de travail pour suivre son projet et anticiper son retour n'est pas une obligation légale mais constitue une bonne pratique managériale. Selon les employeurs et les situations, le contact de suivi peut être pris par les assistant.e.s sociaux.ales, le psychologue du travail, le référent handicap...

➤ **Formation pendant l'arrêt de travail** : « le bénéficiaire d'un congé maladie ou de longue durée doit cesser tout travail rémunéré, sauf les activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation » (art. 28 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987). L'agent n'a donc pas l'interdiction de suivre une formation pendant son CLD ou CLM, mais il doit disposer de l'accord de son employeur et de l'avis favorable du médecin de prévention/du travail. L'employeur qui a fait intervenir un expert auprès de l'agent peut également lui demander de formaliser cette aptitude à suivre une formation. Il convient également de prendre en compte la nécessaire couverture des risques (en formation et au cours des déplacements) pendant les périodes d'arrêts maladie ou de mise en disponibilité pour raisons de santé. L'employeur peut pour cela négocier avec son assureur un élargissement des conditions de couverture de sa responsabilité.

Par ailleurs, le temps partiel thérapeutique peut être utilisé pour former l'agent, mais ce dernier doit être affecté à un service.

Les responsables RH sont ici alertés sur leur rôle d'orientation des agents vers des formations cohérentes, quand bien même ceux-ci envisageraient de quitter l'établissement. Le cas du Conseil régional qui a financé une formation débouchant sur un métier inexistant en interne, à la suite de quoi l'agent a finalement demandé sa réintégration faute d'avoir trouvé ailleurs, illustre les blocages absurdes et coûteux dans lesquels peuvent se retrouver les employeurs. A l'inverse, les DRH ont intérêt à encourager la formation sur des métiers identifiés comme porteurs à court terme pour l'établissement. Ils n'ont en aucun cas l'obligation de reclasser les agents sur des postes liés à leurs nouvelles compétences.

En termes de financements, il est rappelé que les établissements peuvent inciter les agents en situation de reclassement à utiliser leur droit général à la formation.

3. Les effets de l'Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique

Attention : au 30 juin, les décrets d'application de cette Ordonnance ne sont pas parus.

L'article 9 de cette Ordonnance: modifie les 3 lois statutaires de la fonction publique et introduit une « période de préparation au reclassement », considérée comme du service effectif, d'une durée maximale d'un an. De telles dispositions existaient déjà au sein de l'Education Nationale et pour les militaires (préparation à la

reconversion professionnelle) ainsi que pour les praticiens hospitaliers (séances de coaching-formation...). Cette disposition, si elle est mise en application, devrait permettre d'éviter les placements en disponibilités d'office pour raison de santé sans avoir tenté les solutions de l'aménagement et du reclassement.

La durée d'un an est relativement courte compte tenu des délais administratifs habituels dans les reconversions et reclassements. Il faut donc l'anticiper pour que l'agent puisse en profiter.

Le financement vient en plus, il y a une obligation de faire, le financement c'est la cerise sur le gâteau mais pas la farine. Le FIPHFP a des financements mais ils ne sont pas un préalable.

Les RH ont une responsabilité pour former les managers afin qu'ils soient les premiers RH de la structure, aient des réflexes managériaux.

Table ronde sur les conséquences pratiques des ordonnances en matière de GRH et sur l'approche préventive du reclassement

Catherine AMIEL – DTH du FIPHFP, Laurent ZAM - DGA du CDG 35, Franck GELEBART, DRH CH de Bretagne Sud, Christelle MAZZA, avocat à la cour, Jérôme Oddon, Handi-Pacte

Jérôme Oddon : Si de nombreux agents s'épanouissent dans leur travail, ce dernier peut hélas parfois constituer un lieu de grande souffrance pour certains. Comment identifier les signaux avant-coureurs d'une dégradation de la santé et des conditions de travail ? En termes de management et/ou de GPEEC, quels systèmes avez-vous pu mettre en place ?

Franck Gelebart : Il y a 15-20 ans, le reclassement était comme une épine dans le pied des DRH : il concernait 1% des agents mais prenait 10% du temps de la DRH. Le CH de Bretagne-Sud a mis en place une cellule d'identification des situations, qui implique le référent handicap, le psychologue ainsi qu'une gestionnaire administrative pour repérer les situations. Cette cellule propose des solutions à la DRH et à la Médecine du Travail. Le CH s'est doté de moyens humains et peut notamment compter sur une responsable formation formée en coaching de la reconversion (deuil du métier, choix de la reconversion, aiguillage vers la formation). Pour ce faire, le CH de Bretagne-Sud est aidé par la convention du FIPHFP (800 000 € sur 3 ans). Chaque année, 6 départs en formation sont sanctuarisés sur le budget du centre hospitalier pour des préparations au reclassement.

Laurent Zam : Le Centre de Gestion est un observateur et un facilitateur pour la mise en place de solutions par les employeurs territoriaux. Sa principale difficulté est d'être informé des situations suffisamment tôt. Le CDG 35 a mis en place une commission reclassement, dont le taux de réussite reste toutefois mineur compte tenu d'une intervention insuffisamment anticipée. Il faut décroiser davantage santé et ressources humaines pour améliorer la détection en amont et la pluridisciplinarité.

Par ailleurs, on utilise l'expression « maintien dans l'emploi », mais on devrait parler de terme « maintien au travail », car si parfois c'est envisageable et souhaitable, dans de nombreux cas maintenir à tout prix les personnes dans leur passion initiale peut empirer la situation et limiter leurs options de carrière.

L'accent doit être mis sur le projet professionnel des agents avant le maintien de leurs droits, comme cela est traditionnellement fait dans la fonction publique. Il s'agit d'opérer un véritable changement de culture dans la

fonction publique qui a jusqu'alors intégré les notions de performances inspirées du secteur privé tout en gardant des procédures liées à son histoire : on demande aux agents d'être tous performants, et tous pareil ! C'est contradictoire.

La mobilité doit être envisagée dès le début de la recherche de solutions. Cela sera d'autant plus envisageable que les corps et cadres d'emplois seront élargis et assouplis.

Catherine Amiel : Les questions d'inaptitude et de reclassement soulèvent des questions de ressources humaines plus larges, liées à la prévention, mais aussi à la formation. Quand l'employeur construit son plan de formation, il faut qu'il envisage la possibilité de changer de poste dans la carrière, en particulier pour les personnes qui ont un faible niveau de qualification et une faible employabilité sur d'autres métiers alors que leur métier initial est statistiquement plus « à risque ». C'est le cas, malheureusement bien connu, des aides soignants, qui sont pour l'heure peu incités à avoir un autre projet que celui de rester aide-soignant toute leur carrière, or, c'est un métier qui génère beaucoup de situations de reclassement, et on déplore une fois l'inaptitude survenue de ne pas avoir proposé de formations à l'agent pour maintenir son employabilité et préparer sa reconversion.

Christelle Mazza : D'une manière générale, la fonction publique et les employeurs publics doivent s'interroger sur la force d'inertie à l'œuvre dans la mesure où les textes de lois permettent de nombreuses possibilités d'action. S'il n'est pas juridique, où se situe le blocage ? Est-il culturel, organisationnel hiérarchique ? Lorsqu'on investigate, on se rend compte que parfois les différents services n'ont pas les mêmes informations.

Danièle Fourdan, SGAR adjointe : Pour rebondir sur ce qui a été dit en matière d'anticipation de la mobilité tout au long de la carrière, les employeurs pourraient utilement mettre en place, au cours des entretiens annuels d'évaluation, une rubrique « carrière – mobilité », que celle-ci soit forcée, subie, voulue ou non...

Nadine Le Ludec (Conseillère RH au CNRS) : C'est ce qui est mis en place au CNRS. Dans le dossier des ingénieurs et techniciens, il y a une rubrique « perspectives d'évolution professionnelle ». Cependant, on observe qu'il y a encore des blocages qui font que les agents n'expriment pas toujours auprès de leur responsable hiérarchique leurs ambitions.

Alain Oellers : Afin de pouvoir anticiper les évolutions de carrière et les accompagner, il est important d'avoir une visibilité sur les potentialités de reconversion, en particulier à l'échelle du bassin d'emploi. Dans le cas des personnes en situation de handicap, une GPEEC réellement prospective permet d'identifier des postes à réserver en priorité aux personnes handicapées.

Jérôme Odon : Vos interventions ont permis d'identifier des bonnes pratiques qui, à grande échelle, permettent ou permettraient de diminuer les situations de reclassement « tardif ».

Lorsque le reclassement est la solution envisagée, les agents et leurs employeurs sont confrontés à des difficultés. La première réponse donnée à l'explication de la difficulté à accompagner un reclassement est la différence de temporalité et de vision entre les DRH et le comité médical ou la commission de réforme, ainsi que les différences d'analyse avec les médecins de prévention. Sur quoi portent-elles ?

Christelle Mazza : Certaines procédures et outils gagneraient à être mis à jour et/ou simplifiés. Par exemple, très souvent, les formulaires types d'accident du travail ne comprennent aucune notion sur la santé mentale. La déclaration d'accident du travail se fait sur papier libre. Il faut rester vigilant dans la mise en place des procédures à ne pas créer trop de bureaucratie.

Centre de Gestion des Côtes d'Armor : Dans les Côtes d'Armor, les délais ont fortement diminué grâce à un travail en concertation avec l'ensemble des instances médicales.

- Proposition d'équipes techniques maintien

Franck Gelebart : ce qui prévaut c'est la négociation avec l'agent – ont mis à jour la liste des médecins agréés -

Jérôme Oddon : Si l'on revient en amont, dans l'évitement des situations de maintien et la promotion de la qualité de vie au travail, parmi les réponses suggérées, on cite souvent l'organisation même du travail. Quelles sont les démarches préventives liées à la qualité de vie au travail que vous avez pu mettre en place ?

Laurent Zam : Le télétravail constitue un véritable levier d'amélioration des conditions de travail pour certains agents. Même si 5% des agents ne font qu'un jour de télétravail, cela constitue pour eux 20% d'économie de temps et d'énergie. Le Centre de gestion a mis en place des études de poste pour recourir à cette solution. Le bilan est que les agents sont très satisfaits, mais certains se plaignent d'être coupés de la vie sociale.

Alain Oellers : Le télétravail constitue un axe de travail important de la Plateforme RH du Sgar Bretagne. C'est la raison pour laquelle a été mis en place/va être mis en place [échelle nationale ou bretonne ?] un Observatoire du télétravail dans les 3 fonctions publiques, afin d'identifier les actions à entreprendre, de développer les formations, et de réfléchir au positionnement des télé-centres.