

Paris, le 12 mars 2017

Le 4 juin 2015, la Fonction Publique a entamé une - longue - concertation sur la Santé Sécurité au Travail (SST), dans le prolongement de l'accord SST du 20 novembre 2009 (non signé par Solidaires).

Tout au long des séances de travail, la délégation de Solidaires chargé de suivre la concertation a pu appréhender les limites du cadre proposé par le bureau PS2 de la Direction Générale de l'Administration de la Fonction Publique (DGAFP) : des séances de travaux techniques, sans orientation politique claire et volontariste qui serait dictée par le ministre de la Fonction publique ou le 1er Ministre, dans un contexte de politique de restrictions budgétaires, dont l'impact s'est mesuré clairement à chaque problème soulevé. Appréhender les différents sujets SST sans moyens budgétaires (humains et/ou techniques) relève ainsi, quasiment, de la mission impossible. Tout cela pour aboutir à une ordonnance prise le 19 janvier 2017, soit à quelques encablures des élections présidentielles, comme si ce gouvernement voulait nous faire croire qu'il est du côté des fonctionnaires !...

Cette ordonnance renforce ainsi les garanties applicables aux agents publics :

- en matière de prévention et d'accompagnement de l'inaptitude physique ;
- améliore les droits et congés pour raisons de santé ;
- ainsi que le régime des accidents de service et des maladies professionnelles.

Prise sur le fondement de l'article 44 de la loi Travail du 8 août 2016, ce texte met en œuvre dans la Fonction publique le compte personnel d'activité (CPA) et renforce les droits des agents publics en matière de SST.

Assouplissement des règles relatives au temps partiel thérapeutique

L'article 8 de l'ordonnance simplifie et améliore l'accès au temps partiel thérapeutique en supprimant la condition de six mois d'arrêt maladie continu avant l'ouverture du droit.

Les modalités d'octroi du temps partiel thérapeutique sont également simplifiées : l'avis du comité médical ou de la commission de réforme est uniquement requis dans le cas où les avis du médecin traitant et du médecin agréé divergent.

Il n'est plus nécessaire désormais de justifier d'une durée de congé maladie minimum pour bénéficier d'une reprise à temps partiel thérapeutique (comme pour une reprise à l'issue d'un congé maladie imputable au service).

La nouvelle procédure d'attribution d'une reprise à temps partiel thérapeutique est précisée :

« La demande d'autorisation de travailler à temps partiel pour raison thérapeutique est présentée par le fonctionnaire accompagnée d'un certificat médical établi par son médecin traitant. Elle est accordée après avis favorable concordant du médecin agréé par l'administration. Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants, le comité médical compétent ou la commission de réforme compétente est saisi ».

Création d'une période de préparation au reclassement

L'article 9 de l'ordonnance met en place une période de préparation au reclassement pour accompagner les agents devenus inaptes ou en cours de l'être et dont les besoins de

reconversion sont avérés.

D'une durée maximale d'un an avec traitement, cette période de préparation au reclassement, qui vaut service effectif, permettra ainsi à l'employeur public de proposer une solution de reclassement aux agents reconnus inaptes à leurs fonctions mais dont l'inaptitude définitive à tout emploi n'a pas été prononcée.

Pour sa mise en place dans la Fonction publique d'Etat, il faudra attendre la publication d'un décret en Conseil d'Etat.

Modification du régime juridique des accidents de service et des maladies professionnelles

Ne boudons pas notre satisfaction, cette dernière mesure, qui est d'application immédiate, répond à une revendication de Solidaires. Nous avons en effet écrit par deux fois à la Ministre de la Fonction publique, les 16 octobre 2014 et le 16 avril 2015. Deux courriers restés sans réponse...

Pour autant, au-delà de nos attentes, un rapport de la Cour des Comptes en 2006, puis celui de l'Inspection Générale des affaires sociales (IGAS) et le contrôle général économique et financier (CGEfi) en juin 2012, établissaient déjà un état des lieux comparatif sur la reconnaissance et la réparation des accidents et maladies professionnelles pour les fonctionnaires et les salariés du secteur privé et avaient formulé des évolutions.

La première recommandation du rapport de l'IGAS et du CGEfi était d'« *Inscrire dans le statut général une définition de l'accident de service et de l'accident de trajet identique à celle du code de la sécurité sociale* ». Selon les rapporteurs « *cela mettrait fin à certaines inégalités peu justifiables entre public et privé, notamment pour les accidents cardiaques ou vasculaires survenant sur le lieu de travail et pour lesquels il arrive, dans la fonction publique, que soit exigée de la victime ou de ses ayants droit la preuve, difficile à rapporter, du lien avec le service alors que, dans le régime général, la preuve contraire est quasiment impossible à faire.*»

Cette concertation constituait donc pour nous une opportunité pour tenter de satisfaire une de nos revendications, très concrète pour les agents. Il s'agissait ainsi de mettre un terme aux préjudices subis par les fonctionnaires, afin de définir la notion d'accident de service et la présomption d'imputabilité de ces accidents ainsi que des maladies professionnelles, contrepartie pour nous légitime du lien de subordination qui lie les fonctionnaires, comme l'ensemble des salarié-e-s, à leurs employeurs !

L'article 10 de l'ordonnance instaure donc un régime de présomption d'imputabilité au service pour les accidents de service et certaines maladies professionnelles contractées dans l'exercice des fonctions, en s'alignant ainsi sur le régime actuellement applicable aux salarié-e-s du secteur privé.

Enfin presque... puisque le législateur a donné une définition de l'accident, très différente de celle en vigueur pour le secteur privé :

« Est présumé imputable au service tout accident survenu à un fonctionnaire, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service. »

La définition de l'accident de service est donc presque calquée sur celle du code de la sécurité sociale, tout en introduisant une restriction inadmissible et injuste : celle de faute personnelle de l'agent (qui est par ailleurs prévu dans des textes ad hoc et donc déjà susceptible d'être sanctionnée).

On peut s'interroger sur les raisons qui ont conduit la DGAFP à ne pas reprendre les articles du code de la Sécurité Sociale dans leur intégralité si ce n'est de protéger les employeurs publics ! Elle a jugé ainsi utile d'ajouter à la définition de l'accident de service une condition

supplémentaire qui n'existe pas dans le texte qui définit les accidents du travail dans le secteur privé.

On voit déjà d'ici les employeurs publics se ruer vers cette porte de sortie pour s'exonérer de leurs responsabilités ! Cela introduit de plus un traitement différencié entre salarié-e-s du secteur privé et fonctionnaires, pourtant toutes et tous concerné-e-s par le même lien de subordination.

Il n'en reste pas moins que la présomption d'imputabilité représente une avancée certaine, le fonctionnaire ne se trouvant plus dans l'obligation d'apporter la preuve du lien avec le travail de son accident. Toutefois il s'agit d'une présomption simple et la preuve contraire peut être rapportée. Aussi faut-il s'attendre à ce que les employeurs publics contestent l'imputabilité au travail d'un accident et dans cette hypothèse les dossiers resteront donc soumis à l'avis de la commission de réforme.

C'est pourquoi l'analyse de la jurisprudence qu'elle émane de la Cour de Cassation qui concerne les salarié-e-s du régime général de sécurité sociale ou du Conseil d'Etat qui concerne les fonctionnaires, garde tout son intérêt.

De même, pour l'accident de trajet :

« Est reconnu imputable au service, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de disposer des éléments suffisants, l'accident de trajet dont est victime le fonctionnaire qui se produit sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence ou son lieu de restauration et pendant la durée normale pour l'effectuer, sauf si un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service ».

Là encore la DGAFP n'a pas repris dans son intégralité l'article L411-2 du code de la Sécurité sociale qui définit l'accident de trajet...

Concernant les maladies professionnelles, là encore une définition est désormais donnée :

« Est présumée imputable au service toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions dans les conditions mentionnées à ce tableau. »

Il faudra cependant attendre un décret en Conseil d'Etat pour la détermination et l'évaluation du taux d'incapacité permanente pour obtenir la reconnaissance d'une maladie non désignée dans un tableau.

Enfin, cas d'accident reconnu imputable au service, d'accident de trajet ou d'une maladie contractée en service, il est créé un congé pour invalidité temporaire durant lequel le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à sa reprise ou sa mise à la retraite, et a droit remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident.

Un décret en Conseil d'Etat fixera les modalités de ce congé, notamment les effets sur la situation administrative des fonctionnaires, les obligations qu'ils devront respecter pour en bénéficier.